



| | |
|-----------------------------|--|
| Act: | Normele metodologice |
| Autoritate emitenta: | CASA NATIONALA A ASIGURARILOR DE SANATATE |
| Publicat in: | MO nr. 685/19.09.2014 |
| Privind: | stabilirea documentelor justificative privind dobandirea calitatii de asigurat din 08.09.2014 |
| In vigoare din | 19 septembrie 2014 |

CAPITOLUL I **Dispozitii generale**

Art. 1.

(1) Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate, denumit in continuare fondul, se constituie din contributi ale persoanelor fizice si juridice, subventii de la bugetul de stat, precum si din donatii, sponsorizari, dobanzi, venituri obtinute din exploatarea patrimoniului Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, denumita in continuare CNAS, si al caselor de asigurari de sanatate judetene, respectiv a municipiului Bucuresti, precum si al Casei Asigurarilor de Sanatate a Apararii, Ordinii Publice, Sigurantei Nationale si Autoritatii Judecatoresti, denumite in continuare case de asigurari, precum si din alte venituri, inclusiv sume din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii, in conditiile legii.

(2) Colectarea contributiilor persoanelor juridice sau fizice care au calitatea de angajator, precum si a contributiilor datorate de persoanele fizice obligate sa se asigure in conditiile legii se face de catre Ministerul Finantelor Publice, prin Agentia Nationala de Administrare Fiscala, denumita in continuare ANAF, si organele fiscale subordonate acesteia, in contul unic deschis pe seama CNAS, cu respectarea dispozitiilor Ordonantei Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedura fiscala, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, denumit in continuare Codul de procedura fiscala, in conditiile legii,

(3) Competenta de administrare a contributiilor sociale obligatorii datorate de persoanele fizice prevazute la cap. II si III din titlul IX² al Legii nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificarile si completarile ulterioare, denumita in continuare Codul fiscal, revine ANAF, potrivit Codului fiscal. Prin administrarea contributiilor se intelege ansamblul activitatilor desfasurate de organele fiscale in legatura cu: inregistrarea fiscala, declararea, stabilirea, verificarea si colectarea contributiilor, precum si solutionarea contestatiilor impotriva actelor administrative fiscale, in conditiile legii.

(4) Documentele prin care se atesta calitatea de asigurat in sistemul de asigurari sociale de sanatate din Romania sunt, dupa caz, adeverinta de asigurat eliberata prin grija casei de asigurari in evidenta careia este inscris asiguratul sau documentul rezultat prin accesarea de catre furnizorii aflati in relatii contractuale cu casele de asigurari a instrumentului electronic pus la dispozitie de CNAS, constituit in baza Registrului unic de evidenta al asiguratilor.

(5) Dovada calitatii de asigurat se face prin documentele prevazute la alin. (4), reprezentand o masura tranzitorie pana la inlocuirea cu cardul national de asigurari sociale de sanatate.

(6) Datele necesare pentru stabilirea calitatii de asigurat vor fi transmise in mod gratuit caselor de asigurari de catre autoritatile, institutiile publice si alte institutii, pe baza de protocol, cu respectarea Legii nr. 677/2001 pentru protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date, cu modificarile si completarile ulterioare, si a Legii nr. 506/2004 privind prelucrarea datelor cu caracter personal si protectia vietii private in sectorul comunicatiilor electronice, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art. 2.

(1) In cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate din Romania, potrivit Legii nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare, Codului fiscal si prezentelor norme metodologice, sunt asigurati:

a) toti cetatenii romani cu domiciliul in tara si care fac dovada platii contributiei la fond, in conditiile legii;

b) cetatenii straini si apatrizii care au solicitat si au obtinut prelungirea dreptului de sedere temporara ori au domiciliul in Romania si care fac dovada platii contributiei la fond, in conditiile legii;

| | |
|-----------------------------|--|
| Act: | Normele metodologice |
| Autoritate emitenta: | CASA NATIONALA A ASIGURARILOR DE SANATATE |
| Publicat in: | MO nr. 685/19.09.2014 |
| Privind: | stabilirea documentelor justificative privind dobandirea calitatii de asigurat din 08.09.2014 |
| In vigoare din | 19 septembrie 2014 |

c) cetatenii statelor membre ale Uniunii Europene, Spatiului Economic European si Confederatiei Elvetiene care nu detin o asigurare incheiata pe teritoriul altui stat membru care produce efecte pe teritoriul Romaniei, care au solicitat si obtinut dreptul de rezidenta in Romania, pentru o perioada de peste 3 luni, si care fac dovada platii contributiei la fond, in conditiile legii;

