

Legea Cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală

Capitolul I. DISPOZIȚII GENERALE

Articolul 1. Prezenta lege stabilește cadrul juridic pentru det...

Prezenta lege stabilește cadrul juridic pentru determinarea mărimii, modului și termenelor de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în fondurile constituite și gestionate de Compania Națională de Asigurări în Medicină în temeiul Legii nr.1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală.

Articolul 2. Prezenta lege își extinde acțiunea asupra autorită...

Prezenta lege își extinde acțiunea asupra autorităților administrației publice centrale și locale, întreprinderilor, instituțiilor, organizațiilor (în continuare unități), indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, asupra persoanelor fizice, inclusiv celor care desfășoară activitate de întreprinzător, asupra mediatorilor, notarilor, avocaților, executorilor judecătorești, experților judiciari care activează în cadrul unui birou de expertiză judiciară, interpreților și traducătorilor, administratorilor autorizați, asupra persoanelor care exercită independent profesiunea de medic în una dintre formele de organizare a activității profesionale prevăzute de Legea ocrotirii sănătății nr.411/1995, asupra angajaților, asupra străinilor prevăzuți la art.4 alin.(4) lit. o) și la art. 9 din Legea nr.1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală.

Articolul 3. În sensul prezentei legi, se definesc următoarele ...

În sensul prezentei legi, se definesc următoarele noțiuni:

plătitor al primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală - asigurat care are obligativitatea de a achita primele de asigurare în modul stabilit de prezenta lege;

angajat - salariat încadrat de angajator prin contract individual de muncă, conform Codului muncii indiferent de termenul de angajare și forma de retribuire a muncii;

primă de asigurare obligatorie de asistență medicală - sumă fixă sau contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, pe care asiguratul este obligat să o plătească asigurătorului pentru preluarea riscului persoanei asigurate conform legislației.

angajator – unitate sau persoană fizică, inclusiv mediator, notar, avocat, executor judecătoresc, expert judiciar care activează în cadrul unui birou de expertiză judiciară, interpret și traducător, administrator autorizat, care folosește munca salariată a angajaților;

alte recompense – orice altă sumă decât salariul, plătită de angajator în folosul angajatului său, precum și alte drepturi și venituri plătite persoanelor fizice, cu excepția drepturilor și veniturilor, prevăzute la art. 20, 89, 90, 901 din Codul fiscal, la care nu se calculează prime de asigurare obligatorie de asistență medicală.

Capitolul II. PLĂTITORII PRIMELOR DE ASIGURARE OBLIGATORIE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ

Articolul 4. (1) Categoriile de plătitori ai primelor de asigur...

(1) Categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și alte recompense se stabilesc în anexa nr.1.

(11) Prin derogare de la prevederile alin. (1), angajatorii rezidenți ai parcurilor pentru tehnologia informației și angajații acestora nu vor achita primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală pentru veniturile salariale obținute în baza legislației muncii și actelor normative ce conțin norme ale dreptului muncii. Asigurarea medicală a acestor angajați se va realiza din contul sumelor repartizate la fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală din încasările impozitului unic achitat de rezidenții parcurilor pentru tehnologia informației conform Legii nr. 77/2016 cu privire la parcurile pentru tehnologia informației. Pentru alte venituri ale angajaților și/sau ale persoanelor fizice, altele decât cele angajate prin contract individual de muncă, obținute de la rezidenții parcurilor pentru tehnologia informației, primele de asigurare obligatorie de asistență medicală se vor calcula în modul general stabilit.

(2) Categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual, se stabilesc în anexa nr. 2.

Capitolul III. BAZA DE CALCUL ȘI MODUL DE STABILIRE A PRIMELOR DE ASIGURARE OBLIGATORIE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ

Articolul 5. Mărimea primelor de asigurare obligatorie de asist...

Mărimea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală se calculează de către Ministerul Sănătății, conform prevederilor art. 17 din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, și se aprobă anual prin legea fondurilor

obligatorii de asistență medicală.

