

## CONTRACT

**de asigurări sociale de sănătate**  
**Nr...../.....**

### I. Părțile contractante:

**Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Gorj** cu sediul în orașul  
 Tg - Jiu, str. Grivița nr. 30, județul Gorj, telefon: **0253 223 940, 0253 223 950**,  
 fax: **0253 223 621**, reprezentată prin Președinte - Director General  
 Ec. Gheorghe Cocina

**și**

....., în calitate de  
 angajator, CUI..... cu sediul în localitatea .....  
 județ/sector....., str....., nr....., bl. ...., sc. ....,  
 et. ...., ap. ...., tel/fax ....., reprezentat/ă prin dna/dl  
 ....., CNP....., având  
 BI/CI seria....., nr....., pentru salariații prevăzuți în anexa nr. 1 și pentru  
 coasigurații acestora prevăzuți în anexa nr. 2 la prezentul contract.

### II. Obiectul contractului

Obiectul prezentului contract îl constituie asigurarea serviciilor medicale, respectiv asistență medicală în caz de îmbolnăvire pentru prevenirea complicațiilor bolii, pentru recuperarea medicală sau cel puțin pentru ameliorarea suferinței, pentru prevenirea îmbolnăvirilor, depistarea precoce a bolii și păstrarea sănătății, potrivit contractului-cadru și normelor metodologice de aplicare a acestuia, precum și acordarea de indemnizații de asigurări sociale de sănătate, potrivit prevederilor legale în vigoare, în condițiile art. 291 lit. d) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, pentru persoana/persoanele asigurată/asigurate, precum și pentru coasigurații acesteia/acestora, prevăzuți în anexa nr. 2.

### III. Serviciile acordate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate sunt:

- a) servicii medicale: pachetul de servicii medicale de bază, ca urmare a plății contribuției la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate;
- b) indemnizații de asigurări sociale de sănătate în conformitate cu OUG nr. 158/2005 cu modificările și completările ulterioare.

### IV. Durata contractului

Prezentul contract este valabil de la data semnării și până la data încetării activității uneia dintre părți.

### V. Drepturile și obligațiile părților

#### Drepturile și obligațiile asiguraților

##### A. Drepturile asiguraților

1. Asigurații au dreptul, de la data dobândirii calității de asigurat, la pachetul de servicii de bază în caz de boală sau de accident, din prima zi de îmbolnăvire ori de la data accidentului și până la vindecare, în condițiile stabilite de prezentul contract.

2. Asigurații au următoarele drepturi:

- a) să aleagă furnizorul de servicii medicale, precum și casa de asigurări de sănătate la care se asigură, în condițiile legii și ale contractului-cadru;
- b) să fie înscrși pe lista unui medic de familie pe care îl solicită, dacă îndeplinesc toate condițiile legale în vigoare, suportând cheltuielile de transport, dacă opțiunea este pentru un medic din altă localitate;

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE JUDEȚUL GORJ  
 STR. GRIVIȚA NR. 30 TÂMBULEA  
 TEL. 0253 223 940 FAX 0253 223 621

c) să își schimbe medicul de familie ales numai după expirarea a cel puțin 6 luni de la data înscrierii pe listele acestuia;

d) să beneficieze de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale în mod nediscriminatoriu, în condițiile stabilite prin contractul-cadru și normele metodologice de aplicare a acestuia;

e) să efectueze controale profilactice, în condițiile stabilite prin contractul-cadru și normele metodologice de aplicare a acestuia;

f) să beneficieze de servicii de asistență medicală preventivă și de promovare a sănătății, inclusiv pentru depistarea precoce a bolilor, în condițiile contractului-cadru și ale normelor metodologice de aplicare a acestuia;

g) să beneficieze de servicii medicale în ambulatorii și în spitale aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, în condițiile contractului-cadru și ale normelor metodologice de aplicare a acestuia;

h) să beneficieze de servicii medicale de urgență în condițiile contractului-cadru și ale normelor metodologice de aplicare a acestuia;

i) să beneficieze de unele servicii de asistență stomatologică în condițiile contractului-cadru și ale normelor metodologice de aplicare a acestuia;

j) să beneficieze de tratament fizioterapeutic și de recuperare în condițiile contractului-cadru și ale normelor metodologice de aplicare a acestuia;

k) să beneficieze de dispozitive medicale în condițiile contractului-cadru și ale normelor metodologice de aplicare a acestuia;

l) să beneficieze de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu în condițiile contractului-cadru și ale normelor metodologice de aplicare a acestuia;

m) să li se garanteze confidențialitatea privind datele, în special în ceea ce privește diagnosticul și tratamentul;

n) să fie informați asupra riscurilor și beneficiilor în cazul tratamentelor medicale;

o) să beneficieze de concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate în condițiile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 cu modificările și completările ulterioare;

