

Nr. /

Nr. /

SE APROBĂ
p. PREȘEDINTE
Ec. Radu ȚIBICHI
DIRECTOR GENERAL

AVIZAT
p. DIRECTOR GENERAL
Dr. Mihaela ION
MEDIC ȘEF

REFERAT DE APROBARE

al Ordinului privind modificarea Ordinului nr. 452/2016 pentru aprobarea documentelor justificative privind raportarea activității realizate de către furnizorii de servicii medicale și medicamente - formulare unice pe țară, fără regim special

Având în vedere prevederile:

- art. 179 din Anexa 2 la HG nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016-2017, cu modificările și completările ulterioare

- Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/3772016 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2016 a Hotărârii Guvernului nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate pentru anii 2016 – 2017, cu modificările și completările ulterioare

- avizul conform al Ministerului Sănătății nr. /

De la data de 1 martie 2017 sunt aplicabile reglementările HG nr. 18/2017 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, precum și pentru modificarea și completarea unor alte acte normative în domeniul sănătății, prin care se elimină veriga intermediară administrativă reprezentată de aprobarea medicamentelor de către comisiile de la nivelul CNAS și CAS, pentru DCI-urile compensate cu (***) și (****).

Ca urmare, pentru coroborarea cu prevederile HG nr. 18/2017, sunt operate modificări ale Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 452/2016 pentru aprobarea documentelor justificative privind raportarea activității realizate de către furnizorii de servicii medicale - formulare unice pe țară, fără regim special.

Totodată, au fost completate categoriile de asigurați prevăzute în Anexa 1-b la Ordinul 452/2016 cu unele categorii de persoane ce fac obiectul câmpului personal de aplicare al acordurilor între România și statele non-UE în domeniul securității sociale, respectiv:

- Pacienții din Quebec și Turcia beneficiari ai formularelor QUE/ROU 106, TR/R 3, TR/R 4, TR/R 6
- Beneficiari ai formularelor ROU/ QUE106, R /TR 3, R /TR 4, R/ TR 6 eliberate de casa de asigurări de sănătate

Pe cale de consecință, vă supunem aprobării prezentul proiect de ordin.

DIRECTOR GENERAL ADJUNCT
Ec. Liliana LUKACS

p. MEDIC ȘEF
Dr. Oana Ingrid MOCANU
DIRECTOR

DIRECȚIA REGLEMENTĂRI
ȘI NORME DE CONTRACTARE
DIRECTOR
Ec. Iulia STOEI

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Nr./.....2017

ORDIN

privind modificarea Ordinului nr. 452/2016 pentru aprobarea documentelor justificative privind raportarea activității realizate de către furnizorii de servicii medicale și medicamente - formulare unice pe țară, fără regim special

Având în vedere Referatul de aprobare al Direcției Generale Relații Contractuale a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. DRC/.....2017 și al Direcției Generale Medic Șef nr. MSSM/..... 2017 din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate

în temeiul prevederilor:

- art. 179 din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 - 2017, cu modificările și completările ulterioare;

- Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/377/2016 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2016 a Hotărârii Guvernului nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate pentru anii 2016 - 2017, cu modificările și completările ulterioare;

- art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul ordin:

ART. I

Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 452/2016 pentru aprobarea documentelor justificative privind raportarea activității realizate de către furnizorii de servicii medicale și medicamente - formulare unice pe țară, fără regim special, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 579 și 579 bis din 29 iulie 2016, se modifică după cum urmează:

1. Anexele 1-b, 8-a, 8-b și 8-c se modifică și se înlocuiesc cu anexele nr. 1 - 4, care fac parte integrantă din prezentul ordin.

2. În Anexa 2-n titlul punctului 1 va avea următorul cuprins:

”1. Borderou centralizator cuprinzând evidența numărului de bilete de trimitere pentru servicii medicale clinice, de acupunctură și de recuperare medicină fizică și balneologie din pachetul de servicii medicale de bază, efectuate în ambulatoriul de specialitate la recomandarea medicilor de familie/medicilor din ambulatoriu”.

ART. II

Prevederile prezentului ordin se aplică începând cu raportarea activității lunii martie 2017.