Articolul 6. Primele de asigurare obligatorie de asistență medi...

Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru categoriile de plătitori prevăzute la anexa nr.1 se calculează în funcție de contribuția procentuală la salariu și la alte recompense, pînă la deducerea (reținerea) impozitelor și altor plăți obligatorii stabilite de legislație.

Articolul 7. Primele de asigurare obligatorie de asistență medi...

Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru categoriile de persoane prevăzute în anexa nr.2 se calculează în valoare absolută, conform art. 17 alin. (4) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală.

Articolul 9. Suma transferurilor din bugetul de stat în fonduri...

Suma transferurilor din bugetul de stat în fondurile asigurărilor obligatorii de asistență medicală pentru asigurarea categoriilor de persoane neangajate prevăzute la art. 4 alin . (4) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală se stabilește anual prin legea bugetului de stat, reprezentînd suma aprobată a transferurilor din bugetul de stat în fondurile asigurărilor obligatorii de asistență medicală pentru anul precedent, indexată cu indicele prețurilor de consum pentru anul precedent.

Articolul 10. (1) Primele de asigurare obligatorie de asistență ...

(1) Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală achitate de străini specificați la art. 2 alin. (1) lit. a)-c) din Legea nr. 274 din 27 decembrie 2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova, încadrați în muncă în Republica Moldova în baza unui contract individual de muncă, încheiat în temeiul legislației Republicii Moldova, de străinii titulari ai dreptului de ședere permanentă în Republica Moldova, precum și de beneficiarii de protecție internațională, se calculează în modul prevăzut pentru categoriile corespunzătoare de cetățeni ai Republicii Moldova, dacă tratatele internaționale nu prevăd altfel.

(2) Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală achitate de străinii cărora li s-a acordat dreptul de ședere provizorie pe teritoriul Republicii Moldova pentru reîntregirea familiei, pentru studii, pentru activități umanitare, de voluntariat sau religioase se vor calcula similar celor achitate de cetățenii Republicii Moldova care au obligația de a se asigura în mod individual, dacă tratatele internaționale nu prevăd altfel.

(3) În cazul beneficiarii de protecție internațională, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală se achită începând cu data obținerii formei de protecție.

(4) Pentru beneficiarii de protecție internațională incluși într-un program de integrare, pe perioada desfășurării programului, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală este achitată din bugetul de stat.

Capitolul IV. MODUL DE ACHITARE A PRIMELOR DE ASIGURARE OBLIGATORIE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ. EVIDENȚA ȘI CONTROLUL

Articolul 12. Entitățile, indiferent de tipul de proprietate și ...

Entitățile, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, inclusiv cele finanțate din bugetul public național, precum și Compania Națională de Asigurări în Medicină, sînt obligate, pînă la data de 25 a lunii următoare celei de gestiune în care au fost efectuate plățile, să vireze la contul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în volum deplin, calculate în conformitate cu prezenta lege.

Articolul 14. Ministerul Finanțelor, va vira la contul Companiei...

Ministerul Finanțelor, va vira la contul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină transferurile (subvențiile), calculate ca prime de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 alin.(4) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, în cuantumul stabilit în bugetul de stat.

Articolul 15. (1) Plătitorii primelor de asigurare obligatorie d...

(1) Plătitorii primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală sînt obligați să prezinte băncilor și documentele de plată pentru achitarea salariilor și contribuțiilor la fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală.

(3) Primele se consideră achitate din momentul încasării acestora la contul bancar al Ministerului Finanțelor – Trezoreria de Stat în Banca Națională a Moldovei.

(4) Prevederile prezentului articol nu sînt aplicabile rezidenților parcurilor pentru tehnologia informației.

Articolul 16. (1) Categoriile de plătitori prevăzute la anexa nr...

(1) Categoriile de plătitori prevăzute la anexa nr.2 achită primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în mod individual.

(2) Unitățile responsabile de evidența categoriilor de plătitori de prime de asigurare obligatorie de asistență medicală, stabilite la anexa nr. 2, prezintă listele plătitorilor de prime după modelul și în termenele stabilite în acordul încheiat cu Compania Națională de Asigurări în Medicină.