p) să fie informat cel puțin o dată pe an, prin casa de asigurări de sănătate, asupra serviciilor de care beneficiază, nivelului de contribuție personală și modalități de plată, precum și asupra drepturilor și obligațiilor sale;

r) în scopul prevenirii îmbolnăvirilor, al depistării precoce a bolii și al păstrării sănătății, asigurații, direct sau prin intermediul medicilor cu care casele de asigurări de sănătate se află în relații contractuale, vor fi informați permanent de către casele de asigurări de sănătate asupra mijloacelor de păstrare a sănătății, de reducere și de evitare a cauzelor de îmbolnăvire și asupra pericolelor la care se expun în cazul consumului de droguri, alcool și tutun;

s) asigurații în vârstă de peste 18 ani au dreptul la control medical pentru prevenirea bolilor cu consecințe majore în morbiditate și mortalitate, în condițiile stabilite prin contractul-cadru.

## **B. Obligațiile asiguraților**

a) să se înscrie pe lista unui medic de familie;

b) să anunțe medicul de familie ori de câte ori apar modificări în starea lor de sănătate;

c) să se prezinte la controalele profilactice și periodice stabilite prin contractul-cadru;

d) să anunțe în termen de 15 zile medicul de familie și casa de asigurări de sănătate asupra modificărilor datelor de identitate sau modificărilor referitoare la încadrarea lor într-o anumită categorie de asigurați;

e) să respecte cu strictețe tratamentul și indicațiile medicului;

f) să aibă o conduită civilizată față de personalul medico-sanitar;

g) să achite coplata și contribuția personală în condițiile stabilite prin contractul-cadru și normele metodologice de aplicare a acestuia;

h) să prezinte furnizorilor de servicii medicale documentele justificative ce atestă calitatea de asigurat;

i) să accepte controlul casei de asigurări de sănătate cu privire la modul de acordare a concediilor și indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate;

j) să respecte programarea pentru acordarea serviciilor medicale din pachetul de bază, în baza listelor de așteptare, după caz;

k) să se prezinte la medicul din ambulatoriul de specialitate sau la spital numai după ce a consultat medicul de familie, cu excepția urgențelor și a afecțiunilor care permit prezentarea direct la medicul de specialitate, stabilite prin contractul-cadru și normele metodologice de aplicare a acestuia.

### **C.Drepturile angajatorului**

- a) să solicite și să recupereze de la CASJ GORJ sumele platite salariaților pentru concedii și indemnizații care depășesc totalul contribuțiilor datorate lunar pentru concedii și indemnizații pentru asigurări sociale de sănătate;
- b) să fie informat cu privire la pachetul de servicii medicale.

### **D.Obligațiile angajatorului**

- a) să calculeze, să rețină și să vireze contribuțiile de asigurări sociale de sănătate la FNUASS în cotele prevazute de legislația în vigoare;
- b) să calculeze și să vireze contribuția pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate în cotele prevazute de legislația în vigoare;
- c) să completeze și să depună lunar la CASJ GORJ declarațiile prevazute și completate conform metodologiilor și formularelor prevazute de actele normative în vigoare;
- d) să asigure confidențialitatea datelor privitoare la angajații săi care fac obiectul prezentului contract;
- e) să notifice CASJ GORJ, informații referitoare la decesul sau declararea judecatorească a morții angajatului, la pierderea dreptului de ședere sau a domiciliului în România, precum și începerea sau încetarea raporturilor de muncă cu angajatul, o dată cu depunerea proximei declarații;
- f) să notifice CASJ GORJ, încetarea activității indiferent de motiv în termen de 30 de zile;
- g) la data semnării prezentului contract angajatorul are obligația să prezinte certificate de bonitate ulterior datei ultimului bilanț contabil pentru dovedirea plății contribuțiilor la FNUASS.

### **E.Drepturile Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Gorj**

- a) să controleze depunerea declarațiilor privind contribuția la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate în termenul prevăzut de lege;
- b) să controleze depunerea declarațiilor privind contribuția pentru concedii și indemnizații în termenul prevăzut de lege și să aplice sancțiuni în condițiile prevazute de lege;
- c) să verifice respectarea obligațiilor de plată a contribuțiilor de asigurări sociale de sănătate în cotele prevazute de legislația în vigoare;
- d) să verifice respectarea obligațiilor de plată a contribuției pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate în cotele prevazute de legislația în vigoare;
- e) să verifice modul de plată a concediilor și indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate.

### **F.Obligațiile Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Gorj**

- a) să vireze angajatorilor pe baza cererilor de restituire și a documentelor prevăzute de lege pentru sumele platite angajaților pentru concedii și indemnizații care depășesc totalul contribuției lunare datorate pentru concedii și indemnizații;
- b) să informeze angajatorul asupra pachetelor de servicii medicale oferite;
- c) să asigure confidențialitatea datelor conținute de prezentul contract.