d) persoanele din statele membre ale Uniunii Europene, Spatiului Economic European si Confederatiei Elvetiene care indeplinesc conditiile de lucrator frontalier, si anume desfasoara o activitate salariata sau independenta in Romania si care rezida in alt stat membru in care se intorc de regula zilnic sau cel putin o data pe saptamana si care fac dovada platii contributiei la fond, in conditiile legii;

e) pensionarii din sistemul public de pensii care nu mai au domiciliul in Romania si care isi stabilesc resedinta pe teritoriul unui stat membru al Uniunii Europene, al unui stat apartinand Spatiului Economic European sau al Confederatiei Elvetiene, respectiv domiciliul pe teritoriul unui stat cu care Romania aplica un acord bilateral de securitate sociala cu prevederi pentru asigurarea de boala-maternitate si fac dovada platii contributiei la fond, in conditiile legii.

(2) Calitatea de asigurat si drepturile de asigurare inceteaza:

a) pentru persoanele prevazute la alin. (1) lit. a), odata cu pierderea dreptului de domiciliu in Romania, precum si in conditiile art. 258 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, cu modificarile si completarile ulterioare;

b) pentru persoanele prevazute la alin. (1) lit. b), odata cu pierderea dreptului de sedere in Romania, precum si in conditiile art. 258 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, cu modificarile si completarile ulterioare;

c) pentru persoanele prevazute la alin. (1) lit. c), odata cu pierderea dreptului de rezidenta in Romania, pentru o perioada de peste 3 luni, precum si in conditiile art. 258 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, cu modificarile si completarile ulterioare;

d) pentru persoanele prevazute la alin. (1) lit. d), odata cu pierderea calitatii de lucrator frontalier, precum si in conditiile art. 258 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, cu modificarile si completarile ulterioare;

e) pentru persoanele prevazute la alin. (1) lit. e), de la data la care pensionarilor sistemului public de pensii din Romania nu li se mai retine contributia la fond, calculata asupra veniturilor din pensia cuvenita in acest sistem.

(3) Drepturile de asigurare inceteaza dupa 3 luni de la ultima plata a contributiei la fond, in conditiile legii si ale prezentelor norme metodologice.

(4) Asiguratii au dreptul la pachetul de baza de la data inceperii platii contributiei la fond, urmand ca sumele restante sa fie recuperate de ANAF, in conditiile legii, inclusiv obligatii fiscale accesorii datorate pentru creantele fiscale.

(5) Persoanele asigurate din statele cu care Romania a incheiat documente internationale cu prevederi in domeniul sanatatii beneficiaza de servicii medicale si alte prestatii acordate pe teritoriul Romaniei, in conditiile prevazute de respectivele documente internationale.

CAPITOLUL II

Contributia de asigurari sociale de sanatate

Art. 3.

Angajatorii si entitatile asimilate angajatorului au obligatia sa calculeze, sa retina si sa vireze contributia de asigurari sociale de sanatate la termenele si in conditiile Codului fiscal.

Art. 4.

Contributia persoanelor asigurate se stabileste sub forma unei cote prevazute de lege, aplicata asupra veniturilor prevazute in Codul fiscal, la termenele si in conditiile Codului fiscal, cu



| | |
|-----------------------------|--|
| Act: | Normele metodologice |
| Autoritate emitenta: | CASA NATIONALA A ASIGURARILOR DE SANATATE |
| Publicat in: | MO nr. 685/19.09.2014 |
| Privind: | stabilirea documentelor justificative privind dobandirea calitatii de asigurat din 08.09.2014 |
| In vigoare din | 19 septembrie 2014 |

exceptia persoanelor prevazute la art. 213 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art. 5.

(1) Persoanele asigurate in baza art. 213 alin. (1) lit. b), respectiv sotul, sotia si parintii fara venituri proprii, aflate in intretinerea unei persoane asigurate cu sau fara plata contributiei, denumite in continuare coasigurati, isi pastreaza calitatea de asigurat si drepturile care decurg din aceasta numai in perioada in care persoana in a carei intretinere se afla are calitatea de asigurat.

(2) Coasiguratii nu pot avea la randul lor coasigurati in baza art. 213 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art. 6.

(1) Persoanele care nu realizeaza venituri si nu se incadreaza in categoriile de persoane care beneficiaza de asigurarea de sanatate fara plata contributiei, pentru a dobandi calitatea de asigurat, au obligatia platii contributiei individuale lunare de asigurari sociale de sanatate.

(2) Persoanele care au obligatia sa se asigure, care nu pot dovedi plata contributiei si care nu se incadreaza in categoriile de persoane care beneficiaza de asigurarea de sanatate fara plata contributiei, platesc contributia lunara de asigurari sociale de sanatate calculata prin aplicarea cotei prevazute in Codul fiscal la salariul de baza minim brut pe tara in vigoare la data platii.

