

837 D E C R E T
**pentru promulgarea Legii bugetului asigurărilor
sociale de stat pe anul 2019**

În temeiul art. 93 alin. (1) din Constituția Republicii Moldova,
Președintele Republicii Moldova d e c r e t e a z ă:

Articol unic. - Se promulgă Legea bugetului asigurărilor
sociale de stat pe anul 2019 nr. 300 din 30 noiembrie 2018.

PREȘEDINTELE REPUBLICII MOLDOVA

Igor DODON

Nr. 1000-VIII. Chișinău, 11 decembrie 2018.

838 L E G E A
**bugetului asigurărilor sociale
de stat pe anul 2019**

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Art. 1. – Bugetul asigurărilor sociale de stat pe anul 2019 se aprobă la venuri în sumă de 21427381,2 mii de lei și la cheltuieli în sumă de 21427381,2 mii de lei.

Art. 2. – (1) Sinteza bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2019 se prezintă în anexa nr. 1.

(2) Subprogramele de cheltuieli ale bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2019 se prezintă în anexa nr. 2.

Art. 3. – (1) Plătitorii de contribuții la bugetul asigurărilor sociale de stat, inclusiv cei finanțați de la bugetul public național, sînt obligați să calculeze și să vireze, în mărimea cuvenită și în termenele stabilite în anexa nr. 1 la Legea nr. 489/1999 privind sistemul public de asigurări sociale, contribuțiile de asigurări sociale de stat obligatorii la bugetul asigurărilor sociale de stat, aferente salariilor calculate și altor recompense.

(2) Contribuția de asigurări sociale de stat obligatorii se consideră achitată de la încasarea acesteia în contul Ministerului Finanțelor – Trezoreria de Stat.

(3) Sumele contribuțiilor de asigurări sociale de stat obligatorii, plătite parțial pentru o anumită perioadă, se repartizează pe conturile individuale ale persoanelor asigurate, proporțional cu sumele calculate pentru asigurarea socială a fiecărei persoane.

Art. 4. – Din tariful contribuției de asigurări sociale de stat obligatorii prevăzut pentru angajatorii din agricultură specificați la pct. 1.6 din anexa nr. 1 la Legea nr. 489/1999 privind sistemul public de asigurări sociale, cota de 6% la fondul de salarizare și la alte recompense se virează la bugetul asigurărilor sociale de stat prin transferuri de la bugetul de stat.

Art. 5. – (1) Contribuția individuală de asigurări sociale de stat obligatorii (taxa fixă anuală) calculată pentru plătitorii specificați la pct. 1.7–1.9 din anexa nr. 1 la Legea nr. 489/1999 privind sistemul public de asigurări sociale se stabilește în mărime de 9456 de lei.

(2) Contribuția individuală de asigurări sociale de stat obligatorii (taxa fixă anuală) calculată, în bază de contract individual încheiat cu Casa Națională de Asigurări Sociale, pentru plătitori și în condițiile specificate la pct. 1.10 din anexa nr. 1 la Legea nr. 489/1999 privind sistemul public de asigurări sociale se stabilește în mărime de 2412 lei.

Art. 6. – (1) Categoriile de persoane care nu sînt menționate în anexa nr. 1 la Legea nr. 489/1999 privind sistemul public de asigurări sociale pot fi asigurate pe bază de contract individual încheiat cu Casa Națională de Asigurări Sociale, plătind contribuții de asigurări sociale de stat în sumă de 9456 de lei pe an, iar în cazul persoanelor fizice proprietari sau arendași de terenuri agricole care lucrează terenul în mod individual – în sumă de 2412 lei pe an, dar nu mai puțin de 1/12 din sumele respective lunar,

ceea ce reprezintă perioada asigurată care se include în stagiul de cotizare pentru stabilirea pensiei pentru limită de vîrstă și a ajutorului de deces.