## **VI. Litigii**

1. Litigiile născute în legătură cu încheierea, executarea, modificarea și încetarea prezentului contract ori în legătură cu alte pretenții decurgând din acesta vor fi supuse unei proceduri prealabile de soluționare pe cale amiabilă.

2. Dacă în termen de 15 zile de la inițierea procedurilor prevăzute la pct. 1 părțile semnatare ale prezentului contract nu reușesc să rezolve în mod amiabil o divergență contractuală, fiecare parte se poate adresa instanțelor judecătorești competente.

## **VII. Încetarea contractului**

Constituie motiv de încetare a prezentului contract următoarele:

- a) încetarea activității uneia dintre părți;
- b) forța majoră, dacă este invocată;

## **VIII. Suspendarea contractului**

a) În cazul în care pentru angajați nu se respectă obligațiile referitoare la plata integrală a contribuțiilor de asigurări sociale de sănătate, prezentul contract se suspendă de drept după 3 luni de la ultima plată a contribuției.

b) Pe perioada suspendării, asiguratul prevăzut în anexa nr.1 și coasigurații săi prevăzuți în anexa nr. 2 beneficiază numai de pachetul de servicii cuprins în pachetul minimal.

c) Suspendarea încetează numai la data la care angajatorul achită integral contribuția de asigurări sociale de sănătate restantă și majorările de întârziere, după caz.

## **IX. Dispoziții finale**

1. În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător. Dacă o clauză a prezentului contract ar fi declarată nulă, celelalte prevederi ale acestuia nu vor fi afectate de această nulitate. Părțile convin ca orice clauză declarată nulă să fie înlocuită printr-o altă clauză care să corespundă cât mai bine cu putință spiritului prezentului contract.

2. Limba care guvernează prezentul contract este limba română

3. Prezentul contract va fi interpretat conform legilor din România.

4. La încheierea prezentului contract Anexele 1 și 2 vor fi redactate de CASJ Gorj

5. Datele prevăzute în Anexele 1 și 2 la prezentul contract și actualizate la data de 31 decembrie a anului precedent, vor fi furnizate Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Gorj atât în format electronic cât și pe suport de hârtie până la 31 ianuarie a fiecărui an.

**Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Gorj,**  
**PREȘEDINTE – DIRECTOR GENERAL**  
**EC. COCINA GHEORGHE**

**Angajator,**

.....

.....

**Direcția Economică**  
**Director Executiv**  
**Ec. Cojocaru Elena**

**Compartiment Juridic și Contecios**  
**Cons. Jur. Popescu Vasile**

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE A JUD. GORJ  
STR. CRISTOCEL NR. 30 551000 JIUL GORJ COD 210 105

La contractul de asigurări sociale de sănătate nr. .... / .....  
Încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Gorj

Denumirea angajatorului .....

Codul fiscal  
(CUI)

Nr. De înregistrare la  
registru comerțului

Nr. Crt.	Numele și prenumele salariatului	CNP	Semnătură angajat

Declar pe propria răspundere că datele din prezenta anexă corespund cu cele aflate în baza de date a societății și că pentru acești salariați nu am mai încheiat contract cu altă casă de asigurări de sănătate\*, cunoscând fiind faptul că falsul în declarații se pedepsește conform legii.

Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Gorj

Direcția Economică  
Director Executiv  
Ec. Cojocaru Elena

Angajator,  
Reprezentant legal,  
(semnătură și ștampilă)

.....  
.....

Biroul Evidența Asigurați,  
Indemnizații și Concedii Medicale  
Ec. Donoiu Carmen Amalia

\* în cazul în care datele nu corespund, în termen de 15 zile de la primirea prezentei anexe angajatorul va notifica CASJ Gorj diferențele, proveniența acestora și data la care acestea au survenit.

Codul fiscal  
(CUI)

**Nr. De înregistrare la  
| registrul comerțului**

CNP angajat	Persoane coasigurate și copii**			Semnătură angajat
	CNP coasigurat	Numele Prenumele	Tipul***	

**Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Gorj**

**Direcția Economică**  
**Director Executiv**  
**Ec. Cojocaru Elena**

Angajator,  
Reprezentant legal,  
(semnătură și ștampilă)

**Biroul Evidenta Asigurați,  
Indemnizații și Concedii Medicale  
Ec. Donoiu Carmen Amalia**

\* în cazul în care datele nu corespund, în termen de 15 zile de la primirea prezentei anexe angajatorul va notifica CASJ Gorj diferențele, proveniența acestora și data la care acestea au survenit.

\*\* pentru coasigurați se vor menționa categoriile de personae prevăzute la art. 213 alin (1) lit. b) din titlul VIII al Legii nr. 95/2006 privind reținerile în domeniul sănătății, respective soțul, soția, părinții fără venituri proprii, aflați în întreținerea salariatului.

\*\*\* se vor menționa categoria de coasigurat (S-soț/soție, P-părinți și C-copil)

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE A JUD. GORJ  
STR. GHIȘTI NR. 50 BĂRGHILIU COD 240 100