



ROMANIA - ROMANIA - ROMANIA

ROMANIA - ROMANIA - ROMANIA

26 66-2/234 21

Nr. 5851, 5852, 5853, 5854, 5855, 5856, 5857, 5858, 5859, 5860, 5861, 5862, 5863, 5864, 5865, 5866, 5867, 5868, 5888, 5889, 5890, 5891

19-05-2026

**Către: Doamna Oana MURARIU
Secretar al Camerei Deputaților**

Ref. la: Răspunsuri la întrebări/interpelări formulate de deputați

Stimată doamnă secretar,

Vă transmitem, alăturat, răspunsurile instituțiilor vizate cu privire la unele întrebări/interpelări formulate de deputați, potrivit tabelului anexat.

Cu deosebită considerație,

NINI SĂPUNARU

SECRETAR DE STAT



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

Nr. 5857 / DRP
DATA 18-05-2026

Nr. AFR 2585/20.04.2026

3962A

Stimată doamnă deputat,

Referitor la întrebarea dvs. privind “Situția asigurării medicale pentru persoanele cu boli grave care rămân fără loc de muncă”, vă comunicăm următoarele:

Conform Legii nr. 95 /2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, modificată și completată, se stipulează la Art. 224 - categoriile de persoane care beneficiază de asigurare, fără plata contribuției, în condițiile art. 154 din Legea nr. 227/2015, cu modificările și completările ulterioare . printre acestea se află :

f) bolnavii cu afecțiuni oncologice beneficiari de programe naționale de sănătate, până la vindecarea respectivei afecțiuni, în condițiile Legii nr. 293/2022 pentru prevenirea și combaterea cancerului, cu modificările și completările ulterioare

h) persoanele fizice care se află în concedii medicale pentru incapacitate temporară de muncă, acordate în urma unor accidente de muncă sau unor boli profesionale, în baza Legii nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și cele aflate în concedii medicale în baza Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, pentru care indemnizațiile nu sunt cuprinse în categoriile de venituri supuse contribuției de asigurări sociale de sănătate potrivit art. 155 alin. (1) lit. i) din Legea nr. 227/2015, cu modificările și completările ulterioare, pentru indemnizațiile aferente certificatelor medicale;

(¹³) Bolnavii cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate, cu excepția celor prevăzuți la alin. (1) lit. f), care nu realizează venituri dintre cele prevăzute la art. 155 alin. (1) din Legea nr. 227/2015, cu modificările și completările ulterioare, pentru care datorează contribuția de asigurări sociale de sănătate, beneficiază de servicii medicale, servicii conexe, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea, după caz, acordate în cadrul programelor naționale de sănătate ai căror beneficiari sunt, precum și de serviciile medicale care stau la baza acordării acestora cuprinse în pachetul de servicii medicale de bază, până la vindecarea respectivei afecțiuni.

De asemenea:

- femeile însărcinate și lăuzele;
- tinerii cu vârsta de până la 26 de ani care provin din sistemul de protecție a copilului
- persoanele cu handicap, pentru veniturile obținute în baza Legii nr. 448/2006



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- persoanele fizice care au calitatea de pensionari, pentru veniturile din pensii pentru care nu există obligația plății contribuției de asigurări sociale de sănătate, potrivit Legii nr. 227/2015, cu modificările și completările ulterioare;

- persoanele cetățeni români, care sunt victime ale traficului de persoane, pentru o perioadă de cel mult 12 luni;

- voluntarii care își desfășoară activitatea în cadrul serviciilor de urgență voluntare, în baza contractului de voluntariat, pe perioada participării la intervenții de urgență sau a pregătirii în vederea participării la acestea, conform prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 88/2001 privind înființarea, organizarea și funcționarea serviciilor publice comunitare pentru situații de urgență, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 363/2002, cu modificările și completările ulterioare;

- prestatorii casnici care utilizează și preschimbă în bani, potrivit legii, cel puțin 85 de tichete de activități casnice, lunar.

- donatorii de celule stem hematopoietice care au donat pentru un pacient neînrudit sau înrudit, pentru o perioadă de 10 ani de la donare.

