



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

Nr. NB 981/2015

Nr. 1204	D.R.P.
Data 03.03.2015	

Stimate domnule Ministru,

6013A

Referitor la adresa dvs. nr. 683/DRP/05.02.2015, vă transmitem, alăturat, răspunsul Ministerului Sănătății la întrebarea domnului deputat Răețchi Ovidiu Alexandru (6013A/2015), privind "clarificări CASS pentru românii din Diaspora".

Cu stimă,

MINISTRU,
NICOLAE BĂNICIOIU

Domnului EUGEN NICOLICEA

MINISTRU DELEGAT PENTRU RELAȚIA CU PARLAMENTUL



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

Nr. NB 981/2015

Stimate domnule deputat,

Referitor la întrebarea dvs. (6013A/2015), privind "clarificări CASS pentru românii din Diaspora", vă comunicăm următoarele:

Potrivit art. 211 alin.(1) lit. a) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, sunt asigurați toți cetățenii români cu domiciliul în țară și care fac dovada plății contribuției la fondul național de asigurări sociale de sănătate, în condițiile legii. Calitatea de asigurat și drepturile de asigurare încetează cu pierderea dreptului de domiciliu în România, precum și după 3 luni de la ultima plată a contribuției.

La art. 219 lit. g) din același act normativ se stipulează că pentru a putea beneficia de drepturile reglementate de lege, asigurații au obligația să achite contribuția datorată fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Prin urmare cetățenii români cu domiciliul în străinătate, într-un stat non UE cu care România nu are încheiate documente internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, nu au obligația plății contribuției de asigurări sociale de sănătate.

Menționăm că documentele internaționale cu prevederi în domeniul sănătății încheiate de România cu alte state, conferă persoanelor asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România, aflate pe teritoriul acestor state, dreptul de a beneficia de servicii medicale, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

Cetățenii români cu domiciliul în România și cu reședința într-un stat non-UE cu care România nu are încheiate documente internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, au obligația plății contribuției de asigurări sociale de sănătate conform Legii nr. 571/2003 privind Codul Fiscal, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Cetățenilor români cu domiciliul în țară și care au obligația să se asigure, dar care nu realizează venituri pe teritoriul României, le sunt aplicabile prevederile Codului Fiscal.

Potrivit art. 296³² din Legea nr. 571/2003 privind Codul Fiscal, republicată, cu modificările și completările ulterioare, persoanele care nu realizează într-un an fiscal venituri de natura celor menționate la cap. I – III din același act normativ, venituri sub forma indemnizațiilor de șomaj, precum și venituri din pensii mai mici de 740 lei și nu se încadrează în categoriile de persoane care beneficiază de asigurarea de sănătate fără plata contribuției, pentru a dobândi calitatea de asigurat, au obligația plății contribuției individuale lunare de asigurări sociale de sănătate.

Baza lunară de calcul al contribuției de asigurări sociale de sănătate (5,5% - contribuția individuală) datorate bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate o reprezintă valoarea salariului minim brut pe țară.

Potrivit art. 211 alin.(2) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, asigurații au dreptul la pachetul de bază de la data începerii plății contribuției la fond, urmând ca sumele restante să fie recuperate de Agenția Națională de Administrare Fiscală, în condițiile legii, inclusiv obligații fiscale accesorii datorate pentru creanțele fiscale.



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

Potrivit art. 259 alin.(7) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, persoanele care au obligația de a se asigura și nu pot dovedi plata contribuției sunt obligate, pentru a obține calitatea de asigurat:

a) să achite contribuția legală lunară pe ultimele 6 luni, dacă nu au realizat venituri impozabile pe perioada termenelor de prescripție privind obligațiile fiscale, calculată la salariul minim brut pe țară în vigoare la data plății, calculându-se majorări de întârziere;

b) să achite pe întreaga perioadă a termenelor de prescripție privind obligațiile fiscale contribuția legală lunară calculată asupra veniturilor impozabile realizate, precum și obligațiile fiscale accesorii de plată prevăzute de Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală, republicată, cu modificările și completările ulterioare, dacă au realizat venituri impozabile pe toată această perioadă;

c) să achite atât contribuția legală lunară și obligațiile fiscale accesorii prevăzute la lit. b) pentru perioada în care au realizat venituri impozabile, cât și contribuția legală lunară, precum și majorările de întârziere prevăzute la lit. a) sau, după caz, obligațiile fiscale accesorii, pentru perioada în care nu au fost realizate venituri impozabile pe o perioadă mai mare de 6 luni.

Această prevedere se aplică situațiilor în care, în cadrul termenelor de prescripție fiscală, există atât perioade în care s-au realizat venituri impozabile, cât și perioade în care nu s-au realizat astfel de venituri. În cazul în care perioada în care nu s-au realizat venituri impozabile este mai mică de 6 luni, se achită contribuția legală lunară proporțional cu perioada respectivă, inclusiv majorările de întârziere și obligațiile fiscale accesorii, după caz.

Pentru situațiile anterior prezentate, termenele de prescripție privind obligațiile fiscale se calculează începând cu data primei solicitări de acordare a serviciilor medicale, la notificarea caselor de asigurări de sănătate sau la solicitarea persoanelor în vederea dobândirii calității de asigurat, după caz.

Termenul de prescripție a plății contribuției de asigurări sociale de sănătate se stabilește în același mod cu cel prevăzut pentru obligațiile fiscale.

Cu stimă,

MINISTRU,

NICOLAE BĂNICIOIU

Domnul deputat RAETCHI OVIDIU ALEXANDRU
CAMERA DEPUTAȚILOR