



Republica Moldova

GUVERNUL

HOTĂRÎRE Nr. 108
din 03.02.2005

**privind aprobarea Regulamentului cu privire la condițiile
de stabilire, modul de calcul și de plată a indemnizațiilor
pentru incapacitate temporară de muncă și altor
prestații de asigurări sociale**

Publicat : 11.02.2005 în Monitorul Oficial Nr. 24-25 art Nr : 162

MODIFICAT

[HG1034 din 20.12.13, MO9-13/17.01.14 art.8; în vigoare 01.01.14](#)

[HG193 din 13.03.13, MO56-59/15.03.13 art.243](#)

[HG403 din 13.06.12, MO120-125/15.06.12 art.443](#)

[HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627](#)

[HG530 din 13.07.11, MO117/19.07.11 art.598](#)

 [HG1322 din 14.12.05, MO176-181/30.12.05 art.1447](#)

În scopul realizării prevederilor Legii nr. 289-XV din 22 iulie 2004 privind indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă și alte prestații de asigurări sociale, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă Regulamentul cu privire la condițiile de stabilire, modul de calcul și de plată a indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă și altor prestații de asigurări sociale, conform anexei nr.1.

2. Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei și Ministerul Sănătății vor aduce actele sale normative în concordanță cu prevederile prezentei hotărâri.

[\[Pct.2 modificat prin HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627\]](#)

[\[Pct.2 modificat prin HG1322 din 14.12.05, MO176/30.12.05 art.1447\]](#)

3. Se abrogă unele hotărâri ale Guvernului, conform anexei nr.2.

PRIM-MINISTRU

Vasile TARLEV

**Contrasemnează:
Ministrul muncii
și protecției sociale**

Valerian Revenco

Chișinău, 3 februarie 2005.

REGULAMENT
cu privire la condițiile de stabilire, modul de calcul și de plată
a indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă
și altor prestații de asigurări sociale

I. Dispoziții generale

1. Dreptul la indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă și altor prestații de asigurări sociale (în continuare - indemnizații) îl au asigurații sistemului public de asigurări sociale și șomerii în perioada beneficierii de ajutor de șomaj (în continuare - șomeri), cu domiciliu sau reședință în Republica Moldova.

[Pct.1 modificat prin HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

2. Persoana are dreptul la prestațiile de asigurări sociale legate de riscurile sociale de care este asigurată.

3. Persoanele asigurate, în condițiile legii, au dreptul la indemnizații și în cazurile în care riscul asigurat a parvenit în perioada de probă sau la data concedierii.

În cazul persoanelor angajate în baza contractului individual de muncă pe o durată determinată, dreptul la indemnizație încetează la data expirării termenului contractului, cu excepția dreptului la indemnizație de maternitate.

4. În cazul în care asiguratul își pierde capacitatea temporară de muncă în timpul examinării litigiului cu privire la legitimitatea concedierii, indemnizația se stabilește, dacă asiguratul este restabilit în lucru, cu începere de la data când, conform deciziei, urma să-și reiece activitatea.

5. Indemnizațiile pot fi solicitate în baza actelor justificative în termenul care nu depășește 12 luni de la data restabilirii capacității de muncă, stabilirii gradului de invaliditate, expirării termenului concediului de sarcină și lăuzie.

6. Stabilirea, calcularea și plata indemnizațiilor se efectuează de către entitatea în care își desfășoară activitatea de bază angajatul (unde se păstrează carnetul de muncă) prin contract individual de muncă cu excepția indemnizației de maternitate.

Indemnizația de maternitate, femeilor asigurate, soțiilor aflate la întreținerea soților asigurați se stabilește de către structurile teritoriale de asigurări sociale.

Șomerilor li se acordă indemnizații de către agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă.

[Pct.6 modificat prin HG1034 din 20.12.13, MO9-13/17.01.14 art.8; în vigoare 01.01.14]

[Pct.6 modificat prin HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

7. Indemnizațiile stabilite dar neîncasate la timp se plătesc retroactiv pe o perioadă de cel mult 3 ani anterior datei solicitării.

8. Indemnizațiile neplătite la timp din vina organului care le stabilește și/sau le plătește se achită fără nici o limitare în termen.

9. Plata indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de o boală obișnuită sau de accidente nelegate de muncă se efectuează din contul angajatorului și din mijloacele bugetului asigurărilor sociale de stat în modul stabilit la punctul 29¹ al prezentului Regulament.

[Pct.9 în redacția HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

10. Dreptul la indemnizații se confirmă prin certificat de concediu medical, eliberat în modul aprobat de Guvern.

11. Controlul asupra corectitudinii stabilirii, calculării și plății indemnizațiilor îl exercită Casa Națională de Asigurări Sociale (în continuare – Casa Națională), Inspekția financiară din subordinea Ministerului Finanțelor, Inspectoratul de Stat al Muncii și structurile lor teritoriale.

