



CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

Str. Sergent Matei Dumitru, nr.1-3, Sector 2, CP: 020321, București
Tel. 021 315.39.29, 021 315.39.30 - Fax: 021 314.27.57
Tel. Verde: 0.800.800.951, Adresa web: www.casmb.ro



CONTRACT DE FURNIZARE

de servicii medicale în asistență medicală de specialitate din ambulatoriu pentru
specialitățile clinice
S0564/2011

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
AMBULATORIU DE SPECIALITATE
S0564
30 06 2011
CONTRACT

I. Părțile contractante

Casa de asigurări de Sănătate CAS M București, cu sediul în municipiul/orașul 2 str. Sg. Dumitru Matei nr. 1-3, județul/sectorul BUCUREȘTI, telefon 0213153929/fax 0213142757, reprezentată prin președinte - director general Ec. Bogdan STEFAN,

și
Cabinetul medical organizat conform Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare:
- cabinet individual INSTITUTUL ONCOLOGIC BUCUREȘTI "PR. DR. AL. TRESTIOREANU", reprezentat prin RODICA-MARICELA ANGHEL
, având sediul în municipiul/orașul București, str. Fundeni nr. 252, bl....., sc., et., ap., județul/sectorul BUCUREȘTI, telefon 0740241614, fax, e-mail bval123@gmail.com.

II. Obiectul contractului

ART. 1

Obiectul prezentului contract îl constituie furnizarea serviciilor medicale în asistență medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice, conform Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2011-2012, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1389/2010, cu modificările și completările ulterioare și normelor metodologice de aplicare a acestuia.

III. Serviciile medicale de specialitate furnizate

ART. 2

Furnizorul din asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice acordă asiguraților serviciile medicale cuprinse în pachetul de servicii de bază, în pachetul minimal de servicii medicale și în pachetul de servicii pentru categoriile de persoane care se asigură pentru sănătate facultativ, prevăzut în anexa nr. 7 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2011-2012, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1389/2010, cu modificările și completările ulterioare, în următoarele specialități și competențe/atestat de studii complementare din Anexa 2.

ART. 3

Furnizarea serviciilor medicale din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice se face de către medicii din Anexa2.

IV. Durata contractului

ART. 4

Prezentul contract este valabil de la data încheierii până la 31-12-2011.

ART. 5

Durata prezentului contract se poate prelungi prin acordul părților pe toată durata de aplicabilitate a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2011 - 2012, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1389/2010, cu modificările și completările ulterioare.

V. Obligațiile părților

A. Obligațiile casei de asigurări de sănătate

ART. 6

Casa de asigurări de sănătate are următoarele obligații:

- a) să încheie contracte numai cu furnizorii de servicii medicale clinice autorizați și evaluați și să facă publică, în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la data încheierii contractelor, prin afișare pe pagina web și la sediul casei de asigurări de sănătate, lista nominală a acestora cuprinzând denumirea și valoarea de contract (pentru serviciile de acupunctură) a fiecăruia și să actualizeze permanent această listă în funcție de modificările apărute, în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data operării acestora, conform legii;
- b) să deconteze furnizorilor de servicii medicale, la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii însoțite de documente justificative, prezentate atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, contravaloarea serviciilor medicale contractate, efectuate, raportate și validate conform Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1389/2010, cu modificările și completările ulterioare; pentru furnizorii de servicii de acupunctură decontarea se face în limita valorii de contract;
- c) să informeze furnizorii de servicii medicale cu privire la condițiile de contractare a serviciilor medicale suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și decontate de casele de asigurări de sănătate, precum și la eventualele modificări ale acestora survenite ca urmare a apariției unor noi acte normative, prin publicare pe pagina web a caselor de asigurări de sănătate;
- d) să informeze în prealabil într-un număr de zile similar celui prevăzut la art. 4 alin.(1) din Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2011-2012, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1389/2010, cu modificările și completările ulterioare, furnizorii de servicii medicale cu privire la condițiile de acordare a serviciilor medicale și cu privire la orice intenție de schimbare în modul de acordare a acestora, prin intermediul paginii web a casei de asigurări de sănătate precum și prin e-mail la adresele comunicate oficial de către furnizori cu excepția situațiilor impuse de actele normative;
- e) să acorde furnizorilor de servicii medicale sume care să țină seama și de condițiile de desfășurare a activității în zone izolate, în condiții grele și foarte grele, pentru care sunt stabilite drepturi suplimentare, potrivit prevederilor legale în vigoare;
- f) să înmâneze la momentul finalizării controlului procesele-verbale de constatare furnizorilor de servicii medicale sau, după caz, să comunice acestora notele de constatare întocmite în termen de maximum 1 zi lucrătoare de la data prezentării în vederea efectuării controlului; în cazul în care controlul este efectuat de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate sau cu participarea acesteia, notificarea privind măsurile dispuse se transmite furnizorului de către casa de asigurări de sănătate în termen de maximum 10 zile calendaristice de la data primirii raportului de control de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate la casa de asigurări de sănătate;
- g) să facă publică valoarea definitivă a punctului pe serviciu, rezultată în urma regularizării trimestriale, prin afișare atât la sediul casei de asigurări de sănătate, cât și pe pagina electronică a acesteia, începând cu ziua următoare trimiterii acesteia de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate, precum și numărul total național de puncte realizat, afișat pe pagina de web a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- h) să recupereze de la furnizorii care au acordat servicii medicale sumele reprezentând contravaloarea acestor servicii, precum și contravaloarea unor servicii medicale, medicamente cu și fără contribuție personală, materiale sanitare și dispozitive medicale acordate de alți furnizori aflați în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, în baza biletelor de trimitere, eliberate de către aceștia, în situația în care nu au

