

**ACT ADIȚIONAL NR. 4/16.11.2009**

La Contractul de furnizare de servicii de medicină dentară în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitatea medicină dentară  
Nr. 112/9/30.04.2009



**Părțile semnatare ale contractului,**

În conformitate cu prevederile:

- Art.246 (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2009, aprobat prin H.G.R. nr. 1714/2008 cu modificările și completările ulterioare;
- Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2009, aprobate prin Ordinul comun al Ministrului Sănătății și al Președintelui CNAS nr.416/428/2009, cu modificările și completările ulterioare,

Având în vedere:

- Referatul Serviciului Contractare, Statistică Ambulatoriu de specialitate nr. 3.820/16.11.2009, privind propunerile de contractare a rezervei de 10% din bugetul pe 2009, aprobat de conducerea CAS Mureș, Convin de comun acord modificarea contractului, după cum urmează:

**Art.unic:** Suma anuală contractată de 221.510,29 lei, se suplimentează cu 29.095,28 lei pentru luna noiembrie, devenind de 250.605,57 lei, cu modificarea sumelor lunare contractate în cadrul trimestrului IV 2009, după cum urmează:

Suma aferentă trimestrului IV 72.684,87 lei,

Din care:

- luna X 17.328,64 lei
- luna XI 50.055,52 lei
- luna XII 5.300,71 lei

Restul prevederilor din contract rămân nemodificate.

Prezentul Act adițional a fost încheiat azi, 16.11.2009, în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte contractantă și face parte integrantă din Contract.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MUREȘ**

**PREȘEDINTE-DIRECTOR GENERAL**  
Dr. Radu Crișan

**DIRECTOR EXECUTIV DIRECȚIA  
MANAGEMENT ȘI ECONOMICĂ**  
Ec. Florin Crăciun

**DIRECTOR EXECUTIV DIRECȚIA  
RELAȚII CU FURNIZORII**  
Dr. Mădălina Chirteș



**FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE**

**REPREZENTANT LEGAL**

SPITAL CLINIC JUDEȚEAN  
DE URGENȚĂ TG MUREȘ  
DR. GOMODĂRCEANU FLORIN



Întocmit R.B.

Vizat  
Comp. Juridic, Contencios  
și Aplicare Acorduri Internaționale

Casa de Asigurări de Sănătate Mureș  
"Certificat în privința realității  
regularității și legalității" 2  
Numele \_\_\_\_\_ Prenumele \_\_\_\_\_  
2009 \_\_\_\_\_ luna \_\_\_\_\_ anul \_\_\_\_\_  
semnătura \_\_\_\_\_

VIZAT  
MARINELA MIHAI  
consilier juridic

16. NOV 2009

prezenta 20.10.2009 f

218 Radu



**ACT ADIȚIONAL NR. 3 / 20.10.2009**

La Contractul de furnizare de servicii de medicină dentară în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitatea medicină dentară  
Nr. 112 / 9/30.04.2009

**Părțile semnatare ale contractului,**

În conformitate cu prevederile:

- Art.246 (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2009, aprobat prin H.G.R. nr. 1714/2008 cu modificările și completările ulterioare;
- Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2009, aprobate prin Ordinul comun al Ministrului Sănătății și al Președintelui CNAS nr.416/428/2009, cu modificările și completările ulterioare;

Având în vedere:

- Referatul Serviciului Contractare, Statistică Ambulatoriu de specialitate nr. 3232/16.10.2009, privind propunerile de retragere a sumelor neconsumate în trimestrul III 2009 și de redistribuire la acei furnizori care și-au epuizat sumele contractate în trimestrul III 2009, aprobat de conducerea CAS Mureș,

Convin de comun acord modificarea contractului, după cum urmează:

**Art.unic:** Suma anuală contractată de .....232.095,62....., se diminuează cu .....10.585,33..... lei pe trimestrul III 2009, devenind de .....221.510,29.....lei, cu modificarea sumelor lunare contractate în cadrul trimestrului III 2009, după cum urmează:

Suma aferentă trimestrului III .....45.211,83..... lei,

Din care:

- luna VII .....17.601,61..... lei
- luna VIII .....10.641,37..... lei
- luna IX .....16.968,85..... lei

Restul prevederilor din contract rămân neschimbate.

Prezentul Act adițional a fost încheiat azi, 20.10.2009, în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte contractantă și face parte integrantă din Contract.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MUREȘ**

**PREȘEDINTE-DIRECTOR GENERAL**  
Dr. Radu Crișan

**DIRECTOR EXECUTIV DIRECȚIA MANAGEMENT ȘI ECONOMICĂ**  
Ec. Florin Crăciun

**DIRECTOR EXECUTIV DIRECȚIA RELAȚII CU FURNIZORII**  
Dr. Mădălina Chirteș

Întocmit R.B.

**FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE**

**REPREZENTANT LEGAL**  
SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ  
JUDEȚEAN TO MUREȘ  
DR. FLORIN COMOTĂRCEANU



Vizat  
Comp. Juridic, Contencios  
și Aplicare Acorduri Internaționale

**VIZAT**  
MARINELA MIHAI  
consilier juridic

**ACT ADIȚIONAL NR. 1 / 20.07.2009**

La Contractul de furnizare de servicii de medicină dentară în asistența medicală de  
specialitate din ambulatoriu pentru specialitatea medicină dentară  
Nr. 112 / 9/30.04.2009



**Părțile semnate ale contractului,**

În conformitate cu prevederile:

- Art.246 (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2009, aprobat prin H.G.R. nr. 1714/2008 cu modificările și completările ulterioare;
- Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2009, aprobate prin Ordinul comun al Ministrului Sănătății și al Președintelui CNAS nr.416/428/2009,

Având în vedere:

- Referatul Serviciului Contractare, Statistică Ambulatoriu de specialitate nr. 1.045/16.07.2009, privind propunerile de regularizare a sumelor contractate în cadrul trimestrului II 2009 și de redistribuire pentru luna iulie 2009 la acei furnizori care și-au epuizat suma trimestrială contractată, aprobat de Conducerea CAS Mureș,

Convin de comun acord modificarea contractului, după cum urmează:

**Art.unic:** Suma anuală contractată de 231015,02....., se diminuează cu ..... lei pe trimestrul II 2009 și se suplimentează cu 1080,60 lei pentru luna iulie 2009, devenind de 232095,62 lei, cu modificarea sumelor lunare contractate în cadrul trimestrului II și III 2009, după cum urmează:

Suma aferentă trimestrului II 56239,41..... lei,

Din care:

- luna IV 21315,05 lei
- luna V 17140,80 lei
- luna VI 17783,56 lei

Suma aferentă trimestrului III 55797,16..... lei,

Din care:

- luna VII 18864,16 lei
- luna VIII 17783,56 lei
- luna IX 19149,44 lei

Restul prevederilor din contract rămân nemodificate.

Prezentul Act adițional a fost încheiat azi, 20.07.2009, în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte contractantă și face parte integrantă din Contract.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MUREȘ**

**PREȘEDINTE-DIRECTOR GENERAL**  
Dr. Radu Crișan



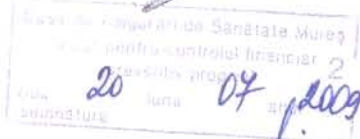
**DIRECTOR EXECUTIV DIRECȚIA  
MANAGEMENT ȘI ECONOMICĂ**  
Ec. Florin Crăciun

**DIRECTOR EXECUTIV DIRECȚIA  
RELAȚII CU FURNIZORII**  
Dr. Mădălina Chirteș

Întocmit R.B.

Vizat  
Comp. Juridic, Contencios  
și Aplicare Acorduri Internaționale

**VIZAT**  
**ANGELA ONOC**  
consilier juridic



**FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE**

**REPREZENTANT LEGAL**

SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN  
DE URGENȚĂ TG. MUREȘ  
DR. GONDIERCEANU IORITĂ



**C.A.S. MURES** <sup>2</sup>  
06-15-2009  
NR. 1017

**CONTRACT DE FURNIZARE**  
**de servicii de medicină dentară în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru**  
**specialitatea medicină dentară**  
Nr. 112/9/06.05.2009

**I. Părțile contractante**

Casa de asigurări de sănătate **Mures**, cu sediul în municipiul/orașul **Tg.Mureș**, str. **Aurel Filimon** nr. **19**, județul/sectorul **Mureș**, telefon/fax **0265-250040**, **0265-263598** reprezentată prin **Președinte - Director general Dr. Radu Crișan**,

și

- cabinetul medical organizat conform Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare:

- cabinetul individual ....., reprezentat prin medicul dentist/dentistul titular .....

- cabinetul asociat sau grupat ....., reprezentat prin medicul dentist delegat .....

- societatea civilă medicală ....., reprezentată prin administrator .....

- unitatea medico-sanitară cu personalitate juridică înființată potrivit prevederilor Legii nr. 31/1990 privind societățile comerciale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ....., reprezentată prin .....

- unitatea sanitară ambulatorie de specialitate aparținând ministerelor și instituțiilor centrale cu rețele sanitare proprii, ....., reprezentată prin .....

- ambulatoriul de specialitate și ambulatoriul integrat din structura spitalului **Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg.Mureș**, inclusiv al spitalului din rețeaua ministerelor și instituțiilor centrale din domeniul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești și din rețeaua Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului, reprezentat prin **Dr.Gomotirceanu Florin**, în calitate de reprezentant legal al unității sanitare din care face parte;

- Centrul de diagnostic și tratament și centru medical - unitate cu personalitate juridică ....., reprezentat prin .....

cu certificat de înregistrare în registrul unic al cabinetelor medicale **Mureș** nr. .... sau actul de înființare sau organizare a unității sanitare **1078/30.05.2008** (furnizorii organizați conform O.G. nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 629/2001, republicată, vor prezenta la contractare certificatul de înregistrare în registrul unic al cabinetelor medicale indiferent de forma lor de înființare și organizare) în concordanță cu tipurile de activități pe care le desfășoară, autorizație sanitară de funcționare nr. **29938/13.04.2009**./raportul de inspecție eliberat de autoritatea de sănătate publică prin care se confirmă îndeplinirea condițiilor igienico-sanitare prevăzute de lege ....., având sediul în municipiul **Tg.Mureș**, str.**Gh.Marinescu** nr. **50**, bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., județul **Mureș**, telefon **0265-217235**, fax **0265-215768**, cont nr. **RO97TREZ4765041XXX000418**, deschis la Trezoreria Tg.Mureș sau cont nr. ...., deschis la Banca ....., cod unic de înregistrare **4323209**, sau codul numeric personal (copie BI/CI, după caz) al reprezentantului legal ....., dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical, atât pentru furnizor, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat (valabilă pe toată perioada de derulare a contractului, cu obligația furnizorului de a o reînnoi pe toată perioada de derulare a contractului) **RC MS14 b 0010, 905560, MP07 0079985, R 00107576, MP08 0093810, MM 0386161, RC 61359, MP08 0118811, MP07 0079986, MP07 0054888, MP08 0118772, MP07 0054890, MM 0371796, MM 0372109, R 069981, R 00090406, MM 0386351, MM 0386424, MP08 0093669, RC 61535, MM 0386340**, dovada de evaluare a furnizorului nr. **27/27.10.2008**, dovada plății contribuției la Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate nr.**41622/15.04.2009**.