(2) Persoanele fizice pot fi asigurate cu începere din anul 1999, iar persoanele fizice proprietari sau arendași de terenuri agricole care lucrează terenul în mod individual – cu începere din anul 2009, pe bază de contract individual încheiat cu Casa Națională de Asigurări Sociale, plătind pentru fiecare an contribuția de asigurări sociale de stat în mărimea prevăzută la alin. (1), ceea ce le acordă dreptul la prestațiile sociale corespunzătoare specificate la alin. (1).

(3) În cazul rezilierii contractului menționat la alin. (1) și (2), contribuțiile de asigurări sociale de stat achitate nu se restituie. Perioada de asigurare, conform contractului menționat la alin. (1) și (2), se valorifică la stabilirea drepturilor de asigurare socială indicate în prezentul articol.

Art. 7. – (1) Neplata în termen a contribuției de asigurări sociale de stat obligatorii atrage după sine calcularea unei majorări de întîrziere de 0,1% din suma datoriei pentru fiecare zi de întîrziere, inclusiv pentru ziua de transfer al sumei datorate. Calcularea majorării de întîrziere se efectuează de către Casa Națională de Asigurări Sociale, fără emiterea unei decizii speciale. Calcularea majorărilor de întîrziere pentru contribuțiile de asigurări sociale de stat obligatorii calculate în urma controlului fiscal se efectuează de către Serviciul Fiscal de Stat.

(2) Majorări de întîrziere (penalități) nu se vor calcula plătitorilor în cazul în care:

a) au depus documentele pentru transferul, de pe un cont pe altul, al sumelor plătite în cadrul bugetului asigurărilor sociale de stat – pentru perioada de la data achitării și pînă la data transferului efectiv, în limitele sumei achitate;

b) au depus la Serviciul Fiscal de Stat cerere pentru compensarea datoriilor față de bugetul asigurărilor sociale de stat din contul restituirii T.V.A. sau al accizelor – pentru perioada de la data înregistrării cererii și pînă la data transferului efectiv;

c) sumele obligațiilor față de bugetul asigurărilor sociale de stat au fost stinse prin scădere și luate la evidență specială în baza deciziei Serviciului Fiscal de Stat;

d) au depus documentele pentru transferul sumelor plătite din contul unui buget (bugetul de stat, bugetul local și fondurile obligatorii de asistență medicală) la contul bugetului asigurărilor sociale de stat – pentru perioada de la data intrării documentelor la organul respectiv și pînă la data transferului efectiv.

(3) Pentru angajatorii din agricultură, indiferent de tipul de proprietate și de forma juridică de organizare, majorarea de întîrziere pentru neplata în termenele stabilite la pct. 1.6 din anexa nr. 1 la Legea nr. 489/1999 privind sistemul public de asigurări sociale a contribuțiilor de asigurări

sociale de stat obligatorii calculate pentru anul 2019 se va aplica cu începere de la 1 noiembrie 2019.

(4) Diminuarea cuantumului contribuțiilor de asigurări sociale de stat obligatorii stabilite în sumă fixă se sancționează cu o amendă egală cu suma cu care a fost diminuat cuantumul.

(5) Diminuarea cuantumului contribuțiilor de asigurări sociale de stat obligatorii, stabilite în cotă procentuală, prin neprezentarea sau prezentarea către Serviciul Fiscal de Stat a unei dări de seamă fiscale cu informații sau date neveridice atrage răspunderea contribuabililor conform titlului V din Codul fiscal.

(6) Cuantumul contribuțiilor de asigurări sociale de stat obligatorii se estimează prin metode și din alte surse indirecte, în conformitate cu prevederile Codului fiscal.

(7) Pe lângă amenda aplicată conform alin. (4) și (5), de la plătitori se va percepe suma cu care au fost diminuate contribuțiile de asigurări sociale de stat obligatorii ori suma contribuțiilor de asigurări sociale de stat obligatorii calculate la suma cu care a fost diminuată baza de calcul și se vor calcula majorări de întârziere pentru nevirarea în termen la bugetul asigurărilor sociale de stat a sumei respective.

