



HOTĂRÎRE
privind aprobarea Regulamentului cu privire la condițiile de stabilire,
modul de calcul și de plată a indemnizațiilor pentru incapacitate
temporară de muncă

[Titlul modificat prin [Hot.Guv. nr.544 din 08.07.2014](#), în vigoare 18.07.2014]

nr. 108 din 03.02.2005

Monitorul Oficial al R.Moldova nr.24-25/162 din 11.02.2005

* * *

Notă: Pe tot parcursul textului hotărîrii și al Regulamentului, cuvintele „Ministerul Sănătății”, la orice formă gramaticală, se substituie cu cuvintele „Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale”, la forma gramaticală corespunzătoare, conform [Hot.Guv. nr.1020 din 24.10.2018](#), în vigoare 26.10.2018

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, conform anexei nr.1.

[Pct.1 modificat prin [Hot.Guv. nr.544 din 08.07.2014](#), în vigoare 18.07.2014]

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

[Pct.2 modificat prin [Hot.Guv. nr.1020 din 24.10.2018](#), în vigoare 26.10.2018]

[Pct.2 modificat prin [Hot.Guv. nr.555 din 22.07.2011](#), în vigoare 29.07.2011]

[Pct.2 modificat prin [Hot.Guv. nr.1322 din 14.12.05](#), în vigoare 30.12.05]

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

PRIM-MINISTRU

Vasile TARLEV

Contrasemnează:

Ministrul muncii și protecției sociale

Valerian Revenco

Chișinău, 3 februarie 2005.

Nr.108.

Anexa nr.1
la Hotărîrea Guvernului
nr.108 din 3 februarie 2005

[Anexa nr.1 în redacția [Hot.Guv. nr.544 din 08.07.2014](#), în vigoare 18.07.2014]

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

I. DISPOZIȚII GENERALE

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

2. Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă (în continuare – indemnizație) se acordă în cazurile când asiguratul angajat în baza contractului individual de muncă sau în baza unui contract de prestări servicii sau persoanele care exercită independent profesiunea de medic în una din formele de organizare a activității profesionale prevăzute de [Legea ocrotirii sănătății nr.411/1995](#), pierde temporar capacitatea de a exercita funcțiile și obligațiunile de serviciu.

[Pct.2 completat prin [Hot.Guv. nr.1020 din 24.10.2018](#), în vigoare 26.10.2018]

3. Dreptul la indemnizații se confirmă prin certificat de concediu medical (în continuare – certificat medical), eliberat în modul aprobat de Guvern. Certificatele completate incorect/incomplet nu se acceptă pentru plata indemnizației și se restituie în aceeași zi titularului pentru corectare.

4. Persoana are dreptul la tipurile de indemnizații de asigurări sociale legate de riscurile sociale de care este asigurată.

5. În cazul persoanelor angajate în baza contractului individual de muncă pe durată determinată și/sau în baza contractului de prestări servicii, dreptul la indemnizații pentru concediile medicale acordate pînă la expirarea contractului individual de muncă, încetează la data încetării contractului, precum și în cazul lichidării unității, cu excepția dreptului la indemnizație de maternitate și indemnizație pentru incapacitate de muncă survenită în urma unui accident de muncă sau a unei boli profesionale.

6. În cazul persoanei angajate în baza contractului individual de muncă pe o durată nedeterminată dreptul la indemnizație pentru concediul medical început pînă la data concedierii care continuă fără întrerupere și după concediere, se menține după concediere dacă calitatea de asigurat este pierdută din motive ce nu i se pot imputa (art.86 alin.(1) lit.b), c), d), f), x) și y) din [Codul muncii al Republicii Moldova nr.154-XV din 28 martie 2003](#)), fapt confirmat prin înscrierea din carnetul de muncă și declarația scrisă pe propria răspundere, că nu este persoană asigurată (anexa nr.6 la prezentul Regulament). După concediere indemnizația se achită de unitatea din care persoana a fost concediată sau, în cazul lichidării acesteia, din contul bugetului de asigurări sociale de stat de către Casa Națională de Asigurări Sociale (în continuare – Casa Națională).

7. 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 cînd, conform deciziei instanței de judecată urma să-și reia activitatea.

8. Indemnizațiile sînt solicitate în baza actelor justificative în termenul care nu depășește 12 luni de la data restabilirii capacității de muncă, stabilirii gradului de dizabilitate, expirării concediului de maternitate. Indemnizațiile se plătesc pe o perioadă ce nu depășește retroactiv 12 luni anterioare datei solicitării indemnizației.

9. Indemnizațiile stabilite dar neîncasate la timp de asigurat se plătesc retroactiv, în termen ce nu depășește 3 ani anterior datei solicitării indemnizației neplătite.

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

11. Controlul asupra corectitudinii stabilirii, calculării și plății indemnizațiilor se exercită de:

- a) Inspekția financiară – privind cheltuielile efectuate din mijloacele angajatorului și din mijloacele bugetului asigurărilor sociale de stat;
- b) Casa Națională – privind cheltuielile efectuate din mijloacele bugetului asigurărilor sociale de stat;
- c) Inspectoratul de Stat al Muncii – privind cheltuielile efectuate din mijloacele angajatorului.

II. STABILIREA INDEMNIZAȚIILOR

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

- a) indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obișnuite sau de accidente nelegate de muncă;
- b) indemnizație de maternitate;
- c) indemnizație pentru îngrijirea copilului bolnav;
- d) indemnizație pentru prevenirea îmbolnăvirilor (carantină);
- e) indemnizație pentru recuperarea capacității de muncă (protezare).

13. Șomerii/ele au dreptul la indemnizații în cazurile prevăzute la pct.12 lit.a) și b) din prezentul Regulament.

14. Pentru persoanele încadrate în mai multe unități, indemnizațiile prevăzute la pct.12 și pct.37 lit.a) din prezentul Regulament se stabilesc, dacă asiguratul prin declarație pe propria răspundere (anexa nr.5 la prezentul Regulament) confirmă în scris pierderea integrală a venitului asigurat în perioada concediului medical la toate unitățile în care desfășoară activități. Declarația se depune odată cu certificatul de concediu medical și certificatul de confirmare a venitului asigurat obținut la alte unități.

15. Stabilirea, calcularea și plata indemnizațiilor prevăzute la pct.12 lit.a), c), d) și e) și pct.37 lit.a) din prezentul Regulament se efectuează de către unitatea în care își desfășoară activitatea de bază angajatul (unde se păstrează carnetul de muncă) prin contract individual de muncă.

16. Indemnizațiile se stabilesc de către angajator conform prezentului Regulament prin organizarea procesului de examinare a certificatelor medicale, stabilire, calculare și plata indemnizațiilor.

17. În cazul în care unitatea de la locul de muncă de bază al asiguratului și-a sistat activitatea sau a falimentat, iar asiguratul continuă activitatea de muncă prin cumul la o altă unitate stabilirea și plata indemnizației se efectuează de către unitatea la care asiguratul desfășoară activitate de muncă prin cumul, după confirmarea de către asigurat că unitatea de la locul de muncă de bază și-a sistat activitatea sau a falimentat.

18. Cheltuielile pentru plata indemnizațiilor cauzate de o boală obișnuită sau de accidente nelegate de muncă se suportă din contul angajatorului și din mijloacele bugetului asigurărilor sociale de stat în modul stabilit la pct.97 din prezentul Regulament.

19. Indemnizația de maternitate femeilor asigurate, ucenicilor (în continuare – femei asigurate) și soțiilor aflate la întreținerea soților asigurați se stabilesc de către structurile teritoriale de asigurări sociale.

20. Indemnizația de maternitate se stabilește șomerilor de către agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă în evidența cărora se află.