(3) Persoanele prevazute la alin. (2) sunt obligate pentru a obtine calitatea de asigurat sa achite contributia legala pe ultimele 6 luni si a lunii curente, calculata la salariul minim brut pe tara in vigoare la data platii, calculandu-se majorari de intarziere daca nu au realizat venituri impozabile pe perioada termenelor de prescriptie privind obligatiile fiscale. In situatiile in care persoanele prevazute la alin. (2) au realizat venituri impozabile pe perioada termenelor de prescriptie recuperarea sumelor restante cu titlul de contributie, precum si accesoriile fiscale se realizeaza de ANAF, prin organele fiscale teritoriale, in conditiile legii.

(4) Plata contributiei de asigurari sociale de sanatate pentru persoanele prevazute la alin. (1) se efectueaza lunar, la termenele si in conditiile Codului fiscal.

Art. 7.

Cetatenii straini care au obtinut permis de sedere in Romania au obligatia platii contributiei asupra veniturilor impozabile realizate pe teritoriul Romaniei, in conditiile legii, cu respectarea termenului de prescriptie a contributiei si calculandu-se accesorii fiscale.

Art. 8.

(1) Strainii beneficiari ai unei forme de protectie potrivit Legii nr. 122/2006 privind azilul in Romania, cu modificarile si completarile ulterioare, sunt obligati, pentru a obtine calitatea de asigurat, sa plateasca contributia de asigurari sociale de sanatate incepand cu data obtinerii formei de protectie, in conditiile legii.

(2) In situatia in care nu realizeaza venituri impozabile, persoanele prevazute la alin. (1) platesc contributia lunara calculata la un salariu minim brut pe tara in vigoare la data platii, in conditiile art. 6.

Art. 9.

(1) Pentru lucratorii migranti care isi pastreaza domiciliul sau resedinta in Romania, contributia lunara la fond se calculeaza la veniturile obtinute din contractele incheiate cu un angajator strain si care se impoziteaza in Romania.



| | |
|-----------------------------|--|
| Act: | Normele metodologice |
| Autoritate emitenta: | CASA NATIONALA A ASIGURARILOR DE SANATATE |
| Publicat in: | MO nr. 685/19.09.2014 |
| Privind: | stabilirea documentelor justificative privind dobandirea calitatii de asigurat din 08.09.2014 |
| In vigoare din | 19 septembrie 2014 |

(2) Prevederile alin. (1) nu se aplica in cazul lucrarilor migranti care isi desfasoara activitatea in statele membre ale Uniunii Europene sau in statele cu care Romania are incheiate acorduri de securitate sociala si care sunt asigurati in respectivele sisteme de securitate sociala.

CAPITOLUL III

Documente justificative privind dobandirea calitatii de asigurat

Art. 10.

Pana la implementarea cardului national de asigurari sociale de sanatate documentele justificative privind dobandirea calitatii de asigurat sunt prevazute la art. 1 alin. (4).

Art. 11.

(1) Modalitatea electronica de verificare a calitatii de asigurat se face prin introducerea de catre furnizorii de servicii medicale, medicamente, ingrijiri la domiciliu si dispozitive medicale a codului numeric personal al persoanei care necesita servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale in campul "CNP" din aplicatia instalata pe site-ul CNAS la adresa <http://www.cnas.ro/page/verificare-asigurat.html>

(2) In cazul in care persoana care necesita servicii medicale, medicamente, ingrijiri la domiciliu si dispozitive medicale, cu exceptia celor din pachetul minim de servicii medicale, ca urmare a interogarii aplicatiei mentionate la alin. (1), apare neasigurata, aceasta va face dovada calitatii de asigurat cu adeverinta de asigurat. Pentru obtinerea adeverintei de asigurat persoana se adreseaza casei de asigurari de sanatate la care aceasta este luata in evidenta, prezentand documentele necesare dovedirii calitatii de asigurat.

Art. 12.

