****

**ACTE NECESARE ÎN VEDEREA CONTRACTĂRII CU CASMB**

**CONSULTAȚII DE URGENȚĂ LA DOMICILIU ȘI ACTIVITĂŢI DE TRANSPORT SANITAR NEASISTAT**

 **OPIS 2018**

**1. Cererea/solicitarea pentru intrare în relaţie contractuală** cu casa de asigurări de sănătate - conform modelului;

**2. 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.

**3. Contul deschis la Trezoreria Statului sau la bancă**, potrivit legii;

**4. Codul de înregistrare fiscală (CIF)** si/sau **codul unic de înregistrare (CUI)**;

**5. Dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru furnizor**, valabilă la data încheierii contractului, cu obligaţia furnizorului de a o reînnoi pe toată perioada derulării contractului;

**6. Autorizaţia de funcţionare emisă de direcţia de sănătate publică**, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

**7.** **Actul de înfiinţare/organizare** în concordanţă cu tipurile de activităţi pe care le desfăşoară (act constitutiv sau statut societate sau certificat emis de Oficiul Registrului Comertului – din care sa reiasă administratorul, adresa sediului social și/sau a punctului/punctelor de lucru) ;

**8.** Lista cu personalul medical angajat **-** *conform modelului* (tabele\_furnizori\_AMBULANTA - structura de personal)*;*

**Documentele personalului angajat:**

**Pentru MEDICI - *daca este cazul:***

**9a.** Copie a actului de identitate;

**9a.** Copie a actului doveditor prin care personalul medico-sanitar îşi exercită profesia la furnizor (contract/revisal);

**9b.** Declaratie pe propria raspundere - semnata, parafata, datata – care sa cuprinda specificarea tuturor locurilor de munca si a programului de lucru din fiecare loc in parte –*conform modelului*;

**9d.** Certificat de membru al CMR pentru fiecare medic 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, valabil la data încheierii contractului şi reînnoit pe toată perioada derulării acestuia, document care se eliberează/avizează pe baza dovezii de asigurare de răspundere civilă în domeniul medical;

**9e.** Cod parafa

**9f.** Copie dupa documentul care atesta gradul profesional si specialitatea;

**Pentru ASISTENTI MEDICALI/ alte categorii personal – *daca este cazul:***

**10a.** Copie a actului de identitate;

**10b.** Copie a actului doveditor prin care personalul medico-sanitar îşi exercită profesia la furnizor (contract/revisal);

**10c.** Declaratie pe propia raspundere - semnata, datata – care sa cuprinda specificarea tuturor locurilor de munca si a programului de lucru din fiecare loc in parte**–** *conform modelului:*;

**10d.** Certificat de membru al OAMGMAMR pentru asistentul medical/sora medicală/moaşa 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;

**Pentru ȘOFERUL AMBULANTIER*:***

**11a.** Copie a actului de identitate;

**11b.** Copie act doveditor prin care personalul isi exercita profesia la furnizor (contract/revisal);

**11c.** Declaratie pe propia raspundere - semnata, datata – care sa cuprinda specificarea tuturor locurilor de munca si a programului de lucru din fiecare loc in parte**–** *conform modelului*;

**11d.** Dovada efectuare curs BLF (curs de prim ajutor de baza);

**12.** Lista cu tipurile de mijloace specifice de intervenţie din dotare**,** *conform modelului(* tabele\_furnizori\_AMBULANTA – mijloace de deplasare);

**Documentele aferente mijloacelor de deplasare folosite in relatia contractuala**:

**13a.** Copie carte de identitate al mijlocului de deplasare;

**13b.** Dovada valabila a inspectiei tehnice a mijlocului de deplasare (din care sa reiasa data inspectiei tehnice);

**13c.** Dovada asigurarii mijlocului de deplasare – asigurarea RCA;

**13d.** Dovada asigurarii pacientilor transportati;

**14. Avize de utilizare sau buletine de verificare periodică pentru dispozitivele medicale aflate în dotarea unităţilor mobile de intervenţie**, după caz, emise de ANMDM conform prevederilor legale în vigoare;

**Date de contact ale furnizorului:**

**15a. Date de contact ale furnizorului** in vederea afisarii pe site-ul CASMB (date de contact: adresa, telefon, fax, mobil, e-mail, site, etc) **–** *conform modelului(DATE DE CONTACT ALE FURNIZORULUI);*

**15b. Date de contact ale reprezentantului legal si a persoanelor împuternicite în relatia cu CASMB** (funcția/ calitatea deținută în cadrul unității, telefon, fax, mobil, e-mail) **–** *conform modelulu (DATE DE CONTACT ALE FURNIZORULUI);i;*

**Notă:**

* **Documentele necesare încheierii contractelor, se transmit NUMAI în format electronic *pe pagina*** <https://www.casmb.ro/uploads_contractare.php> ***(Trimite documente de contractare) asumate fiecare în parte prin semnătura electronică extinsă a reprezentantului lega al furnizorului. Reprezentantul legal al furnizorului răspunde de realitatea și exactitatea documentelor necesare încheierii contractelor***.
* ***Documentele solicitate în procesul de contractare cau în procesul de evaluare a furnizorului existente la nivelul casei de asigurări de sănătate nu vor mai fi transmise la incheierea contractelor, cu excepția documentelor modificate sau cu perioadă de valabilitate expirată, care se transmit în format electronic cu semnătură electronică extinsă.***