

Casa de asigurări de sănătate  
 .....

Furnizorul de servicii medicale.....  
 Localitatea.....  
 Județul .....

**DESFĂȘURĂTOR AL SERVICIILOR DE TRANSPORT SANITAR NEASISTAT CU AUTOVEHICULE EFECTUATE DE CĂTRE UNITĂȚI MEDICALE SPECIALIZATE AUTORIZATE ȘI EVALUATE PRIVATE**

**Luna/trim. ....ANUL.....**

Tip autovehicul	Total km efectiv parcurși în mediul urban *)		Total km efectiv parcurși în mediul rural *)		Tarif pe km parcurs minim negociat **)	Total sumă		Suma decontată ***)
	Contractați	Efectiv parcurși	Contractați	Efectiv realizați		Contractată	Realizată***)	
C1	C2	C3	C4	C5	C6	$C7 = C6 \times (C2 + C4)$	$C8 = C6 \times (C3 + C5)$	$C9 = C7$ sau $C8$
<b>TOTAL</b>					<b>X</b>			

\*) numărul de km efectiv parcurși în mediul urban / mediul rural cuprinde și kilometrii parcurși aferenți consultațiilor de urgență la domiciliu  
 \*\*) se stabilește în conformitate cu prevederile art. 2 pct. 2 din anexa nr. 28 la Ordinul nr. 763/377/2016 și în limita tarifelor maxime prevăzute la art. 8 alin.(2) din anexa nr. 28 la Ordinul nr. 763/377/2016  
 \*\*\*) Casele de asigurari de sanatate decontează suma realizata in condițiile art. 5 alin. (2) din anexa nr. 28 la Ordinul nr. 763/377/2016

**Răspundem de realitatea și exactitatea datelor  
 Reprezentant legal  
 .....**

**NOTĂ:**

Desfășurătorul din Anexa 4-a se întocmește de unitățile medicale specializate autorizate și evaluate private, în două exemplare din care un exemplar se depune/transmite la casa de asigurări de sănătate, de către reprezentantul legal al furnizorului, până la data prevăzută în contractul de furnizare de consultații de urgență la domiciliu și activități de transport sanitar neasistat

Pentru furnizorii care au semnătură electronică extinsă, desfășurătorul din Anexa 4-a se transmite la casa de asigurări de sănătate numai în format electronic.

Casa de asigurări de sănătate  
.....

Furnizorul de servicii medicale.....  
Localitatea.....  
Județul.....

**DESFĂȘURĂTOR AL SERVICIILOR DE TRANSPORT SANITAR NEASISTAT PE APA EFECTUATE DE CĂTRE UNITĂȚI MEDICALE  
SPECIALIZATE AUTORIZATE ȘI EVALUATE PRIVATE**

Luna/Trim. ....ANUL.....

Tip ambarcațiune	Total mile *)		Tarif pe milă marină minim negociat **)	Total sumă		Suma decontată***)
	Contractate	Efectiv parcuse		Contractată	Realizată***)	
C1	C2	C3	C4	C5 =C2 xC4	C6 = C3 x C4	C7= (C5 sau C6)
	x			x		
	x			x		
	x			x		
	x			x		
<b>TOTAL</b>			x			

\*) numărul de mile cuprinde și milele marine aferente consultațiilor de urgență la domiciliu

\*\*) se stabilește în conformitate cu prevederile art. 2 pct. 3 din anexa nr. 28 la Ordinul nr. 763/377/2016 și în limita tarifelor maximele prevăzute la art. 8 alin.(3) din anexa nr. 28 la Ordinul nr. 763/377/2016

\*\*\*) casele de asigurari de sănătate decontează suma realizată în condițiile art. 5 alin.(2) din anexa nr. 28 la Ordinul nr. 763/377/2016.

**Răspundem de realitatea și exactitatea datelor  
Reprezentant legal**

.....

**NOTĂ:**

Desfășurătorul din Anexa 4-b se întocmește de unitățile medicale specializate autorizate și evaluate private, bilunar (corespunzător ambelor etape de decontare) și pentru fiecare trimestru în două exemplare din care un exemplar se depune/transmite la casa de asigurări de sănătate, de către reprezentantul legal al furnizorului, până la data prevăzută în contractul de furnizare de consultații de urgență la domiciliu și activități de transport sanitar neasistat.