[Pct.11 modificat prin HG1034 din 20.12.13, MO9-13/17.01.14 art.8; în vigoare 01.01.14]

[Pct.11 modificat prin HG403 din 13.06.12, MO120-125/15.06.12 art.443]

[Pct.11 modificat prin HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

II. Stabilirea indemnizațiilor

12. Asigurații sistemului public de asigurări sociale au dreptul la indemnizații în următoarele cazuri:

- a) de boli generale și accidente nelegate de muncă;
- b) de prevenire a îmbolnăvirilor (carantină);
- c) pentru recuperarea capacității de muncă;
- d) de maternitate (sarcină și lăuzie);
- e) pentru îngrijirea copilului bolnav.

13. Șomerii au dreptul la indemnizații în cazurile prevăzute la pct.12 lit. a) și d).

14. Condițiile de acordare a indemnizațiilor:

- a) asigurații au dreptul la indemnizații dacă au un stagiu total de cotizare de cel puțin 3 ani;
- b) asigurații care au un stagiu total de cotizare de până la 3 ani beneficiază de indemnizații dacă au un stagiu de cotizare de cel puțin 3 luni, realizat în ultimele 12 luni anterioare producerii riscului asigurat;

c) asigurații care desfășoară activitate pe bază de contract individual de muncă pe termen, inclusiv cei care muncesc la lucrări sezoniere, beneficiază de indemnizații dacă au stagiul de cotizare specificat la alin.a) sau b) ori de cel puțin 12 luni, realizat în ultimele 24 de luni anterioare producerii riscului asigurat. În perioada intersezonieră indemnizații nu se stabilesc;

d) șomerii beneficiază de indemnizații cu condiția suspendării pentru această perioadă a plății ajutorului de șomaj sau a bursei.

15. Indemnizațiile se stabilesc în baza certificatului de concediu medical, și certificatului prevăzut la anexa nr. 2 la prezentul Regulament, iar în cazul pierderii acestora – în baza duplicatelor eliberate în modul stabilit. Alte documente nu pot servi drept temei pentru stabilirea indemnizației.

[Pct.15 modificat prin HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

16. Dreptul la indemnizație se stabilește din prima zi a pierderii capacității de muncă până la restabilirea ei sau până la constatarea de către Consiliul Expertiză Medicală a Vitalității (în continuare - C.E.M.V.) a gradului de invaliditate sau până la expirarea contractului individual de muncă pe termen. Plata indemnizațiilor se efectuează în modul stabilit la punctul 29¹ al prezentului Regulament.

[Pct.16 în redacția HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

17. Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă, în caz de boli generale și accidente nelegate de muncă, se stabilește:

a) pentru o perioadă de cel mult 180 zile calendaristice în cursul unui an calendaristic și începe din prima zi de concediu medical. În cazul prelungirii concediului medical peste 180 zile calendaristice, cu cel mult 30 zile calendaristice în temeiul avizului C.E.M.V., indemnizația se acordă pentru întreaga perioadă de concediu medical prelungit. Anul calendaristic cuprinde perioada de la 1 ianuarie până la 31 decembrie;

[Pct.17 lit.a) modificată prin HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

b) indemnizația, începînd cu a 120 zi calendaristică, se plătește în cazul prelungirii concediului medical, avizat de C.E.M.V.;

c) asiguraților cu contract individual de muncă pe termen, ce nu depășește un an de zile inclusiv celor angajați la lucrări sezoniere și șomerilor indemnizația se acordă pentru o perioadă de cel mult 30 de zile calendaristice în cursul unui an calendaristic și, respectiv, în perioada de acordare a ajutorului de șomaj;

[Pct.17 lit.c) modificată prin HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

d) în caz de tuberculoză, SIDA și cancer de orice tip, cu avizarea C.E.M.V., indemnizația se acordă pentru o perioadă de cel mult un an pe parcursul ultimilor 2 ani;

e) indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă în legătură cu sarcina se acordă pe durata concediului medical fără restricții, inclusiv șomerilor;

f) indemnizația se stabilește și în cazul în care incapacitatea de muncă a survenit în timpul concediului de odihnă anual (de bază sau suplimentar). Acesta din urmă se prelungește cu durata incapacității temporare de muncă ce a avut loc în timpul concediului;

g) în cazul în care incapacitatea temporară de muncă survine în timpul concediului neplătit,

concediului pentru îngrijirea copilului pînă la vîrsta de 3 ani sau cînd întreprinderea (secția) staționează, indemnizația nu se stabilește. Dacă incapacitatea temporară de muncă durează după data expirării concediului neplătit, concediului pentru îngrijirea copilului pînă la vîrsta de 3 ani sau după data reluării activității întreprinderii (secției), indemnizația se stabilește de la această dată;

h) în cazul în care incapacitatea temporară de muncă a survenit în timpul staționării întreprinderii (secției) și pentru această perioadă asigurații sînt remunerați și achitate contribuțiile respective de asigurări sociale, indemnizația se stabilește pentru perioada respectivă;

i) în cazul în care incapacitatea temporară de muncă survine înainte de începerea concediului neplătit sau a concediului pentru îngrijirea copilului pînă la vîrsta de 3 ani, concediile menționate se consideră amîinate și indemnizația se stabilește în bază generală;

j) pentru incapacitatea temporară de muncă survenită în timpul concentrărilor militare sau concediului suplimentar în legătură cu studiile în instituțiile de învățămînt superior, fără întreruperea activității de muncă, indemnizația se stabilește de la data la care salariatul urma să reînceapă activitatea de muncă;

