



Republica Moldova

PARLAMENTUL

LEGE Nr. 289

din 22.07.2004

**privind indemnizațiile pentru incapacitate temporară
de muncă și alte prestații de asigurări sociale**

Publicat : 10.09.2004 în Monitorul Oficial Nr. 168-170 art Nr : 773 Data intrării în vigoare :
01.01.2005

MODIFICAT

[LP241 din 02.11.12, MO242-244/23.11.12 art.777](#)

[LP202 din 27.09.12, MO234-236/09.11.21 art.744](#)

[LP178 din 11.07.12, MO190-192/14.09.12 art.644; în vigoare 01.01.13](#)

[HCC5 din 10.04.12, MO76-80/20.04.12 art.11; în vigoare 10.04.12](#)

[LP3 din 15.01.12, MO21-24/27.01.12 art.66; în vigoare 01.01.12](#)

[LP227 din 25.11.11, MO7-12/13.01.12 art.20](#)

[LP56 din 09.06.11, MO107-109/01.07.11 art.280; în vigoare 01.07.11](#)

[LP7 din 10.02.11, MO34-36/04.03.11 art.56](#)

[LP68 din 23.04.10, MO83-84/28.05.10 art.236](#)

[LP155-XVI din 04.07.08, MO134-137/25.07.08 art.533](#)

[LP9-XVI din 14.02.08, MO47-48/08.03.08 art.141](#)

 [LP268-XVI din 28.07.06, MO142-145/08.09.06 art.702](#)

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Capitolul I

DISPOZIȚII GENERALE

Articolul 1. Obiectul și sfera de aplicare a prezentei legi

(1) Prezenta lege stabilește dreptul la prestații de asigurări sociale pentru prevenirea, limitarea, înlăturarea riscurilor sociale și susținerea financiară a persoanelor îndreptățite a le primi, în cazul producerii unor astfel de riscuri.

(2) Reglementările prezentei legi se aplică în cazul următoarelor riscuri sociale asigurate: îmbolnăvirea, maternitatea și decesul.

[\[Art.1 modificat prin LP268-XVI din 28.07.06, MO142-145/08.09.06 art.702\]](#)

Capitolul II

PRESTAȚIILE DE ASIGURĂRI SOCIALE

Articolul 2. Dreptul la prestații de asigurări sociale

(1) Dreptul la prestații de asigurări sociale, în condițiile prezentei legi, se exercită prin sistemul public de asigurări sociale.

(2) La prestații de asigurări sociale au dreptul asigurații cu domiciliul sau reședința în Republica Moldova și șomerii cu drept la ajutor de șomaj (în continuare - șomeri).

[Art.2 al.(2) modificat prin LP56 din 09.06.11, MO107-109/01.07.11 art.280; în vigoare 01.07.11]

(3) Persoana are dreptul la prestațiile de asigurări sociale legate de riscurile sociale de care este asigurată.

(4) Persoanele asigurate au dreptul, în condițiile prezentei legi, la prestații de asigurări sociale și în cazurile în care riscul asigurat s-a produs în perioada de probă sau în ziua concedierii.

(5) Categoriile de persoane asigurate obligatoriu în sistemul public sînt specificate în Legea nr.489-XIV din 8 iulie 1999 privind sistemul public de asigurări sociale.

Articolul 3. Acordurile (convențiile) internaționale

Dacă acordurile (convențiile) internaționale privind asigurările sociale la care Republica Moldova este parte stabilesc alte dispoziții decît cele din prezenta lege, se aplică dispozițiile acestor acorduri (convenții).

Articolul 4. Sursele de finanțare a prestațiilor de asigurări sociale

(1) Plata prestațiilor de asigurări sociale prevăzute la art. 5 alin. (1) lit. b), c), d), e), f), g), h) se efectuează integral de la bugetul asigurărilor sociale de stat.

