

Ordin Nr. 345 din 8 august 2006

Publicat la data de 08.08.2006

privind aprobarea modelului contractului de asigurari sociale de sanatate
Emitent: Casa Nationala de Asigurari de Sanatate
Publicata in: Monitorul Oficial Nr. 720 din 23 august 2006

Avand in vedere Referatul de aprobare nr. D.G. 2.958 din 8 august 2006 al directorului general al **Casei Nationale de Asigurari de Sanatate** si Hotararea Consiliului de administratie al **Casei Nationale de Asigurari de Sanatate** nr. 11/2006, in temeiul dispozitiilor art. 211 alin. (1) si ale art. 281 alin. (2) din **Legii nr. 95/2006** privind reforma in domeniul sanatatii,

presedintele Casei Nationale de Asigurari de Sanatate emite urmatorul ordin:

ART. 1

Se aproba modelul contractului de asigurari sociale de sanatate, prevazut in anexa care face parte integranta din prezentul ordin.

ART. 2

(1) Casele de asigurari de sanatate incheie cu asiguratii aflati in evidenta acestora, direct sau prin angajator, in termen de 12 luni de la data intrarii in vigoare a prezentului ordin, contracte de asigurari sociale de sanatate. Contractele de asigurari sociale de sanatate vor fi incheiate si cu alti asigurati, pe masura luarii acestora in evidenta de casele de asigurari de sanatate.

(2) Contractul de asigurari sociale de sanatate se transfera de la un angajator la altul, ca urmare a modificarii raporturilor de munca sau de serviciu in conditiile legii.

ART. 3

Casele de asigurari de sanatate vor duce la indeplinire prevederile prezentului ordin.

ART. 4

Prezentul ordin va fi publicat in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

Presedintele Casei Nationale de Asigurari de Sanatate,
Cristian Vladescu

ANEXA 1

CONTRACT **de asigurari sociale de sanatate**

I. Partile contractante

Casa de Asigurari de Sanatate....., cu sediul in municipiul/orasul..... str.....
nr....., judetul/sectorul....., telefon/fax....., reprezentata prin presedinte/director
general.....

si

....., in calitate de angajator, pentru salariatii prevazuti in anexa nr. 1 la prezentul
contract;

Domnul/Doamna*)....., domiciliat/domiciliata in....., str.....
nr....., judetul/sectorul....., CNP....., avand BI/CI seria..... nr.....,
telefon.....

*) Pentru celelalte categorii de persoane care nu au calitatea de salariat.

II. Obiectul contractului

Obiectul prezentului contract il constituie asigurarea serviciilor medicale, respectiv asistenta medicala in caz de imbolnavire pentru prevenirea complicatiilor bolii, pentru recuperarea medicala sau cel putin pentru ameliorarea suferintei, pentru prevenirea imbolnavirilor, depistarea precoce a bolii si pastrarea sanatatii, potrivit contractului-cadru si normelor metodologice de aplicare a acestuia, precum si acordarea de indemnizatii de asigurari sociale de sanatate, potrivit prevederilor legale in vigoare, in conditiile art. 291 lit. d) din Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, pentru persoana/persoanele asigurate/asigurate, precum si pentru coasiguratii acesteia/acestora, prevazuti in anexa nr. 2.

III. Serviciile acordate in sistemul asigurarilor sociale de sanatate sunt:

a) servicii medicale**):

▸ pachetul de servicii medicale de baza;

▸ pachetul de servicii facultativ, ca urmare a platii contributiei la Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate;

***) Se va marca corespunzator pachetul de servicii la care are dreptul asiguratul.

b) indemnizatii pentru concedii medicale, potrivit Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 158/2005***).

***)) Se va marca corespunzator daca acestea fac obiectul contractului.

IV. Durata contractului

Prezentul contract este valabil de la data semnarii si pana la data pierderii dreptului de domiciliu sau de sedere in Romania.

V. Drepturile si obligatiile partilor

A. Drepturile asiguratilor

1. Asiguratii au dreptul, de la data dobandirii calitatii de asigurat, la pachetul de servicii de baza in caz de boala sau de accident, din prima zi de imbolnavire ori de la data accidentului si pana la vindecare, in conditiile stabilite de prezentul contract.