[Pct.17 lit.k) exclusă prin HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

18. Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă nu se stabilește asiguratului 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.

Indemnizația plătită neîntemeiat urmează a fi restituită prin hotărîre judecătorească.

19. Indemnizația pentru prevenirea îmbolnăvirilor (carantină) se stabilește 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.

Indemnizația pentru prevenirea îmbolnăvirilor se stabilește în condițiile și în cuantumurile prevăzute la punctele 23 și 25 ale prezentului Regulament.

20. Indemnizația pentru recuperarea capacității de muncă se stabilește în legătură cu:

- a) protezare ortopedică;
- b) tratament balneosanatorial.

Indemnizația 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.

În caz de tratament balneosanatorial (ambulatoriu, staționar), indemnizația se stabilește dacă durata concediului anual (de bază și suplimentar) nu este suficientă pentru efectuarea tratamentului și deplasarea tur-retur la aceste instituții. În cazul în care concediul anual a fost folosit înainte de plecarea la tratament balneosanatorial, durata concediului (de bază și suplimentar) se exclude din perioada pentru care se acordă indemnizația respectivă, iar salariatului i se acordă un concediu neplătit pe o durată echivalentă cu concediul anual.

Asiguratului trimis, în modul stabilit, pentru tratament recuperatoriu în instituțiile balneosanatoriale, nemijlocit din secțiile spitalicești ale instituțiilor medico-sanitare, după infarct miocardic sau după o intervenție chirurgicală (șuntare aortocoronariană, anevrism aortic, ulcer stomacal sau duodenal, colecistită calculoasă) indemnizația se stabilește pentru toată perioada aflării în sanatoriu.

Unuia dintre părinții asigurați (tutorelui sau curatorului), care educă un copil-invalid în vîrstă de pînă la 16 ani, indemnizația se stabilește pentru întreaga perioadă de tratament balneosanatorial al copilului-invalid (luînd în considerare și deplasarea tur-retur), la prezentarea prescripției medicale despre necesitatea îngrijirii individuale a copilului, dar nu mai mult de 30 zile calendaristice.

Modul de acordare a biletelor de tratament balneosanatorial se stabilește de Guvern.

[Pct.21 exclus prin HG1034 din 20.12.13, MO9-13/17.01.14 art.8; în vigoare 01.01.14]

[Pct.21 modificat prin HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

22. 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.

Perioada pentru care se acordă indemnizația 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.

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.

În cazul în care mama, din motive întemeiate (tratament îndelungat al unei boli grave sau al consecințelor traumei, spitalizare, absență temporară de la locul permanent de trai, decădere din drepturile părintești etc. - caz confirmat documentar), nu poate îngriji copilul bolnav în vîrstă de pînă la 7 ani sau copilul-invalid bolnav pînă la vîrsta de 16 ani, indemnizația se acordă altor persoane asigurate: tatălui, tutorelui, altui membru de familie, bunicului, bunicii.

[Pct.22 al.4) în redacția HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

Asiguratului aflat în concediu anual (de bază sau suplimentar), concediu pentru îngrijirea copilului pînă la vîrsta de 3 ani sau concediu neplătit, indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav nu se stabilește.

Cuantumul indemnizației pentru îngrijirea copilului bolnav se stabilește în conformitate cu punctul 25 al prezentului Regulament.

III. Baza de calcul și cuantumul indemnizațiilor

23. Baza de calcul a indemnizațiilor o constituie venitul mediu lunar realizat în ultimele 6 luni calendaristice premergătoare lunii producerii riscului asigurat, venit din care au fost calculate contribuțiile de asigurări sociale.

Venitul mediu lunar asigurat, luat în calcul la determinarea mărimii indemnizațiilor, nu poate depăși 5 salarii medii lunare pe țară prognozate.

[Pct.23 al.2) modificat prin HG530 din 13.07.11, MO117/19.07.11 art.598]

În cazul în care lunile luate în calcul, conform primului alineat, 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.

În cazul în care, în perioada de 6 luni luate în calcul, conform primului alineat, sînt luni lucrate incomplet din motive neîntemeiate, acestea nu se vor exclude din calcul.

