



CONTRACT I

de asigurari sociale de sanatate nr. _____

I. Partile contractante

Casa de Asigurari de Sanatate a Municipiului Bucuresti, CUI 11629740, cu sediul in Municipiul Bucuresti, str. Branduselor, nr. 2-4, sector 3, telefon 0316.901.015/016, fax. 021.315.06.68, reprezentata prin Presedinte - Director General Dr. Adina GEANA

si

EXEMPLU SRL, in calitate de angajator, CUI 111111111118, cu sediul in localitatea BUCURESTI, judet/sector S1, str. BRANDUSELOR, nr. 2-4, bl. A, sc. 1, et. 2, ap. 25, telefon 021.123.45.67, fax. 021.123.45.68, reprezentat prin domnul Ion Testescu, avand CNP: 111111111118 **pentru salariatii prevazuti in Anexa nr. 1 si pentru co-asiguratii acestora prevazuti in Anexa nr. 2 la prezentul contract.**

II. Obiectul contractului

Obiectul prezentului contract il constituie asigurarea serviciilor medicale, conform legislatiei sistemului de asigurari sociale de sanatate, pentru persoana/persoanele asigurate(e) si pentru coasiguratul/coasiguratii acesteia/acestora si, dupa caz, a indemnizatiei de asigurari sociale de sanatate potrivit reglementarilor legale in vigoare

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

- servicii medicale: pachetul de servicii medicale de baza;
- indemnizatii de asigurari sociale de sanatate in conformitate cu Legea nr. 399/2006 cu modificarile si completarile ulterioare.

IV. Durata contractului

Prezentul contract este valabil de la data semnarii si pana la data incetarii activitatii uneia dintre parti.

V. Drepturile si obligatiile partilor

A. Drepturile Casei de Asigurari de Sanatate a Municipiului Bucuresti

- sa controleze depunerea declaratiilor privind contributia la Fondul National Unic de Asigurari Sociale de Sanatate in termenul prevazut de lege;
- sa controleze depunerea declaratiilor privind contributia pentru concedii si indemnizatii in termenul prevazut de lege si sa aplice sanctiuni in conditiile prevazute de lege;
- sa verifice respectarea obligatiilor de plata a contributiilor de asigurari sociale de sanatate in cotele prevazute de legislatia in vigoare;
- sa verifice respectarea obligatiilor de plata a contributiei pentru concedii si indemnizatii de asigurari sociale de sanatate in cotele prevazute de legislatia in vigoare;
- sa verifice modul de plata a concediilor si indemnizatiilor de asigurari sociale de sanatate.

B. Obligatiile Casei de Asigurari de Sanatate a Municipiului Bucuresti

- sa vireze angajatorilor pe baza cererilor de restituire si a documentelor prevazute de lege sumele platite angajatorilor pentru concedii si indemnizatii care depasesc totalul contributiei lunare datorate pentru concedii si indemnizatii;
- sa informeze angajatorul asupra pachetelor de servicii medicale oferite;
- sa asigure confidentialitatea datelor continute de prezentul contract;

C. Drepturile angajatorului

- sa solicite si sa recupereze de la CASMB sumele platite salariatilor pentru concedii si indemnizatii care depasesc totalul contributiilor datorate lunar pentru concedii si indemnizatii pentru asigurari sociale de sanatate;
- sa fie informat cu privire la pachetul de servicii medicale furnizate de catre CASMB;

D. Obligatiile angajatorului

- sa calculeze, sa retina si sa vireze contributiile de asigurari sociale de sanatate la FNUASS in cotele prevazute de legislatia in vigoare;
- sa calculeze, sa retina si sa vireze contributia pentru concedii si indemnizatii de asigurari sociale de sanatate in cotele prevazute de legislatia in vigoare;
- sa completeze si sa depuna lunar la CASMB declaratiile la FNUASS conform metodologiilor si formularelor prevazute de actele normative in vigoare impreuna cu dovada platii;
- sa asigure confidentialitatea datelor privitoare la angajatii sai care fac obiectul prezentului contract;
- sa notifice CASMB cu privire la infomatiile referitoare la decesul sau declararea judecatoreasca a mortii angajatului, la pierderea dreptului de sedere sau a domiciliului in Romania, precum si inceperea sau incetarea raporturilor de munca cu angajatul, odata cu depunerea proximei declaratii;
- sa notifice CASMB cu privire la incetarea activitatii indiferent de motiv in termen de 30 de zile;
- sa informeze salariatii din Anexa 1 cu privire la pachetul de servicii medicale furnizate de catre CASMB;
- sa accepte controlul casei de asigurari de sanatate cu privire la plata indemnizatiilor de asigurari sociale de sanatate.