ANEXA 1

la

CONTRACTUL DE FURNIZARE

de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice

S0564/2011

Documentele pe baza cărora se încheie contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice depuse de furnizor la casa de asigurări de sănătate:

- cerere/solicitare pentru intrare în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate nr. 14 din data 01-01-2007,
- cont nr. RO80TREZ7025041XXX000292 deschis la TREZORERIA,
- codul de înregistrare fiscală - cod unic de înregistrare 4203709, cod numeric personal (copie BI/CI, după caz) al reprezentantului legal 2540808400550
- dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical, atât pentru furnizor, cât și pentru personalul medicosanitar care își desfășoară activitatea la furnizor într-o formă prevăzută de lege și care este înregistrat în contract și funcționează sub incidența acestuia, valabilă la data încheierii contractului BB 0008100012961/14-09-2010/; BB 0008110025185/21-01-2011/; BB008100013848/20-10-2010/; E 000897/03-05-2011/; MD0000035911/05-01-2011/; MD0000035914/05-01-2011/; MD0000035915/05-01-2011/; MD0000035931/05-01-2011/; MD0000035934/05-01-2011/; MM 0444431/06-02-2011/; MM 0488718/05-01-2011/; MP090141148/15-10-2009/; RC0170805/19-01-2011/; RCFM3187162/22-01-2011/; RCLS 3141665/22-12-2010/;
- dovada de evaluare a furnizorului nr. 14 din data 14-04-2010, valabilă la data încheierii contractului,
- dovada plății la zi a contribuției la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și a contribuției pentru concedii și indemnizații, efectuată conform prevederilor legale în vigoare nr. 447343/30-05-2011/,
- act/acte doveditor/doveditoare privind relația contractuală dintre furnizorul de servicii medicale clinice și furnizorul de servicii conexe actului medical nr., cod numeric personal (copie BI/CI, după caz) avizul de liberă practică, tipul serviciilor furnizate și programul de activitate pentru persoanele care prestează servicii conexe actului medical,
- certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România pentru fiecare medic,
- certificatul de membru al OAMGMAMR pentru personalul mediu sanitar, valabil la data încheierii contractului,
- copie a documentului care atestă gradul profesional pentru medici,
- copie a actului doveditor prin care personalul medico-sanitar își exercită profesia la furnizor,
- copie a actului de identitate pentru medici și personalul mediu sanitar,
- programul de activitate al cabinetului și punctului de lucru, programul de activitate al medicilor și al personalului medico-sanitar care își desfășoară activitatea la furnizor,
- lista privind evidența bolnavilor cu afecțiunile cronice prevăzute în norme.

Documentele necesare încheierii contractelor, depuse în copie, sunt certificate pentru conformitate prin sintagma "conform cu originalul" și prin semnătura reprezentantului legal, pe fiecare pagină.

CASA DE ASIGURĂRI DE
SĂNĂTATE

FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE
CLINICE

Președinte - director general,
Ec. Bogdan ȘTEFAN

Reprezentant legal,
RODICA-MARICELA ANGHEL

Director executiv al Direcției
economice,
Ec. Cristina CIBOTARU

Director executiv al Direcției relații
contractuale,
Ec. Viorica DIMA

Vizat
Juridic, contencios

ANEXA 2

la

CONTRACTUL DE FURNIZARE

de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice
S0564/2011

Furnizorul din asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice acordă asiguraților serviciile medicale cuprinse în pachetul de servicii de bază, în pachetul minimal de servicii medicale și în pachetul de servicii pentru categoriile de persoane care se asigură pentru sănătate facultativ, prevăzut în anexa nr. 7 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2011-2012, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1389/2010, cu modificările și completările ulterioare, în următoarele specialități și competențe/atestat de studii complementare:

- a) CARDIOLOGIE;
- b) ENDOCRINOLOGIE;
- c) NEUROLOGIE;
- d) PEDIATRIE;
- e) OBSTETRICA-GINECOLOGIE;
- f) OFTALMOLOGIE.

**CASA DE ASIGURĂRI DE
SĂNĂTATE**

**Președinte - director general,
Ec. Bogdan STEFAN**

**Director executiv al Direcției
economice,
Ec. Cristina CIBOTARU**

**Director executiv al Direcției relații
contractuale,
Ec. Viorica DIMA**

**FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE
CLINICE**

**Reprezentant legal,
RODICA-MARICELA ANGHEL**

**Vizat
Juridic, confencios**

ANEXA 3
la
CONTRACTUL DE FURNIZARE
de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice
S0564/2011

Furnizarea serviciilor medicale din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice se face de către următorii medici:

1. RADU CARMEN;
2. CATRANGIU BOGDAN-ION;
3. GRUBER EUGEN-VICTOR;
4. MURGOI ELISABETA-GABRIELA;
5. RAGAN CARMEN-DANIELA;
6. FRĂSINEANU CAMELIA;
7. POPA SOFI-MANUELA;
8. COMȘA CODRUȚA-ULPIA.

**CASA DE ASIGURĂRI DE
SĂNĂTATE**

Președinte - director general,
Ec. Bogdan STEFAN

Director executiv al Direcției
economice,
Ec. Cristina CIBOTARU

Director executiv al Direcției relații
contractuale,
Ec. Viorica DIMA

**FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE
CLINICE**

Reprezentant legal,
RODICA-MARICELA ANGHEL

Viza
Juridic. contencios