(8) Măsurile prevăzute la alin. (4)–(7) se aplică de către angajații Serviciului Fiscal de Stat.

(9) Sumele contribuțiilor de asigurări sociale de stat obligatorii încasate de angajații Serviciului Fiscal de Stat specificate la alin. (7) se distribuie pe conturile individuale ale persoanelor asigurate. Informația cu privire la descifrarea sumelor recalculate se prezintă de către plătitorii de contribuții la bugetul asigurărilor sociale de stat în termen de 30 de zile calendaristice de la data emiterii deciziei asupra cazului de încălcare a legislației, în modul stabilit de Ministerul Finanțelor.

Art. 8. – (1) Plătitorii la bugetul asigurărilor sociale de stat care au calculate și neachitate majorări de întârziere (penalități) pentru neplata în termen a contribuției de asigurări sociale de stat obligatorii și nu au datorii la plata contribuțiilor de asigurări sociale de stat și a amenzilor pot beneficia, la solicitare, de eşalonarea stingerii datorilor la majorările de întârziere (penalități) pe parcursul anului bugetar în curs cu condiția că transferă integral și în termen suma obligațiilor curente la bugetul asigurărilor sociale de stat.

(2) Stabilirea termenului de stingere a datorilor la majorările de întârziere se efectuează în baza acordului încheiat între Casa Națională de Asigurări Sociale și plătitor.

(3) Procedura de încheiere, de intrare în vigoare, de acțiune și de reziliere a acordului de eşalonare a stingerii datorilor la majorările de întârziere (penalități) față de bugetul asigurărilor sociale de stat se stipulează în regulamentul aprobat de Casa Națională de Asigurări Sociale.

(4) În cazul în care plătitorul de contribuții nu îndeplinește condițiile acordului, Casa Națională de Asigurări Sociale are dreptul să rezilieze acordul până la expirarea termenului.

Art. 9. – (1) Mijloacele financiare încasate la bugetul asigurărilor sociale de stat (inclusiv majorările de întârziere, amenzile aferente contribuțiilor de asigurări sociale de stat obligatorii și sumele în urma aplicării amenzilor contravenționale) se acumulează pe contul Ministerului Finanțelor – Trezoreria de Stat, se virează zilnic la contul Casei Naționale de Asigurări Sociale, deschis în cadrul contului unic trezorerar al Ministerului Finanțelor, și se utilizează în conformitate cu prezenta lege.

(2) Nu se admite dezafectarea mijloacelor de la bugetul asigurărilor sociale de stat în alte scopuri decât cele prevăzute de legislație.

Art. 10. – (1) Trezoreria de Stat a Ministerului Finanțelor virează mijloacele financiare prevăzute de prezenta lege de la bugetul de stat la bugetul asigurărilor sociale de stat pe conturile de plăți ale Casei Naționale de Asigurări Sociale, destinate prestațiilor sociale de la bugetul de stat.

(2) Plata prestațiilor sociale de la bugetul de stat se efectuează după virarea sumelor respective de la bugetul de stat pe conturile de plăți ale Casei Naționale de Asigurări Sociale, destinate prestațiilor sociale de la bugetul de stat.

Art. 11. – Tipurile de prestații sociale acordate unor categorii de populație, a căror finanțare se efectuează de la bugetul de stat prin intermediul Casei Naționale de Asigurări Sociale, se prezintă în anexa nr. 3.

Art. 12. – (1) Indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă se calculează și se plătesc conform prevederilor Legii nr. 289/2004 privind indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă și alte prestații de asigurări sociale.

(2) Indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă finanțate de la bugetul asigurărilor sociale de stat se plătesc din contribuțiile de asigurări sociale de stat obligatorii datorate de angajator bugetului asigurărilor sociale de stat, cu excepția celor plătite de angajatorii specificați la alin. (3).