Pentru furnizorii care au semnătură electronică extinsă, desfășurătorul din Anexa 4-b se transmite la casa de asigurări de sănătate numai în format electronic.

Casa de asigurări de sănătate  
.....

**Anexa 4-c**

Furnizorul de servicii medicale.....

Localitatea.....

Județul.....

**1.1 DESFĂȘURĂTOR AL CONSULTATIILOR DE URGENTA LA DOMICILIU EFECTUATE DE CĂTRE UNITĂȚI MEDICALE  
SPECIALIZATE AUTORIZATE ȘI EVALUATE PRIVATE**

**Luna/Trim .....ANUL.....**

Nr. crt.	Autoturism transport/mijloc de intervenție / transport pe apă pentru consultații de urgență la domiciliu	Tip serviciu - consultație de urgență la domiciliu conform lit.A pct.1 și lit.B pct.1 din anexa 27 la Ordinul nr. 763/377/2016	Nr. solicitări		Tarif pe solicitare minim negociat*)	Total sumă		Suma decontată**)
			Contractat	Realizat		Contractată	Realizată**)	
C0	C1	C2	C3	C4	C5	C6=C3 x C5	C7=C4 x C5	C8 = (C6 sau C7)
Subtotal 1 - solicitări pentru consultațiile de urgență la domiciliu acordate de medicii din centrele de permanență					x			
Subtotal 2 - solicitări pentru consultațiile de urgență la domiciliu acordate de medicii din unitățile medicale specializate private					x			
TOTAL(subtot. 1+ subtot. 2)					X			

\*) se stabilește în conformitate cu prevederile art. 2 pct. 1 din anexa nr. 28 la Ordinul nr. 763/377/2016 și în limita tarifelor maximele prevăzute la art. 8 alin.(1) din anexa nr. 28 la Ordinul nr. 763/377/2016

\*\*\*) casele de asigurari de sanatate decontează suma realizată în condițiile art. 5 alin. (2) din anexa nr. 28 la Ordinul nr. 763/377/2016

**1.2. EVIDENȚA DUPĂ COD NUMERIC PERSONAL/COD UNIC DE ASIGURARE /NUMĂR DE IDENTIFICARE PERSONAL A SERVICIILOR - CONSULTAȚII DE URGENȚĂ LA DOMICILIU EFECTUATE DE CĂTRE UNITĂȚILE MEDICALE SPECIALIZATE AUTORIZATE ȘI EVALUATE PRIVATE**

Luna/Trim. ....ANUL.....

Nr. crt.	Tip serviciu - consultație de urgența la domiciliu conform lit.A. pct.1 și lit.B pct.1 din anexa 27 la Ordinul nr. 763/377/2016	CNP/ Cod unic de identificare / Număr de identificare personal *)	
		beneficiare a pachetului de servicii medicale de baza	beneficiare a pachetului minimal de servicii medicale
C1	C2	C3	C4
TOTAL	X		

\*) Pentru persoanele la care nu se poate completa CNP-ul / codul unic de identificare din motive justificate se va completa cu 000000000000 (Total col.C3 + total col.C4) din tab. 1.2 = total col. C3 din tab. 1.1 sau după caz cu total col.C4 din tab. 1.1

**Răspundem de realitatea și exactitatea datelor  
Reprezentant legal**

.....

**NOTĂ:**

1. Desfășurătoarele din anexa 4-c se întocmesc de unitățile medicale specializate autorizate și evaluate private, bilunar (corespunzător ambelor etape de decontare) și pentru fiecare trimestru în două exemplare din care un exemplar se depune/transmite la casa de asigurări de sănătate, de către reprezentantul legal al furnizorului, până la data prevăzută în contractul de furnizare de consultații de urgență la domiciliu și activități de transport sanitar neasistat.

Pentru furnizorii care au semnătură electronică extinsă, desfășurătoarele din anexa 4-c se transmit la casa de asigurări de sănătate numai în format electronic.

2. Desfășurătoarele se completează distinct pentru autoturismele de transport pentru consultațiile de urgență la domiciliu, respectiv pentru mijloacele de intervenție / transport pe apă