21. Condițiile de acordare a indemnizațiilor:

- a) asigurații au dreptul la indemnizații dacă confirmă un stagiu total de cotizare de cel puțin 3 ani;

b) asigurații care confirmă un stagiu total de cotizare de pînă la 3 ani beneficiază de dreptul la indemnizații dacă confirmă un stagiu de cotizare de cel puțin 9 luni realizat în ultimele 24 de luni premergătoare datei producerii riscului asigurat;

c) asigurații care desfășoară activitate pe bază de contract individual de muncă pe durată determinată, inclusiv cei care muncesc la lucrări sezoniere, au dreptul la indemnizații dacă confirmă stagiul de cotizare prevăzut la lit.a) sau b) ori de cel puțin 12 luni, realizat în ultimele 24 luni anterioare producerii riscului asigurat;

d) șomerii/ele beneficiază de dreptul la indemnizație dacă confirmă stagiul de cotizare prevăzut la lit.a) și b) din prezentul punct ori de cel puțin 12 luni, realizat în ultimele 24 luni anterioare producerii riscului asigurat, iar indemnizațiile se stabilesc cu condiția suspendării pentru această perioadă a plății ajutorului de șomaj;

e) femeile asigurate și șomerile au dreptul la indemnizația de maternitate, indiferent de durata stagiului de cotizare.

22. Indemnizația se stabilește în baza certificatului medical, eliberat de prestatorul de asistență medicală primară și a certificatului de modelul prevăzut în anexa nr.2 la prezentul Regulament, eliberat de angajatorul de la locul de muncă de bază, iar în cazul pierderii acestora – în baza duplicatelor eliberate în modul stabilit. Alte documente nu pot servi drept temei pentru stabilirea indemnizației.

[Pct.22 modificat prin [Hot.Guv. nr.1020 din 24.10.2018](#), în vigoare 26.10.2018]

23. Indemnizația se stabilește din prima zi a pierderii capacității de muncă pînă la restabilirea ei sau pînă la constatarea de către Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă (în continuare – Consiliu) a gradului de dizabilitate sau pînă la încetarea contractului individual de muncă încheiat pe perioadă determinată sau lichidării unității, cu excepția indemnizației de maternitate și a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă survenită în urma unui accident de muncă sau a unei boli profesionale.

24. Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obișnuite sau de accidente nelegate de muncă, se stabilește:

a) pentru o perioadă de cel mult 180 zile calendaristice în cursul unui an calendaristic, calculată cu începere din prima zi de concediu medical. În cazul prelungirii concediului medical peste 180 zile calendaristice, cu cel mult 30 zile calendaristice, în temeiul avizului Consiliului, indemnizația se acordă pentru întreaga perioadă de concediu medical prelungit;

b) din a 120-a zi calendaristică de plată a indemnizației, dreptul la indemnizație se menține dacă concediul medical primar a fost acordat, iar în caz de continuare a incapacității de muncă – dacă concediul medical a fost prelungit cu avizul Consiliului, inclusiv în cazul asiguraților inapți de muncă pe motiv de tuberculoză, SIDA și maladie oncologică;

c) asiguraților care activează în baza contractului individual de muncă pe o perioadă ce nu depășește un an, inclusiv celor angajați la lucrări sezoniere și șomerilor indemnizația se acordă pentru o perioadă de pînă la 30 zile calendaristice în perioada de acțiune a contractului și, respectiv, în perioada de acordare a ajutorului de șomaj, iar în caz de pierdere a capacității de muncă pe motiv de tuberculoză, SIDA și maladie oncologică indemnizația se stabilește peste perioada de 30 zile calendaristice, dar nu mai mult decît pînă la expirarea contractului individual de muncă;

d) în caz de tuberculoză, SIDA și maladie oncologică, dacă concediul medical este prelungit cu avizul Consiliului la a 120-a zi și a 180-a zi calendaristică indemnizația se acordă pentru o perioadă de cel mult un an pe parcursul a 2 ani calendaristici consecutivi. Perioada de acordare a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obișnuite sau de accidente

nelegate de muncă nu se include în termenul de plată a indemnizației pe motiv de tuberculoză, SIDA și maladie oncologică;

e) pentru cazurile neîntrerupte de incapacitate de muncă, cu trecere dintr-un an calendaristic în altul, calculul zilelor pentru cazul respectiv de incapacitate de muncă se efectuează pentru toată perioada, începînd cu prima zi de incapacitate de muncă;

f) în cazul în care asiguratul a fost expertizat la Consiliu înainte de termenul specificat la lit.a), b) sau c) din prezentul punct, indemnizația pentru cazul respectiv de incapacitate de muncă se stabilește pînă în ziua încadrării în grad de dizabilitate;

g) în caz de refuz sau de neprezentare a persoanei asigurate pentru expertizare la Consiliu, precum și în caz de refuz de a fi încadrat în grad de dizabilitate, indemnizația se plătește pînă la data adoptării deciziei pentru trimitere la Consiliu pentru expertizare.

În sensul prezentului Regulament anul calendaristic cuprinde perioada de la 1 ianuarie pînă la 31 decembrie.

25. Indemnizația pentru concediile medicale acordată în legătură cu apariția riscului de întrerupere a sarcinii se acordă pe toată perioada concediului medical, inclusiv șomerelor, fără solicitarea avizului Consiliului.

III. DREPTUL LA INDEMNIZAȚIE PENTRU ÎNGRIJIREA COPILULUI BOLNAV

26. Indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav în vîrstă de pînă la 10 ani, iar în cazul copilului care suferă de maladie oncologică și al copilului cu dizabilitate pentru afecțiuni intercurente – pînă la împlinirea vîrstei de 16 ani se acordă în bază de certificat de concediu medical, eliberat în condițiile legislației în vigoare. Pentru un caz de îmbolnăvire a copilului indemnizația se acordă pentru perioada în care copilul necesită îngrijire, dar nu mai mult de 14 zile calendaristice – în caz de tratament în condiții de ambulatoriu și de cel mult 30 zile calendaristice – în caz de tratament în staționar.

Indemnizația se acordă pentru o perioadă totală de pînă la 60 zile calendaristice, cumulative (cazuri de tratament ambulatoriu plus cazuri de tratament staționar) într-un an calendaristic pentru fiecare copil, fără a include în această perioadă îngrijirea în legătură cu maladia oncologică, tuberculoză și SIDA, și cazurile prevăzute la punctul 28 din prezentul Regulament.

27. Dreptul la indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav se acordă, opțional, unuia dintre părinți: mamei sau tatălui. În cazul în care nici mama, nici tata, 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 pot îngriji copilul bolnav în vîrstă de pînă la 10 ani, copilul care suferă de maladie oncologică în vîrstă de pînă la 16 ani sau copilul cu dizabilitate în vîrstă de pînă la 16 ani, indemnizația se acordă altor persoane asigurate, opțional: tutorelui, altui membru de familie, bunicului, bunicii.

28. 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.

29. Indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav nu se acordă pentru zilele în care asiguratul s-a aflat în concediu anual (de bază sau suplimentar), în concediu neplătit, în concediu pentru îngrijirea acestui copil pînă la împlinirea vîrstei de 3 ani și pentru perioada suspendării contractului individual de muncă și în alte cazuri cînd asiguratul nu pierde venitul asigurat la toate unitățile.

30. În caz de tratament balneosanatorial al unui copil cu dizabilități în vîrstă de pînă la 16 ani, indemnizația se stabilește unuia dintre părinții asigurați (tutorei sau curatorului), care educă copilul, pentru întreaga perioadă a aflării la tratament balneosanatorial al copilului cu dizabilități (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, fără a include această perioadă în termenul prevăzut la punctul 26 al prezentului Regulament.

31. În cazul în care copilul în vîrstă de pînă la 3 ani se îmbolnăvește în perioada cînd persoana care îl îngrijește (crește) își reia activitatea în condițiile timpului de muncă parțial, atunci indemnizația pentru îngrijirea acestui copil bolnav nu se acordă, indiferent de faptul cine are grijă de copil.

IV. DREPTUL LA INDEMNIZAȚIE ÎN ANUMITE SITUAȚII

32. În cazul în care incapacitatea de muncă a survenit din motivele menționate în pct.12 lit a), b) și e) și pct.37 lit.a) din prezentul Regulament în timpul concediului de odihnă anual (de bază sau suplimentar) indemnizația se stabilește în baze generale, iar acesta se prelungește, în conformitate cu prevederile legislației, cu durata incapacității de muncă ce a avut loc în timpul concediului.