ART. III

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

**p. Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate
Gheorghe-Radu Țibichi**

CODIFICAREA CATEGORIILOR DE ASIGURAȚI

CATEGORIA DIN CARE FACE PARTE ASIGURATUL	COD	Comentarii
Copil în cadrul familiei	100	
Copil încredințat sau dat în plasament unui serviciu public specializat ori unui organism privat autorizat	101*)	
Tineri cu vârsta 18 - 26 ani care sunt elevi, inclusiv absolvenții de liceu, până la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenici sau studenți, dacă nu realizează venituri din muncă	102	
Tinerii cu vârsta de până la 26 de ani care provin din sistemul de protecție a copilului și nu realizează venituri din muncă sau nu sunt beneficiari de ajutor social acordat în temeiul Legii nr. 416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificările și completările ulterioare	103	
Studenți-doctoranzi scutiți de plata contribuției, prevăzuți la art. 164 din Legea educației naționale nr. 1/2011, cu modificările și completările ulterioare	104	
Persoane instituționalizate în centre de îngrijire și asistență care nu au medic încadrat	105*)	
Soț, soție, părinți, fără venituri proprii, aflați în întreținerea unei persoane asigurate	106	
Persoanele ale căror drepturi sunt stabilite prin Decretul-lege nr. 118/1990, privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate din motive politice de dictatura instaurată cu începere de la 6 martie 1945, precum și celor deportate în străinătate ori constituite în prizonieri, republicat, modificat prin O.G. nr. 105/1999, aprobată prin Legea nr. 189/2000	107.1	
Persoanele ale căror drepturi sunt stabilite prin Legea nr. 44/1994 privind veteranii de război, precum și unele drepturi ale invalizilor și văduvelor de război, republicată, cu modificările și completările ulterioare	107.2	
Persoanele prevăzute la art. 3 alin. (1) lit. b) pct. 1 din Legea recunoștinței față de eroii-martiri și luptătorii care au contribuit la victoria Revoluției române din decembrie 1989, precum și față de persoanele care și-au jertfit viața sau au avut de suferit în urma revoltei muncitorești anticomuniste de la Brașov din noiembrie 1987 nr. 341/2004, cu modificările și completările ulterioare	107.3	
Persoane ale căror drepturi sunt stabilite prin Legea nr. 309/2002 privind recunoașterea și acordarea unor drepturi persoanelor care au efectuat stagiul militar în cadrul Direcției Generale a Serviciului Muncii în perioada 1950 - 1961, cu modificările și completările ulterioare	107.4	
Persoanele ale căror drepturi sunt stabilite prin Legea nr. 51/1993 privind acordarea unor drepturi magistraților care au fost înlăturați din justiție pentru considerente politice în perioada anilor 1945 - 1989, cu modificările ulterioare	107.5	
Persoane cu handicap cu vârsta de peste 18 ani, care nu realizează venituri	108	
Femei însărcinate sau lăuze, dacă nu au niciun venit sau au venituri sub salariul de bază minim brut pe țară	109	
Persoanele incluse în programele naționale de sănătate stabilite de Ministerul Sănătății, până la vindecarea respectivei afecțiuni, dacă nu realizează venituri din	110	

muncă, pensie sau din alte resurse		
Salariat sau categorii asimilate	200	
Persoane cu venituri din activități independente	203	
Persoane cu venituri din drepturi de proprietate intelectuală	204	
Persoane cu venituri din chirii	205	
Persoane cu venituri ocazionale	206	
Persoane care au dobândit calitatea de asigurat în baza contribuției la asigurările de sănătate stabilite în raport cu venitul din agricultură	207	
Persoane fizice potrivit art. 180 din Legea 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare	208	
Lucrători migranți, cu domiciliul sau reședința în România	210	
Alte surse, astfel cum sunt prevăzute la art. 114 și 117 Cod fiscal	211	
Persoane prevăzute la art. 1 alin. (2) sau art. 23 alin. (3) sau art. 32 din O.U.G. nr. 158/2005	212	
Persoane fizice care realizează venituri din arendarea bunurilor agricole în regim de reținere la sursă a impozitului pe venit pentru care plătitorul de venit are obligația reținerii la sursă a contribuțiilor individuale de asigurări sociale de sănătate potrivit art. 174 alin. (1) lit. d) din Legea nr. 227/2015, cu modificările și completările ulterioare	213	
Persoane aflate în concediu medical sau în accident de muncă	300	
Persoanele care se află în concediu pentru creșterea copilului până la împlinirea vârstei de 2 ani și în cazul copilului cu handicap, până la împlinirea de către copil a vârstei de 3 ani sau se află în concediu și indemnizație pentru creșterea copilului cu handicap cu vârsta cuprinsă între 3 și 7 ani	301	
Persoane ce execută o pedeapsă privativă de libertate sau se află în arest preventiv, precum și cele care se află în executarea măsurilor prevăzute la art. 109, 110, 114 și 124 din Codul penal, respectiv cele care se află în perioada de amânare sau întrerupere a executării pedepsei privative de libertate	302	
Șomer sau beneficiar alocație de sprijin	303	
Străinii aflați în centrele de cazare în vederea returnării ori expulzării, precum și cei care sunt victime ale traficului de persoane, care se află în timpul procedurilor necesare stabilirii identității și sunt cazați în centrele special amenajate potrivit legii	304	
Persoanele care fac parte dintr-o familie care are dreptul la ajutor social, potrivit Legii nr. 416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificările și completările ulterioare	305	
Persoanele cetățeni români, care sunt victime ale traficului de persoane, pentru o perioadă de cel mult 12 luni;	308	
Personalul monahal al cultelor recunoscute, care nu realizează venituri	309	
Străinii cărora li s-a acordat una dintre formele de protecție stabilită de Legea nr. 122/2006 privind azilul în România, cu modificările și completările ulterioare	310	
Pensionar cu venituri din pensii care nu se încadrează în categoria "Pensionar de invaliditate"	314	
Pensionar de invaliditate	315	

Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, beneficiari ai formularelor europene/documentelor europene (E106/S1)	401	
Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, beneficiari ai formularelor europene (E109/S1)	402	
Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, beneficiari ai formularelor europene/documentelor europene (E120/S1)	403	
Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, beneficiari ai formularelor europene/documentelor europene (E121/S1)	404	
Beneficiari ai formularelor europene / documentelor europene (E106/S1) eliberate de casa de asigurări de sănătate	405	
Beneficiari ai formularelor europene / documentelor europene (E109/S1) eliberate de casa de asigurări de sănătate	406	
Beneficiari ai formularelor europene / documentelor europene (E120/S1) eliberate de casa de asigurări de sănătate	407	
Beneficiari ai formularelor europene / documentelor europene (E121/S1) eliberate de casa de asigurări de sănătate	408	
Pacienți din Quebec, beneficiari ai formularelor QUE/ROU 106	409	
Pacienți din Turcia, beneficiari ai formularelor TR/R 3	410	
Pacienți din Turcia, beneficiari ai formularelor TR/R 4	411	
Pacienți din Turcia, beneficiari ai formularelor TR/R 6	412	
Beneficiari ai formularelor ROU/QUE 106, eliberate de casa de asigurări de sănătate	413	
Beneficiari ai formularelor R/TR 3, eliberate de casa de asigurări de sănătate	414	
Beneficiari ai formularelor R/TR 4, eliberate de casa de asigurări de sănătate	415	
Beneficiari ai formularelor R/TR 6, eliberate de casa de asigurări de sănătate	416	

*) Pentru persoanele nou înscrise pe listă, medicii de familie atașează la fișa medicală, actele doveditoare care atestă calitatea de copil încredințat sau dat în plasament și de persoană instituționalizată.

NOTĂ:

În categoria 200: "Salariat sau categorii asimilate" intră următoarele categorii de persoane:

1. Persoane care realizează venituri obținute din asocierile fără personalitate juridică, conform Ordinului nr. 1977/2013 privind modificarea Ordinului viceprim-ministrului, ministrul finanțelor publice, al ministrului muncii, familiei și protecției sociale și al ministrului sănătății nr. 1.045/2.084/793/2012 pentru aprobarea modelului, conținutului, modalității de depunere și de gestionare a "Declarației privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate"

2. Asigurați preluați de casele județene de pensii de la unitățile în faliment

3. Membri ai comisiei de cenzori sau comitetului de audit, precum și membri în consilii, comisii, comitete și altele asemenea: președinții asociațiilor de proprietari sau alte persoane care își desfășoară activitatea în baza contractului de mandat în cadrul asociațiilor de proprietari

4. Persoane disponibilizate care beneficiază de plăți compensatorii acordate în baza contractului colectiv sau individual de muncă suportate din fondul de salarii

5. Administratorii societăților comerciale, companiilor/societăților naționale și regiilor autonome, desemnați/numiți în condițiile legii, precum și reprezentanții în adunarea generală a acționarilor și în consiliul de administrație - conform Ordinului nr. 1977/2013

6. Persoane fizice care realizează venituri sub formă de salarii de la angajatori nerezidenți și care achită contribuțiile sociale individuale - conform Ordinului nr. 1977/2013

7. Personal militar, polițiști și funcționari publici cu statut special din sistemul administrației penitenciare, la trecerea în rezervă sau direct în retragere, respectiv la încetarea raporturilor de serviciu, fără drept de pensie, din domeniul apărării naționale - Ordinului nr. 1977/2013

În categoria 203: "Persoane cu venituri din activități independente" intră următoarele categorii de persoane asimilate acestei categorii:

1. Persoane care realizează venituri obținute dintr-o asociere cu o persoană juridică contribuabil, care nu generează o persoană juridică conform Ordinului nr. 1977/2013

2. Persoane care realizează venituri din activitatea de expertiză contabilă și tehnică, judiciară și extrajudiciară

3. Întreprinzătorii titulari ai unei întreprinderi individuale

4. Membrii întreprinderii familiale

5. Persoane care realizează venituri din activități desfășurate în baza contractelor/convențiilor civile încheiate potrivit Codului civil, precum și a contractelor de agent, conform Ordinului nr. 1977/2013.

În categoria 303: "Șomer sau beneficiar alocație de sprijin" intră următoarea categorie de persoane asimilată acestei categorii:

- persoane disponibilizate care beneficiază de plăți compensatorii suportate de bugetul asigurărilor de șomaj

În categoria 206: "Persoane cu venituri ocazionale" intră și următoarele categorii de persoane asimilate acestei categorii

1. Persoane cu venituri din dividende, dobânzi

2. Persoane cu câștiguri din premii și jocuri de noroc

Societatea Farmaceutică

Farmacia.....adresa

Nr. Contract încheiat cu CAS.....