Art. 225 prevede la alin (1): Următoarele categorii de persoane sunt scutite de la coplată și beneficiază de asigurare, fără plata contribuției, în condițiile art. 224, după cum urmează:

a) copiii până la vârsta de 18 ani;

b) tinerii între 18 ani și 26 de ani, dacă sunt elevi, absolvenți de liceu, până la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenicii sau studenții;

c) bolnavii cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate stabilite de Ministerul Sănătății, pentru serviciile medicale aferente bolii de bază a respectivei afecțiuni, dacă nu realizează venituri din muncă, pensie sau din alte resurse;

d) persoanele fizice cu venituri din pensii și indemnizație socială pentru pensionari, de până la 900 lei/lună inclusiv, indiferent dacă realizează sau nu alte venituri;

e) toate femeile însărcinate și lăuzele, pentru servicii medicale legate de evoluția sarcinii, iar cele care nu au niciun venit sau au venituri sub salariul de bază minim brut pe țară, pentru toate serviciile medicale;

f) persoanele cetățeni români, care sunt victime ale traficului de persoane;

g) persoanele reținute, arestate sau deținute, dacă nu realizează venituri din muncă, pensie sau din alte resurse, care se află în centrele de reținere și arestare preventivă;

h) donatorii de celule stem hematopoietice care sunt identificați ca fiind compatibili cu un pacient neînrudit sau înrudit, pentru evaluarea medicală finală în vederea donării, donare și monitorizarea postdonare, dacă nu realizează venituri din muncă, pensie sau din alte resurse.

(2) Persoanele prevăzute la alin. (1) lit. a), e) și f) sunt scutite de la coplată și beneficiază de asigurare, fără plata contribuției, în condițiile art. 224 și în cazul în care nu dețin cod numeric personal, în termen de maximum un an de zile de la data primei prezentări la furnizorul de servicii medicale.

Conform Art. 267 (2) Pentru persoanele care realizează veniturile prevăzute la art.



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

155 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 227/2015, cu modificările și completările ulterioare, respectiv venituri din salarii și asimilate salariilor, calitatea de asigurat încetează în termen de 3 luni de la data încetării raporturilor de muncă/serviciu.

(2¹) Pentru categoriile de persoane asigurate fără plata contribuției prevăzute la art. 224 alin. (1), calitatea de asigurat încetează în termen de 1 lună de la data la care persoanele nu se mai încadrează în aceste categorii de asigurați, cu excepția studenților, pentru care calitatea de asigurat încetează în termen de 3 luni de la data la care aceștia nu se mai încadrează în categoria de persoane asigurate fără plata contribuției.

(2²) Pentru persoanele care realizează veniturile prevăzute la art. 155 alin. (1) lit. b) - h) din Legea nr. 227/2015, cu modificările și completările ulterioare, respectiv venituri din pensii, venituri din drepturi de proprietate intelectuale, venituri din asocierea cu o persoană juridică, venituri din cedarea folosinței bunurilor, venituri din activități agricole, silvicultură și piscicultură, venituri din investiții, venituri din alte surse, precum și pentru persoanele prevăzute la art. 180 alin. (1) lit. a) și b) din aceeași lege, calitatea de asigurat încetează la data la care expiră termenul legal de depunere a declarației, prevăzută la art. 147 alin. (1), art. 174 alin. (3), art. 174¹ alin. (2) și art. 180 alin. (3) din Legea nr. 227/2015, cu modificările și completările ulterioare, după caz, dacă nu depun o nouă declarație pentru perioada următoare, prin care este stabilită contribuția de asigurări sociale de sănătate potrivit legii.

(2³) Pentru persoanele prevăzute la art. 180 alin. (1) lit. c) și d), respectiv persoanele fizice care nu realizează venituri de natura celor prevăzute la art. 155 și nu se încadrează în categoriile de persoane exceptate de la plata contribuției de asigurări sociale de sănătate prevăzute la art. 154 alin. (1), precum și la art. 182¹ din Legea nr. 227/2015, cu modificările și completările ulterioare, calitatea de asigurat încetează la expirarea a 12 luni de la data depunerii declarației prevăzute la art. 180 alin. (3) sau, după caz, la art. 182¹ din aceeași lege, dacă nu depun o nouă declarație pentru perioada următoare prin care este stabilită contribuția de asigurări sociale de sănătate potrivit aceleiași legi.

Cu deosebită considerație,

SECRETAR DE STAT
DR. STELA FIRU

Camera Deputaților
Doamnei deputat Cristina-Emanuela Dascălu