## II. Obiectul contractului

Art. 1. - Obiectul prezentului contract îl constituie furnizarea serviciilor de medicină dentară în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitatea medicină dentară, conform Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2009, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1.714/2008, cu modificările și completările ulterioare și normelor metodologice de aplicare a acestuia.

## III. Serviciile medicale de specialitate furnizate

Art. 2. - Furnizorul din asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitatea medicină dentară acordă asiguraților serviciile de medicină dentară cuprinse în pachetul de servicii de bază, în pachetul minimal de servicii de medicină dentară și în pachetul de servicii pentru persoanele care se asigură facultativ pentru sănătate, prevăzute în anexa nr. 7 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2009, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1.714/2008, cu modificările și completările ulterioare, în următoarele specialități:

- a) stomatologie generală;
- b) ortodonție;
- c) chirurgie orală și maxilo-facială.

Art. 3. - Furnizarea serviciilor de medicină dentară din ambulatoriul de specialitate pentru specialitatea medicină dentară se face de către următorii medici dentiști/dentiști: vezi **Anexa 1**.

1. ....;
2. ....;
3. ....;
4. ....;
- .....;
- .....;

## IV. Durata contractului

Art. 4. - Prezentul contract este valabil de la data de 01.05.2009 până la 31.12. 2009.

Art. 5. - Durata prezentului contract se poate prelungi prin acordul părților pe toată durata de aplicabilitate a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2009, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1.714/2008, cu modificările și completările ulterioare.

## V. Obligațiile părților

Art. 6. - În relațiile contractuale cu furnizorii de servicii de medicină dentară, casele de asigurări de sănătate au următoarele obligații:

a) să încheie contracte numai cu furnizorii de servicii de medicină dentară, autorizați și evaluați, și să facă publică, în termen de max. 10 zile lucrătoare de la data încheierii contractelor, prin afișare pe pagina web și la sediul casei de asigurări de sănătate, lista acestora, pentru informarea asiguraților, precum și valoarea de contract;

b) să deconteze furnizorilor de servicii de medicină dentară, la termenele prevăzute în prezentul contract, contravaloarea serviciilor de medicină dentară contractate, efectuate raportate și validate conform Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1714/2008, cu modificările și completările ulterioare, pe baza facturii însoțite de

desfășurătoarele privind serviciile medicale realizate, prezentate atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, în limita valorii de contract;

c) să informeze furnizorii de servicii de medicină dentară cu privire la condițiile de contractare și a negocierii clauzelor contractuale;

d) să informeze furnizorii de servicii medicale cu privire la condițiile de furnizare a serviciilor medicale și cu privire la orice schimbare în modul de funcționare și de acordare a acestora;

e) să înmâneze la momentul efectuării controlului sau, după caz, să comunice furnizorilor de servicii de medicină dentară procesele-verbale și/sau notele de constatare ca urmare a efectuării controalelor, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la data efectuării controlului; în cazul în care controlul este efectuat de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate, notificarea va fi transmisă furnizorului în termen de 10 zile calendaristice de la data primirii raportului de control de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate la casa de asigurări de sănătate;

f) să deconteze furnizorilor de servicii de medicină dentară cu care au încheiate contracte de furnizare de servicii de medicină dentară contravaloarea serviciilor acordate asiguraților, indiferent de casa de asigurări de sănătate la care este luat în evidență asiguratul;

g) să încaseze de la furnizorii de servicii de medicină dentară care au acordat servicii medicale din pachetul de servicii medicale de bază persoanelor care nu îndeplineau calitatea de asigurat contravaloarea acestor servicii, precum și contravaloarea serviciilor medicale și a medicamentelor cu și fără contribuție personală acordate de alți furnizori aflați în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, pe baza biletelor de trimitere și/sau a prescripțiilor medicale eliberate de către acești medici. Sumele obținute din aceste încasări se vor folosi la întregirea Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate;

h) să aducă la cunoștința furnizorilor de servicii medicale cu care se află în relație contractuală numele și codul de parafă ale medicilor care nu mai sunt în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate.

i) să deconteze contravaloarea investigațiilor medicale paraclinice numai dacă medicii au competența legală necesară și au în dotarea cabinetului aparatura medicală corespunzătoare pentru realizarea acestora, în condițiile prevăzute în norme.

Art. 7. - În relațiile contractuale cu casele de asigurări de sănătate, furnizorii de servicii de medicină dentară au următoarele obligații:

a) să respecte criteriile de calitate a serviciilor de medicină dentară furnizate în conformitate cu art. 238 și 239 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, referitor la diagnostic și tratament;

b) să informeze asigurații cu privire la obligațiile furnizorului de servicii de medicină dentară și ale asiguratului referitoare la actul medical;

c) să respecte confidențialitatea tuturor datelor și informațiilor privitoare la asigurați, precum și intimitatea și demnitatea acestora;

d) să factureze lunar, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate, activitatea realizată conform contractului de furnizare de servicii medicale de medicină dentară; factura va fi însoțită de desfășurătoarele/documentele justificative privind activitățile realizate, separat pentru asigurați, pentru persoanele cărora li s-a acordat asistență medicală pentru accidente de muncă și boli profesionale, titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate în perioada de valabilitate al acestuia, beneficiari ai formularelor europene emise în baza Regulamentului CEE nr. 1408/1971 referitor la aplicarea regimurilor de securitate socială salariaților, lucrătorilor independenți și membrilor familiilor acestora care se deplasează în interiorul comunității și pentru beneficiari ai acordurilor, înțelegerilor, convențiilor sau protocoalelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății încheiate de România cu alte state, care au dreptul și beneficiază de servicii medicale pe teritoriul României de la furnizori aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