(1) Dovada calitatii de asigurat se realizeaza prin modalitatea electronica de verificare a calitatii de asigurat in sistemul de asigurari sociale de sanatate, iar in situatia in care, in urma interogarii, persoana nu apare in aplicatia mentionata la art. 11 alin. (1), se realizeaza printr-un document justificativ - adeverinta, potrivit modelului prevazut in anexa nr. 1 care face parte integranta din prezentele norme metodologice, eliberata de casa de asigurari de sanatate in a carei evidenta se afla persoana, potrivit fiecarei categorii de persoane, pe baza urmatoarelor documente:

a) pentru copiii in varsta de pana la 18 ani, cu act de identitate sau certificat de nastere, dupa caz, valabil la data solicitarii;

b) pentru tinerii cu varsta cuprinsa intre 18 si 26 de ani: act de identitate valabil la data solicitarii, declaratie pe propria raspundere din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri din munca sau alte venituri imposabile si un document valabil din care sa rezulte ca au calitatea de elev sau student avizat de institutia de invatamant;

c) studentul-doctorand care desfasoara activitati didactice, potrivit contractului de studii de doctorat, in limita a 4-6 ore conventionale didactice pe saptamana: act de identitate valabil la data solicitarii, contractul in baza caruia desfasoara activitati didactice in limita a 4-6 ore, declaratie pe propria raspundere din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri din munca sau alte venituri imposabile, adeverinta eliberata de institutia de invatamant superior din care sa rezulte ca are calitatea de student-doctorand;

d) pentru tinerii cu varsta de pana la 26 de ani, care provin din sistemul de protectie a copilului: act de identitate valabil la data solicitarii, document care sa ateste ca au fost inclusi intr-un sistem de protectie a copilului, declaratie pe propria raspundere din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri din munca, un document eliberat de primaria din localitatea de domiciliu prin care sa ateste ca nu beneficiaza de ajutor social in conditiile legii;

| | |
|-----------------------------|--|
| Act: | Normele metodologice |
| Autoritate emitenta: | CASA NATIONALA A ASIGURARILOR DE SANATATE |
| Publicat in: | MO nr. 685/19.09.2014 |
| Privind: | stabilirea documentelor justificative privind dobandirea calitatii de asigurat din 08.09.2014 |
| In vigoare din | 19 septembrie 2014 |

e) pentru sotul, sotia si parintii aflati in intretinerea unei persoane asigurate: act de identitate valabil la data solicitarii, documente care sa ateste relatia de rudenie sau casatoria cu persoana asigurata, declaratie pe propria raspundere din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri proprii, precum si o declaratie pe propria raspundere a persoanei asigurate prin care aceasta declara ca are in intretinere persoana respectiva;

f) pentru beneficiarii Decretului-lege nr. 118/1990 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate din motive politice de dictatura instaurata cu incepere de la 6 martie 1945, precum si celor deportate in strainatate ori constituite in prizonieri, republicat, cu completarile ulterioare, ai Ordonantei Guvernului nr. 105/1999 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate de catre regimurile instaurate in Romania cu incepere de la 6 septembrie 1940 pana la 6 martie 1945 din motive etnice, aprobata cu modificari si completari prin Legea nr. 189/2000, cu modificarile si completarile ulterioare, ai Legii nr. 44/1994 privind veteranii de razboi, precum si unele drepturi ale invalizilor si vaduvelor de razboi, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, ai Legii nr. 309/2002 privind recunoasterea si acordarea unor drepturi persoanelor care au efectuat stagiul militar in cadrul Directiei Generale a Serviciului Muncii in perioada 1950-1961, cu modificarile si completarile ulterioare, precum si persoanele prevazute la art. 3 alin. (1) lit. b) pct. 1 din Legea recunostintei fata de eroii-martiri si luptatorii care au contribuit la victoria Revolutiei romane din decembrie 1989, precum si fata de persoanele care si-au jertfit viata sau au avut de suferit in urma revoltei muncitoresti anticomuniste de la Brasov din noiembrie 1987 nr. 341/2004, cu modificarile si completarile ulterioare: act de identitate valabil la data solicitarii, documente doveditoare ca se incadreaza in una dintre categoriile de beneficiari ai acestor legi, declaratie pe propria raspundere din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri imposabile, altele decat cele prevazute de legile speciale;

g) pentru persoanele cu handicap: act de identitate valabil la data solicitarii, certificat de incadrare intr-un grad de handicap, declaratie pe propria raspundere din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri din munca, pensie sau alte surse, in afara celor prevazute de legea prin care li s-a stabilit aceasta calitate;

h) pentru bolnavii cu afectiuni incluse in programele nationale de sanatate stabilite de Ministerul Sanatatii, pana la vindecarea respectivei afectiuni: act de identitate valabil la data solicitarii, adeverinta medicala eliberata de medicul curant sau de medicul coordonator al programului de sanatate, declaratie pe propria raspundere din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri din munca, pensie sau din alte resurse;

i) pentru femeile insarcinate sau lauze: act de identitate valabil la data solicitarii, adeverinta medicala, certificat de nastere al copilului - pentru lauze, precum si declaratie pe propria raspundere din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri sau documente justificative ca realizeaza venituri lunare sub salariul de baza minim brut pe tara;