Nr.Data

**1.1. Borderou centralizator medicamente compensate si gratuite în tratamentul ambulatoriu
pentru lunaanul
care însoțește factura seria nr..... /data**

lei

Nr. crt.	Bon Fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	CNP /CID asigurat	Nr. Card european	*) Nr. și serie pașaport	Tip formular/document European	**) Tip document	***) Țara	Total Valoare prescripție	Total Valoare compensare din care :	sublista A	sublista B	sublista C secțiunea C1	sublista C secțiunea C3	Sublista D
	Nr.	data															
	2.1	2.2															
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
...																	
....																	
n																	
TOTAL	x	x	x	x	x	x	x	x	x								
Subtotal 1- Valoarea compensată aferentă rețetelor prescrise de medicul de familie urmare scrisorii medicale de la medicul de medicina muncii (coloanele 11-17 sunt egale cu totalul de la col. 10-16 din tabelul 1.2. din Anexa 8-a)																	
Subtotalul 2 – Valoarea compensată aferentă rețetelor eliberate pentru titularii de card european (coloanele 11-17 sunt egale cu cu totalul de la col. 8-14 din tabelul 1.3. din Anexa 8-a)																	
Subtotalul 3 – Valoarea compensată aferentă rețetelor eliberate pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății (coloanele 11-17 sunt egale cu cu totalul de la col. 9-15 din tabelul 1.4. din Anexa 8-a)																	
Subtotalul 4 - Valoarea compensată aferentă rețetelor eliberate pentru titularii de formulare europene (coloanele 11-17 sunt egale cu cu totalul de la col. 9-15 din tabelul 1.5. din Anexa 8-a)																	
Subtotalul 5 – Valoarea compensată aferentă DCI –uri notate cu (***) ¹ potrivit HG nr. 720/2008 cu modificările și completările ulterioare, (coloanele 11-17 sunt egale cu totalul de la col. 11-17 din tabelul 1.6. din Anexa 8-a)																	

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Total Coloana (12) = coloana (13) + coloana (14) + coloana (15) + coloana (16) + coloana (17) și reprezintă suma pentru care s-a emis factura

Coloana (14) nu conține valoarea compensată a prescripțiilor pentru pensionari 0-700 lei

Coloanele (13) – (17) nu conțin valoarea compensată a medicamentelor care fac obiectul contractelor cost-volum / cost - volum - rezultat.

*) se completează numai în situația completării coloanei (8) sau (9)

**) se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății

***) se completează numai în situația completării coloanei (6), (8) sau (9)

Nota 1: Subtotal 1 + subtotal 2 + subtotal 3 + subtotal4 + subtotal 5 ≠ total coloana 12

Nota 2: Borderoul centralizator se transmite în format electronic (cu semnătură electronică extinsă) la casa de asigurări de sănătate până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnătura

Reprezentant legal al S.C. Farmacia.....

Societatea Farmaceutica

Farmacia.....adresa

Nr. Contract încheiat cu CAS.....

Nr.Data

Anexa 2
 (Anexa 8-a la Ordinul 452/2016)
 - continuare -

**1.2. Extras borderou centralizator
 rețete prescrise de medicul de familie urmare scrisorii medicale de la medicul de medicina muncii
 pentru luna.....anul.....**

Nr. crt.	Bon Fiscal		Serie si număr prescripție	Cod parafa medic	CNP /CID asigurat	*) Nr. și serie pașaport	Tip formular/ document European	**) Tip document	***) Țara	Total Valoare prescripție	Total Valoare compensare din care :	Sublista A	Sublista B	Sublista C secțiunea C1	Sublista C secțiunea C3	Sublista D
	Nr. 2.1	data 2.2														
<i>1</i>	<i>2</i>		<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>	<i>13</i>	<i>14</i>	<i>15</i>	<i>16</i>
.....																
.....																
n																
Total	x	x	x	x	x	x	x	x	x							

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în extras borderou in ordine cronologica, în funcție de data bonului fiscal.

Total Coloana (11) = coloana (12) + coloana (13) + coloana (14) + coloana (15) + coloana (16) si este inclusă în total coloana (12) din tabelul 1.1. din Anexa 8-a

Coloana (13) nu conține valoarea compensata a prescripțiilor pentru pensionarii 0-700 lei.

Coloanele (12) - (16) nu conțin valoarea compensată a medicamentelor care fac obiectul contractelor cost-volum / cost – volum - rezultat.

*) se completează numai în situația completării coloanei (7) sau (8)

**) se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății

***) se completează numai în situația completării coloanei (6), (7) sau (8)

Nota: Extrasul se transmite in format electronic (cu semnătură electronică extinsă) la casa de asigurări de sănătate până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate in luna anterioara.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor

Semnătura

Reprezentant legal al S.C. Farmacia.....

Societatea Farmaceutica

Farmacia.....adresa

Nr. Contract încheiat cu CAS.....