Desfășurătoarele se stabilesc prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate. Nerespectarea termenelor de depunere a facturii pentru o perioadă de maximum două luni consecutive în cadrul unui trimestru, respectiv 3 luni într-un an, conduce la măsuri mergând până la rezilierea contractului de furnizare de servicii medicale;

e) să raporteze caselor de asigurări de sănătate datele necesare pentru urmărirea desfășurării activității în asistența medicală dentară, potrivit formularelor de raportare stabilite conform reglementărilor legale în vigoare. Începând cu data implementării sistemului de raportare în timp real, acesta va fi utilizat de furnizorii de servicii medicale pentru îndeplinirea acestei obligații;

f) să întocmească, prin medicii pe care îi reprezintă, bilet de trimitere către alte specialități sau în vederea internării atunci când este cazul și să consemneze în acest bilet sau să atașeze la bilet, în copie, rezultatele investigațiilor paraclinice efectuate în regim ambulatoriu, precum și data la care au fost efectuate, care completează tabloul clinic pentru care se solicită internarea; în situația atașării la biletul de trimitere a rezultatelor investigațiilor paraclinice, medicul va menționa pe biletul de trimitere că a anexat rezultatele investigațiilor paraclinice și va informa asiguratul asupra obligativității de a le prezenta medicului căruia urmează să i se adreseze; să utilizeze formularul de bilet de trimitere către alte specialități, respectiv pentru internare din sistemul asigurărilor sociale de sănătate, care este formular cu regim special, unic pe țară care se întocmește în 3 exemplare; să păstreze un exemplar al biletului de trimitere; să înmâneze asiguratului 2 exemplare ale biletului de trimitere în vederea depunerii de către acesta, la furnizorul de servicii medicale clinice/spitalicești;

g) să completeze corect și la zi toate formularele privind evidențele obligatorii cu datele corespunzătoare activității desfășurate, conform prevederilor legale în vigoare;

h) să respecte dreptul la libera alegere de către asigurat a medicului și a furnizorului;

i) să respecte programul de lucru stabilit conform contractului, pe care să îl afișeze la loc vizibil și să îl comunice caselor de asigurări de sănătate și direcțiilor de sănătate publică;

j) să anunțe casa de asigurări de sănătate despre modificarea uneia sau mai multora dintre condițiile care au stat la baza încheierii contractului de furnizare de servicii de medicină dentară, anterior producerii acestora sau cel mai târziu la 5 zile lucrătoare de la data producerii modificării, și să îndeplinească în permanență aceste condiții pe durata derulării contractelor;

k) să respecte prevederile actelor normative referitoare la sistemul asigurărilor sociale de sănătate;

l) să utilizeze formularul de prescripție medicală pentru medicamente cu și fără contribuție personală din sistemul asigurărilor sociale de sănătate, care este formular cu regim special, unic pe țară, să furnizeze tratamentul adecvat și să prescrie medicamentele sub forma denumirilor comune internaționale (DCI), astfel cum acestea sunt prevăzute în Lista denumirilor comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, care se aprobă prin hotărâre a Guvernului, cu excepția cazurilor justificate medical în fișa medicală a pacientului, situație în care, medicul prescrie medicamentele necesare pe denumire comercială, în concordanță cu diagnosticul;

m) să nu refuze acordarea serviciilor de medicină dentară în caz de urgență medico-chirurgicală ori de câte ori se solicită;

n) să acorde servicii de medicină dentară asiguraților, fără discriminare, folosind formele cele mai eficiente de tratament;

o) să acorde servicii de medicină dentară cu prioritate femeii gravide;

p) să afișeze într-un loc vizibil numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, precum și datele de contact ale acesteia: adresă, telefon, fax, e-mail, pagină web;

q) să elibereze acte medicale, în condițiile stabilite în normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2009, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1.714/2008, cu modificările și completările ulterioare;

r) să respecte protocoalele de practică pentru prescrierea, monitorizarea și decontarea tratamentului în cazul unor afecțiuni, elaborate conform dispozițiilor legale;

s) să raporteze serviciile care fac obiectul contractului de furnizare de servicii de medicină dentară;

t) să acorde asistență medicală necesară titularilor cardului european de asigurări sociale de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene în perioada de valabilitate a cardului, respectiv beneficiarilor ai formularelor europene emise în baza Regulamentului CEE nr. 1408/1971 referitor la aplicarea regimurilor de securitate socială salariaților, lucrătorilor independenți și membrilor familiilor acestora care se deplasează în interiorul comunității în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România; să acorde asistență medicală pacienților din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale;

u) să utilizeze Sistemul informatic unic integrat. În situația în care se utilizează un alt sistem informatic, acesta trebuie să fie compatibil cu Sistemul informatic unic integrat, caz în care furnizorii sunt obligați să asigure confidențialitatea în procesul de transmitere a datelor;

v) să solicite documentele justificative care atestă calitatea de asigurat, în condițiile prevăzute în normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2009, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1.714/2008, cu modificările și completările ulterioare;

x) să prescrie medicamente cu sau fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și să facă recomandări pentru investigații medicale paraclinice, conform reglementărilor legale în vigoare pentru cazurile pentru care s-au efectuat servicii de medicină dentară conform contractului încheiat;

y) să întocmească liste de prioritate pentru serviciile de medicină dentară programabile, dacă este cazul;

z) să recomande investigații paraclinice în concordanță cu diagnosticul și să utilizeze biletele de trimitere pentru investigațiile paraclinice din sistemul asigurărilor sociale de sănătate, care sunt formulare cu regim special, unice pe țară;

w) să acorde serviciile de medicină dentară prevăzute în pachetul de servicii de bază, pachetul minimal de servicii medicale și pachetul de servicii pentru persoanele asigurate facultativ.