j) pentru persoanele care se afla in concediu pentru cresterea copilului pana la implinirea varstei de 2 ani si, in cazul copilului cu handicap, pana la implinirea de catre copil a varstei de 3 ani sau se afla in concediu si indemnizatie pentru cresterea copilului cu handicap cu varsta cuprinsa intre 3 si 7 ani: actul de identitate valabil la data solicitarii si decizia emisa de directiile judetene de munca, familie si egalitate de sanse, respectiv de Directia de Munca, Familie si Egalitate de Sanse a Municipiului Bucuresti;

k) pentru persoanele care beneficiaza de indemnizatie de somaj, venit lunar de completare sau plati compensatorii din bugetul asigurarilor de somaj: actul de identitate valabil la data solicitarii, decizia si/sau adeverinta eliberate/eliberata de institutiile care administreaza bugetul asigurarilor pentru somaj sau cuponul mandatului postal de achitare a drepturilor, talonul de plata prin cont deschis la o unitate bancara din luna anterioara;

l) pentru persoanele care sunt returnate sau expulzate ori sunt victime ale traficului de persoane si se afla in timpul procedurilor necesare stabilirii identitatii: adeverinta eliberata de institutiile din subordinea Ministerului Afacerilor Interne, din care sa rezulte ca se afla in aceasta situatie;

| | |
|-----------------------------|--|
| Act: | Normele metodologice |
| Autoritate emitenta: | CASA NATIONALA A ASIGURARILOR DE SANATATE |
| Publicat in: | MO nr. 685/19.09.2014 |
| Privind: | stabilirea documentelor justificative privind dobandirea calitatii de asigurat din 08.09.2014 |
| In vigoare din | 19 septembrie 2014 |

m) pentru persoanele care fac parte dintr-o familie care are dreptul la ajutor social, potrivit Legii nr. 416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificarile si completarile ulterioare: actul de identitate valabil la data solicitarii, declaratia pe propria raspundere din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri imposabile si adeverinta eliberata de primaria localitatii de domiciliu, din care sa rezulte ca acestea se incadreaza in categoria persoanelor care au dreptul la ajutor social, in conditiile legii;

n) pentru persoanele care au calitatea de pensionari: actul de identitate valabil la data solicitarii, cuponul mandatului postal de achitare a drepturilor, talonul de plata prin cont curent personal deschis la o unitate bancara, din luna anterioara, sau decizia de pensionare, dupa caz, pentru situatia in care nu s-a realizat plata pensiei, decizia asupra capacitatii de munca, precum si declaratia pe propria raspundere din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri imposabile, altele decat cele realizate din pensii. In cazul pierderii acestor documente sau pana la dobandirea lor, calitatea de pensionar poate fi dovedita cu o adeverinta eliberata de institutia platitoare a pensiei;

o) pentru persoanele care se afla in executarea masurilor prevazute la art. 109, 110, 124 si 125 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificarile si completarile ulterioare, si pentru persoanele care se afla in perioada de amanare sau de intrerupere a executarii pedepsei privative de libertate: adeverinta emisa de institutia respectiva sau de institutia in grija careia se afla persoana;

p) pentru personalul monahal al cultelor recunoscute: actul de identitate valabil la data solicitarii, declaratia pe propria raspundere din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri imposabile si adeverinta eliberata de unitatile de cult;

q) pentru persoanele asigurate care realizeaza venituri din salarii sau a celor asimilate acestora, care sunt supuse impozitului pe venit, asa cum sunt definite in Codul fiscal: actul de identitate valabil la data solicitarii si adeverinta de salariat eliberata de angajator, al carei model este prevazut in anexa nr. 2 care face parte integranta din prezentele norme metodologice;

r) pentru persoanele fizice cu venituri imposabile: actul de identitate valabil la data solicitarii si documentul justificativ ca a inceput plata contributiei in conditiile legii;

s) pentru cetatenii straini prevazuti la art. 2 alin. (1) lit. b), c), d) si e): documentul de identitate valabil la data solicitarii (carte de identitate, pasaport, permisul de sedere), precum si orice alt document justificativ ca a inceput plata contributiei in conditiile legii;

s) pentru persoanele care nu realizeaza venituri: actul de identitate valabil la data solicitarii, precum si dovada platii contributiei pe ultimele 6 luni si luna curenta, in conditiile legii.

(2) Asiguratul are obligatia sa anunte in termen de 15 zile medicul de familie si casa de asigurari asupra modificarilor datelor de identitate sau a modificarilor referitoare la incadrarea lor intr-o anumita categorie de asigurati.

