

3) Maternitate

4) Îngrijire copil bolnav până la împlinirea vârstei de 7 ani sau pentru îngrijirea copilului cu handicap pentru afecțiuni intercurrente până la îndeplinirea vârstei de 18 ani

CNP

5) Risc maternal

B. Indemnizația cuvenită pentru luna în curs și neachitată asiguratului decedat

- Certificat de naștere copil (copie și original)
- Certificat persoană cu handicap (copie și original)
- Declarație pe propria răspundere care atestă că celălalt părinte sau susținător legal nu execută concomitent dreptul

- Certificat de concediu medical cu avizul medicului de medicina muncii

- Certificat de deces

Seria

Nr.

- Actul de stare civilă care atestă calitatea, de soț/copil/părinte sau în lipsa acestora, de persoana care dovedește că l-a îngrijit pe asigurat până la data decesului

Data

Semnatura solicitantului _____

4. Date privind achitarea obligațiilor de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații (se completează de către plătitorul de drepturi)

A. Stagiul de cotizare (perioada de contribuție) realizat în ultimile 12 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical

de la

la

B. Veniturile pentru care s-a achitat contribuția individuală de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații în ultimile 6 luni anterioare solicitării dreptului

Media veniturilor lunare

lei

lei

C. Număr zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă, în ultimile 12 luni (cu excepția concediului medical pentru tuberculoză, neoplazii, SIDA, maternitate, îngrijire copil bolnav)

zile