

ORDIN nr. 346 din 8 august 2006

pentru aprobarea **Normelor** privind stabilirea limitelor de asigurare pentru furnizorii care intră în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate

EMITENT • **CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE**

Publicat în **MONITORUL OFICIAL nr. 709 din 18 august 2006**

Data intrării în vigoare 18-08-2006

Formă consolidată valabilă la data 04-06-2020

Prezenta formă consolidată este valabilă începând cu data de 18-07-2011 până la data de 04-06-2020

Notă CTCE

*) Forma consolidată a **ORDINULUI nr. 346 din 8 august 2006**, publicat în Monitorul Oficial nr. 709 din 18 august 2006, la data de 04 Iunie 2020 este realizată prin includerea modificărilor și completărilor aduse de: **ORDINUL nr. 436 din 31 martie 2009**; **ORDINUL nr. 589 din 5 iulie 2011**.

Conținutul acestui act aparține exclusiv S.C. Centrul Teritorial de Calcul Electronic S.A. Piatra-Neamț și nu este un document cu caracter oficial, fiind destinat informării utilizatorilor.

Având în vedere Referatul de aprobare al directorului general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. D.G./2.980/2006,

în temeiul prevederilor **art. 246 alin. (2)** și ale **art. 281 alin. (2) din Legea nr. 95/2006** privind reforma în domeniul sănătății,

președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul ordin:

Articolul 1

Se aprobă **Normele** privind stabilirea limitelor de asigurare pentru furnizorii care intră în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, prevăzute în **anexa** care face parte integrantă din prezentul ordin.

Articolul 2

Direcțiile de specialitate din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și casele de asigurări de sănătate vor urmări punerea în aplicare a prevederilor prezentului ordin.

Articolul 3

Prezentul ordin va fi publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Casei Naționale

de Asigurări de Sănătate,

Cristian Vlădescu

București, 8 august 2006.

Nr. 346.

Anexă

NORME din 8 august 2006

privind stabilirea limitelor de asigurare pentru furnizorii care intră în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate

Notă

*) Aprobate prin **ORDINUL nr. 346 din 8 august 2006**, publicat în Monitorul Oficial nr. 709 din 18 august 2006.

Notă CTCE

*) Forma consolidată a **NORMELOR din 8 august 2006**, publicate în Monitorul Oficial nr. 709 din 18 august 2006, la data de 04 Iunie 2020 este realizată prin includerea modificărilor și completărilor aduse de: **ORDINUL nr. 436 din 31 martie 2009**; **ORDINUL nr. 589 din 5 iulie 2011**.

Conținutul acestui act aparține exclusiv S.C. Centrul Teritorial de Calcul Electronic S.A. Piatra-Neamț și nu este un document cu caracter oficial, fiind destinat informării utilizatorilor.

Asigurarea de răspundere civilă în domeniul medical este obligatorie pentru toți furnizorii de servicii medicale, dispozitive medicale și medicamente care intră în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate.

Prezentele norme precizează modul în care furnizorii de servicii medicale, dispozitive medicale și medicamente care intră în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate pot realiza această obligație stabilită prin lege.

Capitolul I

Definiții

1. În contextul prezentelor norme, termenii de mai jos au următoarele semnificații:

- societate de asigurări autorizată - o societate de asigurări autorizată de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor să practice clasa de asigurări de răspundere civilă generală, care funcționează pe teritoriul României;
- case de asigurări de sănătate - casele de asigurări de sănătate județene și a municipiului București, precum și Casa Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului și Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, până la reorganizarea acestora;
- furnizori de servicii medicale, dispozitive medicale și medicamente - persoane fizice sau juridice autorizate de Ministerul Sănătății Publice pentru a furniza servicii medicale, dispozitive medicale și medicamente, care intră în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate;
- limita minimă a asigurării - valoarea minimă a asigurării necesară în fiecare an, în conformitate cu prezentele norme;
- asigurare - asigurare de răspundere civilă în domeniul medical, subscrisă de societăți de asigurări.

Capitolul II

Arie de întindere și monitorizare

2.1. Prezentele norme se aplică tuturor furnizorilor de servicii medicale, dispozitive medicale și medicamente care intră în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate.

2.2. Pentru relațiile contractuale derulate cu casele de asigurări de sănătate furnizorii de servicii medicale, dispozitive medicale și medicamente vor încheia asigurarea de răspundere civilă în domeniul medical în concordanță cu tipul de furnizor.

2.3. Casele de asigurări de sănătate vor monitoriza, prin serviciile specializate, modul în care furnizorii de servicii medicale, dispozitive medicale și medicamente vor îndeplini această obligație.

2.4. Cerința minimă pentru activitatea de monitorizare este o copie de pe polița de asigurare.

2.5. Furnizorii de servicii medicale, dispozitive medicale și medicamente, care nu fac dovada îndeplinirii obligației privind asigurarea de răspundere civilă în domeniul medical, nu vor putea intra în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate.