aa) să acorde cu prioritate asistență medicală personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar, cu respectarea tuturor prevederilor privind condițiile acordării serviciilor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

## VI. Modalități de plată

Art. 8. - Modalitatea de plată în asistența medicală dentară din ambulatoriu este tarif pe serviciu de medicină dentară cuantificat în lei.

Art. 9. - Decontarea serviciilor de medicină dentară se face pe baza tarifelor acestora și în condițiile prevăzute în anexa nr. 7 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2009, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1.714/2008, cu modificările și completările ulterioare și în limita sumei contractate și defalcate trimestrial și lunar/cabinet, stabilită conform art. 11 din anexa nr. 8 la ordinul menționat mai sus.

Suma anuală contractată este de 97.774,51(ian-apr)+133.240,51(mai-dec)=**231.015,02** lei,  
din care:

- Suma aferentă trimestrului I 76.459,46 lei,

din care:

- luna I 26.686,87 lei

- luna II 26.686,87 lei

- luna III 23.085,72 lei

- Suma aferentă trimestrului II 56.239,41 lei,

din care:

- luna IV 21.315,05 lei
- luna V 17.140,80 lei
- luna VI 17.783,56 lei
- Suma aferentă trimestrului III 54.716,56 lei,  
din care:
- luna VII 17.783,56 lei
- luna VIII 17.783,56 lei
- luna IX 19.149,44 lei
- Suma aferentă trimestrului IV 43.599,59 lei,  
din care:
- luna X 19.149,44 lei
- luna XI 19.149,44 lei
- luna XII 5.300,71 lei.

Art. 10. - (1) Decontarea serviciilor de medicină dentară se face lunar, în maximum 20 de zile calendaristice de la încheierea fiecărei luni, la data de 20 .

La finele fiecărui trimestru suma contractată se regularizează conform art. 11 alin. (4) din anexa nr. 8 la Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2009, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1.714/2008, cu modificările și completările ulterioare.

(2) În cazul în care se constată nerespectarea nejustificată a programului de lucru stabilit, abuzuri sau prescrieri nejustificate, din punct de vedere medical, de medicamente cu sau fără contribuție personală din partea asiguratului și/sau recomandări de investigații paraclinice nejustificate din punct de vedere medical, se va diminua contravaloarea serviciilor de medicină dentară aferente lunii în care s-au înregistrat aceste situații, pentru fiecare situație, după cum urmează:

- a) la prima constatare cu 10%;
- b) la a doua constatare cu 20%;
- c) la a treia constatare cu 30%.

Reținerea sumei conform celor de mai sus se aplică pentru luna în care a avut loc constatarea, din prima plată ce urmează a fi efectuată.

(3) Clauze speciale - se completează pentru fiecare cabinet medical\*) și fiecare medic dentist din componența cabinetului medical cu care s-a încheiat contractul: vezi **Anexa 2**.

a) Medic dentist

Nume: ..... Prenume: .....

Grad profesional: .....

Specialitatea: .....

Codul de parafă al medicului: .....

Cod numeric personal: .....

Program zilnic de activitate:

luni.....,marți.....miercuri.....joi.....vineri.....sâmbătă.....

b) Medic dentist

Nume: ..... Prenume: .....

Grad profesional: .....

Specialitatea: .....

Codul de parafă al medicului: .....

Cod numeric personal: .....

Program zilnic de activitate :

luni.....,marți.....miercuri.....joi.....vineri.....sâmbătă.....

c) .....

.....

-----

\*) În cazul cabinetelor din ambulatoriul integrat al spitalului, se va completa cu programul de lucru stabilit pentru cabinetele respective, precum și cu datele aferente tuturor medicilor de specialitate care își desfășoară activitatea în sistem integrat.

## **VII. Calitatea serviciilor medicale**

Art. 11. - Serviciile de medicină dentară furnizate în baza prezentului contract trebuie să respecte criteriile privind calitatea serviciilor medicale acordate asiguraților, elaborate în conformitate cu art. 238 și 239 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, referitor la diagnostic și tratament.

## **VIII. Răspunderea contractuală**

Art. 12. - Pentru neîndeplinirea obligațiilor contractuale, partea în culpă datorează celeilalte părți daune-interese.

## **IX. Clauze speciale**

Art. 13. - (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 6 luni, fiecare parte poate cere rezoluțiunea contractului.

Art. 14. - Efectuarea de servicii medicale peste prevederile contractuale se face pe proprie răspundere și nu atrage nicio obligație din partea casei de asigurări de sănătate cu care s-a încheiat contractul.