(2) Plata indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obișnuite sau de accidente nelegate de muncă, cu excepția cazurilor prevăzute la alin. (3) din prezentul articol, se efectuează în modul următor:

a) prima, a doua și a treia zi calendaristică de incapacitate temporară de muncă se plătește din mijloacele financiare ale angajatorului, iar în cazul șomerilor se plătește din mijloacele bugetului asigurărilor sociale de stat;

[Art.4 al.(2), lit.a) în redacția LP202 din 27.09.12, MO234-236/09.11.21 art.744]

[Art.4 al.(2), lit.a) declarată neconstituțională prin HCC5 din 10.04.12, MO76-80/20.04.12 art.11; în vigoare 10.04.12]

b) începînd cu a patra zi calendaristică de incapacitate temporară de muncă, indemnizația se plătește din mijloacele bugetului asigurărilor sociale de stat.

[Art.4 al.(2), lit.b) în redacția LP202 din 27.09.12, MO234-236/09.11.21 art.744]

[Art.4 al.(2), lit.b) modificată prin LP3 din 15.01.12, MO21-24/27.01.12 art.66; în vigoare 01.01.12]

[Art.4 al.(2), lit.b) modificată prin LP227 din 25.11.11, MO7-12/13.01.12 art.20]

[Art.4 al.(2), lit.c) abrogată prin LP202 din 27.09.12, MO234-236/09.11.21 art.744]

[Art.4 al.(2), lit.c) modificată prin LP3 din 15.01.12, MO21-24/27.01.12 art.66; în vigoare 01.01.12]

(2¹) Începînd cu anul 2013, plata indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obișnuite sau de accidente nelegate de muncă, cu excepția cazurilor prevăzute la alin. (3) din prezentul articol, se efectuează în modul următor:

a) primele cinci zile calendaristice de incapacitate temporară de muncă se plătesc din mijloacele financiare ale angajatorului, iar șomerilor li se plătesc din mijloacele bugetului asigurărilor sociale de stat;

b) începînd cu a șasea zi calendaristică de incapacitate temporară de muncă, indemnizația se plătește

din mijloacele bugetului asigurărilor sociale de stat.

[Art.4 al.(2¹) introdus prin LP178 din 11.07.12, MO190-192/14.09.12 art.644; în vigoare 01.01.13]

(3) Plata indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de tuberculoză, de SIDA, de cancer de orice tip sau de apariția riscului de întrerupere a sarcinii, precum și plata indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă femeilor gravide care se află la evidență în instituțiile medico-sanitare, se efectuează integral de la bugetul asigurărilor sociale de stat, începând cu prima zi calendaristică de incapacitate temporară de muncă.

[Art.4 în redacția LP56 din 09.06.11, MO107-109/01.07.11 art.280; în vigoare 01.07.11]

Articolul 5. Tipurile de prestații de asigurări sociale

(1) Asigurații din sistemul public de asigurări sociale au dreptul la următoarele prestații:

a) indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obișnuite sau de accidente nelegate de muncă;

b) prestație pentru prevenirea îmbolnăvirilor (carantină);

c) prestație pentru recuperarea capacității de muncă;

d) indemnizație de maternitate;

[Art.5 al.(1), lit.e) abrogată prin LP178 din 11.07.12, MO190-192/14.09.12 art.644; în vigoare 01.01.13]

f) indemnizație pentru creșterea copilului pînă la împlinirea vârstei de 3 ani;

g) indemnizație pentru îngrijirea copilului bolnav;

h) ajutor de deces.

(2) Șomerii au dreptul la prestațiile prevăzute la alin.(1) lit.a), d) și h).

(3) Modul de acordare a prestațiilor de asigurări sociale se stabilește de Guvern.

Articolul 6. Condițiile de acordare a prestațiilor de asigurări sociale

(1) Asigurații au dreptul la prestații de asigurări sociale dacă au un stagiul total de cotizare de cel puțin 3 ani.

