

Casa de asigurări de sănătate.....
 Furnizorul de servicii medicale.....
 Localitatea.....
 CNP medic de specialitate.....

Reprezentantul legal al furnizorului

 Medic de specialitate.....

1.1. Desfășurător lunar al serviciilor medicale de reabilitare medicală – consultații din pachetul de servicii medicale de bază efectuate în ambulatoriul de specialitate pentru specialitatea clinică de reabilitare medicală, în cabinete medicale

LUNA.....ANUL.....

Nr. crt.	Tip consultații*)	Nr. consultații medicale de reabilitare medicală/ zi					TOTAL consultații medicale de reabilitare medicală	Tarif **) pe consultație		Tarif ****) pe consultație majorat cu 20%	Sumă *****) (lei)
		1	2	30	31		Tarif **) consultație care nu include proceduri diagnostice/ terapeutice/ tratamente	Tarif **) consultație care include minim două proceduri diagnostice / terapeutice/ tratamente ***)		
C0	C1	C2					C3	C4	C5	C6= C4 x 1,2 sau C5 x 1,2	- pentru consultațiile de pe rândul 1: C7=C3xC4 sau C7=C3xC6 - pentru consultațiile de pe rândul 2: C7=C3xC5 sau C7=C3xC6
1.	consultație care nu include proceduri diagnostice/ terapeutice/ tratamente								X		
2.	consultație care include proceduri diagnostice / terapeutice/ tratamente							X			
TOTAL GENERAL								X	X	X	

Total general col. C3 din tabelul 1.1 din anexa 2-1 = total general din col. C4 din tabelul 1.3. din anexa 2-1

*) conform art. 1 alin. (2) și (7) lit. a) din Anexa 11 la Ordinul nr. 619/360/2014 din Anexa 11 la Ordinul nr. 619/360/2014;

***) conform lit. A, pct. 1, subpct. 1.10 din Anexa 10 la Ordinul nr. 619/360/2014 și art. 1 alin. (2) din Anexa 11 la Ordinul nr. 619/360/2014;

****) proceduri diagnostice / terapeutice/tratamente sunt cele prevăzute la lit. A, pct. 1, subpct. 1.7 din Anexa 10 la Ordinul nr. 619/360/2014;

*****) în conformitate cu prevederile art. 1 alin. (2) din Anexa nr. 11 la Ordinul nr. 619/360/2014, pentru prestația medicului primar tariful consultației contractat se majorează cu 20%

*****) Se decontează în conformitate cu prevederile art. 1 alin. (13) din Anexa nr. 11 la Ordinul nr. 619/360/2014

1.2. Desfășurătorul lunar al serviciilor medicale de reabilitare medicală – zile de tratament din pachetul de servicii medicale de bază efectuate în baze de tratament

Luna.....Anul.....

Nr. crt.	CNP/ Număr de identificare personal / Cod unic de asigurare	Număr de înregistrare în documentele de evidență de la nivelul cabinetului	Număr zile de tratament recomandate	Număr zile de tratament efectuate	Tarif *) pe zi de tratament	Sumă **) (lei)
C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7=C5xC6
1.						
Subtotal CNP/ Cod unic de asigurare/ Număr de identificare personal					X	
2.						
Subtotal CNP/ Cod unic de asigurare/ Număr de identificare personal					X	
TOTAL GENERAL (Subtotal CNP/ Cod unic de asigurare/ Număr de identificare personal 1 + Subtotal CNP/ Cod unic de asigurare/ Număr de identificare personal 2 +.....)					X	

Subtotal CNP / Cod unic de asigurare/ Numar de identificare personal 1, col. C5 din tabelul 1.2. din Anexa 2-1 = subtotal CNP / Cod unic de asigurare/ Numar de identificare personal 1, col. C5 din tabelul 1.4 din Anexa 2-1

*) Tariful pe zi de tratament pentru procedurile specifice de reabilitare medicală acordate în bazele de tratament este prevăzut la lit. A, pct. 1, subpct. 1.12 din Anexa 10 la Ordinul nr. 619/360/2014 și art. 1 alin. (2) din Anexa 11 la Ordinul nr. 619/360/2014; Acest tarif se decontează numai dacă numărul procedurilor recomandate și efectuate este 4, în caz contrar tariful se reduce proporțional, conform formulei: număr proceduri recomandate și efectuate/4 x tarif pe zi de tratament.