## **X. Sancțiuni, condiții de reziliere, suspendare și încetare a contractului**

Art. 15. - În cazul în care se constată nerespectarea nejustificată a obligației prevăzută la art. 7, lit. i), nerespectarea obligațiilor prevăzute la art. 7, lit. b), g), v), y), x) a nerespectării termenului de 5 zile lucrătoare de remediere a situațiilor prevăzute la art. 7, lit. e), f), h), k), n), o), p) și s), se va diminua contravaloarea serviciilor de medicină dentară pentru luna în care s-au înregistrat aceste situații din prima plată ce urmează a fi efectuată, pentru medicii la care se înregistrează una /mai multe/toate aceste situații și respectiv pentru fiecare dintre situațiile în care persoanele împuternicite de casele de asigurări de sănătate constată abuzuri sau prescrieri nejustificate, din punct de vedere medical, de medicamente cu sau fără contribuție personală din partea asiguratului și/sau recomandări de investigații paraclinice nejustificate din punct de vedere medical, se va diminua contravaloarea serviciilor de medicină dentară pentru luna în care s-au înregistrat aceste situații din prima plată ce urmează a fi efectuată, pentru medicii la care se înregistrează, după cum urmează

- a) la prima constatare, cu 10%;
- b) la a doua constatare, cu 20%;
- c) la a treia constatare, cu 30%.

Art. 16. - Contractul de furnizare de servicii de medicină dentară se reziliază de plin drept printr-o notificare scrisă a caselor de asigurări de sănătate, în termen de maximum 10 zile calendaristice de la data constatării situațiilor următoarelor situații:

a) dacă furnizorul de servicii de medicină dentară nu începe activitatea în termen de cel mult 30 de zile calendaristice de la data semnării contractului de furnizare de servicii medicale;

b) dacă din motive imputabile furnizorului acesta își întrerupe activitatea pe o perioadă mai mare de 30 de zile calendaristice.

c) expirarea perioadei de 30 de zile calendaristice de la revocarea de către organele în drept a autorizației sanitare de funcționare sau a documentului similar, de la încetarea termenului de valabilitate a acestora;

d) revocarea de către organele în drept a dovezii de evaluare a furnizorului sau expirarea termenului de valabilitate a acesteia;

e) nerespectarea termenelor de depunere a facturilor însoțite de desfășurătoarele privind activitățile realizate conform prezentului contract, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate a serviciilor realizate, pentru o perioadă de două luni consecutive în cadrul unui trimestru, respectiv 3 luni într-un an;

f) nerespectarea obligațiilor contractuale prevăzute la art. 7 lit. a), c), j), l), m), q), r), t), u), z), w) și a obligației prevăzute la art. 44 alin. (5) din Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în sistemul asigurărilor sociale de sănătate pentru anul 2009, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1.714/2008, cu modificările și completările ulterioare, precum și la constatarea, în urma controlului efectuat de către serviciile specializate ale caselor de asigurări de sănătate, că serviciile raportate conform contractului în vederea decontării acestora nu au fost efectuate;

g) la a patra constatare a nerespectării termenului de 5 zile lucrătoare pentru remedierea oricăreia dintre situațiile prevăzute la art. 7 lit. e), f), h), k), n), o), p), s);

h) la prima constatare după aplicarea măsurilor de diminuare a contravalorii serviciilor medicale pentru nerespectarea oricăreia dintre obligațiile prevăzute la art. 7 lit. b), g), v), x), y) și la art. 10 alin. (2) pentru fiecare situație;

i) refuzul furnizorului de servicii medicale de a pune la dispoziția organelor de control ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și ale casei de asigurări de sănătate actele de evidență financiar-contabilă a serviciilor furnizate conform contractelor încheiate și documentele justificative privind sumele decontate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.

Art. 17. - Contractul de furnizare de servicii medicale încetează cu data la care a intervenit una dintre următoarele situații:

a) furnizorul de servicii de medicină dentară se mută din raza administrativ-teritorială a casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală;

b) încetare prin faliment, dizolvare cu lichidare, lichidare, desființare sau reprofilare a furnizorului de servicii medicale dentare, după caz;

c) încetarea definitivă a activității casei de asigurări de sănătate;

d) acordul de voință al părților;

e) denunțarea unilaterală a contractului de către reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale sau al casei de asigurări de sănătate, printr-o notificare scrisă, cu 30 de zile calendaristice anterior datei de la care se dorește încetarea contractului, cu indicarea temeiului legal;

f) a survenit decesul titularului cabinetului medical individual;

g) medicul titular al cabinetului medical individual renunță sau pierde calitatea de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

Art. 18. - Contractul de furnizare de servicii medicale se suspendă cu data la care a intervenit una din următoarele situații:

a) expirarea termenului de valabilitate a autorizației sanitare de funcționare sau a documentului similar cu condiția ca furnizorul să facă dovada demersurilor întreprinse pentru prelungirea acesteia

până la termenul de expirare; suspendarea se face pentru o perioadă de maxim 30 de zile calendaristice de la data expirării acesteia;

b) pentru cazurile de forță majoră confirmate de autoritățile publice competente, până la încetarea cazului de forță majoră, dar nu mai mult de 6 luni sau până la data ajungerii la termen a contractului;

c) la solicitarea furnizorului, pentru motive personale, pe bază de documente justificative prezentate și pentru care a primit acordul prealabil al casei de asigurări de sănătate, pentru o perioadă de maximum 30 de zile calendaristice/an;

d) de la data la care medicul titular al cabinetului medical individual este suspendat din calitatea de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România sau este suspendat din exercițiul profesiei; pentru celelalte forme de organizare a cabinetelor medicale suspendarea se va aplica corespunzător numai medicului aflat în contract, care se află în situația descrisă anterior.

Art. 19. - Situațiile prevăzute la art. 16 și la art. 17 lit. b), c), f), g) se constată de către casa de asigurări de sănătate din oficiu, prin organele abilitate pentru efectuarea controlului sau la sesizarea oricărei persoane interesate.