VI. Drepturile si obligatiile asiguratilor

A. Drepturile asiguratilor

- sa beneficieze de pachetul de servicii medicale 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, de la data dobandirii calitatii de asigurat;
- sa aleaga furnizorul de servicii medicale, precum si casa de asigurari de sanatate la care se asigura, in conditiile legii si ale contractului-cadru;
- 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;
- sa isi schimbe medicul de familie ales numai dupa expirarea a cel putin 6 luni de la data inscrierii pe listele acestuia;
- 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;
- sa efectueze controale profilactice, in conditiile stabilite prin contractul-cadru si normele metodologice de aplicare a acestuia;
- 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;
- 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;
- sa beneficieze de servicii medicale de urgenta in conditiile contractului-cadru si ale normelor metodologice de aplicare a acestuia;
- sa beneficieze de unele servicii de asistenta stomatologica in conditiile contractului-cadru si ale normelor metodologice de aplicare a acestuia;

- k) sa beneficieze de tratament fizioterapeutic si de recuperare in conditiile contractului-cadru si ale normelor metodologice de aplicare a acestuia;
- l) sa beneficieze de dispozitive medicale in conditiile contractului-cadru si ale normelor metodologice de aplicare a acestuia;
- m) sa beneficieze de servicii de ingrijiri medicale la domiciliu in conditiile contractului-cadru si ale normelor metodologice de aplicare a acestuia;
- n) sa li se garanteze confidentialitatea privind datele, in special in ceea ce priveste diagnosticul si tratamentul;
- o) sa fie informati asupra riscurilor si beneficiilor in cazul tratamentelor medicale;
- p) sa beneficieze de concedii si indemnizatii de asigurari sociale de sanatate in conditiile legii;
- q) sa fie informati cel putin o data pe an, prin casa de asigurari de sanatate, asupra serviciilor de care beneficiaza, nivelului de contributie personala si modalitatii de plata, precum si asupra drepturilor si obligatiilor lor;
- r) sa fie informati permanent de catre casa 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, in scopul prevenirii imbolnavirilor, al depistarii precoce a bolii si al pastrarii sanatatii;
- s) 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.

B. Obligatiile asiguratilor

- 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 asigurat;
- 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 prezinte furnizorilor de servicii medicale documentele justificative ce atesta calitatea de asigurat;
- i) sa respecte programarea pentru acordarea serviciilor medicale din pachetul de baza, in baza listelor de asteptare, dupa caz;
- j) 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.

VII. 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 prealabile de solutionare pe cale amiabila.
2. Daca, in termen de 15 zile de la initierea 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.

VIII. Incetarea contractului

Constituie motiv de incetare a prezentului contract urmatoarele:

- a) incetarea activitatii uneia dintre parti;
- b) forta majora, daca este invocata.

IX. Suspendarea contractului

- a) In cazul in care pentru angajati nu se respecta obligatiile referitoare la plata integrala a contributiilor de asigurari sociale de sanatate, prezentul contract se suspenda de drept dupa 3 luni de la ultima plata integrala a contributiei;
- b) Pe perioada suspendarii, asiguratii din Anexa 1 si coasiguratii lor prevazuti in Anexa nr. 2 beneficiaza numai de pachetul minimal de servicii medicale;
- c) Suspendarea inceteaza numai la data la care angajatorul achita integral contributia de asigurari sociale de sanatate restanta si majorarile de intarziere, dupa caz.

X. Dispozitii finale

1. In conditiile aparitiei unor noi acte normative in materie, care intra in vigoare pe durata derularii prezentului contract, clauzele contrare 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.
2. Limba care guverneaza prezentul contract este limba romana.
3. Prezentul contract va fi interpretat conform legilor din Romania.
4. La incheierea prezentului contract, Anexele 1 si 2 vor fi redactate de catre CASMB in baza ultimei declaratii la FNUASS depusa de catre angajator la CASMB.
5. Anexele 1 si 2 la prezentul contract vor fi actualizate lunar de catre CASMB in baza declaratiilor la FNUASS depuse de catre angajator conform Ordinului 221/2005 cu modificarile si completarile ulterioare.

Casa de Asigurari de Sanatate a Municipiului Bucuresti,
Presedinte - Director General
Dr. Adina GEANA

Angajator,
Ion Testescu

Sef de Serviciu Juridic,
Jr. Viorica PETRE