(3) In conditiile in care persoanele beneficiare ale documentului prevazut la alin. (1) nu mai indeplinesc una dintre conditiile in baza carora au beneficiat de asigurarea sociala de sanatate fara plata contributiei sau cu plata contributiei din alte surse, valabilitatea documentului justificativ inceteaza de drept de la acea data.

(4) Pentru persoanele care se afla in incapacitate sau imposibilitate de a se deplasa la casa de asigurari, eliberarea adeverintelor se face prin corespondenta, pe baza documentelor prevazute la alin. (1) lit. a)-s), comunicate de aceste persoane in copie.

(5) Casele de asigurari au obligatia de a indeplini orice demers legal potrivit domeniului lor de competenta, astfel incat accesul asiguratilor la pachetul de servicii medicale de baza sa nu fie impiedicat de procesul de eliberare a adeverintelor de asigurat.

(6) Procesul de eliberare a adeverintelor care atesta calitatea de asigurat este un proces continuu. Pentru asigurarea accesului liber la pachetul de servicii medicale de baza, persoanele asigurate in sistemul de asigurari sociale de sanatate pot face dovada calitatii de asigurat prin



| | |
|-----------------------------|--|
| Act: | Normele metodologice |
| Autoritate emitenta: | CASA NATIONALA A ASIGURARILOR DE SANATATE |
| Publicat in: | MO nr. 685/19.09.2014 |
| Privind: | stabilirea documentelor justificative privind dobandirea calitatii de asigurat din 08.09.2014 |
| In vigoare din | 19 septembrie 2014 |

accesarea de catre furnizorii de servicii medicale, medicamente, ingrijiri la domiciliu si dispozitive medicale aflati in relatii contractuale cu casele de asigurari a instrumentului electronic pus la dispozitie de CNAS sau pe baza documentelor prevazute la alin. (1).

(7) Casele de asigurari nu pot solicita alte documente decat cele prevazute in prezentele norme metodologice.

Art. 13.

(1) Documentul prevazut la art. 12 alin. (1) are urmatoarea perioada de valabilitate:

a) pentru persoanele prevazute la art. 12 alin. (1) lit. a) adeverinta este valabila pana la implinirea varstei de 18 ani;

b) pentru persoanele prevazute la art. 12 alin. (1) lit. b) adeverinta este valabila pe durata anului scolar sau universitar si 3 luni de la data finalizarii acestuia, pana la implinirea varstei de 26 de ani;

c) pentru persoanele prevazute la art. 12 alin. (1) lit. c) adeverinta este valabila pe durata anului universitar;

d) pentru persoanele prevazute la art. 12 alin. (1) lit. d) adeverinta este valabila pana la implinirea varstei de 26 de ani;

e) pentru persoanele prevazute la art. 12 alin. (1) lit. f) si g) adeverinta este valabila pana la data specificata in documentul justificativ sau pana la inchiderea categoriei potrivit protocolului incheiat cu institutia la care figureaza;

f) pentru persoanele prevazute la art. 12 alin. (1) lit. j), k), l), m), n), o) si p) adeverinta este valabila pana la data specificata in documentul justificativ sau pana la inchiderea categoriei in luna de raportare, efectuata de institutia abilitata cu raportarea;

g) pentru persoanele prevazute la art. 12 alin. (1) lit. e), h) si i) adeverinta este valabila 3 luni de la data emiterii;

h) pentru persoanele prevazute la art. 12 alin. (1) lit. q), r) si s) adeverinta este valabila 3 luni de la data emiterii.

(2) Pentru persoanele care nu realizeaza venituri, adeverinta este eliberata in conditiile art. 12 alin. (1) lit. s) si are valabilitate pe intreaga perioada in care s-a platit contributia, in conditiile legii.

Art. 14.

Furnizorii de servicii medicale, medicamente, ingrijiri la domiciliu si dispozitive medicale, aflati in relatii contractuale cu casele de asigurari, acorda serviciile din pachetul de servicii medicale de baza persoanelor care fac dovada calitatii de asigurat cu documentele prevazute la art. 11 si art. 12 alin. (1), pana la data implementarii cardului national de asigurari sociale de sanatate.

CAPITOLUL IV Dispozitii finale

Art. 15.

(1) Persoanele fizice si juridice care au calitatea de angajatori, entitatile asimilate angajatorului si persoanele fizice, dupa caz, au obligatia de a calcula, de a retine si vira contributia la termenele de plata a contributiei stabilite in conformitate cu prevederile Codului fiscal si obligatia depunerii declaratiei privind obligatiile de plata a contributiilor sociale, impozitului pe venit si evidenta nominala a persoanelor asigurate.