33. În cazul în care incapacitatea de muncă a survenit 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.

34. Pentru incapacitatea de muncă survenită în timpul concentrărilor militare sau concediului suplimentar în legătură cu studiile în instituțiile de învățămînt superior cu frecvență redusă sau mediu de specialitate, și în alte cazuri cînd asiguratului i se păstrează salariul, indemnizația se stabilește de la data la care salariatul urma să reînceapă activitatea de muncă.

35. Pentru perioada concediului medical ce se suprapune cu perioada de desfășurare a activității de muncă se plătește salariul și nu indemnizația.

36. Pentru zilele de concediu neplătit, pentru perioada suspendării contractului individual de muncă și altor contracte de prestări servicii, indemnizațiile prevăzute la pct.12 și pct.37 lit.a) nu se stabilesc.

Indemnizațiile prevăzute la pct.12 lit.a), c), d) și e) și pct.37 lit.a) din prezentul Regulament nu se stabilesc în perioada în care asiguratul se află în concediu pentru îngrijirea copilului pînă la împlinirea vîrstei de 3 ani.

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

a) protezare ortopedică;

b) tratament balneosanatorial.

Indemnizația în legătură cu protezarea 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 poate acorda 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 prestatorilor de servicii medicale, indemnizația se stabilește pentru toată perioada aflării în sanatoriu.

[Pct.37 modificat prin [Hot.Guv. nr.1020 din 24.10.2018](#), în vigoare 26.10.2018]

38. Indemnizația pentru prevenirea îmbolnăvirilor (carantină) se stabilește asiguratului căruia i s-a instituit carantina cu interzicerea de a continua activitatea, pe durata stabilită prin certificat medical, eliberat conform legislației în vigoare.

39. În cazul în care au fost prezentate acte sau date false, ori s-a tănuțit obținerea venitului asigurat în perioada concediului medical și ca rezultat s-au efectuat cheltuieli nejustificate din contul angajatorului sau/și din contul bugetului asigurărilor sociale de stat, persoana vinovată restituie benevol sumele primite necuvenit sau acestea se rețin în baza hotărârii instanței judecătorești.

40. Indemnizația 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 hotărârii judecătorești, cu excepția asiguraților cu dizabilități mintale;
- d) se află în detenție sau în proces de expertizare medico-legală;
- e) prezintă acte false;
- f) neglijează serviciile medicale sau de reabilitare care îi stau la dispoziție;
- g) certificatul medical a fost anulat în modul stabilit de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale;
- h) se deplasează peste hotarele țării în perioada aflării în concediu medical, cu excepția deplasării pentru consultații, investigații sau pentru a urma tratamentul prescris și cu excepția femeilor aflate în concediu de maternitate.

În cazurile expuse la lit.f), g) și h) din prezentul punct plata indemnizației încetează începând cu ziua în care a fost constatată încălcarea și pînă la expirarea concediului medical. Sumele plătite nejustificat din contul angajatorului sau/și din contul bugetului asigurărilor sociale de stat se restituie de asigurat benevol angajatorului sau/și bugetului asigurărilor sociale de stat sau se restituie în baza hotărârii instanței judecătorești.

V. DREPTUL LA INDEMNIZAȚIA DE MATERNITATE

41. Indemnizația de maternitate se acordă integral la a 30-a săptămîină de sarcină, pe o perioadă de 126 zile calendaristice, iar în cazul nașterilor complicate ori a nașterii a doi copii – de 140 zile calendaristice. În cazul sarcinilor cu 3 sau mai mulți feți, indemnizația de maternitate se acordă integral la a 24-a săptămîină de sarcină, pe o perioadă de 182 zile calendaristice.

42. În cazul nașterii premature și în cazul în care copilul se naște mort indemnizația de maternitate se acordă pentru perioada concediului medical confirmat prin certificat de concediu medical eliberat în modul aprobat de Guvern.

43. În cazul înregistrării căsătoriei după producerea riscului asigurat (acordării concediului de maternitate), indemnizația de maternitate se stabilește soțiilor aflate la întreținerea soților asigurați din data înregistrării căsătoriei și pînă la expirarea concediului de maternitate, în condițiile pct.49¹.

[Pct.43 modificat prin [Hot.Guv. nr.787 din 09.10.2017](#), în vigoare 13.10.2017]

44. În cazul acordării concediului de maternitate în perioada concediului pentru îngrijirea copilului pînă la împlinirea vârstei de 3 ani, persoana îndreptățită va beneficia de ambele indemnizații (de maternitate și de creștere a copilului pînă la împlinirea vârstei de 3 ani).

45. 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 nemijlocit din maternitate 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.

46. În cazul femeilor asigurate, certificatul medical se prezintă angajatorului de la locul de muncă de bază, care, în aceeași zi, completează pe versoul certificatului 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.

47. În cazul soțiilor aflate la întreținerea soților asigurați, certificatul medical se prezintă angajatorului de la locul de lucru de bază al soțului, care în aceeași zi perfectează pe versoul certificatului medical la compartimentul “Completează pontatorul” și “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.

48. În cazul în care soția se află la întreținerea soțului asigurat, 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.

[Pct.49 abrogat prin [Hot.Guv. nr.787 din 09.10.2017](#), în vigoare 13.10.2017]

Notă: Se declară neconstituțional pct.49, conform [Hot. Curții Constituționale nr.6 din 09.02.2017](#), în vigoare 09.02.2017

49¹. Soția care se află la întreținerea soțului asigurat beneficiază de indemnizație de maternitate dacă, la data acordării concediului de maternitate, nu este angajată în câmpul muncii, fapt confirmat prin carnetul de muncă sau prin declarația scrisă pe proprie răspundere (anexa nr.6) că nu realizează venit asigurat și nu este persoană asigurată de riscul respectiv.

[Pct.49¹ introdus prin [Hot.Guv. nr.787 din 09.10.2017](#), în vigoare 13.10.2017]

50. 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 sau la structura teritorială în deservirea căreia se află unitatea de la locul de lucru de bază, la alegere, unde ulterior urmează a fi solicitată indemnizația pentru creșterea/îngrijirea copilului.

50¹. Personalul instituțiilor serviciului diplomatic care activează în misiunile diplomatice peste hotarele țării și organizațiilor sau instituțiilor internaționale în calitate de reprezentanți ai Republicii Moldova pot depune, pe bază de procură, cererea stabilită în punctul 50 din prezentul Regulament.

[Pct.50¹ introdus prin [Hot.Guv. nr.1020 din 22.12.2014](#), în vigoare 31.12.2014]

50². Solicitantul/beneficiarul desemnează, prin cerere, prestatorul de servicii de plată. Prestatorul de servicii de plată desemnat încheie contract cu Casa Națională de Asigurări Sociale.

[Pct.50² introdus prin [Hot.Guv. nr.481 din 05.08.2015](#), în vigoare 07.08.2015]

51. Cu cererea pentru stabilirea indemnizației de maternitate se prezintă următoarele acte:

- a) certificatul de concediu medical în original;
- b) buletinul de identitate al femeii asigurate în original și în copie;
- c) în cazul soției aflate la întreținerea soțului asigurat – 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 realizează venit asigurat și nu este persoană asigurată de riscul respectiv (anexa nr.6 la prezentul Regulament) în original și în copie;
- 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 soției aflate la întreținerea soțului asigurat – 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 lunile trimestrului de gestiune pentru care nu au fost prezentate declarațiile REV-5 centralizat în original;
- e) în cazul lipsei venitului asigurat în ultimele 12 luni calendaristice premergătoare lunii producerii riscului asigurat, solicitantul poate confirma motivul lipsei venitului asigurat prin următoarele acte: carnetul de muncă, ordinul și/sau extrasul din ordin ș.a.

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

[Pct.51 modificat prin [Hot.Guv. nr.787 din 09.10.2017](#), în vigoare 13.10.2017]

52. 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 de gestiune, se confirmă prin Declarația Rev-5 pentru stabilirea prestațiilor de asigurări sociale, care se eliberează de către angajator la solicitarea angajatului.