(3) Indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă finanțate de la bugetul asigurărilor sociale de stat pentru angajații parcurilor pentru tehnologia informațiilor se calculează și se plătesc de către angajatorii rezidenți ai parcurilor pentru tehnologia informațiilor și se restituie acestora potrivit modului stabilit de Guvern.

(4) Indemnizațiile viagere adresate sportivilor de performanță, ajutorul social și ajutorul pentru perioada rece a anului se plătesc de către Casa Națională de Asigurări Sociale prin intermediul prestatorilor de servicii de plată desemnați, prin cerere, de către beneficiari. Prestatorul de servicii de plată desemnat de beneficiar va încheia contract cu Casa Națională de Asigurări Sociale.

(5) Prestațiile sociale acordate șomerilor prin intermediul sistemului public de asigurări sociale, cu excepția ajutorului de șomaj, se calculează de către agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă și se plătesc prin intermediul prestatorilor de servicii de plată desemnați, prin cerere, de către beneficiari. Prestatorul de servicii de plată desemnat de beneficiar va încheia contracte cu Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă. Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă prezintă Casei Naționale de Asigurări Sociale, lunar, informația privind sumele necesare pentru plata prestațiilor sociale acordate șomerilor și, trimestrial și anual, darea de seamă privind executarea cheltuielilor pentru prestațiile sociale pentru șomeri.

(6) Prestațiile sociale acordate persoanelor deținute în instituțiile penitenciare și îndreptățite să beneficieze de aceste prestații prin intermediul sistemului public de asigurări sociale se calculează de către Casa Națională de Asigurări Sociale și se plătesc prin intermediul instituțiilor penitenciare. Instituțiile penitenciare vor încheia, în acest sens, contract cu Casa Națională de Asigurări Sociale.

(7) Prestațiile sociale, cu excepția celor indicate la alin. (1), (3), (4), (5) și (6), acordate persoanelor îndreptățite să beneficieze de aceste prestații prin intermediul sistemului public de asigurări sociale, se calculează de către Casa Națională de Asigurări Sociale și se plătesc conform listelor electronice prin intermediul prestatorilor de servicii de plată desemnați, prin cerere, de către beneficiari. Prestatorul de servicii de plată desemnat de beneficiar va încheia, în acest sens, contract cu Casa Națională de Asigurări Sociale.

Art. 13. – (1) Prestațiile pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă a salariaților prin tratament balneosanatorial în instituții specializate se finanțează de către Casa Națională de Asigurări Sociale de la bugetul asigurărilor sociale de stat.

(2) Organizarea prevenirii îmbolnăvirilor și recuperării capacității de muncă a salariaților prin tratament balneosanatorial se efectuează de către Casa Națională de Asigurări

Sociale, cu participarea sindicatelor și a patronatelor, în conformitate cu regulamentul aprobat de Guvern.

(3) Organizarea recuperării sănătății prin tratament balneosanatorial a beneficiarilor de drepturi realizate prin sistemul public de asigurări sociale, conform Legii nr. 190/2003 cu privire la veterani, precum și a cetățenilor care au avut de suferit în urma catastrofei de la Cernobil, conform Legii nr. 909/1992 privind protecția socială a cetățenilor care au avut de suferit de pe urma catastrofei de la Cernobil, se efectuează de către Casa Națională de Asigurări Sociale.

(4) Organizarea odihnei și întremării sănătății copiilor se efectuează de către Casa Națională de Asigurări Sociale, cu participarea sindicatelor, în conformitate cu regulamentul aprobat de Guvern.

(5) Achiziționarea serviciilor prevăzute la alin. (2)-(4) se efectuează conform prevederilor Legii nr. 131/2015 privind achizițiile publice.

