


  
**CONTRACT nr. V12/12.02.2018**

### **I.Părțile contractante**

**CASA DE ASIGURARI DE SANATATE A JUDETULUI BRASOV**, cu sediul în municipiul Braşov, str. Mihail Kogălniceanu nr.11, judeţul Braşov, telefon 0268-547665, fax 0268-547669, reprezentată prin **Preşedinte-Director General, Dr.Cătălin Eugen Şeitan** şi

Unitatea sanitară publică/unitatea sanitară care are ca asociat unic unitatea administrativ-teritorială **Sanatoriul de Nevroze Predeal cu sediul în Predeal**, Str.Valea Rasnoavei nr.8, telefon/fax 456120/456091, reprezentată prin **Ec. Buricea Iustinian**.

### **II. Obiectul contractului**

#### **Art. 1**

Obiectul prezentului contract îl constituie acordarea sumelor pentru punerea în aplicare a prevederilor art. 38 alin. (3) lit. g) din Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările şi completările ulterioare, şi ale Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 114/2017 privind reglementarea unor măsuri fiscal-bugetare pentru personalul încadrat în unităţile sanitare, conform Ordinului ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 78/14/2018 privind stabilirea condiţiilor pentru punerea în aplicare a dispoziţiilor art. 3 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 114/2017 privind reglementarea unor măsuri fiscal-bugetare pentru personalul încadrat în unităţile sanitare.

### **III.Durata contractului**

#### **Art. 2**

Prezentul contract este valabil până la data de 31.03.2018, respectiv pe durata de valabilitate a contractului încheiat de părţi în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, potrivit art. 258 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, în condiţiile menţinerii aplicabilităţii prevederilor art. 38 alin. (3) lit. g) din Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările şi completările ulterioare, şi ale Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 114/2017.

#### **Art. 3**

Durata prezentului contract se poate prelungi prin acordul părţilor pe toată durata de valabilitate a contractului încheiat de părţi în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, potrivit art. 258 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, în condiţiile menţinerii aplicabilităţii prevederilor art. 38 alin. (3) lit. g) din Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările şi completările ulterioare, şi ale Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 114/2017.

### **IV.Obligaţiile părţilor**

#### **Art. 4**

Casa de asigurări de sănătate are următoarele obligaţii:

a) să încheie numai cu unităţile sanitare publice, inclusiv cu cele care au ca asociat unic unităţile administrativ-teritoriale, cu care au încheiate contracte de furnizare de servicii medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, contracte pentru punerea în aplicare a prevederilor art. 38 alin. (3) lit. g) din Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările şi completările ulterioare, şi ale Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 114/2017;

b) să acorde unităţilor sanitare publice şi unităţilor sanitare care au ca asociat unic unităţile administrativ-teritoriale sumele corespunzătoare punerii în aplicare a prevederilor art. 38 alin. (3) lit. g) din Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările şi completările ulterioare, şi ale Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 114/2017, la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii însoţite de documente justificative, prezentate atât pe suport hârtie cât şi în format electronic: pentru furnizorii care au semnătură electronică extinsă factura se face numai în format electronic;

c) să recupereze sumele acordate nejustificat faţă de cele rezultate prin punerea în aplicare a prevederilor art. 38 alin. (3) lit. g) din Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările şi completările ulterioare, şi ale Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 114/2017.

#### **Art. 5**

Unităţile sanitare publice şi unităţile sanitare care au ca asociat unic unităţile administrativ-teritoriale au următoarele obligaţii:

a) să respecte prevederile art. 38 alin. (3) lit. a)-c) din Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările şi completările ulterioare, şi ale art. 1 şi 2 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 114/2017;

b) să factureze lunar, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate, sumele corespunzătoare punerii în aplicare a prevederilor art. 38 alin. (3) lit. g) din Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare, și ale Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 114/2017; factura este însoțită de documentele justificative atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, conform solicitării; pentru furnizorii care au semnătură electronică extinsă factura se transmite numai în format electronic.

#### **V. Modalități de plată**

##### **Art. 6**

(1) Valoarea contractată pentru realizarea obiectului contractului, potrivit art. 38 alin. (3) lit. g) din Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare, și ale Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 114/2017, este de **186.320,00 lei** și se defalcă pe luni astfel:

| Perioada  | Valoare (lei) |
|-----------|---------------|
| Ianuarie  | 186.320,00    |
| Februarie | 0,00          |
| Martie    | 0,00          |

Suma lunară contractată nu poate depăși suma corespunzătoare influențelor financiare determinate de punerea în aplicare a prevederilor art. 38 alin. (3) lit. a)-c) din Legea - cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare, și ale art. 1 și 2 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 114/2017.

(2) Lunar, până la data de 15 a lunii următoare celei pentru care se face plata, casa de asigurări de sănătate acordă suma corespunzătoare punerii în aplicare a prevederilor art. 38 alin. (3) lit. g) din Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare, și ale Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 114/2017, pe baza facturii și a documentelor justificative depuse/transmise la casa de asigurări de sănătate până la data de 9.

(3) Toate documentele necesare pentru acordarea sumelor solicitate se certifică pentru realitatea și exactitatea datelor raportate prin semnătura reprezentantului legal al unității sanitare.