[Pct.23 al.4) în redacția HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

Dacă asiguratul a lucrat mai puțin de 6 luni, baza de calcul este venitul mediu lunar asigurat, realizat în lunile calendaristice lucrate integral. În cazul în care asiguratul a realizat un stagiu de cotizare mai mic de o lună calendaristică, se ia în considerare venitul asigurat din zilele lucrate, care se împarte la numărul zilelor lucrate și se înmulțește cu numărul zilelor lucrătoare pentru o lună (25,4 zile lucrătoare pentru săptămîna de lucru de 6 zile și, respectiv, 21,1 zile pentru săptămîna de lucru de 5 zile).

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.

În cazul în care persoana desfășoară activități în mai multe entități și în fiecare este asigurată, conform legislației, indemnizația se calculează în funcție de venitul total asigurat. Venitul asigurat se va confirma prin certificate (anexa nr. 1 la prezentul Regulament) eliberate de fiecare din entități în care își desfășoară activitatea salariatul.

[Pct.23 al.7) modificat prin HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

Venitul asigurat, achitat pentru o perioadă de activitate mai mare de o lună calendaristică, se va include în părți egale pentru fiecare din lunile pentru care a fost calculată.

[Pct.23 al.8) introdus prin HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

Angajatorul de la locul de muncă de bază a asiguratului va confirma prin certificat (anexa nr.2 la prezentul Regulament) partea indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă care urmează a

fi achitată angajatului de către angajatorul de la locul de muncă prin cumul pentru primele cinci zile de concediu medical.

[Pct.23 al.9) modificat prin HG193 din 13.03.13, MO56-59/15.03.13 art.243]

[Pct.23 al.9) introdus prin HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

Mărimea indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă pentru primele cinci zile de concediu medical se va distribui între angajatori în mărimi proporționale veniturilor asigurate ale angajatului, realizate la fiecare angajator în ultimele 6 luni calendaristice premergătoare lunii producerii riscului asigurat.

[Pct.23 al.10) modificat prin HG193 din 13.03.13, MO56-59/15.03.13 art.243]

[Pct.23 al.10) introdus prin HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

CertIFICATELE din anexele nr.1 și 2 se vor completa în 3 exemplare.

[Pct.23 al.11) introdus prin HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

24. 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 specificate la pct. 23 al prezentului Regulament.

25. Cuantumul lunar al indemnizațiilor se stabilește diferențiat, în funcție de durata stagiului de cotizare, după cum urmează:

a) 60% din baza de calcul stabilită la pct.23 al prezentului Regulament - în cazul unui stagi de cotizare de până la 5 ani;

b) 70% din baza de calcul stabilită la pct.23 al prezentului Regulament - în cazul unui stagi de cotizare cuprins între 5 și 8 ani;

c) 90% din baza de calcul stabilită la pct.23 al prezentului Regulament - în cazul unui stagi de cotizare de peste 8 ani.

[Pct.25 lit.c) modificată prin HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

26. 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 la pct.23 al prezentului Regulament.

27. În stagiul de cotizare se includ toate perioadele contributive de la prima zi de activitate a salariatului până la data survenirii riscului asigurat, conform datelor carnetului de muncă, iar după implementarea evidenței personificate în sistemul de asigurări sociale - conform certificatului, eliberat de către organele asigurărilor sociale.

28. În stagiul de cotizare se includ perioadele de îndeplinire a serviciului militar în termen sau cu termen redus, perioada de îngrijire a unui copil până la vârsta de 3 ani de către unul din părinți sau de tutore, în caz de deces al ambilor părinți, și perioada de primire a ajutorului de șomaj.

IV. Plata indemnizațiilor

29. Plata indemnizațiilor se efectuează:

a) după depunerea certificatului de concediu medical odată cu achitarea salariului pe luna respectivă - în cazul asiguraților cu contract individual de muncă cu excepția indemnizației de maternitate;

[Pct.29 lit.a) modificată prin HG1034 din 20.12.13, MO9-13/17.01.14 art.8; în vigoare 01.01.14]

b) la data depunerii certificatului de concediu medical sau în cel mult 10 zile de la această dată - în cazul celorlalte categorii de salariați și șomerilor.

29¹. Plata indemnizațiilor se efectuează astfel:

a) plata indemnizațiilor de asigurări sociale prevăzute la pct.12 lit. b), c), d) și e) se efectuează integral de la bugetul asigurărilor sociale de stat;

b) plata indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obișnuite sau de accidente nelegate de muncă, cu excepția cazurilor prevăzute la lit. c), se efectuează în modul următor:

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

începînd cu a șasea zi calendaristică de incapacitate temporară de muncă, indemnizația se plătește din mijloacele bugetului asigurărilor sociale de stat;

[Pct.29¹ lit.b) modificată prin HG193 din 13.03.13, MO56-59/15.03.13 art.243]

c) 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, începînd cu prima zi calendaristică de incapacitate temporară de muncă.