Articolul 17. (1) Evidența și controlul corectitudinii calculării...

(1) Evidența și controlul corectitudinii calculării și a virării în termen în fondurile obligatorii de asistență medicală a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în cotă procentuală la salariu și la alte recompense, a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală incluse în componența impozitului unic prevăzut de Legea nr.77/2016 cu privire la parcurile pentru tehnologia informației, precum și încasarea penalităților și aplicarea sancțiunilor financiare se efectuează de către Serviciul Fiscal de Stat.

(11) Evidența corectitudinii virării în termen la contul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă și aplicarea penalităților și sancțiunilor contravenționale conform prevederilor Codului contravențional al Republicii Moldova se efectuează de către agențiile teritoriale ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

(2) Serviciul Fiscal de Stat percepe, în modul stabilit pentru executarea silită a obligației fiscale neonorate în termen, primele de asigurare obligatorie de asistență medicală stabilite în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, precum și primele de asigurare obligatorie de asistență medicală incluse în componența impozitului unic prevăzut de Legea nr. 77/2016 cu privire la parcurile pentru tehnologia informației.

(4) Termenul de prescripție extinctivă pentru stingerea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, a penalităților aferente acestora și pentru anularea sumelor plătite în plus înregistrate este de 3 ani.

Capitolul V. TERMENELE DE ACHITARE A PRIMELOR DE ASIGURARE OBLIGATORIE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ

Articolul 20. (1) Categoriile de plătitori cărora, în temeiul pr...

(1) Categoriile de plătitori cărora, în temeiul prezentei legi, prima li se calculează în calitate de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense achită primele de asigurare obligatorie de asistență medicală pînă la data de 25 a lunii următoare celei de gestiune în care au fost efectuate plățile .

(2) Prin derogare de la prevederile alin.(1), angajatorii din domeniul transportului rutier de persoane în regim de taxi care plătesc angajatului conducător auto ce efectuează transport rutier de persoane în regim de taxi salariu (inclusiv primele și facilitățile acordate) sînt obligați să calculeze și să achite lunar, pînă la data de 25 a lunii premergătoare celei de gestiune, pentru fiecare angajat, a cîte 1/12 din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, stabilită de legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul de gestiune.

(3) Pentru salariații angajați după prezentarea către Serviciul Fiscal de Stat a listei conform art.92 alin.(14) din Codul fiscal, pentru luna în care au fost angajați, calcularea și achitarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală conform alin.(2) din prezentul articol se vor efectua proporțional zilelor rămase pînă la finele lunii.

(4) Dacă persoana fizică angajată în calitate de conducător auto ce efectuează transport rutier de persoane în regim de taxi cumulează două funcții la una și aceeași entitate din domeniul transportului rutier de persoane în regim de taxi, primele de asigurare obligatorie de asistență medicală din veniturile de la altă activitate se calculează în modul general stabilit.

(5) Pentru alte categorii de angajați decît cea specificată la alin.(2) se aplică regimul de calculare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în modul general stabilit.

(6) Prin derogare de la art.26 alin.(1), angajatorii din domeniul transportului rutier de persoane în regim de taxi menționați la alin.(2) din prezentul articol, lunar, pînă la data de 25 a lunii premergătoare celei de gestiune, prezintă Serviciului Fiscal de Stat darea de seamă privind calcularea impozitului pe venit, a contribuțiilor de asigurări sociale de stat obligatorii și a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru angajații conducători auto ce efectuează transport rutier de persoane în regim de taxi, conform modelului aprobat de Ministerul Finanțelor. În cazul eliberării din serviciu a angajaților pe parcursul lunii de gestiune, primele de asigurare obligatorie de asistență medicală achitate pentru aceștia nu se restituie și nu se trec în contul altor impozite și taxe.

Articolul 21. Ministerul Finanțelor va vira la contul Companiei ...