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

54. 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 stabilite în prezentul Regulament, în termen de până la 10 zile calendaristice din data depunerii cererii.

55. 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 10 zile calendaristice, după aprobarea deciziei de refuz, solicitantei i se restituie actele și se comunică motivul refuzului.

56. În cazul prezentării actelor lipsă sau perfectate incorect/incomplet după termenul menționat la pct.54 al prezentului Regulament, acestea se examinează din nou în baze generale.

57. În cazul în care este necesară verificarea autenticității Declarația Rev-5 prezentate de la locul de lucru de bază sau de la locul de lucru prin cumul stabilirea indemnizației se sistează pînă la verificarea veridicității actelor prezentate și emiterea concluziei, perioadă care nu poate depăși 30 de zile calendaristice din data depunerii cererii.

58. În cazul în care concediul de maternitate a început în perioada concediului neplătit, în perioada suspendării contractului individual de muncă și altor contracte de prestări servicii, în perioada în care asiguratul se află în concediul pentru îngrijirea copilului de la 3 la 6 ani sau din alte motive de lipsă de la lucru prevăzute de [Codul muncii](#), indemnizația se stabilește cu începere de la data cînd asigurata/soțul femeii aflate la întreținerea acestuia urma să-și reia activitatea.

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

60. Cererea și decizia pentru stabilirea indemnizației cu toate actele anexate se păstrează de către structurile teritoriale de asigurări sociale în dosarul personal al solicitantului.

61. Prestatorii de servicii de plată desemnați (în continuare – prestatori), în baza informației primite în mod electronic de la Casa Națională, efectuează plata indemnizației de maternitate.

[Pct.61 completat prin [Hot.Guv. nr.481 din 05.08.2015](#), în vigoare 07.08.2015]

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

63. 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 hotărârea 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.

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

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

66. Pentru perioada concediului de maternitate care se suprapune cu perioada în care femeia a desfășurat activitate de muncă, se plătește salariul, dar nu indemnizația. În asemenea situație pentru perioada de suprapunere indemnizația plătită se restituie în modul prevăzut de prezentul Regulament.

66¹. Stabilirea și plata indemnizației de maternitate pentru angajații a căror identitate și calitate se încadrează în condițiile [Legii nr.245/2008](#) cu privire la secretul de stat, precum și pentru soțiile aflate la întreținerea angajaților respectivi se efectuează de către angajator în temeiul prezentului Regulament.

[Pct.66¹ introdus prin [Hot.Guv. nr.1221 din 12.12.2018](#), în vigoare 01.01.2019]

VI. BAZA DE CALCUL A INDEMNIZAȚIILOR DE ASIGURĂRI SOCIALE

67. Baza de calcul a indemnizațiilor de asigurări sociale prevăzute la pct.12 și pct.37 lit.a) o constituie venitul mediu lunar asigurat realizat în ultimele 12 luni calendaristice premergătoare lunii producerii riscului asigurat, venit din care au fost calculate contribuții individuale de asigurări sociale.

68. În cazul persoanei care desfășoară/ a desfășurat activități la mai multe unități venitul asigurat obținut la locul de muncă prin cumul se confirmă prin certificat/certIFICATE eliberate de fiecare unitate în care își desfășoară/ a desfășurat activitatea salariatul (anexa nr.1 la prezentul Regulament).

69. Venitul asigurat din perioada ultimelor 12 luni calendaristice premergătoare, obținut la unitatea angajării anterioare se confirmă prin certificat/certIFICATE eliberat de angajatorul precedent, conform modelului menționat la pct.68 al prezentului Regulament, iar în cazul imposibilității obținerii certificatului de la locul precedent de lucru, venitul asigurat obținut la unitatea anterioară se confirmă prin extrasul din contul persoanei asigurate, eliberat de Casa teritorială de asigurări

sociale. În cazul neprezentării certificatului despre venitul asigurat de la unitatea precedentă de lucru, lunile respective se vor include în calcul fără venit asigurat.

70. Venitul asigurat pentru lunile incluse în calcul la determinarea bazei de calcul a indemnizațiilor de asigurări sociale prevăzute la pct.12 și pct.37 lit.a) nu poate depăși suma a 5 salarii medii lunare prognozate pe economie pentru anul respectiv înmulțită la 12 sau la numărul de luni în care persoana a realizat venit asigurat. În cazul în care în calcul se include anul calendaristic incomplet, venitul asigurat se plafonează reieșind din numărul de luni în care a fost realizat venitul asigurat pentru anul respectiv. Salariul mediu lunar prognozat pe economie se aprobă de Guvern.

[Pct.70 în redacția [Hot.Guv. nr.632 din 14.08.2017](#), în vigoare 18.08.2017]

70¹. Pentru perioada de activitate în baza unui contract individual de muncă încheiat cu un rezident al parcului pentru tehnologia informației, venitul lunar asigurat al angajatului va constitui 60% din cuantumul salariului mediu lunar pe economie prognozat pentru anul respectiv, indiferent de mărimea efectivă a venitului salarial pentru munca desfășurată în parc, numărul zilelor lucrate pe parcursul lunii și programul de muncă al acestuia (deplin sau parțial). În sensul aplicării acestei prevederi vor fi considerate lunile în care persoana a lucrat cel puțin o zi. În cazul în care angajatul a activat pe parcursul lunii atât în cadrul unui parc pentru tehnologia informației, cât și în afara acestuia, venitul lunar asigurat va constitui venitul din care au fost calculate contribuții individuale de asigurări sociale și 60% din cuantumul salariului mediu lunar pe economie prognozat pentru anul respectiv.

[Pct.70¹ introdus prin [Hot.Guv. nr.996 din 21.11.2017](#), în vigoare 24.11.2017]

71. Venitul mediu lunar asigurat se determină prin împărțirea la 12 a venitului asigurat realizat la toate unitățile în ultimele 12 luni calendaristice premergătoare lunii producerii riscului asigurat.

72. În cazul lipsei integrale a venitului asigurat din motiv de concediu medical, concediu de maternitate, concediu pentru îngrijirea copilului până la împlinirea vârstei de trei ani, șomaj cu drept de ajutor de șomaj la toate unitățile în unele și aceleași luni calendaristice din perioada celor 12 luni calendaristice incluse în calcul la determinarea bazei de calcul a indemnizațiilor, prevăzute la punctul 12 literele a), c), d) și e) și punctul 37 litera a), aceste luni se substituie cu același număr de luni calendaristice consecutive imediat premergătoare perioadei incluse în calcul ori se includ în calcul în cuantumul unui salariu tarifar pentru I categorie de salarizare în sectorul bugetar sau, după caz, în cuantumul minim garantat al salariului în sectorul real în vigoare la data producerii riscului asigurat la locul de muncă de bază al asiguratului, cu condiția că aceasta va duce la majorarea cuantumului indemnizației.

În cazul asiguraților angajați în condițiile timpului de muncă parțial se ia în calcul salariul tarifar sau salariul minim garantat în quantum proporțional salariului pentru timpul lucrat sau în funcție de volumul lucrului făcut.

Prevederile prezentului punct nu se aplică în cazul lipsei integrale a venitului asigurat la toate unitățile în unele și aceleași luni calendaristice din perioada celor 12 luni calendaristice incluse în calcul la determinarea bazei de calcul al indemnizațiilor din alte motive decât cele menționate sau din motivele menționate combinate cu alte motive.