(2) Asigurații care au un stagiul total de cotizare de pînă la 3 ani beneficiază de prestații de asigurări sociale dacă au un stagiul de cotizare de cel puțin 3 luni, realizat în ultimele 12 luni anterioare producerii riscului asigurat.

(3) Asigurații care desfășoară activitate pe bază de contract individual de muncă pe durată determinată, inclusiv cei care muncesc la lucrări sezoniere, beneficiază de prestații de asigurări sociale dacă au stagiul de cotizare specificat la alin.(1) sau (2) ori de cel puțin 12 luni, realizat în ultimele 24 de luni anterioare producerii riscului asigurat.

(4) Șomerii beneficiază de prestații de asigurări sociale cu condiția suspendării pentru această perioadă a plății ajutorului de șomaj sau a bursei.

(5) Ajutorul de deces se acordă asiguraților indiferent de durata stagiului de cotizare, precum și persoanelor care nu au statut de asigurat, dar care confirmă stagiul de cotizare de cel puțin 3 ani.

Articolul 7. Baza de calcul a indemnizațiilor de asigurări sociale

(1) Baza de calcul a indemnizațiilor de asigurări sociale o constituie venitul mediu lunar realizat în ultimele 6 luni calendaristice premergătoare lunii producerii riscului asigurat, venit din care au fost calculate contribuțiile individuale de asigurări sociale. Baza de calcul nu poate depăși suma a 5 salarii medii lunare pe economie prognozate pe anul respectiv.

[Art.7 al.(1) modificat prin LP227 din 25.11.11, MO7-12/13.01.12 art.20]

(2) În cazul în care lunile luate în calcul, conform alin.(1), sînt lucrate incomplet din motive întemeiate, la determinarea bazei de calcul se ia în considerare venitul asigurat din lunile calendaristice lucrate complet în perioada respectivă.

(3) Dacă asiguratul a lucrat mai puțin de 6 luni, baza de calcul este venitul mediu lunar asigurat, realizat în lunile calendaristice lucrate integral, iar în cazul când a realizat un stagiu de cotizare mai mic de o lună calendaristică, se ia în considerare venitul asigurat din zilele lucrate.

(4) În cazul lipsei motivate a venitului asigurat în ultimele 6 luni calendaristice premergătoare lunii în care s-a produs riscul asigurat, baza de calcul este salariul tarifar sau salariul de funcție al beneficiarului.

(5) Baza de calcul a indemnizației de maternitate, acordate soției aflate la întreținerea soțului salariat, este venitul mediu lunar asigurat al soțului și se determină în condițiile prevăzute în prezentul articol.

Articolul 8. Confirmarea dreptului la indemnizație pentru
incapacitate temporară de muncă

Dreptul la indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă se confirmă prin certificat de concediu medical, eliberat în modul aprobat de Guvern.

Articolul 9. Perioada pentru care se acordă indemnizație
pentru incapacitate temporară de muncă

(1) Perioada pentru care se acordă indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă este de cel mult 180 de zile în cursul unui an calendaristic. Plata indemnizației se efectuează în condițiile art. 4.

[Art.9 al.(1) în redacția LP56 din 09.06.11, MO107-109/01.07.11 art.280; în vigoare 01.07.11]

(2) Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă, începînd cu a 120-a zi, se plătește în cazul prelungirii concediului medical, avizat de Consiliul de Expertiză Medicală a Vitalității (în continuare - C.E.M.V.).

(3) Asiguraților cu contract individual de muncă pe durată determinată ce nu depășește un an, inclusiv celor angajați la lucrări sezoniere, și șomerilor, în perioada de acordare a ajutorului de șomaj, indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă se acordă pentru o perioadă de pînă la 30 de zile în cursul unui an calendaristic. Asiguraților cu contract individual de muncă pe durată determinată ce depășește un an indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă se acordă în condițiile alin.(1).