[Pct.29¹ introdus prin HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

30. Indemnizațiile se achită în contul cotelor de asigurări sociale aferente.

[Pct.31 exclus prin HG1034 din 20.12.13, MO9-13/17.01.14 art.8; în vigoare 01.01.14]

32. Indemnizația se plătește beneficiarului, reprezentantului legal al acestuia sau persoanei de încredere.

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

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

35. Plata indemnizației încetează începînd cu ziua următoare celei în care beneficiarul:

a) a decedat;

b) nu mai întrunește 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.

36. Plata indemnizației încetează în cazul obținerii indemnizației în baza unor acte false.

37. În cazul în care C.E.M.V. a decis încadrarea în grad de invaliditate, indemnizația se plătește pînă la data la care persoanei i s-a stabilit acest grad, fără a se depăși perioada maximă pentru care se acordă indemnizația respectivă.

38. În cazul în care incapacitatea temporară de muncă a început să decurgă în timpul funcționării și continuă în perioada staționării întreprinderii (secției), indemnizația pentru perioada staționării se plătește în aceeași mărime ca și salariul lucrătorilor de aceeași profesie și calificare pentru această perioadă, dar nu mai mare decît indemnizația calculată conform pct.23 și 25 ale prezentului Regulament.

Dacă incapacitatea temporară de muncă a început în perioada staționării întreprinderii (secției) și, în această perioadă, timpul de staționare a persoanelor asigurate a fost retribuit cu defalcarea contribuțiilor respective de asigurări sociale, indemnizația pentru perioada staționării se plătește conform pct.23 și 25 ale prezentului Regulament. Indemnizația nu se plătește în cazul în care plata pentru timpul staționării persoanelor asigurate nu este stabilită.

În cazul în care incapacitatea temporară de muncă (indiferent de faptul cînd începe) continuă după repunerea în funcțiune a întreprinderii, secției, filialei, indemnizația, pentru perioada după data repunerii în funcțiune, se calculează și se achită în mărimea calculată conform punctelor 23 și 25 ale prezentului Regulament.

39. În cazul incapacității angajatorului, dreptul la indemnizație, ce a început să curgă anterior acestei situații, se plătește analogic salariatului, în temeiul art.54 din Legea insolvenței nr.632-XV din 14 noiembrie 2001, din contul bugetului asigurărilor sociale de stat.

IV¹. Modul de stabilire și plată a indemnizației de maternitate și raportare privind utilizarea mijloacelor

39¹. Indemnizația de maternitate se stabilește de către structurile teritoriale de asigurări sociale femeilor asigurate și soților aflate la întreținerea soților asigurați, în conformitate cu prevederile prezentului Regulament, în baza certificatului de concediu medical, eliberat în modul aprobat de Guvern.

39². În cazul femeilor asigurate, certificatul de concediu medical se prezintă angajatorului de la locul de lucru de bază, care, în aceeași zi, perfectează pe versoul certificatului de concediu medical la compartimentele „Completează pontatorul” și „Completează secția de cadre, conform carnetului de muncă” și îl restituie femeii asigurate pentru a fi depus la structurile teritoriale de asigurări sociale.

39³. În cazul soțiilor aflate la întreținerea soților asigurați, certificatul de concediu medical se prezintă angajatorului de la locul de lucru de bază al soțului, care în aceeași zi perfectează pe versoul certificatului de concediu medical la compartimentul „Completează secția de cadre, conform carnetului de muncă” în baza carnetului de muncă al soțului și îl restituie pentru a fi depus la structurile teritoriale de asigurări sociale.

39⁴. Actele pentru stabilirea indemnizației de maternitate se înaintează de către solicitantă sau de către soțul acesteia, la structura teritorială de asigurări sociale de la locul de domiciliu, reședință sau la structura teritorială în deservirea căreia se află entitatea de la locul de lucru de bază, la alegere, prin declarație proprie, unde, ulterior, va solicita indemnizația pentru creșterea/îngrijirea copilului.

39⁵. Cu cererea pentru stabilirea indemnizației de maternitate se prezintă următoarele acte în original și în copie:

- a) certificatul de concediu medical;
- b) buletinul de identitate al femeii asigurate;
- c) buletinul de identitate al soției și al soțului, certificatul de căsătorie, carnetul de muncă al soției sau declarația soției, prezentată pe propria răspundere că nu este persoană asigurată și nu are venit asigurat – în cazul soțiilor aflate la întreținerea soților asigurați;
- d) declarația persoanei asigurate de tipul Rev-5 pentru stabilirea prestațiilor de asigurări sociale (în continuare – Declarația Rev-5), eliberată asiguratei de către angajatorul de la locul de lucru de bază și de la locul de lucru prin cumul, iar în cazul soțiilor aflate la întreținerea soților asigurați – Declarația Rev-5 eliberată de către angajatorul de la locul de lucru de bază și de la locul de lucru prin cumul al soțului, pentru trimestrul de gestiune.

Copiile actelor anexate la cererea de stabilire a indemnizației de maternitate se confirmă de structurile teritoriale de asigurări sociale.