[Pct.72 modificat prin [Hot.Guv. nr.1020 din 24.10.2018](#), în vigoare 26.10.2018]

[Pct.72 în redacția [Hot.Guv. nr.1020 din 22.12.2014](#), în vigoare 31.12.2014]

73. În cazul în care asiguratul, în toate lunile din ultimele 12 luni calendaristice premergătoare lunii producerii riscului asigurat, nu a realizat venit asigurat la nici o unitate din motiv de concediu medical, concediu de maternitate, concediu pentru îngrijirea copilului pînă la împlinirea vârstei de 3 ani, șomaj cu drept de ajutor de șomaj, baza de calcul a indemnizației prevăzute la pct.12 lit.a), c), d) și e) și pct.37 lit.a) din prezentul Regulament o constituie cuantumul unui salariu tarifar pentru categoria I de salarizare în sectorul bugetar sau, după caz, cuantumul minim garantat al salariului în sectorul real în vigoare la data producerii riscului asigurat, la locul de muncă de bază al asiguratului, sau se substituie cu același număr de luni calendaristice consecutive imediat premergătoare, perioadei incluse în calcul, cu condiția că aceasta va duce la majorarea cuantumului indemnizației.

74. Dacă venitul asigurat lipsește la toate unitățile în unele și aceleași luni din perioada celor 12 luni calendaristice incluse în calcul, ori dacă venitul lunar asigurat realizat în perioada celor 12 luni calendaristice incluse în calcul este mai mic decît salariul tarifar pentru categoria I de salarizare în sectorul bugetar sau, după caz, decît cuantumul minim garantat al salariului în sectorul real din motiv de concediu medical, concediu de maternitate, concediu pentru îngrijirea copilului pînă la împlinirea vârstei de 3 ani, șomaj cu drept de ajutor de șomaj, aceste luni se includ în baza de calcul al indemnizației de maternitate cu venit lunar asigurat în cuantumul unui salariu tarifar pentru categoria I de salarizare în sectorul bugetar sau, după caz, în cuantumul minim garantat al salariului în sectorul real în vigoare la data producerii riscului asigurat, la locul de muncă de bază al asiguratului sau, se substituie cu același număr de luni calendaristice consecutive în care a fost realizat venit asigurat, luni imediat premergătoare, perioadei incluse în calcul, cu condiția că aceasta va duce la majorarea cuantumului indemnizației. Această prevedere nu se aplică în cazul lipsei integrale a venitului asigurat la toate unitățile în unele și aceleași luni calendaristice din perioada celor 12 luni calendaristice incluse în calcul la determinarea bazei de calcul al indemnizațiilor din alte motive decît cele menționate sau din motivele menționate combinate cu alte motive.

75. În cazul în care asiguratul în toate 12 luni calendaristice premergătoare lunii producerii riscului asigurat, nu a realizat venit asigurat la nici o unitate ori, dacă venitul lunar asigurat realizat în ultimele 12 luni calendaristice incluse în calcul este mai mic decît salariul tarifar pentru categoria I de salarizare în sectorul bugetar sau, după caz, decît cuantumul minim garantat al salariului în sectorul real din motiv de concediu medical, concediu de maternitate, concediu pentru îngrijirea copilului pînă la împlinirea vârstei de 3 ani, șomaj cu drept de ajutor de șomaj, baza de calcul a indemnizației de maternitate o constituie cuantumul unui salariu tarifar pentru categoria I de salarizare în sectorul bugetar sau, după caz, cuantumul minim garantat al salariului în sectorul real în vigoare la data producerii riscului asigurat, la locul de muncă de bază al asiguratului sau, aceste luni se substituie cu același număr de luni calendaristice consecutive în care a fost realizat venit asigurat, luni imediat premergătoare, perioadei incluse în calcul cu condiția că aceasta va duce la majorarea cuantumului indemnizației.

76. Perioada de substituie în cazul stabilirii bazei de calcul a indemnizațiilor prevăzute la pct.12 lit.a), c), d) și e) și pct.37 lit.a) din prezentul Regulament este de cel mult 12 luni calendaristice și de cel mult 36 luni calendaristice la stabilirea bazei de calcul a indemnizației de maternitate în cazul lipsei venitului asigurat din motiv de concediu de maternitate și concediu pentru îngrijirea copilului pînă la împlinirea vârstei de 3 ani.

77. În cazul indemnizațiilor prevăzute la pct.12 lit.a), c), d) și e) și pct.37 lit.a) din prezentul Regulament, dacă în urma substituirii lunilor calendaristice în care lipsește venitul asigurat cu același număr de luni calendaristice din perioada imediat premergătoare, în unele luni substituite

asiguratul a realizat venit asigurat mai mic decât salariul tarifar pentru categoria I de salarizare în sectorul bugetar sau, după caz, în cuantumul minim garantat al salariului în sectorul real în vigoare la data producerii riscului asigurat, sau nu a realizat venit asigurat, indiferent din care motive, lunile substituite nu se mai substituie cu alte luni și nici cu salariul tarifar pentru categoria I de salarizare în sectorul bugetar sau, după caz, în cuantumul minim garantat al salariului în sectorul real.

78. În cazul în care asiguratul a activat în perioada premergătoare lunii producerii riscului asigurat mai puțin de 12 luni calendaristice, aceleași luni calendaristice lipsă la toate unitățile de pînă la angajare se includ în calcul cu venit lunar asigurat în cuantumul unui salariu tarifar pentru categoria I de salarizare în sectorul bugetar sau, după caz, în cuantumul minim garantat al salariului în sectorul real în vigoare la data producerii riscului asigurat, la locul de muncă de bază al asiguratului.

79. În cazul în care persoana asigurată, în ultimele 12 luni calendaristice premergătoare lunii survenirii riscului asigurat, nu a realizat venit asigurat la nici o unitate din motiv de concediu pentru îngrijirea copilului pînă la împlinirea vârstei de 3 ani, cuantumul indemnizației de maternitate se stabilește în modul prevăzut la punctul 75 din prezentul Regulament sau reieșind din venitul mediu lunar asigurat în al cărei temei s-a calculat această indemnizație pentru copilul precedent, cu condiția că aceasta va duce la majorarea cuantumului indemnizației.

[Pct.79 completat prin [Hot.Guv. nr.1020 din 22.12.2014](#), în vigoare 31.12.2014]

80. Baza de calcul a indemnizațiilor de asigurări sociale prevăzute la pct.12 lit.a) și b) și pct.37 lit.a) din prezentul Regulament pentru șomeri o constituie cuantumul lunar al ajutorului de șomaj în vigoare la data producerii riscului asigurat.

81. La determinarea bazei de calcul a indemnizațiilor de asigurări sociale, lunile calendaristice în care nu s-a realizat venit asigurat din motiv de concediu medical, concediu de maternitate, concediu pentru îngrijirea copilului pînă la împlinirea vârstei de 3 ani, șomaj cu drept de ajutor de șomaj, se includ în calcul în modul prevăzut la pct.72, 73 și 78 din prezentul Regulament numai la unitatea în care asiguratul își desfășoară activitatea de bază. Unitatea în care asiguratul își desfășoară activitatea de bază se consideră unitatea unde se păstrează carnetul de muncă al asiguratului.

82. Prevederile pct.71, 72, 73, 78, 80, 83 și 84 din prezentul Regulament se aplică la determinarea bazei de calcul a indemnizațiilor și în cazul în care asiguratul activează la o singură unitate.

83. În toate cazurile în care lunile din perioada de 12 luni calendaristice premergătoare producerii riscului asigurat, venitul asigurat lipsește la toate unitățile din alte motive decât cele menționate la pct.72 al prezentului Regulament, lunile respective nu se exclud din calcul.

84. În cazul în care asiguratul, în ultimele 12 luni calendaristice premergătoare lunii producerii riscului asigurat, nu a realizat venit asigurat la nici o unitate din alte motive decât din motiv de concediu medical, concediu de maternitate, concediu pentru îngrijirea copilului pînă la împlinirea vârstei de 3 ani, șomaj cu drept de ajutor de șomaj, indemnizația de asigurări sociale nu se acordă.

85. Baza de calcul a indemnizației de maternitate pentru femeile asigurate care nu se încadrează în nici una dintre condițiile prevăzute la pct.21 lit.a-c) din prezentul Regulament o constituie cuantumul unui salariu tarifar pentru categoria I de salarizare în sectorul bugetar sau, după caz, cuantumul minim garantat al salariului în sectorul real în vigoare la data producerii riscului asigurat la locul de muncă de bază al femeii asigurate.