[Art.9 al.(3) în redacția LP9-XVI din 14.02.08, MO47-48/08.03.08 art.141]

(4) Perioada pentru care se acordă indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă tuturor beneficiarilor ce cad sub incidența prezentei legi, în caz de tuberculoză, SIDA și cancer de orice tip, cu avizarea C.E.M.V., este de cel mult un an pe parcursul ultimilor 2 ani.

(5) Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă în legătură cu sarcina se acordă pe durata concediului medical fără restricții.

Articolul 10. Dreptul la prelungirea perioadei pentru care
se acordă indemnizație pentru incapacitate
temporară de muncă

(1) Medicul curant propune încadrarea în grad de invaliditate în cazul în care bolnavul nu a fost recuperat la expirarea perioadei pentru care se acordă indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă, stabilită în conformitate cu prezenta lege.

(2) În situații temeinic motivate privind posibilitatea recuperării, medicul curant propune prelungirea concediului medical peste 180 de zile, în scopul evitării încadrării în grad de invaliditate și al menținerii asiguratului în activitate.

(3) C.E.M.V. decide, după caz, prelungirea concediului medical pentru continuarea programului recuperator, transferul temporar la o altă muncă, reducerea programului de lucru, reluarea activității profesionale sau încadrarea în grad de invaliditate.

(4) Prelungirea concediului medical peste 180 de zile se face pentru cel mult 30 de zile, în funcție de evoluția cazului și de rezultatele acțiunilor de recuperare, în baza avizului C.E.M.V.

(5) În cazul prelungirii concediului medical peste 180 de zile, indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă se acordă pentru întreaga perioadă de concediu medical prelungit.

Articolul 11. Plata indemnizației în cazul încadrării în
grad de invaliditate

În cazul în care C.E.M.V. a decis încadrarea în grad de invaliditate, indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă se plătește pînă la data la care persoanei i s-a stabilit grad de invaliditate, fără a se depăși perioada maximă pentru care se acordă indemnizație, prevăzută de prezenta lege.

Articolul 12. Dreptul la indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă în anumite situații

(1) Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă se acordă și în cazul în care incapacitatea de muncă a survenit în timpul concediului de odihnă anual. Acesta din urmă se prelungește cu durata incapacității temporare de muncă ce a decurs în interiorul său.

(2) Nu se acordă indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă pentru zilele în care salariatul s-a aflat în concediu neplătit.

Articolul 13. Cuantumul indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă

(1) Cuantumul lunar al indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă se stabilește diferențiat, în funcție de durata stagiului de cotizare, după cum urmează:

- a) 60% din baza de calcul stabilită conform art.7 - în cazul unui stagi de cotizare de pînă la 5 ani;
- b) 70% din baza de calcul stabilită conform art.7 - în cazul unui stagi de cotizare cuprins între 5 și 8 ani;
- c) 90% din baza de calcul stabilită conform art.7 - în cazul unui stagi de cotizare de peste 8 ani.

[Art.13 al.(1), lit.c) modificată prin LP56 din 09.06.11, MO107-109/01.07.11 art.280; în vigoare 01.07.11]

(2) Cuantumul indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de tuberculoză, SIDA sau de cancer de orice tip este de 100% din baza de calcul stabilită conform art.7.

Articolul 14. Prestația pentru prevenirea îmbolnăvirilor

(1) În scopul prevenirii îmbolnăvirilor, asiguratul are dreptul la indemnizație pentru carantină.

(2) Indemnizația pentru carantină se acordă asiguratului căruia i se interzice să-și continue activitatea din cauza carantinei, pe o durată stabilită prin certificat de concediu medical, eliberat conform legislației în vigoare.

(3) Prestația pentru prevenirea îmbolnăvirilor se stabilește în condițiile și în cuantumurile prevăzute la art.13 alin.(1).

Articolul 15. Prestațiile pentru recuperarea capacității de muncă

(1) În scopul recuperării capacității de muncă, asiguratul are dreptul la:

- a) indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă în legătură cu protezare ortopedică;
- b) tratament balneosanatorial.