**) Se decontează în conformitate cu prevederile art. 1 alin. (13) din Anexa nr. 11 la Ordinul nr. 619/360/2014

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor
Reprezentantul legal al furnizorului

.....

NOTĂ: Desfășurătoarele din Anexa 2-1 se întocmesc lunar în două exemplare din care un exemplar se depune la casa de asigurări de sănătate, de către reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale, până la data prevăzută în contractul de furnizare de servicii medicale.

Pentru furnizorii care au semnătură electronică extinsă, desfășurătoarele din Anexa 2-1 se transmit la casa de asigurări de sănătate numai în format electronic.

Casa de asigurări de sănătate.....
 Furnizorul de servicii medicale.....
 Localitatea.....
 Județul

Reprezentantul legal al furnizorului

 Medic de specialitate.....
 CNP medic de specialitate.....

**1.3 DESFĂȘURĂTOR PE CNP/COD UNIC DE ASIGURARE/NUMAR DE IDENTIFICARE PERSONAL AL SERVICIILOR MEDICALE -
 CONSULTAȚII ACORDATE IN ASISTENTA MEDICALA AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITATEA REABILITARE
 MEDICALA**

LUNAANUL.....

Nr. crt.	CNP/ Număr de identificare personal / Cod unic de asigurare	Număr de înregistrare în documentele de evidență de la nivelul cabinetului	consultații medicale de specialitate acordate		proceduri diagnostice / terapeutice / tratamente efectuate in cadrul consultației		
			tip consultație*)	Numar*)	Denumire ***)	Număr	
C0	C1	C2	C3	C4	C5	C6	
1.			consultație care <u>nu include</u> proceduri diagnostice/ terapeutice/ tratamente		x	x	
					x	x	
					x	x	
			consultație care <u>include</u> proceduri diagnostice/ terapeutice/ tratamente			...	
						...	
						...	
2.			consultație care <u>nu include</u> proceduri diagnostice/ terapeutice/ tratamente		x	x	
					x	x	
					x	x	
			consultație care <u>include</u>			...	

			proceduri diagnostice/ terapeutice/ tratamente		...	
					...	
					...	
					...	
...						
TOTAL GENERAL			X		X	

*) conform art. 1 alin. (2) și alin. (7) lit. a) din Anexa 11 la Ordinul nr. 619/360/2014

***) conform art. 1 alin. (7) din Anexa 11 la Ordinul nr. 619/360/2014

****) proceduri diagnostice / terapeutice/tratamente sunt cele prevăzute la lit. A, pct. 1, subpct. 1.7 din anexa 10 la Ordinul nr. 619/360/2014;

NOTĂ: Desfășurătoarele din anexa 2-1 se întocmesc lunar în două exemplare din care un exemplar se depune la casa de asigurări de sănătate, de către reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale, până la data prevăzută în contractul de furnizare de servicii medicale

Pentru furnizorii care au semnătură electronică extinsă, desfășurătoarele din Anexa 2-1 se transmit la casa de asigurări de sănătate numai în format electronic.

*) conform pct. 1.3 din Anexa nr.10 la Ordinul nr. 619/360/2014

***) conform lit. A, pct. 1, subpct. 1.3.1 din Anexa nr. 10 la Ordinul nr. 619/360/2014 și art. 1 alin. (7) lit. b) din Anexa nr. 11 la Ordinul nr. 619/360/2014

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor

Reprezentantul legal al furnizorului

.....

NOTĂ: Desfășurătoarele din Anexa 2-1 se întocmesc lunar în două exemplare din care un exemplar se depune la casa de asigurări de sănătate, de către reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale, până la data prevăzută în contractul de furnizare de servicii medicale

Pentru furnizorii care au semnătură electronică extinsă, desfășurătoarele din Anexa 2-1 se transmit la casa de asigurări de sănătate numai în format electronic.