

Anexa nr. 4
(Anexa 12 la norme)

UNITATEA

.....
Str. nr. ..., bl. ..., sc. ..., et. ...,
ap., sectorul/județul
Codul fiscal
Contul
Trezoreria/Banca
Nr. /.....

Către Casa de Asigurări de Sănătate SATU MARE

Unitatea, cod fiscal, cu sediul în localitatea, str. nr. ..., bl. ..., sc. ..., et. ..., ap., sectorul/județul, cont, deschis la Trezoreria/Banca....., vă rugăm a ne vira suma de (.....) lei, reprezentând diferența dintre suma indemnizațiilor cuvenite (tip indemnizații):

- J1 lei*
- J2 lei*
- J3 lei*
- J4 lei*
- J5 lei*

și contribuția de concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate datorată de angajator pe luna/perioada, după cum urmează:

- totalul cuantumului prestațiilor de suportat din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații plătite pe luna/perioada, suma: lei;

- totalul contribuțiilor pentru concedii și indemnizații datorat de angajator pe luna/perioada, suma: lei;

- totalul sumei de recuperat de la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații pe luna/perioada, suma: lei.

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

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

Anexă: Anexa I la cererea de restituire – Centralizator privind certificatele de concediu medical aferent lunii/lunilor

*Director,
(Administrator)*

*Director economic,
.....*

Anexa nr. 5
(Anexa 18 la norme)

UNITATEA

.....
Str. nr. ..., bl. ..., sc. ..., et. ...,
ap., sectorul/județul
Codul fiscal
Contul
Trezoreria/Banca
Nr. /

CENTRALIZATOR PRIVIND CERTIFICATELE DE CONCEDIU MEDICAL

AFERENT LUNII/LUNILOR.....

Nr. crt.	Nume/ prenume asigurat	CNP asigurat	CNP* copil	Serie și număr certificat de concediu medical	Serie și număr certificat de concediu medical inițial	Cod indemnizație

Ne asumăm răspunderea pentru realitatea datelor prezentate mai sus

Director,
(Administrator)
.....

Director economic,
.....

*) se înscrie CNP copil pentru certificatele de concediu medical care au codul de indemnizație 09