86. Baza de calcul a indemnizației de maternitate acordate soțiilor aflate la întreținerea soților asigurați este venitul mediu lunar asigurat al soțului, determinat în condițiile prezentului Regulament.

87. Salariul și indemnizația de concediu anual de odihnă se includ în calcul în lunile pentru care au fost calculate. Alte recompense decât salariul și indemnizația de concediu de odihnă, plătite de angajator angajatului său în cadrul raportului de muncă, la care s-au calculat contribuții individuale de asigurări sociale de stat se includ în calcul în lunile în care au fost calculate.

88. Indemnizațiile prevăzute la pct.12 și pct.37 lit.a) din prezentul Regulament se calculează și se plătesc pentru zile calendaristice. Venitul asigurat pentru o zi calendaristică se determină prin împărțirea venitului mediu lunar asigurat, calculat în conformitate cu prevederile prezentului Regulament, la numărul de zile calendaristice din luna pentru care se plătește indemnizația.

89. Indemnizațiile de asigurări sociale prevăzute la pct.12 lit.a)-c) și pct.37 lit.a) stabilite în conformitate cu prezentul Regulament, nu se recalculază, cu excepția cazurilor de modificare a legislației privind modul de salarizare și în baza hotărârii judecătorești.

90. Suma indemnizației pentru primele cinci zile de incapacitate de muncă se va distribui între angajatori în mărimi proporționale veniturilor asigurate ale angajatului, realizate la fiecare angajator în ultimele 12 luni calendaristice premergătoare lunii producerii riscului asigurat.

91. Angajatorul de la locul de muncă de bază a asiguratului va confirma prin certificat (anexa nr.2 la prezentul Regulament) partea indemnizației pentru incapacitate de muncă care urmează a fi achitată pentru primele cinci zile de incapacitate de muncă de către angajatorul de la locul de muncă prin cumul, inclusiv în cazul în care contractul individual de muncă a fost reziliat.

92. Certificatele menționate în anexele nr.1 și 2 la prezentul Regulament se vor completa în 3 exemplare.

93. Cuantumul lunar al indemnizațiilor prevăzute la pct.12 lit.a), c), d) și e) și pct.37 lit.a) se stabilește în condițiile prezentului Regulament diferențiat, în funcție de durata stagiului total de cotizare, după cum urmează:

a) 60% din baza de calcul stabilită în cazul unui stagi de cotizare de până la 5 ani;
b) 70% din baza de calcul stabilită în cazul unui stagi de cotizare cuprins între 5 și 8 ani;
c) 90% din baza de calcul stabilită în cazul unui stagi de cotizare de peste 8 ani;
d) pentru concediile medicale în legătură cu incapacitatea de muncă a femeilor gravide care se află la evidența prestatorului de asistență medicală primară, indemnizația se stabilește în cuantumul prevăzut la lit.a), b) și c) din prezentul punct;

e) cuantumul indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de tuberculoză, SIDA sau de maladie oncologică este de 100% din baza de calcul stabilită în condițiile prezentului Regulament;

f) cuantumul lunar al indemnizației de maternitate este de 100% din baza de calcul stabilită în conformitate cu prezentul Regulament.

[Pct.93 modificat prin [Hot.Guv. nr.1020 din 24.10.2018](#), în vigoare 26.10.2018]

94. În cazul indemnizațiilor prevăzute la pct.12 lit.a), c), d) și e) și pct.37 lit.a) din prezentul Regulament în stagiul de cotizare se includ perioadele contributive de la prima zi de activitate a persoanei asigurate până la data în care a survenit riscul asigurat, conform datelor carnetului de muncă. În același mod se calculează stagiul de cotizare al soților asigurați, pentru aprecierea dreptului la indemnizație de maternitate a soțiilor aflate la întreținere.

95. 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, perioada în care asiguratul a beneficiat de

indemnizație, perioada de acordare a ajutorului de șomaj sau de alocație pentru integrare sau reintegrare profesională.

VII. PLATA INDEMNIZAȚIILOR

96. Plata indemnizațiilor se efectuează:

a) odată cu achitarea salariului pe luna în care a fost depus certificatul – în cazul asiguraților cu contract individual de muncă;

b) în cel mult 10 zile calendaristice de la data depunerii certificatului medical – în cazul șomerilor;

c) în luna următoare a lunii în care a fost aprobată decizia privind stabilirea indemnizației de maternitate de către structurile teritoriale de asigurări sociale;

d) în cazul verificării modului corectitudinii de eliberare a certificatului medical, plata indemnizațiilor se va efectua după finisarea verificării.

97. Plata indemnizațiilor se efectuează astfel:

a) plata indemnizațiilor de asigurări sociale prevăzute la pct.12 lit.b), c), d) și e) și pct.37 lit.a) din prezentul Regulament se efectuează integral de la bugetul asigurărilor sociale de stat din prima zi;

b) plata indemnizațiilor de asigurări sociale prevăzute la pct.12 lit.a) pentru primele cinci zile calendaristice de incapacitate temporară de muncă se efectuează din mijloacele financiare ale angajatorului, dar nu mai mult de 15 zile calendaristice cumulative, în cazul fiecărui angajat, pe parcursul unui an calendaristic, începând cu a șasea zi calendaristică de incapacitate de muncă, iar în cazul multiplelor perioade de incapacitate de muncă, începând cu prima zi după expirare a 15 zile cumulative plătite de angajator, indemnizația se plătește din mijloacele bugetului asigurărilor sociale de stat;

c) șomerilor indemnizația li se plătește din mijloacele bugetului asigurărilor sociale de stat începând cu prima zi de incapacitate de muncă;

d) indemnizațiile pentru cazurile de incapacitate de muncă cauzată de tuberculoză, SIDA, maladie oncologică, precum și pentru concediile medicale în legătură cu incapacitatea temporară de muncă femeilor gravide care se află la evidența prestatorului de asistență medicală primară, se plătesc de la bugetul asigurărilor sociale de stat, începând cu prima zi calendaristică.

[Pct.97 modificat prin [Hot.Guv. nr.1020 din 24.10.2018](#), în vigoare 26.10.2018]

98. Indemnizațiile prevăzute la pct.12 lit.a), c), d) și e) și pct.37 lit.a) din prezentul Regulament plătite din contul bugetului asigurărilor sociale de stat se stabilesc și se achită de angajator în contul contribuțiilor de asigurări sociale aferente o dată cu salariul pentru luna în care a fost prezentat certificatul medical.

98¹. Rezidenții parcurilor pentru tehnologia informației au dreptul la restituirea din bugetul de asigurări sociale de stat a sumelor reprezentând prestațiile de asigurări sociale prevăzute la pct.12 lit.a), c), d) și e) și pct.37 lit.a), achitate de către aceștia salariaților săi, a căror sursă de finanțare, potrivit legislației în vigoare, este bugetul de asigurări sociale de stat. Restituirea poate fi solicitată în termen de 3 ani de la achitarea acestor indemnizații. Restituirea sumei achitate în plus se efectuează în modul și în termenele stabilite de către administratorii de venituri, de la conturile la care au fost repartizate.

Cererea rezidentului parcului pentru tehnologia informației de restituire din bugetul de asigurări sociale de stat se înaintează la structura teritorială de asigurări sociale la care acesta se deservește. Modelul cererii este aprobat prin ordinul Casei Naționale.

La cerere se anexează următoarele acte:

- a) copiile confirmate ale certificatelor de concediu medical;
- b) documentul întocmit de angajator în formă liberă, confirmat prin semnătură de salariat, precum că indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă i-a fost achitată;
- c) alte documente care au stat la baza stabilirii dreptului de a beneficia de prestații de asigurări sociale, după caz.

Cererile de restituire se examinează și, după caz, decizia de restituire se aprobă de conducerea Casei Naționale în termen de 45 de zile lucrătoare de la data depunerii cererii.