Nr. Data

**1.3. Extras borderou centralizator
 rețete eliberate pentru titularii de card european
 pentru lunaanul**

lei

Nr. Crt.	Bon Fiscal		Serie si număr prescripție	Cod parafa medic	CNP /CID asigurat	Țara	Nr. card european	Total valoare prescriptie	Total valoare compensare, din care :	Sublista A	Sublista B	Sublista C sectiunea C1	Sublista C sectiunea C3	Sublista D
	Nr. 2.1	data 2.2												
<i>I</i>	<i>2</i>		<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>	<i>13</i>	<i>14</i>
....														
...														
n														
Total	x	x	x	x	x	x	x							

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în extras borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Total Coloana (9) = coloana (10) + coloana (11) + coloana (12) + coloana (13) + coloana (14) și este inclusă în total coloana (12) din tabelul 1.1. din Anexa 8-a

Coloanele (10) - (14) nu conțin valoarea compensată și a medicamentelor care fac obiectul contractelor cost-volum / cost-volum-rezultat.

Nota: Extrasul se transmite in format electronic (cu semnătură electronică extinsă) la casa de asigurări de sănătate până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor

Semnătura

Reprezentant legal al S.C. Farmacia.....

Societatea Farmaceutică

Farmacia.....adresa

Nr. Contract încheiat cu CAS.....

Nr. Data

1.4. Extras borderou centralizator
rețete eliberate pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri , înțelegeri,
convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății
pentru lunaanul.....

lei

Nr. Crt.	Bon Fiscal		Serie si număr prescripție	Cod parafa medic	CNP / CID asigurat	Nr. și serie pașaport	*)Tip document	Țara	Total Valoare prescripție	Total Valoare compensare din care :	sublista A	sublista B	Sublista C secțiunea C1	Sublista C secțiunea C3	Sublista D
	Nr.	data													
	2.1	2.2													
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>	<i>13</i>	<i>14</i>	<i>15</i>	
.....															
.....															
n															
Total	x	x	x	x	x	x	x	x							

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în extras borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal

Total Coloana (10) = coloana (11) + coloana (12) + coloana (13) + coloana (14) + coloana (15) si este inclusă în total coloana (12) din tabelul 1.1. din Anexa 8-a

Coloanele (11) - (15) nu conțin valoarea compensată a medicamentelor care fac obiectul contractelor cost-volum / cost-volum-rezultat.

*) se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății

Nota: Extrasul se transmite in format electronic (cu semnătură electronică extinsă) la casa de asigurări de sănătate până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate in luna anterioara.

Răspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnătura

Reprezentant legal al S.C. Farmacia

Societatea Farmaceutică

Farmacia.....adresa

Nr. Contract încheiat cu CAS.....

Nr.Data

**1.5. Extras borderou centralizator
 rețete eliberate pentru titularii de formulare europene
 pentru lunaanul.....**

Nr. Crt.	Bon Fiscal		Serie si număr prescripție	Cod parafa medic	CNP /CID asigurat	Nr. și serie pașaport	Tip formular/document European	Țara	Total Valoare prescripție	Total Valoare compensare din care :	sublista A	sublista B	Sublista C secțiunea C1	Sublista C secțiunea C3	Sublista D
	Nr	data													
1	2.1.	2.2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
....															
.....															
n															
Total	x	x	x	x	x	x	x	x							

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în extras borderou în ordine cronologica, în funcție de data bonului fiscal.

Total Coloana (10) = coloana (11) + coloana (12) + coloana (13) + coloana (14) + coloana (15) și este inclus în total coloana (12) din tabelul 1.1. din Anexa 8-a

Coloanele (11) - (15) nu conțin valoarea compensată și a medicamentelor care fac obiectul contractelor cost-volum / cost-volum-rezultat.

Nota: Extrasul se transmite în format electronic (cu semnătură electronică extinsă) la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor ,

**Semnătura
 Reprezentant legal al S.C. Farmacia.....**

Societatea Farmaceutica

Farmacia.....adresa.....

Nr. Contract..... CAS.....

Nr.....data.....

1.6. Extras borderou centralizator DCI – uri notate cu ()¹ potrivit HG nr. 720/2008 cu modificările și completările ulterioare pentru lunaanul.....**

Nr. crt	Bon Fiscal		Serie si numar prescriptie	Cod parafa medic	CNP /CID asigurat	Nr. card european	*) Nr. și serie pasaport	Tip formular European/document	**)Tip document	***) Țara	Valoare prescripție	Valoare compensare din care :	sublista A	sublista B	Sublista C sectiunea C1	Sublista C sectiunea C3	Sublista D
	Nr. 2.1.	data 2.2															
<i>1</i>	<i>2</i>		<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>	<i>13</i>	<i>14</i>	<i>15</i>	<i>16</i>	<i>17</i>
...																	
...																	
n																	
Total	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x							

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în extras borderou în ordine cronologica, în funcție de data bonului fiscal.

Se va detalia în subsolul borderoului valoarea compensata pe fiecare G pentru Sublista C - secțiunea C1, respectiv pe fiecare DCI notat cu (**)¹ potrivit HG nr. 720/2008 cu modificările și completările ulterioare pentru celelalte liste, după caz.