Art. 14. – (1) Tarifele la serviciile de distribuire a drepturilor sociale acordate de prestatorii de servicii de plată desemnați, prin cerere, de către beneficiari se stabilesc la maximum 0,7% din suma distribuită în calitate de drepturi finanțate de la bugetul de stat și de la bugetul asigurărilor sociale de stat, cu excepția prestatorilor de servicii de plată desemnați, care asigură distribuirea drepturilor sociale exclusiv în localitățile rurale, inclusiv la domiciliu, pentru care tarifele la serviciile menționate se stabilesc în mărime de 1,1% din suma distribuită.

(2) După închiderea lunii de plată, la prezentarea dărilor de seamă de către prestatorii de servicii de plată desemnați, prin cerere, de către beneficiari și la prezentarea documentelor confirmative de către aceștia, Casa Națională de Asigurări Sociale achită sumele datorate pentru serviciile de distribuire a drepturilor sociale conform tarifului stabilit în contract.

(3) Tarifele la serviciile de distribuire a drepturilor sociale prin mandate poștale se stabilesc conform actelor normative în vigoare.

(4) Pensiile și alocațiile sociale de stat se distribuie la domiciliul persoanelor în vârstă și al persoanelor cu dizabilități care, din cauza stării de sănătate, nu le pot primi de sine stătător la oficiile prestatorilor de servicii de plată desemnați, prin cerere, de către beneficiari.

Art. 15. – (1) Taxa de comision la sumele eliberate în numerar de instituțiile financiare pentru plata prestațiilor sociale se stabilește la maximum 0,25% din suma eliberată.

(2) După închiderea lunii de plată, la prezentarea dărilor de seamă și a documentelor confirmative, Casa Națională

de Asigurări Sociale restituie prestatorilor de servicii de plată desemnați, prin cerere, de către beneficiari comisionul de la sumele achitate beneficiarilor în numerar în mărimea specificată la alin. (1).

Art. 16. – (1) Comisiunile pentru serviciile de încasare de la populație, prin instrumente de plată altele decît cardurile de plată, a contribuțiilor de asigurări sociale de stat în bugetul asigurărilor sociale de stat se achită de la bugetul de stat, pe bază de contract încheiat de Ministerul Finanelor cu prestatorii de servicii de plată.

(2) Comisiunile specificate la alin. (1) vor fi restituite bugetului de stat de la bugetul asigurărilor sociale de stat în baza contractului încheiat între Ministerul Finanelor și Casa Națională de Asigurări Sociale.

Art. 17. – (1) După ce beneficiarilor de pensii care locuiesc în azilurile (internatele, centrele) pentru persoane în vârstă și pentru persoane cu dizabilități ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale li se plătesc 25% din pensia lunară stabilită și se efectuează, după caz, rețineri conform documentelor executorii, suma rămasă din pensie se transferă de către Casa Națională de Asigurări Sociale azilurilor (internatelor, centrelor), în baza listelor prezentate de acestea lunar, pînă la data de 10 a lunii curente, și se utilizează pentru întreținerea pensionarilor în modul stabilit de Guvern.

(2) Azilurile (internatele, centrele) pentru persoane în vârstă și pentru persoane cu dizabilități prezintă trimestrial Casei Naționale de Asigurări Sociale dări de seamă privind utilizarea conform destinației a sumelor rămase din pensiile transferate pentru aceste persoane.

Art. 18. – În conformitate cu Legea nr. 123/1998 cu privire la capitalizarea plăților periodice, comisia de lichidare asigură, în mod prioritar, stingerea datoriilor întreprinderii ce se lichidează față de beneficiarii de pensii de dizabilitate sau de urmaș, stabilite în urma accidentelor de muncă sau a bolilor profesionale, prin virarea mijloacelor financiare către Casa Națională de Asigurări Sociale. În cazul în care întreprinderea nu dispune de mijloace financiare suficiente, aceste drepturi sînt plătite de succesorul de drept al întreprinderii în cauză, iar în lipsa acestuia – din mijloacele bugetului de stat, în modul stabilit de Guvern.