[Pct.98^l introdus prin [Hot.Guv. nr.996 din 21.11.2017](#), în vigoare 24.11.2017]

99. Indemnizația se plătește beneficiarului sau reprezentantului legal al acestuia.

100. Indemnizația stabilită 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.

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

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

- a) a decedat;
- b) nu mai întrunește condițiile legale pentru acordarea indemnizației, inclusiv din cauza omiterii termenului sau refuzului de către asigurat de a fi expertizat la Consiliu;
- c) și-a stabilit domiciliul pe teritoriul unui alt stat cu care Republica Moldova nu a încheiat convenții de asigurări sociale;
- d) și-a cauzat premeditat daune sănătății;
- e) și-a pierdut capacitatea de muncă, ori și-a agravat starea sănătății în urma comiterii unei crime;
- f) a fost plasat în staționar pentru tratament forțat, conform hotărîrii judecătorești, cu excepția asiguraților cu dizabilități mintale;
- g) a fost plasat în detenție sau în proces de expertizare medico-legală;
- h) s-a constatat prezentarea de acte sau date false, ori s-a depistat tănuirea obținerii venitului asigurat în perioada concediului medical;
- i) s-a constatat că neglijează serviciile medicale sau de reabilitare care îi stau la dispoziție;
- j) certificatul medical a fost anulat în modul stabilit de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale;
- k) s-a constatat deplasarea peste hotarele țării în perioada aflării în concediu medical, cu excepția deplasării pentru consultații, investigații sau pentru a urma tratamentul prescris și cu excepția femeilor aflate în concediu de maternitate.

103. În cazul în care Consiliul a decis încadrarea în grad de dizabilitate, 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.

104. În cazul în care incapacitatea temporară de muncă a început să decurgă în timpul funcționării și continuă în perioada staționării întreprinderii (filialei, secției) sau a început în perioada staționării întreprinderii (filialei, 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 calculată în cuantumul prevăzut la pct.93 al prezentului Regulament se plătește în cuantum proporțional salariului păstrat lucrătorilor de aceeași profesie și calificare pentru această perioadă, dar nu mai mare decît indemnizația calculată.

105. În cazul în care asiguratul care îngrijește (crește) copilul în vîrstă de pînă la 3 ani își pierde personal capacitatea de muncă în perioada cînd își reia activitatea în condițiile timpului de muncă parțial, atunci indemnizația se acordă, în quantum proporțional salariului pentru timpul lucrat sau în funcție de volumul lucrului făcut. În asemenea cazuri, venitul inclus în calcul în condițiile pct.73 al prezentului Regulament se limitează corelativ salariului obținut pentru timpul lucrat sau în funcție de volumul lucrului făcut.

106. Indemnizația nu se plătește în cazul în care pentru timpul staționării unității (filialei, secției) persoanelor angajate nu li se păstrează salariul ori nu li se plătește indemnizația pentru șomaj tehnic.

107. În cazul în care incapacitatea de muncă (indiferent de faptul cînd începe) continuă după repunerea în funcțiune a unității (secției, filialei), indemnizația, pentru perioada după data repunerii în funcțiune, se calculează și se achită în mărimea quantumului prevăzut la pct.93 al prezentului Regulament.

108. În cazul falimentului angajatorului, indemnizația pentru incapacitatea temporară de muncă, ce a început să curgă anterior acestei situații, se plătește analogic salariului, în temeiul art.43 din [Legea insolvenței nr.149 din 29 iunie 2012](#), din contul bugetului asigurărilor sociale de stat.

109. Indemnizația pentru concediile de maternitate se plătește:

- a) prin intermediul prestatorilor de servicii de plată desemnați;
- b) Casa Națională va deschide un cont curent cu destinație specială la prestatori, pentru acumularea mijloacelor transferate de la bugetul asigurărilor sociale de stat;
- c) lunar, în sistemul informațional se formează listele de plată ale beneficiarilor de indemnizație de maternitate și registrul listelor privind numărul beneficiarilor și suma calculată.

[Pct.109 modificat prin [Hot.Guv. nr.481 din 05.08.2015](#), în vigoare 07.08.2015]

110. 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.

111. 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, iar în cazul transferurilor la conturile bancare ale beneficiarilor – confirmare.

[Pct.111 completat prin [Hot.Guv. nr.481 din 05.08.2015](#), în vigoare 07.08.2015]

111¹. Angajatorul prezintă Casei Naționale lunar, pînă la data de 4 a lunii următoare celei de gestionare, raportul privind plata indemnizației de maternitate (conform anexei nr.3¹ la prezentul Regulament), pe suport de hîrtie.

[Pct.111¹ introdus prin [Hot.Guv. nr.1221 din 12.12.2018](#), în vigoare 01.01.2019]

112. 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.

113. 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 la pct.9 al prezentului Regulament.

114. Casa Națională va transfera sumele respective pe contul bancar special al prestatorilor, pentru plata indemnizației de maternitate.

114¹. Casa Națională transferă angajatorului sumele respective pentru plata indemnizației de maternitate pentru angajații a căror identitate și calitate se încadrează în condițiile [Legii nr.245/2008](#) cu privire la secretul de stat, precum și pentru soțiile aflate la întreținerea angajaților respectivi (conform anexei nr.7).

[Pct.114¹ introdus prin Hot.Guv. nr.1221 din 12.12.2018, în vigoare 01.01.2019]

115. Plata pentru serviciile de distribuire și plată a indemnizației de maternitate de către prestatori se efectuează după prezentarea dării de seamă din contul bugetului asigurărilor sociale de stat, în mărimile și condițiile prevăzute în contractul încheiat între Casa Națională și prestatori.

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

116¹. Angajatorul prezintă Casei Naționale lunar, pînă la data de 4 a lunii următoare celei gestionate, raportul privind numărul beneficiarilor și suma indemnizațiilor de maternitate (conform anexei nr.8).

[Pct.116¹ introdus prin Hot.Guv. nr.1221 din 12.12.2018, în vigoare 01.01.2019]

VIII. INDEMNIZAȚIA PENTRU INCAPACITATE TEMPORARĂ DE MUNCĂ CAUZATĂ DE UN ACCIDENT DE MUNCĂ SAU DE O BOALĂ PROFESIONALĂ

117. 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](#).

118. În cazul persoanelor angajate în baza contractului individual de muncă pe o durată determinată, dreptul la indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de un accident de muncă sau de o boală profesională încetează la data expirării concediului medical și/sau la data în care s-a emis decizia cu privire la încadrarea într-un grad de dizabilitate.

IX. DISPOZIȚII TRANZITORII

119. Calcularea și plata indemnizațiilor de asigurări sociale prevăzute pentru concediile medicale acordate pînă la 31 martie 2014, care continuă și după această dată se va efectua în conformitate cu reglementările în vigoare pînă la 31 martie 2014.

120. Calcularea și plata indemnizațiilor în cazul riscurilor asigurate survenite după 1 aprilie 2014 se va efectua în conformitate cu prevederile prezentului Regulament.

X. DISPOZIȚII FINALE

121. Angajatorul sau funcționarii structurilor teritoriale de asigurări sociale și agențiilor teritoriale pentru ocuparea forței de muncă, 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.

121¹. Angajatorul poartă răspundere pentru corectitudinea stabilirii și plății indemnizației de maternitate pentru angajații a căror identitate și calitate se încadrează în condițiile [Legii nr.245/2008](#) cu privire la secretul de stat, precum și pentru soțiile aflate la întreținerea angajaților respectivi, finanțate din bugetul asigurărilor sociale de stat, conform prevederilor legislației, precum și pentru evidența și raportarea utilizării acestor mijloace financiare potrivit legislației.

[Pct.121¹ introdus prin Hot.Guv. nr.1221 din 12.12.2018, în vigoare 01.01.2019]

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

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

124. Zilele calendaristice de incapacitate de muncă achitate de angajator pînă la 31 martie 2014 inclusiv nu se includ în perioada de 15 zile cumulative pe parcursul anului 2014.

125. Indemnizațiile prevăzute la pct.12 lit.b) din prezentul Regulament stabilite de la 1 aprilie 2014 pînă la data intrării în vigoare a prezentei hotărîri se recalculează.

