

Documentele justificative necesare decontarii indemnizatiei pentru incapacitate temporara de munca sunt:

1. Cerere privind solicitarea drepturilor, conform modelului prezentat in anexa nr.1;
2. Centralizator privind certificatele de concediu medical aferente lunii2018, conform modelului prezentat in anexa nr. 2;
3. Adeverinta privind castigul brut realizat lunar, conform modelului prezentat in anexa nr.3;
4. Exemplarul 2 al certificatului de concediu medical (exemplarul roz aferent lunii pentru care se solicita recuperarea), precum si cele cu valoare „0” de recuperat (concedii initiale suportate doar de catre angajator);
5. Copii ale concediilor medicale completate cu codurile 02, 03, 04 si 10 care au fost depuse la casele de asigurari de sanatate, dupa caz conform cu originalul;
6. Copie dupa declaratia D112 + Anexa 1.1, Anexa 1.2 + recipisa de validare a declaratiei D112 (**toate aceste documente cu inscrisul „conform cu originalul”**) aferente lunii pentru care se platesc veniturile/ indemnizatiile;
7. Delegatie / imputernicire salariat pentru depunere documente;
8. Copie C.I. – salariat/ imputernicit.
9. Extras de cont in care se poate efectua plata indemnizatiei;

S.C.
Str. nr. ..., bl. ..., sc. ..., et. ..., ap.,
Sectorul/județul
Telefon / fax
Email
Codul fiscal
Cont IBAN.....
Trezoreria/Banca
Nr. Iesire reg. societate...../.....

Către Casa Județeană de Pensii Argeș

S.C., cod fiscal, cu sediul social în
....., str. nr. ..., bl. ..., sc. ..., et. ..., ap. ..., sectorul/județul
....., cont IBAN....., deschis la Trezoreria/Banca,
vă rugăm a ne vira suma de lei, reprezentând indemnizații pentru incapacitate de
munca, cauzate de accidente de munca și boli profesionale plătite asiguraților salariați, care potrivit art. 19
alin. 6 din Legea 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de munca și boli profesionale, republicată și
actualizată, se recuperează din sumele prevăzute pentru asigurarea de accidente de munca și boli profesionale
în bugetul asigurărilor sociale de stat.

La prezenta cerere depunem un număr de certificate de concediu medical aferente
lunii..... 2018 pentru care se solicită restituirea sumelor.

Anexam prezentei cererii un număr de documente.

Ne asumăm răspunderea pentru realitatea datelor prezentate mai sus și pentru corectitudinea
determinării drepturilor de indemnizații sociale de sănătate.

Director,
(Administrator)

.....

Data

.....

Director economic,

.....

S.C.
 Str. nr. ..., bl. ..., sc. ..., et. ...,ap.
 Sectorul/județul
 Telefon / fax
 Email
 Codul fiscal
 Cont IBAN.....
 Trezoreria/Banca
 Nr. Iesire reg. societate...../.....

ADEVERINTA

Castiguri brute realizate lunar – anterior manifestarii riscului

Pentru :

Nume, prenume

CNP:

Nr. Crt.	Luna	Castigul brut realizat lunar	Observatii
1	Prima luna anterioara manifestarii riscului		
2	A doua luna		
3			
4			
5			
6	A sasea luna		
TOTAL			

Alte mentiuni :

Ne asumăm răspunderea pentru realitatea datelor prezentate mai sus și pentru corectitudinea determinării drepturilor de indemnizații sociale de sănătate.

Director,
 (Administrator)

Director economic,

.....

.....

Data

.....