Total Coloana (12) = coloana (13) + coloana (14) + coloana (15) + coloana (16) + coloana (17) și este inclus în total coloana (12) din tabelul 1.1. din Anexa 8-a

Coloana (14) nu conține valoarea compensata a prescripțiilor 0-700 lei.

Coloanele (13) - (17) nu conțin valoarea compensată a medicamentelor care fac obiectul contractelor cost-volum / cost-volum-rezultat.

*) se completează numai în situația completării coloanei (8) sau (9)

**) se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății

***) se completează numai în situația completării coloanei (6), (8) sau (9).

Nota: Extrasul se transmite în format electronic (cu semnătură electronică extinsă) la casa de asigurări de sănătate până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor

Semnătura
Reprezentant legal al S.C. Farmacia.....

Societatea Farmaceutica

Farmacia.....adresa

Nr. Contract..... CAS.....

Nr.....data.....

Borderou centralizator pensionari 0 - 700 lei
pentru lunaanul.....
care însoțește factura seria nr...../data

Nr. crt	Bon Fiscal		Serie și număr prescripție	Cod parafă medic	CNP /CID asigurat	Total valoare prescripție	Total valoare compensare sublista B, din care :	*) Valoare comp CNAS 50%	*) Valoare comp.MS 40%
	Nr.	Data							
	2.1	2.2							
1	2		3	4	5	6	7	8	9
...								x	x
...								x	x
n								x	x
Total	x	x	x	x	x				

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Total Coloana (7) = reprezintă suma pentru care s-a emis factura.

Coloanele (7) – (9) nu conțin valoarea compensată și a medicamentelor care fac obiectul contractelor cost-volum / cost volum rezultat.

Se va detalia în subsolul borderoului valoarea compensate pe fiecare DCI notat cu (**)¹ potrivit HG nr. 720/2008 cu modificările și completările ulterioare, după caz.

*) se completează numai total coloană.

Notă: Borderoul centralizator se transmite în format electronic (cu semnătură electronică extinsă) la casa de asigurări de sănătate până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor

Semnătura
Reprezentant legal al S.C. Farmacia.....

Societatea Farmaceutică.....
Farmacia..... adresa
Nr Contract încheiat cu CAS.....
NrData

**I. Borderou centralizator medicamente compensate si gratuite in tratamentul ambulatoriu
care fac obiectul contractelor cost-volum
pentru lunaanul
care însoțește factura seria nr...../data**

- lei -

Nr. crt.	Bon Fiscal		Serie si nr. prescripție	Cod parafă medic	CNP /CID asigurat	Nr. card euro pean	*) Nr. și serie pașaport	Tip formular/ document European	**) Tip document	***) Țara	Total valoare prescripție	Total valoare compensare din care :	sublista A	sublista B	Sublista C secțiunea C1	Sublista C secțiunea C3	Sublista D
	Nr.	data															
	2.1	2.2															
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
...																	
...																	
n																	
TOTAL	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x							
Subtotal 1- Valoarea compensată aferentă rețetelor eliberate pentru titularii de card european (coloanele 11-17 sunt egale cu totalul de la col. 8-14 din tabelul I.1. din Anexa 8-c)																	
Subtotalul 2 – Valoarea compensată aferentă rețetelor eliberate pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri , înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății (coloanele 11-17 sunt egale cu totalul de la col. 9-15 din tabelul I.2. din Anexa 8-c)																	
Subtotalul 3 – Valoarea compensată aferentă rețetelor eliberate pentru titularii de formulare europene (coloanele 11-17 sunt egale cu cu totalul de la col. 9-15 din tabelul I.3. din Anexa 8-c)																	

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în borderou în ordine cronologica, în funcție de data bonului fiscal.

Se va detalia în subsolul borderoului valoarea compensata pentru medicamentele aferente fiecărui DCI ce face obiectul unui contract cost volum.

Total Coloana (12) = coloana (13) + coloana (14) + coloana (15) +coloana (16) + coloana (17) și reprezintă suma pentru care s-a emis factura.

*) se completează numai în situația completării coloanei (8) sau (9).

**) se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri , înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi in domeniul sănătății.

***) se completează numai în situația completării coloanei (6), (8) sau (9).

Nota 1: Subtotal 1 + subtotal 2 + subtotal 3 ≠ total coloana 12

Nota 2: Borderoul centralizator se transmite in format electronic (cu semnătură electronică extinsă) la casa de asigurări de sănătate până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate în luna anterioara.

Răspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnătura

Reprezentant legal al S.C. Farmacia.....

Societatea Farmaceutica

Farmacia..... adresa

Nr. Contract încheiat cu CAS.....