Art. 19. – Cuantumul ajutorului de deces acordat în caz de deces al asiguratului, al pensionarului din sistemul public de asigurări sociale, al șomerului, al unui membru al familiei aflat la întreținerea acestora, precum și în caz de deces al persoanei care a realizat un stagiul total de cotizare de cel puțin 3 ani, este de 1100 de lei.

VICEPREȘEDINTELE PARLAMENTULUI

Vladimir VITIUC

Nr. 300. Chișinău, 30 noiembrie 2018.

Anexa nr. 1

**Sinteza bugetului asigurărilor sociale
de stat pe anul 2019**

Denumirea	Codul	Suma, mii lei
I. Venituri, total	1	21427381,2
<i>inclusiv transferuri de la bugetul de stat</i>	<i>19</i>	<i>8575342,1</i>
II. Cheltuieli, total	2+3	21427381,2
<i>inclusiv cheltuieli de personal</i>	<i>21</i>	<i>119283,9</i>
III. Sold bugetar	1-(2+3)	0,0
IV. Sursele de finanțare, total	4+5+9	0,0
Active financiare	4	
Datorii	5	
Modificarea soldului de mijloace bănești	9	0,0
Sold de mijloace bănești la începutul perioadei	91	0,0
Sold de mijloace bănești la sfîrșitul perioadei	93	0,0

**Subprogramele de cheltuieli ale bugetului
 asigurărilor sociale de stat pe anul 2019**

Denumirea	Codul	Suma, mii lei		
		în total	inclusiv din	
			bugetul asigurărilor sociale de stat	bugetul de stat
Cheltuieli, total		21427 381,2	15763 991,6	5663 389,6
Protecția socială	90	21427 381,2	15763 991,6	5663 389,6
Administrarea sistemului public de asigurări sociale	9002	185923,8	185923,8	0,0
Protecția în caz de incapacitate temporară de muncă	9003	513365,2	513365,2	0,0
Protecția persoanelor în etate	9004	13609 809,1	11240560,1	2369249,0
Protecția în legătură cu pierderea întreținătorului	9005	223997,0	171891,5	52105,5
Protecția familiei și copilului	9006	2 127 226,0	1 563 314,2	563 911,8
Protecția șomerilor	9008	44 128,9	44 128,9	0,0
Protecția socială a persoanelor cu dizabilități	9010	2 767 160,6	2 007 807,9	759 352,7
Suștinerea suplimentară a unor categorii de populație	9011	732 077,0	0,0	732 077,0
Protecția socială în cazuri excepționale	9012	897 164,2	0,0	897 164,2
Protecția socială a unor categorii de cetățeni	9019	326 529,4	37 000,0	289 529,4

**Tipuri de prestații sociale acordate unor categorii de populație,
 a căror finanțare se efectuează de la bugetul de stat prin
 intermediul Casei Naționale de Asigurări Sociale**

1. Alocație socială de stat pentru unele categorii de cetățeni.

2. Alocație lunară de stat pentru unele categorii de populație.

3. Alocație pentru îngrijire, însoțire și supraveghere acordată persoanelor care îngrijesc, însoțesc și supraveghează la domiciliu un copil cu dizabilități severe cu vîrstă de pînă la 18 ani, persoanelor cu dizabilități severe din copilărie, persoanelor cu dizabilități severe nevăzătoare și persoanelor cu dizabilități severe imobilizate la pat din rîndul persoanelor care au devenit persoane cu dizabilități în urma participării la lichidarea consecințelor avariei de la C.A.E. Cernobil.

4. Alocație lunară de stat pentru unii beneficiari de pensii stabilite în sistemul public de pensii și unele categorii de populație conform Legii nr. 1591/2002 privind protecția socială suplimentară a unor beneficiari de pensii și a unor categorii de populație.