(2) In cazul platilor efectuate de persoanele fizice, obligatia la fond se considera platita la data inscrisa in documentul de plata eliberat de organele fiscale ale ANAF.

(3) Pentru neachitarea la termenul de scadenta de catre angajatorii si asiguratii care au obligatia platii contributiei, acestia datoreaza dupa acest termen obligatii fiscale accesorii, potrivit prevederilor legale in materie de colectare a creantelor fiscale.



| | |
|-----------------------------|--|
| Act: | Normele metodologice |
| Autoritate emitenta: | CASA NATIONALA A ASIGURARILOR DE SANATATE |
| Publicat in: | MO nr. 685/19.09.2014 |
| Privind: | stabilirea documentelor justificative privind dobandirea calitatii de asigurat din 08.09.2014 |
| In vigoare din | 19 septembrie 2014 |

(4) Persoanele care nu pot face dovada platii contributiei beneficiaza numai de pachetul minimal de servicii medicale pana la plata contributiei in conditiile legii. Diminuarea are loc dupa 3 luni de la ultima plata a contributiei datorate fondului.

(5) Persoanele prevazute la alin. (4) care incep sa plateasca contributia curenta la fond au dreptul la pachetul de servicii medicale de baza de la data inceperii platii contributiei, urmand ca sumele restante sa fie recuperate de ANAF, in conformitate cu Codul de procedura fiscala.

(6) In situatia in care persoanele care sunt asigurate fara plata contributiei sau cu plata contributiei din alte surse nu mai indeplinesc conditiile pentru a fi incadrate in una dintre aceste categorii, documentul prevazut la art. 12 alin. (1) isi inceteaza de drept valabilitatea, iar aceste persoane beneficiaza numai de pachetul minimal de servicii medicale pana la plata contributiei in conditiile legii.

Art. 16.

(1) Evidenta asiguratilor la nivelul caselor de asigurari se realizeaza pe baza codului numeric personal sau codului unic de identificare din sistemul de asigurari sociale de sanatate, prin Sistemul informatic unic integrat.

(2) Prin exceptie de la prevederile alin. (1), persoanelor straine carora nu li s-a atribuit codul numeric personal de catre organele de specialitate ale Ministerului Afacerilor Interne, dar care trebuie luate in evidenta de catre casele de asigurari, li se atribuie in acest sens un numar unic de identificare in sistemul de asigurari sociale de sanatate.

(3) Pentru categoriile de persoane prevazute la alin. (2) adeverinta de asigurat se elibereaza pe baza numarului unic de identificare atribuit in sistemul de asigurari sociale de sanatate.

(4) Numarul de identificare mentionat la alin. (2) se compune dupa urmatoarea formula:

a) cuprinde 13 caractere numerice;

b) primul caracter este 1, 2, 3 sau 4, in functie de sexul persoanei si de secol (1 pentru persoane de sex masculin nascute inainte de anul 2000, 2 pentru persoane de sex feminin nascute inainte de anul 2000, 3 pentru persoane de sex masculin nascute dupa anul 2000, 4 pentru persoane de sex feminin nascute dupa anul 2000);

c) urmatoarele doua caractere reprezinta ultimele doua cifre ale anului de nastere;

d) urmatoarele doua caractere reprezinta luna nasterii;

e) urmatoarele doua caractere reprezinta ziua nasterii;

f) urmatoarele doua caractere reprezinta numarul de identificare al casei de asigurari;

g) urmatoarele 3 caractere reprezinta numarul de evidenta al persoanei;

h) ultima cifra reprezinta cifra de control.

Numarul de identificare al casei de asigurari:

| Codul judetului | Judetul |
|-----------------|----------|
| 53 | Alba |
| 54 | Arad |
| 55 | Arges |
| 56 | Bacau |
| 57 | Bihor |
| 58 | Bistrita |
| 59 | Botosani |
| 60 | Brasov |



| | |
|-----------------------------|--|
| Act: | Normele metodologice |
| Autoritate emitenta: | CASA NATIONALA A ASIGURARILOR DE SANATATE |
| Publicat in: | MO nr. 685/19.09.2014 |
| Privind: | stabilirea documentelor justificative privind dobandirea calitatii de asigurat din 08.09.2014 |
| In vigoare din | 19 septembrie 2014 |