Nr.Data

**I.1. Extras borderou centralizator
 rețete eliberate pentru titularii de card european
 pentru medicamente care fac obiectul contractelor cost –volum
 pentru lunaanul**

lei

Nr. crt	Bon Fiscal		Serie si numar prescriptie	Cod parafa medic	CNP /CID asigurat	Tara	Nr. card european	Total Valoare prescriptie	Total Valoare compensare din care :	Sublista A	Sublista B	Sublista C secțiunea C1	Sublista C secțiunea C3	Sublista D
	Nr. 2.1	data 2.2.												
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Total	x	x	x	x	x	x	x							

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în extras borderou în ordine cronologica, în funcție de data bonului fiscal.

Total Coloana (9) = coloana (10) + coloana (11) + coloana (12) + coloana (13) + coloana (14) si este inclusa în total coloana (12) din tabelul de la pct. I. din Anexa 8-c.

Se va detalia în subsolul extras borderou valoarea compensata pentru medicamentele aferente fiecărui DCI ce face obiectul unui contract cost-volum.

Nota: Extrasul se transmite în format electronic (cu semnătură electronică extinsă) la casa de asigurări de sănătate până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate în luna anterioara..

Răspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnătura

Reprezentant legal al S.C. Farmacia.....

- continuare -

Societatea Farmaceutică

Farmacia..... adresa

Nr. Contract încheiat cu CAS.....

Nr. Data

I.2. Extras borderou centralizator
rețete eliberate pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale
cu prevederi în domeniul sănătății
pentru medicamente care fac obiectul contractelor cost –volum
pentru lunaANUL lei

Nr. crt	Bon Fiscal		Serie si numar prescriptie	Cod parafa medic	CNP /CID asigurat	Nr. și serie pasaport	*) Tip document	Țara	Total valoare prescripție	Total valoare compensare, din care :	Sublista A	Sublista B	Sublista C sectiunea C1	Sublista C sectiunea C3	Sublista D
	Nr.	data													
	2.1.	2.2													
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTAL	x	x	x	x	x	x	x	x							

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în extras borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Total Coloana (10) = coloana (11) + coloana (12) + coloana (13) +coloana (14) +coloana (15) si este inclusa în total coloana (12) din tabelul de la pct. I. din Anexa 8-c. Se va detalia in subsolul extras borderou valoarea compensata pentru medicamentele aferente fiecărui DCI ce face obiectul unui contract cost volum.

*) se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri , înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi in domeniul sănătății

Nota: Extrasul se transmite in format electronic (cu semnătură electronică extinsă) la casa de asigurări de sănătate până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate in luna anterioara.

Răspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnătura
Reprezentant legal al S.C. Farmacia

Societatea Farmaceutica

Farmacia adresa

Nr. Contract încheiat cu CAS.....

Nr.Data

**I.3. Extras borderou centralizator
 rețete eliberate pentru titularii de formulare europene
 pentru medicamente care fac obiectul contractelor cost – volum
 pentru lunaanul.....**

Nr. crt	Bon Fiscal		Serie si numar prescriptie	Cod parafa medic	CNP /CID asigurat	Nr. si serie pasaport	Tip formular/document European	Tara	Total Valoare prescriptie	Total Valoare compensare din care :	sublista A	sublista B	Sublista C sectiunea C1	Sublista C sectiunea C3	Sublista D
	Nr.	data													
	2.1.	2.2.													
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Total	x	x	x	x	x	x	x	x							

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în extras borderou în ordine cronologica, în funcție de data bonului fiscal.

Total Coloana (10) = coloana (11) + coloana (12) + coloana (13) + coloana (14) + coloana (15) si este inclusa în total coloana (12) din tabelul de la pct I. din Anexa 8-c.

Se va detalia in subsolul extras borderou valoarea compensata pentru medicamentele aferente fiecărui DCI ce face obiectul unui contract cost-volum.

Nota: Extrasul se transmite în format electronic (cu semnătură electronică extinsă) la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate în luna anterioara.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor

Semnătura
Reprezentant legal al S.C. Farmacia.....

Societatea Farmaceutică

Farmacia..... adresa

Nr Contract încheiat cu CAS.....

NrData

**II. Borderou centralizator medicamente compensate si gratuite in tratamentul ambulatoriu
 care fac obiectul contractelor cost - volum - rezultat
 pentru lunaanul.....**

- lei -

Nr. crt	Bon Fiscal		Serie si nr. prescriptie	Cod parafa medic	CNP /CID asigura t	Nr. card european	*) Nr. și serie pasaport	Tip formular/ document European	**) Tip document	***) Țara	Total Valoare prescripție	Total valoare compensare, din care :	sublista A	sublista B	Sublista C sectiunea C1	Sublista C sectiunea C3	Sublista D
	Nr. 2.1	data 2.2															
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
...																	
...																	
n																	
Total	1x	x	x	x	x	x	x	x	x	x							
Subtotal 1- Valoarea compensată aferentă rețetelor eliberate pentru titularii de card european (coloanele 11-17 sunt egale cu totalul de la col. 8-14 din tabelul II.1. din Anexa 8-c)																	
Subtotalul 2 – Valoarea compensată aferentă rețetelor eliberate pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri , înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății (coloanele 11-17 sunt egale cu totalul de la col. 9-15 din tabelul II.2 din Anexa 8-c)																	
Subtotalul 3 – Valoarea compensată aferentă rețetelor eliberate pentru titularii de formulare europene (coloanele 11-17 sunt egale cu totalul de la col. 9-15 din tabelul II.3 din Anexa 8-c)																	

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Se va detalia în subsolul borderoului valoarea compensată pentru medicamentele aferente fiecărui DCI ce face obiectul unui contract cost volum-rezultat.