2. Asiguratii au urmatoarele drepturi:

a) sa aleaga furnizorul de servicii medicale, precum si casa de asigurari de sanatate la care se asigura, in conditiile legii si ale contractului-cadru;

b) sa fie inscrisi pe lista unui medic de familie pe care il solicita, daca indeplinesc toate conditiile legale in vigoare, suportand cheltuielile de transport, daca optiunea este pentru un medic din alta localitate;

c) sa isi schimbe medicul de familie ales numai dupa expirarea a cel putin 6 luni de la data inscrierii pe listele acestuia;

d) sa beneficieze de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare si dispozitive medicale in mod nediscriminatoriu, in conditiile stabilite prin contractul-cadru si normele metodologice de aplicare a acestuia;

e) sa efectueze controale profilactice, in conditiile stabilite prin contractul-cadru si normele metodologice de aplicare a acestuia;

f) sa beneficieze de servicii de asistenta medicala preventiva si de promovare a sanatatii, inclusiv pentru depistarea precoce a bolilor, in conditiile contractului-cadru si ale normelor metodologice de aplicare a acestuia;

g) sa beneficieze de servicii medicale in ambulatorii si in spitale aflate in relatie contractuala cu casele de asigurari de sanatate, in conditiile contractului-cadru si ale normelor metodologice de aplicare a acestuia;

h) sa beneficieze de servicii medicale de urgenta in conditiile contractului-cadru si ale normelor metodologice de aplicare a acestuia;

i) sa beneficieze de unele servicii de asistenta stomatologica in conditiile contractului-cadru si ale normelor metodologice de aplicare a acestuia;

j) sa beneficieze de tratament fizioterapeutic si de recuperare in conditiile contractului-cadru si ale normelor metodologice de aplicare a acestuia;

k) sa beneficieze de dispozitive medicale in conditiile contractului-cadru si ale normelor metodologice de aplicare a acestuia;

l) sa beneficieze de servicii de ingrijiri medicale la domiciliu in conditiile contractului-cadru si ale normelor metodologice de aplicare a acestuia;

m) sa li se garanteze confidentialitatea privind datele, in special in ceea ce priveste diagnosticul si tratamentul;

n) sa fie informati asupra riscurilor si beneficiilor in cazul tratamentelor medicale;

o) sa beneficieze de concedii si indemnizatii de asigurari sociale de sanatate in conditiile Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 158/2005.

B. Obligatiile asiguratilor

Asiguratii au urmatoarele obligatii:

a) sa se inscrie pe lista unui medic de familie;

b) sa anunte medicul de familie ori de cate ori apar modificari in starea lor de sanatate;

c) sa se prezinte la controalele profilactice si periodice stabilite prin contractul-cadru;

d) sa anunte in termen de 15 zile medicul de familie si casa de asigurari de sanatate asupra modificarilor datelor de identitate sau modificarilor referitoare la incadrarea lor intr-o anumita categorie de asigurati;

e) sa respecte cu strictete tratamentul si indicatiile medicului;

f) sa aiba o conduita civilizata fata de personalul medico-sanitar;

g) sa achite coplata si contributia personala in conditiile stabilite prin contractul-cadru si normele metodologice de aplicare a acestuia;

h) sa achite contributia datorata Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate in cota si asupra veniturilor prevazute de Legea nr. 95/2006 si de normele legale in materie (Se va completa pentru fiecare categorie de venituri.);

- i) sa depuna lunar, trimestrial sau anual, dupa caz, declaratia de venituri;
- j) sa prezinte furnizorilor de servicii medicale documentele justificative ce atesta calitatea de asigurat;
- k) sa accepte controlul casei de asigurari de sanatate cu privire la modul de acordare a concediilor si indemnizatiilor de asigurari sociale de sanatate;
- l) sa respecte programarea pentru acordarea serviciilor medicale din pachetul de baza, in baza listelor de asteptare, dupa caz;
- m) sa se prezinte la medicul din ambulatoriul de specialitate sau la spital numai dupa ce a consultat medicul de familie, cu exceptia urgentelor si a afectiunilor care permit prezentarea direct la medicul de specialitate, stabilite prin contractul-cadru si normele metodologice de aplicare a acestuia.

C. Drepturile casei de asigurari de sanatate

Casa de asigurari de sanatate are urmatoarele drepturi:

- a) sa verifice respectarea obligatiilor de plata a contributiei;
- b) sa calculeze majorarile de intarziere in cazul neplatii contributiei in conditiile legii;
- c) sa verifice acordarea serviciilor medicale, conform contractelor incheiate cu furnizorii de servicii medicale;
- d) sa verifice prescrierea medicamentelor si recomandarea investigatiilor paraclinice;
- e) sa verifice modul de acordare a concediilor si indemnizatiilor de asigurari sociale de sanatate.

D. Obligatiile casei de asigurari de sanatate

Casa de asigurari de sanatate are urmatoarele obligatii:

- a) sa informeze asiguratii asupra drepturilor acestora;
- b) sa asigure confidentialitatea datelor in conditiile prezentului contract;
- c) sa verifice prescrierea si eliberarea medicamentelor in conformitate cu reglementarile in vigoare;
- d) sa asigure calitatea serviciilor medicale din pachetul de baza, in conditiile legii.