(2) Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă în legătură cu protezare ortopedică se acordă, în cazul în care asiguratul este internat în staționar pentru protezare și/sau pentru intervenție ortopedică, pe toată perioada de aflare în staționar.

(3) Modul de acordare a biletelor de tratament balneosanatorial se stabilește de Guvern.

Articolul 16. Indemnizația de maternitate

(1) Asiguratele, soțiile aflate la întreținerea soților salariați și șomerele care au dreptul la concediu de maternitate, ce include concediul prenatal și concediul postnatal, beneficiază de indemnizație de maternitate.

(2) Indemnizația de maternitate se acordă, începînd cu săptămîna a 30-a de sarcină, pe o perioadă de 126 de zile calendaristice, iar în cazul nașterilor complicate ori al nașterii a doi sau mai mulți copii - de 140 de zile calendaristice.

(3) În cazul în care copilul se naște mort sau moare în perioada concediului postnatal, indemnizația de maternitate se acordă pentru perioada stabilită, potrivit alin.(2).

(4) Cuantumul lunar al indemnizației de maternitate este de 100% din baza de calcul stabilită conform art.7.

[Art.17 abrogat prin LP178 din 11.07.12, MO190-192/14.09.12 art.644; în vigoare 01.01.13]

Articolul 18. Indemnizația pentru creșterea copilului

(1) Asiguratul care se află în concediu pentru îngrijirea copilului are dreptul la indemnizație lunară pentru creșterea copilului de la data nașterii și până la vârsta lui de 3 ani.

(2) De indemnizație pentru creșterea copilului beneficiază, la cerere, opțional: unul dintre părinți, bunelul, bunica, o altă rudă care se ocupă nemijlocit de îngrijirea copilului sau tutorele dacă îndeplinesc condițiile de realizare a stagiului de cotizare prevăzute la art.6.

[Art.18 al.(3) abrogat prin LP7 din 10.02.11, MO34-36/04.03.11 art.56]

[Art.18 al.(3) modificat prin LP155-XVI din 04.07.08, MO134-137/25.07.08 art.533]

(4) Începînd cu anul 2010, cuantumul lunar al indemnizației pentru creșterea copilului constituie 30% din baza de calcul stabilită conform art. 7, dar nu mai puțin de 300 de lei pentru fiecare copil.

[Art.18 al.(4) modificat prin LP7 din 10.02.11, MO34-36/04.03.11 art.56]

[Art.18 în redacția LP68 din 23.04.10, MO83-84/28.05.10 art.236]

[Art.18 al.(4) introdus prin LP155-XVI din 04.07.08, MO134-137/25.07.08 art.533]

Articolul 19. Indemnizația pentru îngrijirea copilului

bolnav

(1) Indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav în vîrstă de pînă la 7 ani, iar în cazul copilului cu handicap pentru afecțiuni intercurrente - pînă la împlinirea vîrstei de 16 ani se acordă în bază de certificat de concediu medical, eliberat în condițiile legislației în vigoare.

(2) Cuantumul indemnizației pentru îngrijirea copilului bolnav se stabilește în conformitate cu art.13 alin.(1).

Articolul 20. Perioada pentru care se acordă indemnizație

pentru îngrijirea copilului bolnav

(1) Perioada pentru care se acordă indemnizație pentru îngrijirea copilului bolnav este de cel mult 14 zile calendaristice în cazul acordării asistenței medicale de ambulatoriu și de cel mult 30 de zile calendaristice în cazul acordării asistenței medicale în staționar pentru perioada în care copilul necesită îngrijire.

(2) În cazul în care copilul suferă de boli contagioase, este imobilizat într-un aparat ghipsat ori este supus unor intervenții chirurgicale, durata concediului medical se stabilește de către consiliul medical consultativ, iar indemnizația se acordă pentru perioada integrală a concediului medical.