5. Alocație de stat pentru merite deosebite față de stat.

6. Indemnizație unică la nașterea copilului.

7. Indemnizație lunară pentru îngrijirea copilului pînă la vîrsta de 2 ani, pentru persoanele neasigurate.

8. Bilete de tratament balneosanatorial, compensații și ajutoare materiale pentru cetățenii care au avut de suferit de pe urma catastrofei de la Cernobil, pentru colaboratorii subdiviziunilor cu risc deosebit care au contractat boala actinică ori au devenit persoane cu dizabilități;

a) bilete gratuite la instituțiile balneosanatoriale, iar în cazul în care nu există posibilitatea de acordare a biletelor – compensație bănească în mărimea costului mediu al biletului;

– persoanelor cu dizabilități și participanților la lichidarea consecințelor avariei de la C.A.E. Cernobil în anii 1986–1990;

– colaboratorilor subdiviziunilor cu risc deosebit care au contractat boala actinică sau au devenit persoane cu dizabilități;

– copiii participanților la lichidarea consecințelor avariei de la C.A.E. Cernobil, născuți după anul 1986;

b) compensație unică pentru prejudiciul adus sănătății persoanelor cu dizabilități din rîndul participanților la lichidarea consecințelor catastrofei de la C.A.E. Cernobil, persoanelor care au suferit în urma experiențelor nucleare, avariilor cu radiație ionizată și a consecințelor lor la obiectivele atomice civile sau militare;

c) compensație unică pentru familiile care și-au pierdut întreținătorul în urma catastrofei de la C.A.E. Cernobil;

d) ajutor material unic anual pentru însănătoșire destinat cetățenilor care au avut de suferit de pe urma catastrofei de la C.A.E. Cernobil, pentru colaboratorii subdiviziunilor cu risc deosebit care au contractat boala actinică sau au devenit persoane cu dizabilități;

– persoanelor cu dizabilități;

– participanților la lichidarea consecințelor catastrofei de la C.A.E. Cernobil în anii 1986–1987;

– participanților la lichidarea consecințelor catastrofei de la C.A.E. Cernobil în anii 1988–1990;

e) ajutor material unic anual pentru copiii care și-au pierdut întreținătorul în urma catastrofei de la C.A.E. Cernobil;

f) compensație anuală pentru concediu suplimentar (de 14 zile) pentru cetățenii care au avut de suferit de pe urma catastrofei de la Cernobil, pentru colaboratorii subdiviziunilor cu risc deosebit care au contractat boala actinică sau au devenit persoane cu dizabilități;

g) compensație bănească lunară în schimbul asigurării

cu produse alimentare și suplimente alimentare care să contribuie la eliminarea radionuclizilor din organism.

9. Bilete de tratament balneosanatorial sau compensație bănească în locul biletelor, conform Legii nr. 190/2003 cu privire la veterani, pentru beneficiarii de drepturi realizate prin sistemul public de asigurări sociale.

10. Ajutor de deces pentru persoanele neasigurate.

11. Indemnizație viageră pentru sportivii de performanță.

12. Ajutor social.

13. Plăți periodice capitalizate.

14. Ajutor pentru perioada rece a anului.

15. Suport financiar de stat pentru unii beneficiari de pensii și de alocații sociale.

16. Bilete de odihnă și întremare a sănătății copiilor.

17. Indemnizație lunară de suport pentru creșterea până la vârsta de 3 ani a copiilor gemeni sau a mai mulți copii născuți dintr-o singură sarcină.

839 D E C R E T

pentru promulgarea Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2019

În temeiul art. 93 alin. (1) din Constituția Republicii Moldova,

Președintele Republicii Moldova d e c r e t e a z ă:

PREȘEDINTELE REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 997-VIII. Chișinău, 11 decembrie 2018.

Articol unic. - Se promulgă Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2019 nr. 301 din 30 noiembrie 2018.

Igor DODON

840 L E G E A

fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2019

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Art. 1. - Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2019 se aprobă la venituri în sumă de 7326030,0 mii de lei și la cheltuieli în sumă de 7526030,0 mii de lei, cu un deficit în sumă de 200000,0 mii de lei.