Ministerul Finanțelor va vira la contul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină transferurile (subvențiile), calculate ca prime de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru categoriile de persoane prevăzute la art.4 alin.(4) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală. Suma totală a transferurilor, stabilită anual prin legea bugetului de stat, va fi distribuită în rate egale pentru fiecare lună a anului bugetar, fiind transferate în măsură deplină la contul Companiei Naționale de

Asigurări în Medicină nu mai târziu de data de 27 a fiecărei luni de gestiune.

Articolul 22. (1) Persoanele fizice incluse la începutul anului ...

(1) Persoanele fizice incluse la începutul anului de gestiune în una din categoriile de plătitori prevăzute la anexa nr.2 vor achita integral o primă de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă în termen de pînă la data de 31 martie a anului de gestiune.

(2) Prin legea fondurilor de asigurare obligatorie de asistență medicală se poate stabili o reducere a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă pentru unele categorii de plătitori prevăzute la anexa nr. 2 în cazul în care aceștia vor achita prima de asigurare în termenul stabilit la alin. (1).

(3) În cazul în care nu se adoptă legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pînă la 1 ianuarie și se pune în aplicare bugetul provizoriu al fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, reducerile primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă pentru anul de gestiune sînt valabile pînă la data de 31 martie a anului respectiv de gestiune, iar cota reducerilor și categoriile de plătitori se stabilesc în corespundere cu prevederile legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul precedent.

Articolul 23. (1) Persoanele fizice care se includ în una din ca...

(1) Persoanele fizice care se includ în una din categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr. 2, după expirarea termenului stabilit la art. 22 alin. (1), vor achita, în termen de 30 de zile calendaristice de la data includerii în categoria respectivă, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, în quantum proporțional numărului de zile ale anului de gestiune în care nu au avut statut de persoană asigurată, inclusiv numărul de zile calendaristice rămase pînă la finele anului de gestiune.

(2) Persoanele fizice, incluse la începutul anului de gestiune în una din categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr.2, care pe parcursul anului se includ în una din categoriile de plătitori prevăzute la pct.2 din anexa nr.1 și care confirmă achitarea integrală a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă pentru anul respectiv nu vor achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense pentru perioada respectivă.

(3) Persoanele fizice, incluse la începutul anului de gestiune în una dintre categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr. 2, care confirmă achitarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă pentru anul respectiv nu vor achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție

procentuală din alte drepturi și venituri obținute pentru perioada respectivă.

(4) Persoanele fizice care, concomitent, fac parte din categoriile de persoane neangajate, asigurate de Guvern, indicate la art. 4 alin. (4) lit. i) și j) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală și din categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, prevăzute la pct. 1 lit. a), b), d), d1) și f) din anexa nr. 2 la prezenta lege, nu vor achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, de asemenea nu vor achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală din alte drepturi și venituri obținute pentru perioada respectivă.

Articolul 23-1. Persoanele fizice care achită primele de asigurare...

Persoanele fizice care achită primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă cu depășirea termenelor stabilite la art. 22 alin. (1) și art. 23 alin. (1) vor beneficia de asistență medicală în baza statutului de persoană asigurată care se acordă de către asigurător după expirarea a 7 zile calendaristice din momentul achitării primei de asigurare pentru anul respectiv de gestiune și a penalităților aferente acesteia.

Capitolul VI. RESPONSABILITATEA PLĂTITORILOR PRIMELOR DE ASIGURARE OBLIGATORIE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ

Articolul 24. Unitățile și persoanele fizice, altele decât cele ...

Unitățile și persoanele fizice, altele decât cele înregistrate de către organul înregistrării de stat, mediatorii, notarii, avocații, executorii judecătorești, experții judiciari care activează în cadrul unui birou de expertiză judiciară, interpreții și traducătorii, administratorii autorizați se vor înregistra la agenția teritorială a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină în termen de o lună de la data eliberării deciziei de înregistrare, a atestatului de mediator, a licenței de notar, de avocat, de executor judecătoresc sau de expert judiciar care activează în cadrul unui birou de expertiză judiciară, a autorizației pentru activitatea de interpret și/sau traducător, de administrator autorizat.