Articolul 21. Ajutorul de deces

(1) În caz de deces al asiguratului, pensionarului din sistemul public de asigurări sociale, șomerului sau persoanei care a realizat un stagiu de cotizare de cel puțin 3 ani, de ajutorul de deces beneficiază o singură persoană, care poate fi, după caz, soțul supraviețuitor, copilul, părintele, tutorele, curatorul, conform legislației în vigoare, sau, în lipsa acesteia, persoana care dovedește că a suportat cheltuielile ocazionate de deces.

(2) Asiguratul, șomerul și pensionarul beneficiază de dreptul la ajutor de deces în caz de deces al unui membru de familie care s-a aflat la întreținerea sa și care nu avea drept de asigurări sociale.

(3) Se consideră membru de familie, în sensul prezentului articol:

a) soțul;

b) părinții;

c) copiii pînă la vîrsta de 18 ani sau, dacă își făceau studiile la secția cu frecvență la zi la o instituție de învățămînt, - pînă la absolvire, însă pînă la atingerea vîrstei de 23 de ani, precum și copiii inapți pentru muncă, indiferent de vîrstă, dacă și-au pierdut capacitatea de muncă pînă la atingerea vîrștelor menționate.

(4) Ajutorul de deces se acordă o singură dată, în sumă fixă.

(5) Cuantumul ajutorului de deces se stabilește anual prin legea bugetului asigurărilor sociale de stat.

Articolul 22. Plata indemnizației pentru incapacitate

temporară de muncă în cazul falimentului

angajatorului

În cazul falimentului angajatorului, indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă, ce a început să curgă anterior acestei situații, se plătește analogic salariului, în temeiul art.54 din Legea insolvenței nr.632-XV din 14 noiembrie 2001, din contul bugetului asigurărilor sociale de stat.

Articolul 23. Acordarea indemnizațiilor de asigurări
sociale persoanelor care desfășoară activități
în mai multe unități

Pentru persoana care desfășoară activități în mai multe unități, în fiecare fiind asigurată conform legislației, indemnizațiile de asigurări sociale se calculează în funcție de venitul total asigurat, calculat în conformitate cu art.7.

Articolul 24. Calculul și plata indemnizațiilor de
asigurări sociale

Calculul și plata indemnizațiilor de asigurări sociale se efectuează de organele abilitate, în conformitate cu legislația în vigoare.

Articolul 25. Termenele de plată a indemnizațiilor
de asigurări sociale

(1) Plata indemnizațiilor de asigurări sociale se efectuează:

a) lunar, cel târziu la data achitării salariului pentru luna respectivă, în cazul asiguraților cu contract individual de muncă;

b) la data depunerii certificatului medical sau în cel mult 10 zile de la această dată în cazul celorlalte categorii de asigurați, al pensionarilor și șomerilor.

(2) Plata ajutorului de deces se efectuează în cel mult 3 zile lucrătoare de la data prezentării tuturor actelor necesare.

Articolul 26. Persoanele cărora li se plătește
indemnizație de asigurări sociale

(1) Indemnizația de asigurări sociale se plătește beneficiarului, reprezentantului legal sau persoanei lui de încredere.

(2) Indemnizația de asigurări sociale stabilită pentru luna în curs și neplătită asiguratului decedat se plătește soțului supraviețuitor, copiilor, părinților sau, în lipsa acestora, persoanei care dovedește că l-a îngrijit pînă la data decesului.

(3) Indemnizația de asigurări sociale neplătită la timp din vina organului care o stabilește sau o plătește se plătește integral soțului supraviețuitor, copiilor, părinților sau, în lipsa acestora, persoanei care dovedește că a îngrijit asiguratul decedat.

Articolul 27. Termenul de prescripție pentru plata
indemnizației de asigurări sociale

(1) Indemnizația de asigurări sociale poate fi solicitată, în bază de acte justificative, în termen de 12 luni calculat de la data îndeplinirii condițiilor de stabilire a acestei indemnizații.