39⁶. Venitul asigurat pentru stabilirea indemnizației de maternitate pentru perioada precedentă trimestrului de gestiune se confirmă în baza informației din Registrul de stat al evidenței individuale în sistemul public de asigurări sociale. Venitul asigurat pentru lunile trimestrului în curs se confirmă prin Declarația Rev-5 pentru stabilirea prestațiilor de asigurări sociale.

În cazul lipsei motivate a venitului asigurat în ultimele 6 luni calendaristice premergătoare lunii acordării concediului de maternitate, angajatorul va elibera certificatul de confirmare a salariului tarifar sau salariului de funcție al angajatului.

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

În cazul în care copilul se naște mort sau decedează în perioada concediului postnatal, indemnizația de maternitate se acordă pentru perioada specificată în primul alineat al prezentului punct. În cazul acordării concediului de maternitate în perioada concediului pentru îngrijirea copilului pînă la vîrsta de 3 ani, persoana îndreptățită va beneficia de ambele indemnizații (de maternitate și de creștere a copilului pînă la vîrsta de 3 ani).

Soția se consideră aflată la întreținerea soțului asigurat dacă, la data apariției dreptului la indemnizație de maternitate, nu este angajată în muncă și nu are venit asigurat, fapt care se confirmă prin carnetul de muncă sau prin declarația prezentată pe propria răspundere că nu este persoană asigurată. În cazul în care soția se află la întreținerea soțului salariat, indemnizația de maternitate se stabilește pe numele soției. Faptul că persoana în cauză este soția angajatului se confirmă prin buletinul de identitate și certificatul de căsătorie.

Cuantumul lunar al indemnizației de maternitate este de 100% din baza de calcul stabilită la pct. 23 al prezentului Regulament.

39⁸. Actele depuse pentru stabilirea indemnizației de maternitate se examinează, în termen de pînă la 10 zile calendaristice din data depunerii cererii la structurile teritoriale de asigurări sociale.

39⁹. În cazul în care la cerere nu sînt anexate toate actele necesare sau dacă au fost prezentate acte perfectate incorect/incomplet, solicitantul are dreptul să prezinte suplimentar actele necesare, în termen de pînă la 10 zile calendaristice din data depunerii cererii.

39¹⁰. Dacă actele lipsă sau perfectate incorect/incomplet nu sînt prezentate în termen la structurile teritoriale de asigurări sociale, se ia decizia de a refuza stabilirea indemnizației. În acest caz, în termen de 7 zile calendaristice, după aprobarea deciziei de refuz, solicitantei i se restituie actele și se comunică motivul refuzului.

39¹¹. În cazul în care este necesară verificarea autenticității actelor prezentate de la locul de lucru de bază sau de la locul de lucru prin cumul privind confirmarea faptului angajării, durata stagiului de cotizare, existența și mărimea venitului asigurat, stabilirea indemnizației se sistează pînă la verificarea veridicității actelor prezentate și emiterea concluziei, perioadă de examinare ce nu poate depăși 30 zile calendaristice din data constatării necesității examinării suplimentare.

39¹². În cazul în care concediul de maternitate a început în perioada lipsei motivate (studii, concediu din cont propriu etc.) de la lucru, aflării în concediu neplătit sau cînd femeia asigurată sau soțul femeii aflate la întreținerea acestuia nu activau din alte motive admise de Codul muncii, indemnizația se stabilește cu începere de la data cînd asigurată, soțul femeii aflate la întreținerea acestuia urma să-și reia activitatea.

39¹³. Indemnizația de maternitate stabilită nu se recalculează ca urmare a modificării datelor înscrise în contul personal și/sau prezentării după stabilirea indemnizației de maternitate a unor Declarații Rev-5 suplimentare sau de modificare.

39¹⁴. Persoanei asigurate care a adoptat un copil nou-născut sau a instituit tutela nemijlocit în maternitate, indemnizația de maternitate se stabilește din ziua adopției (luării sub tutelă) și pînă la expirarea a 56 zile calendaristice din ziua nașterii copilului, iar în cazul adopției sau instituirii tutelei asupra a doi sau mai mulți copii concomitent, indemnizația de maternitate se stabilește în baza actelor corespunzătoare, din ziua adopției (instituirii tutelei) și pînă la expirarea a 70 zile calendaristice din ziua nașterii copiilor.

39¹⁵. Decizia de stabilire a indemnizației de maternitate se aprobă de către șeful structurii teritoriale de asigurări sociale.

39¹⁶. Cererea și decizia pentru stabilirea indemnizației cu toate actele anexate se păstrează în dosarul personal al solicitantului timp de trei ani, de la expirarea concediului de maternitate.

39¹⁷. Indemnizația de maternitate nu se recalculează, cu excepția cazurilor de modificare a legislației privind modul de salarizare, în cazul corectării Declarației Rev-5 în baza hotărîrii judecătorești sau în baza actului de control al organelor abilitate.

