



CAS BRĂILA

ROMANIA
C.N.A.S.
CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
A JUDEȚULUI BRĂILA

Str. Roșiorilor, nr. 395, 810008 Brăila

Nr. ANSPDC 243

Tel: 0239 - 627700, 627701, 627808

Nr.: 9000 data 01.04.2015

Fax: 0239 - 627800

e-mail: casbr@casbr.ro

Documentele*) pe baza cărora se încheie contractul de furnizare de îngrijiri medicale la domiciliu și îngrijiri paliative

În conformitate cu:

- adresa presedintelui C.N.A.S. nr. P 2914/31.03.2015 înregistrată la C.A.S. Braila la nr. 8902/31.03.2015;
- prevederile art. 10 alin. (1) din H.G -400/2014; Legea nr. 95/2006 și a Ordinului MS/CNAS pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a Hotărârii de Guvern nr.400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 – 2015, actualizat la zi;
- până la data de **15.04.2015**, se vor depune la secretariatul C.A.S. Braila, următoarele documente:

(1) **declarație pe propria răspundere** din care să rezulte că **nu au încheiate sau nu încheie pe parcursul derulării raporturilor contractuale cu casele de asigurări de sănătate contracte, convenții sau alte tipuri de înțelegeri cu alți furnizori care se află în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate sau în cadrul aceluiași furnizor**, în scopul obținerii de către aceștia/personalul care își desfășoară activitatea la aceștia de foloase/beneficii de orice natură, care să fie în legătură cu obiectul contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate. Excepție fac situațiile rezultate ca urmare a desfășurării activității specifice proprii de către furnizori, precum și cele prevăzute de H.G. nr. 400/2014 și normele metodologice de aplicare a acestora, actualizate la zi.

a) **dovada de evaluare a furnizorului**, valabilă la data încheierii contractului, cu obligația furnizorului de a o reînnoi pe toată perioada derulării contractului;

b) **contul deschis la Trezoreria Statului sau la bancă**, potrivit legii;

c) **codul de înregistrare fiscală** - codul unic de înregistrare sau codul numeric personal - copia buletinului/cărții de identitate al/a reprezentantului legal, după caz;

d) **dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru furnizor**, valabilă la data încheierii contractului, cu obligația furnizorului de a o reînnoi pe toată perioada derulării contractului;

e) **dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru personalul care își desfășoară activitatea la furnizor** într-o formă prevăzută de lege și care urmează să fie înregistrat în contract și să funcționeze sub incidența acestuia, valabilă la data încheierii contractului; furnizorul are obligația de a funcționa cu personalul asigurat pentru răspundere civilă în domeniul medical pe toată perioada derulării contractului;

f) **dovada plății la zi a contribuției la Fond pentru asigurări sociale de sănătate**, precum și a contribuției pentru concedii și indemnizații, pentru cei care au această obligație legală, efectuată conform prevederilor legale în vigoare și care trebuie prezentată casei de asigurări de sănătate până cel târziu în ultima zi a perioadei de contractare comunicată de casa de asigurări de sănătate; **(certIFICATE DE ATESTARE FISCALA)**

g) **cererea/solicitarea pentru intrare în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate**;

h) **lista cu personalul de specialitate autorizat**;

i) **lista cu echipamentele și/sau instrumentarul specific aflate în dotare și documentele care atestă modalitatea de deținere a acestora, conform legii**;

j) **copie de pe actul constitutiv**;

k) **împuternicire legalizată pentru persoana desemnată ca împuternicit legal în relația cu casa de asigurări de sănătate, după caz**;

l) **certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România pentru fiecare medic**;

m) **certificatul de membru al OAMGMAMR pentru asistenții medicali**, valabil la data încheierii contractului;

n) **copie a actului doveditor prin care personalul își exercită profesia la furnizor**;

o) **copie a actului de identitate pentru medici și asistenții medicali**;

p) **programul de activitate al furnizorului, programul de activitate al medicilor și al personalului medico-sanitar care își desfășoară activitatea la furnizor, care se completează pentru fiecare în parte: nume, prenume, CNP, programul de lucru/zi, profesia**.

(2) Documentele necesare încheierii contractelor, depuse în copie, sunt certificate pentru conformitate prin sintagma "**conform cu originalul**" și prin semnătura reprezentantului legal, **pe fiecare pagină**, aceste documente se transmit **și în** format electronic asumate prin semnătura electronică extinsă a reprezentantului legal al furnizorului. Reprezentantul legal al furnizorului răspunde de realitatea și exactitatea documentelor necesare încheierii contractelor.

(3) Documentele solicitate în procesul de contractare, precum și în cel de evaluare a furnizorului și existente la nivelul casei de asigurări de sănătate nu vor mai fi depuse la încheierea contractelor, cu excepția celor modificate sau cu perioadă de valabilitate expirată.

Președinte – Director General
dr. NEDELICU CAMELIA