Total Coloana (12) = coloana (13) + coloana (14) + coloana (15) + coloana (16) + coloana (17).

*) se completează numai în situația completării coloanei (8) sau (9)

**) se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății

***) se completează numai în situația completării coloanei (6), (8) sau (9)

Nota 1: Subtotal 1 + subtotal 2 + subtotal 3 ≠ total coloana 12

Nota 2: Borderoul centralizator se transmite în format electronic (cu semnătură electronică extinsă) la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor

Semnătura

Reprezentant legal al S.C. Farmacia.....

Societatea Farmaceutica

Farmacia..... adresa

Nr. Contract încheiat cu CAS.....

Nr.Data

**II.1. Extras borderou centralizator
 rețete eliberate pentru titularii de card European
 pentru medicamente care fac obiectul contractelor cost – volum - rezultat
 pentru lunaanul**

Lei

Nr. crt.	Bon Fiscal		Serie si număr prescripție	Cod parafa medic	CNP /CID asigurat	Țara	Nr. card european	Total Valoare prescripție	Total Valoare compensare din care :	sublista A	sublista B	Sublista C sectiunea C1	Sublista C sectiunea C3	Sublista D
	Nr.	data												
	2.1	2.2.												
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Total	x	x	x	x	x	x	x							

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în extras borderou in ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Total Coloana (9) = coloana (10) + coloana (11) + coloana (12) + coloana (13) + coloana (14) si este inclusa în total coloana (12) din tabelul de la pct. II din Anexa 8-c.

Se va detalia în subsolul extras borderou valoarea compensată pentru medicamentele aferente fiecărui DCI ce face obiectul unui contract cost volum- rezultat.

Nota: Extrasul se transmite în format electronic (cu semnătură electronică extinsă) la casa de asigurări de sănătate până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate in luna anterioară.

Răspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnătura

Reprezentant legal al S.C. Farmacia.....

Societatea Farmaceutică

Farmacia..... adresa

Nr. Contract încheiat cu CAS.....

Nr. Data

II.2. Extras borderou centralizator

rețete eliberate pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății pentru medicamente care fac obiectul contractelor cost – volum – rezultat pentru lunaANUL

lei

Nr. crt	Bon Fiscal		Serie si numar prescriptie	Cod parafa medic	CNP /CID asigurat	Nr. si serie pasaport	*)Tip document	Tara	Total Valoare prescriptie	Total Valoare compensare din care :	sublista A	sublista B	Sublista C sectiunea C1	Sublista C sectiunea C3	Sublista D
	Nr.	data													
	2.1.	2.2													
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Total	x	x	x	x	x	x	x	x							

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în extras borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Total Coloana (10) = coloana (11) + coloana (12) + coloana (13) +coloana (14) +coloana (15) și este inclusă în total coloana (12) din tabelul de la pct. II din Anexa 8-c.

Se va detalia în subsolul extras borderou valoarea compensată pentru medicamentele aferente fiecărui DCI ce face obiectul unui contract cost volum- rezultat.

*) se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății.

Notă: Extrasul se transmite în format electronic (cu semnătură electronică extinsă) la casa de asigurări de sănătate până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate în luna anterioară.

Raspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnătura

Reprezentant legal al S.C. Farmacia

Societatea Farmaceutica

Farmacia adresa

Nr. Contract încheiat cu CAS.....

Nr.Data

II.3. Extras borderou centralizator
rețete eliberate pentru titularii de formulare europene
pentru medicamente care fac obiectul contractelor cost – volum - rezultat
pentru lunaanul.....

Nr. crt	Bon Fiscal		Serie și număr prescripție	Cod parafă medic	CNP /CID asigurat	Nr. și serie pașaport	Tip formular/document European	Țara	Total Valoare prescripție	Total valoare compensare, din care :	sublista A	sublista B	Sublista C sectiunea C1	Sublista C sectiunea C3	Sublista D
	Nr. 2.1.	data 2.2													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Total	x	x	x	x	x	x	x								

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în extras borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Total Coloana (10) = coloana (11) + coloana (12) + coloana (13) + coloana (14) + coloana (15) și este inclusă în total coloana (12) din tabelul de la pct. II din Anexa 8-c.

Se va detalia în subsolul extras borderou valoarea compensata pentru medicamentele aferente fiecărui DCI ce face obiectul unui contract cost volum-rezultat.

Nota: Extrasul se transmite în format electronic (cu semnătură electronică extinsă) la casa de asigurări de sănătate până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate în luna anterioară

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor

Semnătura

Reprezentant legal al S.C. Farmacia.....