| | |
|----|---------------|
| 62 | Braila |
| 63 | Buzau |
| 64 | Caras-Severin |
| 65 | Cluj |
| 66 | Constanta |
| 67 | Covasna |
| 68 | Dambovita |
| 69 | Dolj |
| 70 | Galati |
| 71 | Gorj |
| 72 | Harghita |
| 73 | Hunedoara |
| 74 | Ialomita |
| 75 | Iasi |
| 76 | Giurgiu |
| 77 | Maramures |
| 78 | Mehedinti |
| 79 | Mures |
| 81 | Neamt |
| 82 | Olt |
| 83 | Prahova |
| 84 | Satu Mare |
| 85 | Salaj |
| 86 | Sibiu |
| 87 | Suceava |
| 88 | Teleorman |
| 89 | Timis |
| 90 | Tulcea |
| 91 | Vaslui |
| 92 | Valcea |
| 93 | Vrancea |
| 94 | Calarasi |
| 95 | Bucuresti |
| 96 | Ilfov |



| | |
|-----------------------------|--|
| Act: | Normele metodologice |
| Autoritate emitenta: | CASA NATIONALA A ASIGURARILOR DE SANATATE |
| Publicat in: | MO nr. 685/19.09.2014 |
| Privind: | stabilirea documentelor justificative privind dobandirea calitatii de asigurat din 08.09.2014 |
| In vigoare din | 19 septembrie 2014 |

| | |
|----|------------|
| 97 | CAS OPSNAJ |
|----|------------|

Exemplu:

Un cetatean din Republica Ungaria, barbat si nascut la 14 mai 1970, care isi desfasoara activitatea la o firma din Romania si care nu are domiciliul sau resedinta in Romania, dar contribuie la fond ca urmare a activitatii desfasurate, trebuie luat in evidenta de Casa de Asigurari de Sanatate Arad si va avea un numar de identificare in sistemul de asigurari sociale de sanatate dupa cum urmeaza: 1700514540011.



| | |
|-----------------------------|--|
| Act: | Normele metodologice |
| Autoritate emitenta: | CASA NATIONALA A ASIGURARILOR DE SANATATE |
| Publicat in: | MO nr. 685/19.09.2014 |
| Privind: | stabilirea documentelor justificative privind dobandirea calitatii de asigurat din 08.09.2014 |
| In vigoare din | 19 septembrie 2014 |

Anexa Nr. 1
la normele metodologice

CASA DE ASIGURARI DE SANATATE

.....
Nr. de inregistrare

ADEVERINTA DE ASIGURAT

Prin prezenta se certifica ca domnul/doamna....., CNP/CID....., act de identitate..... seria..... nr....., eliberat de..... la data de....., cu domiciliul in....., str..... nr....., bl....., ap....., sectorul/judetul....., este asigurat (a) in sistemul de asigurari sociale de sanatate din Romania, potrivit Legii nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare, si beneficiaza de pachetul de servicii medicale de baza.

Eventualele sume restante datorate Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate se recupereaza de Agentia Nationala de Administrare Fiscala in conditiile legii, inclusiv accesoriile aplicate asupra creantelor fiscale.

Prezenta adeverinta are o perioada de valabilitate de luni de la data emiterii.

Valabilitatea prezentei adeverinte inceteaza de drept de la data la care persoana mai sus mentionata nu mai indeplineste una dintre conditiile in baza carora beneficia de asigurarea de sanatate.

Presedinte - director general,
.....



| | |
|-----------------------------|--|
| Act: | Normele metodologice |
| Autoritate emitenta: | CASA NATIONALA A ASIGURARILOR DE SANATATE |
| Publicat in: | MO nr. 685/19.09.2014 |
| Privind: | stabilirea documentelor justificative privind dobandirea calitatii de asigurat din 08.09.2014 |
| In vigoare din | 19 septembrie 2014 |

Anexa Nr. 2
la normele metodologice

Denumirea angajatorului
Cod fiscal (CUI/CNP angajator/persoana fizica).....
Nr. de inregistrare la registrul comertului
Nr. de inregistrare din data de

ADEVERINTA

Prin prezenta se certifica faptul ca domnul/doamna....., CNP....., act de identitate..... seria..... nr....., eliberat de..... la data de....., cu domiciliul in....., str..... nr...., bl...., ap...., sectorul/judetul....., are calitatea de salariat incepand cu data de..... si i s-a retinut si virat lunar contributia pentru asigurarile sociale de sanatate, potrivit Legii nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare.

Persoana mai sus mentionata figureaza in evidentele noastre cu urmatorii coasigurati (sot/sotie, parinti, aflati in intretinere):

1. Nume, prenume, CNP
2. Nume, prenume, CNP
3. Nume, prenume, CNP

Prezenta adeverinta are o perioada de valabilitate de 3 luni de la data emiterii.
In ultimele 12 luni persoana a beneficiat de un numar de zile de concediu medical pentru incapacitate temporara de munca.
Sub sanctiunile aplicate faptei de fals in acte publice, declar ca datele din adeverinta sunt corecte si complete.

Reprezentant legal,
.