Art. 2. - Indicatorii generali și sursele de finanțare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se prezintă în anexa nr. 1, componența veniturilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se prezintă în anexa nr. 1.1, iar sinteza fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe cheltuieli se prezintă în anexa nr. 1.2.

Art. 3. - Programele de cheltuieli ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se prezintă în anexa nr. 2.

Art. 4. - (1) Prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, calculată pentru categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr. 1 la Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, se stabilește la 9,0% (cîte 4,5% pentru fiecare categorie de plătitori).

(2) Prin derogare de la prevederile art. 17 alin. (4) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă se stabilește în mărime de 4056 de lei pentru categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002.

(3) Persoanele fizice prevăzute la pct. 1 lit. a) din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002 care achită, în termenul stabilit la art. 22 alin. (1) din legea menționată, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă beneficiază de o reducere de 75% din suma stabilită la alin. (2) din prezentul articol dacă acestea nu fac parte concomitent din categoriile de plătitori prevăzute la pct. 1 lit. b)–e) și la pct. 2 din anexa nr. 2 la legea menționată.

(4) Persoanele fizice prevăzute la pct. 1 lit. d¹) din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002 care achită, în termenul stabilit la art. 22 alin. (1) din legea menționată, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă beneficiază de o reducere de 60% din suma stabilită la alin. (2) din prezentul articol dacă acestea nu fac parte concomitent din categoriile de plătitori prevăzute la pct. 1 lit. b)–e) și la pct. 2 din anexa nr. 2 la legea menționată.

(5) Persoanele fizice prevăzute la pct. 1 lit. b)–e), pct.

3 și pct. 4 din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002, precum și cetățenii Republicii Moldova care nu fac parte din categoriile de plătitori prevăzute în legea menționată, care achită, în termenul stabilit la art. 22 alin. (1) din legea menționată, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă beneficiază de o reducere de 50% din suma stabilită la alin. (2) din prezentul articol.

(6) Persoanele fizice prevăzute la pct. 2 din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002 achită integral prima de asigurare obligatorie de asistență medicală, calculată în sumă fixă, în mărimea stabilită la alin. (2) din prezentul articol.

(7) Cetățenii Republicii Moldova care nu fac parte din categoriile de plătitori prevăzute în Legea nr. 1593/2002 și care, după termenul stabilit la art. 22 alin. (1) din legea menționată, fac dovada aflării peste hotarele Republicii Moldova o perioadă mai mare de 183 de zile calendaristice în cursul anului bugetar obțin statutul de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală după achitarea integrală a primei de asigurare, în mărimea stabilită la alin. (2) din prezentul articol.

(8) Persoanele fizice care achită prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, în cuantumul și în condițiile stabilite la alin. (2)–(7) din prezentul articol, obțin statutul de persoană asigurată în anul 2019 de la data achitării primei de asigurare pînă la data de 31 decembrie 2019.

Art. 5. - Prin derogare de la prevederile art. 6 alin. (3) lit. a) și art. 10 alin. (2) lit. d) și e) din Legea nr. 1585/1998, în cazul persoanelor care nu dețin număr de identificare personal (IDNP), se prezintă, pe suport de hîrtie, agențiilor teritoriale ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină informația privind:

- începerea, suspendarea și încetarea raporturilor de muncă de către angajatori, în formatul tabelului nr. 2 al dării de seamă privind reținerea impozitului pe venit, a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală și a contribuțiilor de asigurări sociale de stat obligatorii calculate, conform modelului aprobat de către Ministerul Finanțelor;

- înregistrarea și radierea persoanei de către instituțiile abilitate de ținerea evidenței nominale a categoriilor de persoane asigurate de către Guvern, sub forma listelor de evidență nominală a persoanelor neangajate, asigurate de către Guvern, conform modelului aprobat de către Compania Națională de Asigurări în Medicină.