39¹⁸. Indemnizația de maternitate se plătește prin intermediul prestatorilor de servicii de plată (în continuare - prestatori), selectați prin concurs de Casa Națională.

39¹⁹. Prestatorii, în baza informației primite în mod electronic de la Casa Națională, efectuează plata indemnizației de maternitate.

39²⁰. Indemnizația de maternitate se plătește o singură dată pentru întreaga perioadă a concediului de maternitate.

39²¹. Indemnizația de maternitate stabilită și neplătită persoanei decedate (femeii asigurate sau soției aflate la întreținerea soțului asigurat) se plătește soțului, după caz, tutorelui, curatorului sau persoanei care confirmă că a suportat cheltuielile ocazionate de deces la prezentarea actelor confirmative: buletinul de identitate, certificatul de căsătorie, și, după caz, buletinul de identitate, certificatul de naștere al copilului și hotărîrea privind încuviințarea adopției și, respectiv, privind instituirea tutelei și buletinul de identitate al persoanei sau în lipsa acestuia, identitatea persoanei poate fi confirmată printr-un alt act, inclusiv de uz temporar, eliberat de organele competente ale statului, certificatul ce confirmă decesul și actele ce confirmă cheltuielile ocazionate de deces.

39²². Indemnizația de maternitate se plătește în luna următoare a lunii în care a fost aprobată decizia privind stabilirea indemnizației de maternitate.

39²³. Indemnizația de maternitate neplătită la timp din vina organului care o stabilește sau o plătește se plătește integral femeiei asigurate, soțului supraviețuitor, copiilor, părinților sau, în lipsa acestora, persoanei care dovedește că a îngrijit decedata.

39²⁴. Sumele plătite în plus din vina beneficiarului se restituie de către beneficiar benevol sau se rețin în baza hotărârii instanței judecătorești.

39²⁵. Indemnizația de maternitate nu se stabilește pentru perioada concediului prenatal și postnatal în care femeia sau soția aflată la întreținerea soțului asigurat a continuat lucrul și/sau a desfășurat activitate de antreprenariat de diferite forme, obținând venit asigurat, iar suma indemnizației primite se restituie în modul prevăzut de prezentul Regulament.

39²⁶. Casa Națională va deschide un cont curent cu destinație specială la prestatori, pentru acumularea mijloacelor transferate de la bugetul asigurărilor sociale de stat.

39²⁷. Lunar, în sistemul informațional se formează listele de plată ale beneficiarilor de indemnizație de maternitate și registrul listelor privind numărul beneficiarilor și suma calculată.

39²⁸. Structurile teritoriale de asigurări sociale tipăresc, lunar, un exemplar al listelor beneficiarilor și două exemplare ale registrului listelor privind numărul beneficiarilor și suma calculată. Listele beneficiarilor și un exemplar al registrului listelor se păstrează la structura teritorială de asigurări sociale, iar al doilea exemplar al registrului listelor se prezintă Casei Naționale.

39²⁹. Prestatorii prezintă Casei Naționale, lunar, pînă la data de 4 a lunii următoare celei de gestionare, raportul privind plata indemnizației de maternitate (anexa nr. 3 la prezentul Regulament), pe suport de hîrtie și în format electronic.

39³⁰. Sumele indemnizației de maternitate, neîncasate la timp de beneficiari în decurs de 3 luni consecutive, sînt restituite de prestatori, lunar, pe contul corespunzător al Casei Naționale în baza fișierului electronic prezentat de către Casa Națională.

39³¹. Plata indemnizației de maternitate neachitată pe o perioadă de 3 luni și restituită pe contul Casei Naționale se reia în baza cererii scrise sau la solicitarea verbală a beneficiarului, dacă adresarea nu depășește termenul prevăzut în punctul 7 al prezentului Regulament.

39³². Casa Națională va transfera sumele respective pe contul bancar special ale prestatorilor, specificate în punctul 39²⁶ al prezentului Regulament, pentru plata indemnizației de maternitate.

39³³. Plata pentru serviciile de distribuire și plată a indemnizației de maternitate de către prestatori se efectuează după prezentarea dării de seamă, în mărimile și condițiile prevăzute în contractul încheiat între Casa Națională și prestatori.

39³⁴. Casa Națională totalizează lunar sumele plătite prin întocmirea lunară a dărilor de seamă privind plata indemnizației de maternitate (anexa nr.4 la prezentul Regulament).

[Capitolul IV¹ introdus prin HG1034 din 20.12.13, MO9-13/17.01.14 art.8; în vigoare 01.01.14]

V. Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de un accident de muncă sau de o boală profesională

40. Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de un accident de muncă sau de o boală profesională se stabilește în temeiul Legii asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale nr.756- XIV din 24 decembrie 1999.