Anexa nr. 1
la Regulamentul cu privire la condițiile
de stabilire, modul de calcul și de plată
a indemnizațiilor pentru incapacitate
temporară de muncă

CERTIFICAT
privind venitul asigurat realizat în ultimele 12 luni calendaristice
premergătoare lunii producerii riscului asigurat

Nr. _____ din _____ 20__

Eliberat de către unitatea _____
(denumirea)

_____ (adresa)

Cod fiscal _____

Cod CUIÎO _____
(codul unic de identificare al întreprinderilor și organizațiilor)

Asiguratul (angajatul prin cumul) _____
(numele, prenumele)

_____ (adresa)

Cod personal _____

Anul	Luna	Zile lucrătoare	Zile efectiv lucrate	Venitul asigurat(lei)				
				salariu	prime	concediul anual	alte plăți	total
Total								

Conducătorul unității _____
(numele, prenumele, semnătura)

Contabil-șef _____
(numele, prenumele, semnătura)

L.Ș.

Primit _____
(numele, prenumele, semnătura angajatului)

Recepționat _____
(numele, prenumele, semnătura persoanei responsabile a angajatorului)

Notă: Conducătorul și contabilul-șef poartă răspundere în conformitate cu legislația pentru prezentarea datelor false.

Anexa nr.2
la Regulamentul cu privire la condițiile
de stabilire, modul de calcul și de plată
a indemnizațiilor pentru incapacitate
temporară de muncă

CERTIFICAT
privind sumele necesare spre achitare angajatului pentru primele cinci zile
de incapacitate temporară de muncă în conformitate cu art.4
al [Legii nr.289-XV din 22 iulie 2004](#)

Nr. _____ din _____ 20__

Eliberat de către unitatea _____
(denumirea)

_____ (adresa)

Cod fiscal _____

Cod CUIÎO _____
(codul unic de identificare al întreprinderilor și organizațiilor)

Asiguratul _____
(numele, prenumele)

_____ (adresa)

Cod personal _____

În temeiul certificatului de concediu medical seria _____ nr. _____,

eliberat de _____ pentru perioada de la _____ pînă la _____

i s-a calculat indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă potrivit mărimii proporționale a veniturilor

asigurate în sumă de _____ lei,

(cu litere)

dintre care, unitatea _____
(denumirea)

Cod fiscal _____

Cod CUIÎO _____
(codul unic de identificare al întreprinderilor și organizațiilor)

datorează angajatului pentru primele cinci zile de incapacitate temporară de muncă suma de

_____ lei.

(cu litere)

Conducătorul unității _____
(numele, prenumele, semnătura)

Contabilul-șef _____
(numele, prenumele, semnătura)

L.Ș.
Primit _____

(numele, prenumele, semnătura angajatului)

Recepționat _____
(numele, prenumele, semnătura persoanei responsabile a angajatorului de la locul de muncă prin cumul)

Notă: Conducătorul și contabilul-șef poartă răspundere în conformitate cu legislația pentru prezentarea datelor false.

	de beneficiari	de copii			de beneficiari	de copii			de beneficiari	de copii			de beneficiari	de copii		

Conducător _____
(angajator)

Contabil-șef _____
(angajator);

[Anexa nr.3¹ introdusă prin Hot.Guv. nr.1221 din 12.12.2018, în vigoare 01.01.2019]

Anexa nr.4
la Regulamentul cu privire la condițiile
de stabilire, modul de calcul și de plată
a indemnizațiilor pentru incapacitate
temporară de muncă

Darea de seamă
privind plata indemnizației de maternitate pentru luna _____ anul _____

Unitatea administrativ-teritorială	Soldul la începutul perioadei		Transferat la "Prestatori"		Restituit la Casa Națională de Asigurări Sociale						Total achitat		Soldul la sfârșitul perioadei	
					neachitat		neachitat timp de 3 luni		achitat					
	numărul de beneficiari	suma	numărul de beneficiari	suma	numărul de beneficiari	suma	numărul de beneficiari	suma	numărul de beneficiari	suma	numărul de beneficiari	suma	numărul de beneficiari	suma
Total														

Președintele Casei Naționale de Asigurări Sociale _____

Contabilul-șef al Casei Naționale de Asigurări Sociale _____

Anexa nr.5
la Regulamentul cu privire la condițiile
de stabilire, modul de calcul și de plată
a indemnizațiilor pentru incapacitate
temporară de muncă

Direcției Resurse Umane
 Director
 de la _____

DECLARAȚIE

Subsemnata/tul _____ confirm pe proprie răspundere pierderea integrală a venitului asigurat pentru perioada _____, la toate unitățile în care desfășoară activități.

În cazul în care se demonstrează că informația declarată mai sus nu este veridică mă oblig să restitui benevol sumele plătite nejustificat din contul angajatorului sau/și din bugetul asigurărilor sociale de stat.

Data _____

Semnătura _____

Anexa nr.6
la Regulamentul cu privire la condițiile
de stabilire, modul de calcul și de plată
a indemnizațiilor pentru incapacitate
temporară de muncă

DECLARAȚIE

Subsemnata, _____,
(prenumele și numele solicitantei)

confirm pe proprie răspundere că, la data acordării concediului de maternitate, nu sînt încadrată în cîmpul muncii, nu beneficiaz de venit asigurat și nu sînt persoană asigurată de riscul respectiv.

În cazul în care se demonstrează că informația declarată mai sus nu este veridică, mă oblig să rambursez suma indemnizației de maternitate primită necuvenit.

Data _____

Semnătura _____

[Anexa nr.6 în redacția [Hot.Guv. nr.787 din 09.10.2017](#), în vigoare 13.10.2017]

Anexa nr.7
la Regulamentul cu privire la condițiile de stabilire,
modul de calcul și de plată a indemnizațiilor pentru
incapacitate temporară de muncă

COMANDA

totalizatoare privind transferarea mijloacelor bănești necesare
pentru plata indemnizației de maternitate prin intermediul

(denumirea angajatorului)

pentru luna _____ anul _____

Nr. crt.	Tipul plății	TOTAL	
		Numărul	Suma (lei)
1.	Indemnizații de maternitate		
2.			
TOTAL			

Conducător _____
(angajator)

Contabil-șef _____
(angajator)

Notă: Comanda se tipărește pe foaie cu antet.
[Anexa nr.7 introdusă prin Hot.Guv. nr.1221 din 12.12.2018, în vigoare 01.01.2019]

Anexa nr.8
la Regulamentul cu privire la condițiile de stabilire,
modul de calcul și de plată a indemnizațiilor pentru
incapacitate temporară de muncă

RAPORT
privind numărul beneficiarilor și suma indemnizațiilor de maternitate
prin intermediul _____
(denumirea angajatorului)

pentru luna _____ anul _____

Nr. crt.	Tipul plății	Persoane asigurate			Persoane neasigurate		
		Numărul de beneficiari	Numărul de copii	Suma	Numărul de beneficiari	Numărul de copii	Suma
1.	Indemnizație de maternitate						
	TOTAL						

Conducător _____
(angajator)

Contabil-șef _____
(angajator).

[Anexa nr.8 introdusă prin Hot.Guv. nr.1221 din 12.12.2018, în vigoare 01.01.2019]

[Anexa nr.1 în redacția [Hot.Guv. nr.544 din 08.07.2014](#), în vigoare 18.07.2014]
[Anexa nr.1 modificată prin [Hot.Guv. nr.1034 din 20.12.2013](#), în vigoare 01.01.2014]
[Anexa nr.1 modificată prin [Hot.Guv. nr.193 din 13.03.2013](#), în vigoare 15.03.2013]
[Anexa nr.1 modificată prin [Hot.Guv. nr.403 din 13.06.2012](#), în vigoare 15.06.2012]
[Anexa nr.1 modificată prin [Hot.Guv. nr.555 din 22.07.2011](#), în vigoare 29.07.2011]
[Anexa nr.1 modificată prin [Hot.Guv. nr.530 din 13.07.2011](#), în vigoare 19.07.2011]

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

LISTA
hotărârilor 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. Cernobîl".

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).