(4) Casele de asigurări de sănătate încheie, după caz, acte adiționale de diminuare a valorii de contract lunare cu suma reprezentând diferența dintre suma contractată lunar și suma decontată.

##### **Art. 7**

Plata se face în contul nr. RO 983TREZ13120F433300XXXX deschis la Trezoreria Municipiului Brasov.

#### **VI. Răspunderea contractuală**

##### **Art. 8**

Reprezentantul legal al unității sanitare publice și cel al unității sanitare care are ca asociat unic unitatea administrativ-teritorială, cu care casa de asigurări de sănătate a încheiat contract, sunt direct răspunzători de corectitudinea datelor raportate. În caz contrar se aplică prevederile legislației în vigoare.

#### **VII. Clauze speciale**

##### **Art. 9**

(1) Orice împrejurare independentă de voința părților, intervenită după data semnării contractului și care împiedică executarea acestuia, este considerată forță majoră și exonerează de răspundere partea care o invocă. Sunt considerate forță majoră, în sensul acestei clauze, împrejurări ca: război, revoluție, cutremur, marile inundații, embargo.

(2) Partea care invocă forța majoră trebuie să anunțe cealaltă parte, în termen de 5 zile calendaristice de la data apariției respectivului caz de forță majoră, și să prezinte un act confirmativ eliberat de autoritatea competentă din propriul județ, respectiv municipiul București, prin care să se certifice realitatea și exactitatea faptelor și împrejurărilor care au condus la invocarea forței majore, și, de asemenea, de la încetarea acestui caz- Dacă nu procedează la anunțarea în termenele prevăzute mai sus a începerii și încetării cazului de forță majoră, partea care îl invocă suportă toate daunele provocate celeilalte părți prin neanunțarea în termen.

(3) În cazul în care împrejurările care obligă la suspendarea executării prezentului contract se prelungesc pe o perioadă mai mare de o lună, fiecare parte poate cere rezoluțiunea contractului.

#### **VIII. Suspendarea, încetarea și rezilierea contractului**

##### **Art. 10**

Contractul se suspendă/încetează/se reziliază printr-o notificare scrisă în situația în care toate contractele de furnizare de servicii medicale încheiate de unitatea sanitară publică/unitatea sanitară cu asociat unic unitatea administrativ - teritorială cu casa de asigurări de sănătate se suspendă/încetează/se reziliază și produce efecte de la data suspendării/încetării/rezilierii contractelor de furnizare de servicii medicale.

##### **Art. 11**

Situațiile prevăzute la art. 10 se constată de către casa de asigurări de sănătate din oficiu.

## IX. Corespondența

### Art. 12

- (1) Corespondența legată de derularea prezentului contract se efectuează în scris prin scrisori recomandate cu confirmare de primire, prin fax, prin corespondență electronică sau la sediul părților - sediul casei de asigurări de sănătate și la sediul unității sanitare declarat în contract.
- (2) Fiecare parte contractantă este obligată ca în termen de 5 zile lucrătoare din momentul în care intervin modificări ale datelor ce figurează în prezentul contract să notifice celelalte părți contractante schimbările survenite.

## X. Modificarea contractului

### Art. 13

- (1) Prezentul contract se poate modifica la inițiativa oricărei părți contractante, sub rezerva notificării scrise a intenției de modificare și a propunerilor de modificare cu cel puțin 5 zile înaintea datei de la care se dorește modificarea.
- (2) Modificarea se face printr-un act adițional semnat de ambele părți și este anexă a acestui contract.

### Art. 14

În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător.

### Art. 15

Dacă o clauză a acestui contract ar fi declarată nulă, celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de această nulitate. Părțile convin ca orice clauză declarată nulă să fie înlocuită printr-o altă clauză care să corespundă cât mai bine cu putință spiritului contractului.

## XI Soluționarea litigiilor

### Art. 16

- (1) Litigiile legate de încheierea, derularea și încetarea prezentului contract vor fi supuse unei proceduri prealabile de soluționare pe cale amiabilă.
- (2) Litigiile nesoluționate pe cale amiabilă dintre furnizori și casele de asigurări de sănătate conform alin. (1) se soluționează de către comisia de arbitraj care funcționează pe lângă Casa Națională de Asigurări de Sănătate, organizată conform reglementărilor legale în vigoare, sau de către instanțele de judecată, după caz.

## XII. Alte clauze

Prezentul contract a fost încheiat astăzi 12.02.2018 în două exemplare a câte 3 pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte contractantă.

### CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Președinte - Director general,  
Dr. Cătălin Eugén Șeitan

Director Dir. Economică,  
Ec. Georgeta Ineluş

Sef Sery. ECSMFDMS,  
Ec. Mihaela Măca

Vizat

Serv. Juridic, Contencios, RU, RP  
Cons. Jur. Ancuța Baisa

539/12.02.2018

12.02.2018

### FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE

Manager  
Ec. Buricea Iustinian

Director Financiar-contabil,  
Ec. Rosculeț Andreea-Loredana



12.02.2018