Indemnizația se plătește pentru zilele lucrătoare din primele 20 de zile calendaristice, calculate de la data pierderii temporare a capacității de muncă, de către angajator, din mijloacele proprii, iar din a 21-a zi - din mijloacele bugetului asigurărilor sociale de stat.

VI. Dispoziții tranzitorii

41. Stabilirea și plata indemnizațiilor pentru concediile de maternitate începute pînă la 31 decembrie 2013 se va efectua de către entitatea de la locul de lucru de bază. Casa Națională și

structurile teritoriale ale acestora vor prelua stabilirea, plata și evidența indemnizațiilor de maternitate pentru concediile de maternitate care au început de la 1 ianuarie 2014.

[Pct.41 în redacția HG1034 din 20.12.13, MO9-13/17.01.14 art.8; în vigoare 01.01.14]

[Pct.42 exclus prin HG1034 din 20.12.13, MO9-13/17.01.14 art.8; în vigoare 01.01.14]

VII. Dispoziții finale

43. Angajatorul sau funcționarii caselor teritoriale de asigurări sociale și agențiilor teritoriale pentru utilizarea forței de muncă, din a căror vină au fost stabilite și plătite necuvenite sume de la bugetul asigurărilor sociale de stat, ca urmare a nerespectării prevederilor legislației în vigoare, sînt obligați să le restituie.

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

45. Sumele nerecuperate de la beneficiarii decedați nu se urmăresc.

46. Litigiile ce țin de stabilirea, calcularea și plata indemnizațiilor se soluționează de Casa Națională de Asigurări Sociale, a cărei decizie poate fi atacată în instanța de judecată, conform legislației în vigoare.

[anexa nr.1](#) 

[Anexa nr.1 introdusă prin HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

[anexa nr.2](#) 

[Anexa nr.2 modificată prin HG193 din 13.03.13, MO56-59/15.03.13 art.243]

[Anexa nr.2 introdusă prin HG555 din 22.07.11, MO122-127/29.07.11 art.627]

[anexa nr.3](#) 

[Anexa nr.3 introdusă prin HG1034 din 20.12.13, MO9-13/17.01.14 art.8; în vigoare 01.01.14]

[anexa nr.4](#) 

[Anexa nr.4 introdusă prin HG1034 din 20.12.13, MO9-13/17.01.14 art.8; în vigoare 01.01.14]

Anexa nr.2
la Hotărîrea Guvernului nr.108
din 3 februarie 2005

LISTA

hotărîrilor Guvernului ce se abrogă

1. Hotărîrea Consiliului de Miniștri al R.S.S.M. și Consiliului Republican al Sindicatelor nr.99 din 21 martie 1984 "Cu privire la Hotărîrea Sovietului de Miniștri al URSS și Consiliului Unional Central al Sindicatelor nr.191 din 23 februarie 1984" "Despre indemnizațiile de asigurări sociale de stat", cu modificările și completările ulterioare" (Veștile Sovietului Suprem și ale Guvernului R.S.S. Moldovenești, 1984, nr.5, art.53).

2. Hotărîrea Guvernului Republicii Moldova nr.187 din 29 iunie 1990 "Cu privire la majorarea indemnizațiilor de incapacitate temporară de muncă, acordate unor categorii de muncitori și funcționari".

3. Hotărîrea Guvernului Republicii Moldova nr.196 din 22 aprilie 1991 "Cu privire la modul de plată a certificatelor de incapacitate în muncă persoanelor ce au participat la lichidarea urmărilor avariei de la C.A.E. Cernobil".

4. Punctul 2 din Hotărîrea Guvernului Republicii Moldova nr.329 din 3 iulie 1991 "Cu privire la aprobarea Regulamentului instituției narcologice a Ministerului Sănătății al Republicii Moldova și Regulamentului instituției de reabilitare socială ale sistemului penitenciar al Ministerului Justiției al Republicii Moldova".

5. Hotărîrea Guvernului Republicii Moldova nr.348 din 17 iulie 1991 "Despre aprobarea Regulamentului cu privire la modul de scutire temporară de muncă și asigurare cu indemnizații pentru incapacitatea temporară de muncă a persoanelor, care îngrijesc de copii mici și copii invalizi

în cazul îmbolnăvirii mamei, și acordare a unei zile suplimentare de odihnă pe lună cu remunerare în mărimea salariului de o zi unuia din părinți (tutore, curator) care educă copil invalid;

6. Hotărîrea Guvernului Republicii Moldova nr.58 din 11 februarie 1993 "Privind aprobarea Instrucțiunii asupra modului de stabilire, calculare și achitare a indemnizațiilor în legătură cu concediul medical în Republica Moldova" (Monitorul Parlamentului, 1993, nr.2, art.36).

7. Hotărîrea Guvernului Republicii Moldova nr.1311 din 7 octombrie 2002 "Cu privire la completarea pct.44 al Instrucțiunii asupra modului de stabilire, calculare și achitare a indemnizațiilor în legătură cu concediul medical în Republica Moldova" (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2002, nr.142-143, art.1447).