Situațiile prevăzute la art. 17 lit. a) se notifică casei de asigurări de sănătate cu cel puțin 30 de zile înaintea datei de la care se dorește încetarea contractului.

## **XI. Corespondența**

Art. 20. - (1) Corespondența legată de derularea prezentului contract se efectuează în scris, prin scrisori recomandate cu confirmare de primire, prin fax sau direct la sediul părților.

(2) Fiecare parte contractantă este obligată ca în termen de trei zile lucrătoare din momentul în care intervin modificări ale datelor ce figurează în prezentul contract să notifice celelalte părți contractante schimbarea survenită.

## **XII. Modificarea contractului**

Art. 21. - (1) 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.

(2) Pe parcursul derulării prezentului contract, valoarea contractuală poate fi majorată prin acte adiționale, după caz, în limita fondurilor aprobate asistenței medicale ambulatorii de specialitate pentru specialitatea medicină dentară, avându-se în vedere condițiile de contractare a sumelor inițiale.

Art. 22. - (1) 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 cu puțință spiritului contractului.

(2) Dacă expiră termenul de valabilitate al autorizației sanitare de funcționare/documentului similar pe durata prezentului contract, toate celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de nulitate, cu condiția reînnoirii autorizației sanitare de funcționare/documentului similar pe toată durata de valabilitate a contractului.

Art. 23. - Prezentul contract se poate modifica prin negociere și acord bilateral, la inițiativa oricărei părți contractante, sub rezerva notificării scrise a intenției de modificare și a propunerilor de modificare cu cel puțin 10 zile înaintea datei de la care se dorește modificarea.

Modificarea se face printr-un act adițional semnat de ambele părți și este anexă a acestui contract.

## **XIII. Soluționarea litigiilor**

Art. 24. - (1) Litigiile născute în legătură cu încheierea, executarea, modificarea și încetarea ori alte pretenții decurgând din prezentul contract vor fi supuse unei proceduri prealabile de soluționare pe cale amiabilă.

(2) Litigiile nesoluționate conform alin. (1) sunt de competența Comisiei de Arbitraj sau, după caz, a instanțelor de judecată.

#### XIV. Alte clauze

Suma anuală contractată include și sumele contractate prin actele adiționale din lunile ianuarie, februarie, martie și aprilie 2009.

Prezentul contract de furnizare a serviciilor de medicină dentară în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate a fost încheiat azi, 06.05.2009, în două exemplare a câte 14 pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte contractantă.

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
MUREȘ

FURNIZOR DE SERVICII DE  
MEDICINĂ DENTARĂ

Spitalul Clinic Județean  
de Urgență Tg.Mureș

Președinte - Director General,  
Dr. Radu Crișan

Reprezentant legal,  
Dr. Gomotîrceanu Florin

Director executiv al Direcției  
Management și economică,  
Ec. Butiulca Manuel Augustin

Director executiv al Direcției  
Relații cu Furnizorii,  
Ec. Benedek Ildiko

Vizat

Juridic, contencios și aplicare acorduri internaționale

Întocmit  
Dr. V. I.

VIZAT  
MARINELA MIHAL  
consilier juridic

#### **Anexa 1 la Contractul nr.112/9/30.04.2009**

1. Dr.Hârșan Doina;
2. Dr.Oltean Elena;
3. Dr.Pătruț Sorina Monica;
4. Dr.Pelea Elena;
5. Dr.Păcurar Mariana;
6. Dr.Roman Doru-Ioan;
7. Dr. Săsăujan Aurelia;
8. Dr. Seniciu Sanda-Doina;
9. Dr.Bucur Sorana-Maria;
10. Dr. Pop Monica-Dana;
11. Dr.Popa Rozalia;
12. Dr.Roman Ileana-Maria;
13. Dr.Cormoș-Suciu Steluța;
14. Dr.Gavrilă Maria;
15. Dr.Popșor Sorin-Claudiu
16. Dr.Trandafir Rodica;
17. Dr.Acs-Bathory Vasile;
18. Dr.Laslo Maria;
19. Dr.Nekula Diana
20. Dr.Kovacs Elemer.

#### **Anexa 2 la Contractul nr. 112/9/30.04.2009**

##### a) Medic/dentist

Nume: **Hârșan** Prenume: **Doina**

Grad profesional: **Medic Primar – medic specialist**

Specialitatea: **Stomatologie Generală – Ortodonție**

Codul medicului: **385923**

Cod numeric personal: **2460628264388**

Autorizația de liberă practică nr. **AEM 41/27.07.2007**

Program zilnic de activitate: **7 ore/zi(l:14-21, m:7-14, mi:14-21, j:7-14, v: 7-14)**

##### b) Medic/dentist

Nume: **Oltean** Prenume: **Elena**

Grad profesional: **Medic Specialist**

Specialitatea: **Stomatologie Generală**

Codul medicului: **692727**

Cod numeric personal: **2501224264399**

Autorizația de liberă practică nr. **AEK 25/11.09.2007**

Program zilnic de activitate: **7 ore/zi(l: 7-14, m:14-21, mi:7-14, j:14-21, v:7-14/14-21)**

##### c) Medic/dentist

Nume: **Pătruț** Prenume: **Sorina Monica**

Grad profesional: **Medic specialist**

Specialitatea: **Ortodonție**

Codul medicului: **884388.**

Cod numeric personal: **2700306264444**

Autorizația de liberă practică nr. **AEO 06/16.08.2007**

Program zilnic de activitate: **7 ore/zi ( l: 7-14, m:14-21, mi:7-14, j:14-21, v:7-14/14-21)**

