**ACTE NECESARE IN VEDEREA CONTRACTARII CU C.A.S.MURES. PENTRU**

**SERVICII DE INGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU/ ÎNGRIJIRI PALIATIVE LA DOMICILIU**

**OPIS 2018**

1. Cererea pentru intrarea in relaţie contractuala cu casa de asigurări de sănătate - conform modelului ce se poate descărca/printa de pe site-ul CAS MURES, pentru anul 2018;
2. Copie dupa actul constitutiv
3. Autorizatie de funcționare de la Ministerul Santații
4. Autorizație Sanitară de Funcționare
5. Dovada de evaluare a furnizorului, valabilă la data încheierii contractului, cu obligaţia furnizorului de a o reînnoi pe toată perioada derulării contractului; dovada de evaluare nu se depune la contractare de furnizorii care au evaluare în termen de valabilitate la data contractării; dovada de evaluare se depune la contractare numai de furnizorii noi, de furnizorii care au evaluarea făcută de altă casă de asigurări de sănătate decât cea cu care furnizorul dorește să intre în relație contractuală, sau valabilitatea acesteia este expirată si Declaratia privind evaluarea (conform modelului ce se poate descărca / printa de pe site-ul CAS MURES) valabila la data incheierii contractului.
6. Contul deschis la Trezoreria Statului sau la bancă (numai in cazul CMI-urilor) ;
7. Codul de inregistrare fiscala; - codul unic de înregistrare sau codul numeric personal -copia buletinului/cărţii de identitate al/a reprezentantului legal, după caz
8. Dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru furnizor, valabila la data incheierii contractului, cu obligaţia furnizorului de a o reînnoi pe toată perioada derulării contractului;
9. Copie dupa actul de identitate al reprezentantului legal si a persoanei desemnate ca imputernicit legal in relatia cu CAS MURES;
10. Lista cu echipamentele şi/sau instrumentarul specific aflate în dotare şi copie a documentelor care atestă modalitatea de deţinere a acestora, conform legii.
11. Tabel cu personalul medico-sanitarm programul de activitate al medicilor şi al personalului medico-sanitar care îşi desfăşoară activitatea la furnizor, care se completează pentru fiecare în parte: nume, prenume, CNP, programul de lucru/zi, profesia.- (conform modelului ce se poate descărca / printa de pe site-ul CAS MURES). Pentru fiecare persoana inclusă în tabelul cu personal se vor transmite, următoarele documente:

- declaraţia pe proprie răspundere, în original, care să cuprindă specificarea tuturor locurilor de muncă ( in contract cu CAS sau nu) şi a intervalului orar din fiecare loc în parte (pe zile şi ore), semnată personal (Declaratie - Program);care isi desfasoara activitatea la furnizor într-o formă prevăzută de lege care este înregistrat în contract si funcţionează sub incidenţa acestuia:

**11.1Pentru fiecare medic**

 -Buletinul/Carte de identitate

 -Certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România pentru fiecare medic care își desfășoară activitatea la furnizor într-o formă prevăzută de lege și care funcționează sub incidența contractului, valabil la data încheierii contractului şi reînnoit pe toată perioada derulării contractului, document care se eliberează / avizează și pe baza dovezii de asigurare de răspundere civilă în domeniul medical

 -Avizul anual privind exercitarea profesiei;

 -Documentul care atesta gradul profesional pentru medici

 -Actul doveditor prin care personalul medico-sanitar işi exercită profesia la furnizor

 si in care se regaseste norma de lucru (inregistrare revisal, pentru personalul angajat cu alte forme legale, contractul intre parti);

**11.2 Pentru fiecare asistent:**

-Buletinul/Carte de identitate

-Certificatul de membru al OAMGMAMR pentru asistenţii medicali care își desfășoară activitatea la furnizor într-o formă prevăzută de lege, valabil la data încheierii contractului, şi reînnoit pe toată perioada derulării contractului, document care se eliberează / avizează și pe baza dovezii de asigurare de răspundere civilă în domeniul medical;

-Avizul anual privind exercitarea profesiei;

 -Actul doveditor prin care personalul medico-sanitar işi exercită profesia la furnizor

 si in care se regaseste norma de lucru (inregistrare revisal, pentru personalul angajat cu alte forme legale, contractul intre parti)

 **11.3 Pentru kinetoterapeuti/balneo –fiziokinetoterapeuti /profesori de cultura fizica medicala:**

 **-** Buletinul/Carte de identitate

 - Autorizatie de libera practica

-Actul doveditor prin care personalul medico-sanitar işi exercită profesia la furnizor si in care se regaseste norma de lucru (inregistrare revisal, pentru personalul angajat cu alte forme legale, contractul intre parti);

11. Date de contact ale furnizorului de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu (conform modelului ce se poate descărca / printa de pe site-ul CAS MURES).

12.Programul de activitate al furnizorului ce urmeaza a fi asumat prin contractul incheiat cu CAS MURES-Anexa 44

13.Declaratia reprezentantului legal al furnizorului pentru persoana desemnata ca imputernicit legal in relatia cu CAS MURES insotita de o imputernicire legalizata (conform modelului ce se poate descărca / printa de pe site-ul CAS MURES);

14.Declaratia pe proprie raspunderea reprezentantului legal al furnizorului cu privire la contractele incheiate cu alte case de asigurari de sanatate.-Anexa 31F/Anexa 31G

 15. Declaraţia pe propria răspundere a reprezentantului legal din care să rezulte că nu are încheiate sau nu încheie pe parcursul derulării raporturilor contractuale cu casele de asigurări de sănătate contracte, convenţii sau alte tipuri de înţelegeri cu alţi furnizori care se află în relaţii contractuale cu casele de asigurări de sănătate sau în cadrul aceluiaşi furnizor, în scopul obţinerii de către aceştia/personalul care işi desfăşoară activitatea la aceştia de foloase/beneficii de orice natură, care să fie în legătură cu obiectul contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate (conform modelului ce se poate descărca / printa de pe site-ul CAS MURES).

NOTA :

1. Documentele necesare încheierii contractelor se transmit în format electronic asumate fiecare in parte prin semnătura electronică extinsă/calificată a reprezentantului legal al furnizorului. Reprezentantul legal al furnizorului răspunde de realitatea şi exactitatea documentelor necesare încheierii contractelor.
2. Documentele necesare încheierii contractelor, se transmit în format electronic la adresa de e-mail: contractare\_ingrijiri@casmures.ro
3. Documentele solicitate în procesul de contractare sau în procesul de evaluare a furnizorului existente la nivelul casei de asigurări de sănătate nu vor mai fi transmise la încheierea contractelor, cu excepţia documentelor modificate sau cu perioadă de valabilitate expirată, care se transmit în format electronic cu semnătura electronică extinsă/calificată.
4. Toate documentele trebuie să fie în termen de valabilitate la data incheierii contractului.

5.Medicii pentru a intra in relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate trebuie să dețină semnătura electronică extinsă.

Atenţie!!! Nerespectarea calendarului afișat pe site-ul CAS MUREȘ, privind perioada transmiterii/depunerii documentelor atrage dupa sine neîncheierea contractelor. Încheierea de noi contracte se va putea desfășura doar în condițiile declanșării unei perioade de contractare aprobate de conducerea CAS MUREȘ în conformitate cu prevederile legale în vigoare.