VI. Litigii

1. Litigiile nascute in legatura cu incheierea, executarea, modificarea si incetarea prezentului contract ori in legatura cu alte pretentii decurgand din acesta vor fi supuse unei proceduri prelabile de solutionare pe cale amiabila.
2. Daca dupa 15 zile de la inceperea procedurilor prevazute la pct. 1 partile semnatare ale prezentului contract nu reusesc sa rezolve in mod amiabil o divergenta contractuala, fiecare parte se poate adresa instantelor judecatoresti competente.

VII. Incetarea contractului

Constituie motiv de incetare a prezentului contract urmatoarele:

- a) pierderea dreptului de sedere sau de domiciliu in Romania;
- b) forta majora, daca este invocata;
- c) decesul sau declararea judecatoreasca a mortii.

VIII. Suspendarea contractului

1. In cazul in care asiguratul nu isi respecta obligatiile referitoare la plata contributiei de asigurari sociale de sanatate, prezentul contract se suspenda de drept dupa 3 luni de la ultima plata a contributiei.
2. Pe perioada suspendarii, asiguratul si coasiguratii sai prevazuti in anexa nr. 2 beneficiaza numai de pachetul de servicii cuprins in pachetul minimal.
3. Suspendarea inceteaza numai la data la care asiguratul achita contributia de asigurari sociale de sanatate si majorarile de intarziere, dupa caz.

IX. Dispozitii finale

1. Fiecare asigurat are dreptul de a fi informat cel putin o data pe an, prin casele de asigurari de sanatate, asupra serviciilor de care beneficiaza, nivelului de contributie personala si modalitatii de plata, precum si asupra drepturilor si obligatiilor sale.
2. In scopul prevenirii imbolnavirilor, al depistarii precoce a bolii si al pastrarii sanatatii, asiguratii, direct sau prin intermediul medicilor cu care casele de asigurari de sanatate se afla in relatii contractuale, vor fi informati permanent de catre casele de asigurari de sanatate asupra mijloacelor de pastrare a sanatatii, de reducere si de evitarea cauzelor de imbolnavire si asupra pericolelor la care se expun in cazul consumului de droguri, alcool si tutun.
3. Asiguratii in varsta de peste 18 ani au dreptul la control medical pentru prevenirea bolilor cu consecinte majore in morbiditate si mortalitate, in conditiile stabilite prin contractul-cadru.
4. In conditiile aparitiei unor noi acte normative in materie, care intra in vigoare pe durata derularii prezentului contract, clauzele contracte se vor modifica si se vor completa in mod corespunzator. Daca o clauza a prezentului contract ar fi declarata nula, celelalte prevederi ale acestuia nu vor fi afectate de aceasta nulitate. Partile convin ca orice clauza declarata nula sa fie inlocuita printr-o alta clauza care sa corespunda cat mai bine cu putinta spiritului prezentului contract.
5. Prevederile prezentului contract se vor completa cu prevederile legislatiei in vigoare in domeniu.
6. Limba care guverneaza prezentul contract este limba romana.
7. Prezentul contract va fi interpretat conform legilor din Romania.
8. Angajatorul..... are obligatia calcularii si virarii contributiilor de asigurari sociale de sanatate de 6,5%, respectiv 7%, la Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate, in conditiile Legii nr. 95/2006, precum si contributia de 0,75% pentru concedii si indemnizatii de asigurari sociale de sanatate, in conditiile Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 158/2005.

Casa de asigurari de sanatate,
.....
Angajator,
.....
Asigurat,
.....

ANEXA 1 la contract

Denumirea angajatorului | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Codul fiscal (CUI/CNP
angajator/persoana fizica) | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Nr. de inregistrare la
registrul comertului | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Nr.Numele si prenumele salariatului CNP

ANEXA 2 la contract

Denumirea angajatorului | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Codul fiscal (CUI/CNP
angajator/persoana fizica) | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Nr. de inregistrare la
registrul comertului | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

CNP angajat Persoane coasigurate si copii*)

CNP Numele Prenumele Tipul**) _____

Reprezentant legal,
.....

*) Pentru coasigurati se vor mentiona categoriile de persoane prevazute la art. 213 alin. (1) lit. b) din titlul VIII al Legii nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, respectiv sotul, sotia si parintii fara venituri proprii, aflati in intretinerea salariatului.

**) Se vor mentiona categoria de coasigurat (S – sot/sotie, P – parinti) si copiii (C – copil).

Copyright © 2001-2007 Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, toate drepturile rezervate