##### d) Medic/dentist

Nume: **Pelea** Prenume: **Elena**

Grad profesional: **Medic Primar**

Cod numeric personal **1490517264362**

Autorizația de liberă practică nr. **AEJ 22/17.02.2007**

Program zilnic de activitate: **7 ore/zi ( l: 8-15, m:8-15, mi:8-15, j:8-15, v:8-15**

r) Medic/dentist:

Nume: **Laslo** Prenume: **Maria**

Grad profesional: **.Medic specialist**

Specialitatea: **Chirurgie orală și maxilo-facială**

Codul medicului: **938702**

Cod numeric personal: **2701029300017**

Autorizația de liberă practică nr. **AGO 22/24.08.2007**

Program zilnic de activitate: **7 ore/zi ( l: 7-14, m:7-14, mi:7-14, j:7-14, v:7-14)**

q) Medic/dentist

Nume: **Nekula** Prenume: **Diana-Maria**

Grad profesional: **Medic specialist**

Specialitatea: **Chirurgie orală și maxilo-facială**

Codul medicului: **853812**

Cod numeric personal **2760920323929**

Autorizația de liberă practică nr. **AGE 38/15.04.2008**

Program zilnic de activitate: **7 ore/zi ( l: 7-14, m:7-14, mi:7-14, j:7-14, v:7-14)**

r) Medic/dentist:

Nume: **Kovacs** Prenume: **Elemer**

Grad profesional: **.Medic specialist**

Specialitatea: **Stomatologie, Chirurgie orală și maxilo-facială**

Codul medicului: **938710**

Cod numeric personal: **1740715240010**

Autorizația de liberă practică nr. **AEL 19/17.02.2007**

Program zilnic de activitate: **7 ore/zi ( l: 7-14, m:7-14, mi:7-14, j:7-14, v:7-14)**

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
MUREȘ

FURNIZOR DE SERVICII DE  
MEDICINĂ DENTARĂ

Spitalul Clinic Județean  
de Urgență Tg.Mureș

Președinte - Director General  
Dr.Radu Crișan

Director executiv al Direcției  
Management și economică,  
Ec.Butiulca Manuel Augustin

Director executiv al Direcției  
Relații cu furnizorii,  
Ec.Benedek Ildiko

Reprezentant legal,  
Dr.Gomotirceanu Florin

Vizat

Juridic, contencios și aplicare acorduri internaționale

Întocmit  
Dr.V.I.

**VIZAT**  
**MARINELA MIHAI**  
consilier juridic

**ACT ADIȚIONAL NR. 366/31.03.2009**  
La Contractul de furnizare de servicii medicale spitalicești  
nr. 1/173/29.04.2008



**Părțile semnatare ale contractului,**

În conformitate cu:

- art. 246 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare
- Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2009 aprobat prin HGR nr. 1714/2008, cu modificările și completările ulterioare
- Normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pe anul 2009, aprobate prin Ordinul comun nr. 416/428/2009 al Ministrului Sănătății și al Președintelui CNAS

Având în vedere:

- Adresa CNAS nr. IP/450/31.03.2009 privind încheierea de acte adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale pentru luna aprilie 2009.
- Referatul nr.193/31.03.2009 al al Serviciului Contractare, Statistică Ambulatoriu de Specialitate, privind sumele repartizate pentru aprilie 2009

Convin de comun acord modificarea și completarea contractului de furnizare de servicii medicale spitalicești nr. 1/173/29.04.2008 astfel:

**Art. unic:** La Actul adițional III la contractul de furnizare de servicii medicale spitalicești privind suma pentru servicii medicale de medicină dentară efectuate în cabinetele de medicină dentară care se află în structura spitalului, ca unități fără personalitate juridică, finanțate din fondul alocat asistenței medicale dentare la Cap. VI “Modalități de plată” art 9, suma contractată pentru ian-aprilie 2009 este de 97.774,51 lei. Defalcarea pe luni este astfel:

- Trimestrul I 2009: 76.459,46lei
- aprilie : 21.315,05 lei

Celelalte prevederi ale contractului rămân nemodificate.

Prezentul act adițional a fost încheiat azi, 31.03.2009, în două exemplare a câte 2 pagini, câte unul pentru fiecare parte contractantă și face parte integrantă din Contract.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
MUREȘ**

**PREȘEDINTE, DIRECTOR GENERAL**  
Dr. Csiki Iren Zsuzsanna

**DIRECTOR DIRECȚIA ECONOMICĂ**  
Ec. Butiulca Manuel

**DIRECTOR DIRECȚIA RELAȚII CU FURNIZORII,  
PLANIFICARE ȘI PROGNOZĂ**  
Ec. Benedek Ildiko

**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN  
DE URGENȚĂ TG.MUREȘ**

**MANAGER**  
Dr. Buzuc Ovidiu

**DIRECTOR FINANCIAR - CONTABIL**  
Ec. Pop Sorin

**DIRECTOR MEDICAL**  
Dr. Florea Constantin

**DIRECTOR ÎNGRIJIRI MEDICALE**  
As. Savu Maria

VIZAT  
ANGELA ONOC  
consilier juridic

Intocmit-D.P.-2ex

Casa de Asigurări de Sănătate Mureș	
"Certificat în privința realității regularității și legalității" 8	
Numele <i>Paula</i>	Prenumele <i>Lucia</i>
ziua <i>31</i>	luna <i>03</i> anul <i>2009</i>
semnătura <i>[Signature]</i>	