(2) Indemnizația stabilită, dar neîncasată la timp se plătește retroactiv pe o perioadă de cel mult 3 ani anteriori datei solicitării.

(3) Indemnizația neplătită la timp din vina organului care o stabilește sau o plătește se achită fără nici o limită în termen.

Articolul 28. Încetarea, suspendarea și reluarea plății
indemnizațiilor de asigurări sociale

(1) Plata indemnizației de asigurări sociale încetează începînd cu ziua următoare celei în care beneficiarul:

a) a decedat;

b) nu mai îndeplinește condițiile legale pentru acordarea indemnizației;

c) și-a stabilit domiciliul pe teritoriul unui alt stat cu care Republica Moldova nu a încheiat convenții de asigurări sociale.

(2) Plata indemnizației de asigurări sociale încetează în cazul obținerii indemnizației în baza unor documente false.

(3) Plata indemnizației de asigurări sociale se suspendă pe perioada decăderii beneficiarului indemnizației prevăzute la art.18 din drepturile părintești, abandonării sau plasării copilului într-o instituție socială.

(4) Reluarea plății indemnizației de asigurări sociale, suspendate potrivit alin.(3), se face la solicitare, începînd cu ziua următoare celei în care a încetat cauza suspendării.

Articolul 29. Stingerea dreptului la indemnizație pentru
incapacitate temporară de muncă

Asiguratul nu este în drept să primească indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă în cazul în care:

- a) își cauzează premeditat daune sănătății;
- b) și-a pierdut capacitatea de muncă în urma comiterii unei crime;
- c) a urmat tratament forțat, conform hotărîrii judecătorești, cu excepția handicapului psihic;
- d) se află în detenție sau în proces de expertizare medico-legală.

Articolul 30. Controlul acordării indemnizațiilor de
asigurări sociale

Controlul asupra corectitudinii stabilirii, calculării și plății indemnizațiilor de asigurări sociale îl exercită Casa Națională de Asigurări Sociale, Inspecția financiară și structurile lor teritoriale.

[Art.30 modificat prin LP241 din 02.11.12, MO242-244/23.11.12 art.777]

[Capitolul III exclus prin LP268-XVI din 28.07.06, MO142-145/08.09.06 art.702]

Capitolul IV
DISPOZIȚII FINALE

Articolul 32. Recuperarea sumelor plătite necuvenit

(1) Angajatorul sau funcționarii caselor teritoriale de asigurări sociale din a căror vină au fost stabilite și plătite necuvenit sume de la bugetul asigurărilor sociale de stat, ca urmare a nerespectării prevederilor legislației în vigoare, sînt obligați să le restituie.

(2) Sumele plătite fără temei legal, ca urmare a prezentării unor acte false, se rețin din contul persoanelor care le-au primit în mod necuvenit.

(3) Sumele nerecuperate de la beneficiarii decedați nu se urmăresc.

Articolul 33. Soluționarea litigiilor ce țin de
aplicarea prezentei legi

Litigiile ce țin de aplicarea prezentei legi se soluționează de Casa Națională de Asigurări Sociale, a cărei decizie poate fi atacată în instanță de judecată, conform legislației în vigoare.

Articolul 34. Intrarea în vigoare a prezentei legi

(1) Prezenta lege intră în vigoare la 1 ianuarie 2005, cu excepția art.7 alin.(5) și art.16, care intră în vigoare la data publicării.

(2) Guvernul, în termen de 6 luni:

- a) va prezenta Parlamentului propuneri pentru aducerea legislației în vigoare în concordanță cu prezenta lege;
- b) va aproba actele normative necesare punerii în aplicare a prezentei legi.

PREȘEDINTELE
PARLAMENTULUI

Eugenia OSTAPCIUC

Chișinău, 22 iulie 2004.
Nr. 289-XV.