Articolul 25. Administrația angajatorilor este responsabilă de c...

Administrația angajatorilor este responsabilă de calcularea corectă și transferarea în termen a sumelor contribuțiilor datorate de angajați.

Articolul 26. (1) Angajatorii, prezintă lunar Serviciului Fiscal...

(1) Angajatorii, prezintă lunar Serviciului Fiscal de Stat, pînă la data de 25 a lunii imediat următoare lunii de gestiune, darea de seamă privind impozitul pe venit,

privind primele de asigurare obligatorie de asistență medicală reținute și contribuțiile de asigurări sociale de stat obligatorii calculate, conform modelului aprobat de Ministerul Finanțelor.

(11) Darea de seamă menționată la alin. (1) se prezintă utilizând, în mod obligatoriu, metode automatizate de raportare electronică, în condițiile stipulate la art. 187 alin (21) din Codul fiscal.

(3) Angajatorii care descoperă că raportul privind calcularea și transferul primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, prezentat anterior, conține o eroare sau o omisiune au dreptul să prezinte un raport corectat în modul prevăzut de titlul V art. 188 din Codul fiscal, cu aplicarea, după caz, a penalității pentru perioada respectivă.

Articolul 28. Este interzisă dezafectarea mijloacelor prevăzute ...

Este interzisă dezafectarea mijloacelor prevăzute în bugetele de toate nivelurile pentru asigurarea obligatorie de asistență medicală, precum și folosirea lor de către Compania Națională de Asigurări în Medicină în alte scopuri decât cele stabilite de prezenta lege și alte acte legislative.

Articolul 29. (1) Diminuarea cuantumului primelor de asigurare o...

(1) Diminuarea cuantumului primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală 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.

(3) Pe lângă amenda aplicată conform alin. (1), de la angajatori se va percepe suma primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, calculată din suma cu care a fost diminuat fondul de retribuire a muncii și alte recompense ori suma cu care a fost diminuate primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, și se va calcula penalitatea pentru nevirarea în termen a acestei sume la contul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

(4) Prin derogare de la prevederile alin. (1)-(3) ale prezentului articol, rezidenții parcurilor pentru tehnologia informației poartă răspundere conform titlului V din Codul fiscal.

Articolul 30. (1) Neachitarea în termen a primelor de asigurare ...

(1) Neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală atrage după sine calcularea unei penalități în mărime de 0,1 % din suma datoriei pentru fiecare zi de întârziere.

(2) Penalitatea nu se va calcula pentru perioada aflării la examinare a documentelor privind transferul primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală de la un cont la altul.

Articolul 31. Nerespectarea ordinii și a modului de calculare și...

Nerespectarea ordinii și a modului de calculare și achitare, neachitarea, achitarea incompletă sau cu întârziere a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală atrag răspunderea persoanelor fizice, inclusiv a celor care au calitatea de angajator, și a persoanelor cu funcții de răspundere din unități în conformitate cu Codul contravențional și Codul penal.

Articolul 32. Anexele nr.1-3 fac parte integrantă din prezenta l...

Anexele nr.1-3 fac parte integrantă din prezenta lege.

Capitolul VII. DISPOZIȚII FINALE ȘI TRANZITORII

Articolul 33. Prezenta lege intră în vigoare la 1 iulie 2003.

Prezenta lege intră în vigoare la 1 iulie 2003.

Articolul 34. Guvernul, pînă la 1 iulie 2003: - va prezenta Par...

Guvernul, pînă la 1 iulie 2003:

- va prezenta Parlamentului propuneri pentru aducerea legislației în concordanță cu prezenta lege;
- va aduce propriile acte normative în concordanță cu prezenta lege;
- va întreprinde alte măsuri pentru buna desfășurare a procesului de punere în aplicare a prezentei legi, pentru studierea și implementarea prevederilor ei de către subiecții de drept.

Legea este valabilă. Relevanța verificată la 03.09.2021