2.6. Relațiile contractuale dintre casele de asigurări de sănătate și furnizorii de servicii medicale, dispozitive medicale și medicamente, cărora, pe parcursul derulării contractelor, le încetează valabilitatea asigurării, se suspendă până la data încheierii unei polițe de asigurare valabile. Suspendarea operează timp de maximum 30 de zile calendaristice de la data notificării furnizorului în acest sens de către casa de asigurări de sănătate. Dacă în această perioadă furnizorul nu își îndeplinește obligația încheierii asigurării, relațiile contractuale cu casa de asigurări de sănătate încetează.

Capitolul III

Asigurarea

3.1. Furnizorii de servicii medicale, dispozitive medicale și medicamente trebuie să dețină o asigurare pentru răspundere civilă în domeniul medical, atât pentru furnizor, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat, în condițiile precizate de prezentele norme.

3.2. Limitele minime ale asigurării, în funcție de tipul furnizorului de servicii medicale, dispozitive medicale și medicamente, se exprimă în euro și sunt următoarele:

A. asigurarea furnizorului:

a) furnizori de servicii medicale cu personalitate juridică și ambulatoriile de specialitate ale spitalelor: 15% din suma obținută prin însumarea limitelor de asigurare pentru personalul medico-sanitar angajat la data intrării în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate;

b) unități spitalicești publice comunale și orașenești: echivalentul în lei al sumei de 100.000 euro;

c) unități spitalicești publice municipale, echivalentul în lei al sumei de 250.000 euro;

d) unități spitalicești publice județene, regionale și universitare: echivalentul în lei al sumei de 500.000 euro;

e) unități spitalicești private: echivalentul în lei al sumei de 100.000 euro;

f) sanatorii, preventorii și unități sanitare ambulatorii de recuperare, cu personalitate juridică: echivalentul în lei al sumei de 100.000 euro;

g) servicii medicale specializate publice pentru acordarea de servicii medicale de urgență și transport sanitar: echivalentul în lei al sumei de 300.000 euro;

h) unități specializate în efectuarea unor servicii de transport sanitar: echivalentul în lei al sumei de 75.000 euro;

i) furnizori de îngrijiri la domiciliu: echivalentul în lei al sumei de 150.000 euro;

j) furnizori de dispozitive medicale: echivalentul în lei al sumei de 150.000 euro;

k) farmacii cu circuit deschis: echivalentul în lei al sumei de 4.000 euro;

B. asigurarea personalului medico-sanitar:

a) medici de familie și medici de medicină generală: echivalentul în lei al sumei de 12.000 euro;

b) medici specialiști - specialități medicale: echivalentul în lei al sumei de 37.000 euro;

c) medici specialiști - specialități chirurgicale: echivalentul în lei al sumei de 62.000 euro;

d) medici dentiști: echivalentul în lei al sumei de 37.000 euro;

e) farmaciști care lucrează în farmacii cu circuit deschis: echivalentul în lei al sumei de 5.000 euro;

f) farmaciști care lucrează în farmacii cu circuit închis: echivalentul în lei al sumei de 5.000 euro;

g) biochimiști, biologi și medici specialiști - specialități paraclinice: echivalentul în lei al sumei de 20.000 euro;

h) asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali care își exercită profesia în unități sanitare cu paturi; centre de primire urgențe și unități de primiri urgențe aflate în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, serviciu de ambulanțe: echivalentul în lei al sumei de 10.000 euro;

La data de 18-07-2011 Litera h) din Litera B. , Punctul 3.2. , Capitolul III a fost modificată de Articolul I din ORDINUL nr. 589 din 5 iulie 2011, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 507 din 18 iulie 2011

i) asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali care își exercită profesia în unități de medicină primară, ambulatorii, cabinete medicale individuale, laboratoare: echivalentul în lei al sumei de 4.000 euro.

La data de 18-07-2011 Litera i) din Litera B. , Punctul 3.2. , Capitolul III a fost modificată de Articolul I din ORDINUL nr. 589 din 5 iulie 2011, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 507 din 18 iulie 2011

j) asistenți de farmacie: echivalentul în lei al sumei de 2.000 euro.

3.3. Furnizorii de servicii medicale, dispozitive medicale și medicamente pot face asigurarea de răspundere civilă în domeniul medical pentru valori mai mari, în funcție de riscul acceptat de aceștia pentru activitatea desfășurată.

3.4. Limita minimă a asigurării se determină pentru o perioadă de un an calendaristic.

3.5. Cabinetele medicale cu personalitate juridică în care își desfășoară activitatea un singur medic încheie asigurarea de răspundere civilă în domeniul medical numai pentru personalul medico-sanitar.

3.6. Limitele minime ale asigurării, prevăzute la [pct. 3.2](#), sunt utilizate de furnizorii de servicii medicale, dispozitive medicale și medicamente, care intră în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate după intrarea în vigoare a prezentului ordin, precum și de cei cărora le expiră valabilitatea poliței de asigurare după intrarea în vigoare a prezentului ordin.

Capitolul IV

Societăți de asigurări

4. Societățile de asigurări la care pot apela furnizorii de servicii medicale, dispozitive medicale și medicamente pentru încheierea poliței de asigurare de răspundere civilă în domeniul medical trebuie să fie autorizate de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor.