



Republica Moldova

GUVERNUL

HOTĂRÎRE Nr. 1015
din 05.09.2006

cu privire la aprobarea unor acte normative

Publicat : 29.09.2006 în Monitorul Oficial Nr. 153-156 art Nr : 1163

MODIFICAT

[HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13](#)

[HG402 din 18.06.13, MO130-134/21.06.13 art.469](#)

[HG743 din 18.08.10, MO153-154/24.08.10 art.835](#)

[HG458 din 27.07.09, MO121-123/07.08.09 art.522](#)

[HG237 din 26.03.09, MO65-66/31.03.09 art.288](#)

[HG1219 din 30.10.08, MO197/04.11.08 art.1222](#)

[HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132](#)

[HG779 din 03.07.07, MO98-102/13.07.07 art.818](#)

 [HG49 din 15.01.07, MO10-13/26.01.07 art.64](#)

NOTĂ:

În anexa nr.1 pe parcursul textului, după cuvintele „notar public”, la orice formă gramaticală, se introduc cuvintele „, executor judecătoresc”, la forma gramaticală corespunzătoare prin [HG402 din 18.06.13, MO130-134/21.06.13 art.469](#)

În anexa nr.1 pe tot parcursul textului, cuvintele „notar privat” se substituie prin cuvintele „notar public”, la cazul respectiv prin [HG743 din 18.08.10, MO153-154/24.08.10 art.835](#)

Întru executarea Legii nr.1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1998, nr.38-39, art.280), Legii nr.1593-XV din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2003, nr.18-19, art.57) și art.9 din Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2006 nr.339-XVI din 16 decembrie 2005 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2005, nr.176-181, art.875), Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă:

Regulamentul privind modul de completare, eliberare și evidență a polițelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, conform anexei nr.1;

Regulamentul privind controlul achitării primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, conform anexei nr.2.

2. Compania Națională de Asigurări în Medicină va întreprinde măsurile necesare în vederea asigurării executării corespunzătoare a prevederilor prezentelor regulamente.

PRIM-MINISTRU

Contrasemnează:

Ministrul sănătății și protecției sociale

Ministrul finanțelor

Vasile TARLEV

Ion Ababii

Mihail Pop

Nr. 1015. Chișinău, 5 septembrie 2006.

Anexa nr.1

la Hotărârea Guvernului nr. 1015

din 5 septembrie 2006

REGULAMENT

privind modul de completare, eliberare și evidență a polițelor de asigurare obligatorie de asistență medicală

I. DISPOZIȚII GENERALE

1. Regulamentul privind modul de completare, eliberare și evidență a polițelor de asigurare obligatorie de asistență medicală (în continuare - Regulament) este elaborat în baza Legii nr.1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1998, nr.38-39, art.280), Legii nr.1593-XV din 26 decembrie 2002 cu privire la mărirea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2003, nr.18-19, art.57), Hotărârii Guvernului nr.1432 din 7 noiembrie 2002 "Cu privire la unele măsuri pentru implementarea asigurărilor obligatorii de asistență medicală" (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2002, nr.151-153, art.1567), Hotărârii Guvernului nr.411 din 19 aprilie 2006 "Cu privire la aprobarea Planului de acțiuni pentru realizarea prevederilor articolului 9 din Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2006 nr.339-XVI din 16 decembrie 2005 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2006, nr.66-69, art.450), altor acte normative în vigoare.

2. Polița de asigurare obligatorie de asistență medicală (în continuare - polița de asigurare) se eliberează fiecărei persoane asigurate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină (în continuare - CNAM), de regulă, prin intermediul agențiilor sale teritoriale (în continuare - Agenție).

3. Persoana asigurată este obligată să păstreze polița de asigurare. În temeiul poliței de asigurare valabile, persoana beneficiază de întregul volum de asistență medicală, prevăzut în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare - Program unic) și acordat de prestatorii de servicii medicale din Republica Moldova, contractați de CNAM.

4. Polița de asigurare valabilă reprezintă pentru:

a) persoana asigurată - confirmare a statutului de persoană asigurată și garanția de a beneficia de serviciile medicale prevăzute în Programul unic;

b) prestatorul de servicii medicale, contractat de CNAM - dovadă pentru prestarea serviciilor medicale persoanelor asigurate în condițiile prevăzute de Programul unic, Normele metodologice de aplicare a acestuia și contractul încheiat;

[Pct.4 lit.b) modificată prin HG402 din 18.06.13, MO130-134/21.06.13 art.469]

c) CNAM - modalitate de evidență a persoanelor asigurate și organizare efectivă a lucrului cu aceste persoane.

4¹. Polițele de asigurare facultativă de sănătate, procurate de străini pe teritoriul Republicii Moldova anterior obținerii dreptului de ședere provizorie, pot fi folosite de către aceștia în limitele termenului indicat în ele, fără obligația de a achita primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă.

[Pct.4¹ introdus prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

4². Străinii, care au obținut statutul de persoană angajată ulterior procurării poliței de asigurare facultativă de sănătate pe teritoriul Republicii Moldova, pentru obținerea dreptului de ședere provizorie nu vor achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală sub formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense pentru perioada valabilității poliței de asigurare facultativă de sănătate. În acest caz nu se calculează nici prime ce urmează să fie achitate de către angajator pentru asigurarea persoanelor nominalizate.

[Pct.4² introdus prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

II. ELIBERAREA POLIȚEI DE ASIGURARE

5. Polița de asigurare se va elibera în funcție de atribuirea persoanei asigurate la una din următoarele categorii:

a) persoane angajate prin contract individual de muncă, indiferent de termenul de angajare și forma de retribuire a muncii (în continuare – persoane angajate);

[Pct.5 lit.a) modificată prin HG743 din 18.08.10, MO153-154/24.08.10 art.835]

[Pct.5 lit.a) în redacția HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

b) persoane neangajate, asigurate din contul bugetului de stat, conform legislației;

c) persoane neangajate ce se asigură în mod individual, conform legislației, notarii publici, executorii judecătorești și avocații, indiferent de forma juridică de organizare a activității, care au obținut licență în modul stabilit de lege.

[Pct.5 lit.c) în redacția HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

6. În cazul atribuirii concomitente a persoanei la mai multe categorii de plătitori de prime de asigurare, polița de asigurare va fi eliberată în modul următor:

"asigurat din contul bugetului de stat" și "angajat" - polița de asigurare va fi eliberată persoanei ca "angajat";

"asigurat din contul bugetului de stat" și "persoană neangajată ce se asigură în mod individual" - polița de asigurare va fi eliberată persoanei ca "persoană neangajată ce se asigură în mod individual", cu excepția pensionarilor sau persoanelor cu dizabilități severe, accentuate sau medii ce sînt proprietari de terenuri cu destinație agricolă, cu excepția grădinilor și loturilor pentru legumicultură, fondatori de întreprinderi individuale sau titulari de patentă de întreprinzător;

[Pct.6 al.3) modificat prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

[Pct.6 al.3) modificat prin HG743 din 18.08.10, MO153-154/24.08.10 art.835]

[Pct.6 al.3) modificat prin HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

"angajat" și "persoană neangajată ce se asigură în mod individual" - polița de asigurare va fi eliberată persoanei ca "angajat";

„angajat” și „notar public, executor judecătoresc sau avocat” – polița de asigurare va fi eliberată persoanei ca „notar public, executor judecătoresc sau avocat”.

[Pct.6 al.5) introdus prin HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

asigurat din contul bugetului de stat” și “notar public, executor judecătoresc sau avocat” – polița de asigurare va fi eliberată persoanei ca “notar public, executor judecătoresc sau avocat.

[Pct.6 al.6) introdus prin HG402 din 18.06.13, MO130-134/21.06.13 art.469]

A. Eliberarea polițelor de asigurare persoanelor angajate

[Secțiunea A titlul modificat prin HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

7. Polițele de asigurare pentru persoanele angajate se eliberează angajatorului acestor persoane, de către Agenție unde este înregistrat în modul stabilit, în baza Listei de evidență nominală a persoanelor asigurate angajate, conform modelului aprobat de CNAM.

8. Pentru a nu periclita acordarea serviciilor medicale persoanelor asigurate, angajatorul va distribui sub semnătură, în termen de 5 zile, fiecăruia dintre angajații săi, polițele de asigurare primite de la Agenție.

9. Angajatorul va prezenta Agenției listele de evidență nominală a persoanelor asigurate angajate și modificările la aceste liste, pînă la data de 7 a lunii următoare celei în care au avut loc schimbările (angajări, concedieri, decese, suspendării, în temei legal, a activității unității, încorporării în serviciul militar în termen, acordării concediului neplătit cu o durată mai mare de 60 de zile calendaristice pe

parcursul unui an calendaristic, suspendării contractului individual de muncă din inițiativa salariatului, cu excepția cazurilor de aflare în concediu parțial plătit pentru îngrijirea copilului până la vârsta de 3 ani și concediului pentru îngrijirea unui membru bolnav al familiei cu durată de până la un an, conform certificatului medical etc.), inclusiv în variantă electronică.

[Pct.9 modificat prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

[Pct.9 în redacția HG743 din 18.08.10, MO153-154/24.08.10 art.835]

[Pct.9 modificat prin HG237 din 26.03.09, MO65-66/31.03.09 art.288]

[Pct.9 modificat prin HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

10. Agenția va verifica respectarea de către angajatori a legislației privind includerea angajaților în listele de evidență nominală a persoanelor angajate și prezentarea acestora agențiilor teritoriale (ramurale) pentru activarea/dezactivarea polițelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, precum și prezentarea în termenele stabilite de legislație a listelor și modificărilor la ele și va trage persoanele responsabile la răspundere contravențională pentru neîndeplinirea obligațiilor stabilite de prevederile legale.

[Pct.10 în redacția HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

[Pct.10 modificat prin HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

[Pct.11 exclus prin HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

B. Eliberarea polițelor de asigurare persoanelor neangajate asigurate din contul bugetului de stat

12. Polițele de asigurare pentru persoanele neangajate, asigurate din contul bugetului de stat, se eliberează în baza Listelor de evidență nominală a persoanelor neangajate, asigurate din contul bugetului de stat, conform modelului aprobat de CNAM, și prezentate Agențiilor de către instituțiile responsabile de evidența acestor categorii de persoane.

[Pct.12 modificat prin HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

13. Instituțiile responsabile de prezentarea listelor persoanelor neangajate, asigurate din contul bugetului de stat sînt:

a) Casa Națională de Asigurări Sociale - pentru pensionarii și persoanele cu dizabilități severe, accentuate sau medii, persoanele care îngrijesc la domiciliu o persoană cu dizabilitate severă care necesită îngrijire și/sau supraveghere permanentă din partea altei persoane cu vârsta de până la 18 ani;

[Pct.13 lit.a) modificată prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

b) ministerele, structurile de forță - pentru pensionarii și persoanele cu dizabilități severe, accentuate sau medii atestate (ofițeri);

[Pct.13 lit.b) modificată prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

c) agențiile pentru ocuparea forței de muncă - pentru șomerii înregistrați;

[Pct.13 lit.c) modificată prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

[Pct.13 lit.c) modificată prin HG743 din 18.08.10, MO153-154/24.08.10 art.835]

d) instituțiile de învățămînt, indiferent de tipul de proprietate – pentru copiii de vîrstă preșcolară, elevii din învățămîntul primar, gimnazial, liceal și mediu de cultură generală, elevii din învățămîntul secundar profesional, elevii din învățămîntul mediu de specialitate (colegii) cu învățămînt de zi, studenții din învățămîntul superior universitar cu învățămînt de zi, rezidenții învățămîntului postuniversitar obligatoriu și doctoranzii la cursurile de zi;

[Pct.13 lit.d) modificată prin HG743 din 18.08.10, MO153-154/24.08.10 art.835]

[Pct.13 lit.d) în redacția HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

e) autoritățile administrației publice locale de nivelul întîii- pentru copiii neîncadrați la învățătură pînă la împlinirea vîrstei de 18 ani, persoanele care îngrijesc la domiciliu o persoană cu dizabilitate severă care necesită îngrijire și/sau supraveghere permanentă din partea altei persoane cu vîrsta de la 18 ani, mamele cu șapte și mai mulți copii;

[Pct.13 lit.e) modificată prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

27.12.13]

[Pct.13 lit.e) modificată prin HG743 din 18.08.10, MO153-154/24.08.10 art.835]

[Pct.13 lit.e) modificată prin HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

f) prestatorii de servicii medicale primare - pentru gravide, parturiente și lăuze, aflate în evidența acestor prestatori;

[Pct.13 lit.f) modificată prin HG743 din 18.08.10, MO153-154/24.08.10 art.835]

g) comisiile pentru examinarea adresărilor cetățenilor Republicii Moldova cu domiciliul în stînga Nistrului (Transnistria) și localitățile limitrofe acestora – pentru cetățenii Republicii Moldova domiciliați în localitățile din stînga Nistrului (Transnistria) și localitățile limitrofe acestora din categoriile pentru care calitatea de asigurat o are Guvernul.

[Pct.13 lit.g) modificată prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

[Pct.13 lit.g) în redacția HG402 din 18.06.13, MO130-134/21.06.13 art.469]

[Pct.13 lit.g) introdusă prin HG1219 din 30.10.08, MO197/04.11.08 art.1222]

h) direcțiile/sectiile asistență socială și protecție a familiei – pentru persoanele din familiile defavorizate care beneficiază de ajutor social conform Legii nr.133-XVI din 13 iunie 2008 cu privire la ajutorul social.

[Pct.13 lit.h) introdusă prin HG237 din 26.03.09, MO65-66/31.03.09 art.288]

[Pct.13 modificat prin HG779 din 03.07.07, MO98-102/13.07.07 art.818]

i) Biroul migrație și azil – pentru străinii beneficiari ai unei forme de protecție incluși într-un program de integrare, în perioada desfășurării acestuia și pentru străinii care au obținut dreptul de ședere provizorie pe teritoriul Republicii Moldova.

[Pct.13 lit.i) introdusă prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

14. Instituțiile responsabile menționate la p.13, cu excepția literei a) și literei i), vor prezenta Agențiilor modificările în listele de evidență nominală a persoanelor asigurate din contul bugetului de stat, pînă la data de 7 a lunii următoare celei în care au avut loc schimbările (persoanele noi incluse în categoriile respective de persoane asigurate din contul bugetului de stat, pierderea statutului de persoană asigurată din contul bugetului de stat, decese pierderea dreptului la domiciliu în Republica Moldova, încorporarea în serviciul militar în termen etc.), inclusiv în variantă electronică.

[Pct.14 modificat prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

[Pct.14 modificat prin HG237 din 26.03.09, MO65-66/31.03.09 art.288]

[Pct.14 modificat prin HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

[Pct.14 modificat prin HG779 din 03.07.07, MO98-102/13.07.07 art.818]

14¹. Prin derogare de la punctele 12 și 14:

a) Casa Națională de Asigurări Sociale va prezenta CNAM listele de evidență nominală a persoanelor neangajate, asigurate din contul bugetului de stat, prevăzute la pct. 13 lit.a);

b) Biroul migrație și azil va prezenta CNAM listele de evidență nominală a persoanelor neangajate, asigurate din contul bugetului de stat, prevăzute la pct. 13 lit.i), și ale străinilor care au obținut dreptul de ședere provizorie pe teritoriul Republicii Moldova, precum și modificările la acestea, în modul stabilit de acordul încheiat între instituțiile vizate.

[Pct.14¹ în redacția HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

[Pct.14¹ modificat prin HG237 din 26.03.09, MO65-66/31.03.09 art.288]

[Pct.14¹ modificat prin HG779 din 03.07.07, MO98-102/13.07.07 art.818]

15. În baza listelor de evidență nominală a persoanelor asigurate din contul bugetului de stat, Agențiile vor completa polițele de asigurare și le vor elibera persoanelor asigurate sau reprezentanților săi legali, contra semnătură.

**C. Eliberarea polițelor de asigurare categoriilor de plătitori
ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în
sumă fixă, care se asigură în mod individual**

[Secțiunea C denumirea în redacția HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

16. Categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual și achită prima de asigurare în termenul stabilit de legislație, primesc polița de asigurare, personal sau prin reprezentantul legal, la Agențiile sau reprezentanțele CNAM, precum și la alte unități împuternicite de CNAM. În cazul nerespectării termenului stabilit de achitare a primei de asigurare, polița de asigurare se va elibera în prezența obligatorie a persoanei neangajate ce se asigură în mod individual.

[Pct.16 modificat prin HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

17. Pentru a obține polița de asigurare, categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual vor prezenta:

[Pct.17 modificat prin HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

a) actul de identitate, conform prevederilor actelor normative în vigoare.

[Pct.17 lit.a) modificată prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

[Pct.17 lit.a) modificată prin HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

b) dovada achitării integrale a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală și, după caz, a amenzii, penalității, stabilite conform legislației.

17¹. Notarii publici, executorii judecătorești și avocații neangajați, înregistrați la agenția teritorială a CNAM ca plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, vor prezenta, personal sau prin scrisoare recomandată, la agenția teritorială a CNAM dovada achitării primei de asigurare în sumă fixă pentru anul respectiv de gestiune.

[Pct.17¹ în redacția HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

[Pct.17¹ modificat prin HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

D. Eliberarea și evidența polițelor de asigurare în sistemul informațional e-CNAM

17². În cazul persoanelor angajate și al persoanelor asigurate din contul bugetului de stat, angajatorul și instituțiile abilitate ale Republicii Moldova responsabile de evidența nominală a categoriilor de persoane neangajate asigurate din contul statului, menționate la punctul 13, vor expedia opțional, prin intermediul sistemului informațional e-CNAM, listele de evidență nominală a persoanelor asigurate angajate și listele de evidență nominală a persoanelor asigurate din contul statului și modificările la aceste liste, în format electronic, în regim on-line și cu aplicarea semnăturii digitale.

17³. Prezentarea formularelor electronice în regim on-line va scuti angajatorul și instituțiile abilitate responsabile de evidența nominală a categoriilor de persoane asigurate din contul statului de obligația prezentării formularelor în scris (pe hârtie).

17⁴. Conform informației indicate în formularele expediate în regim on-line, Agenția va importa formularele respective din Sistemul Informațional e-CNAM în Sistemul Informațional Automatizat „Asigurarea Obligatorie de Asistență Medicală”, iar CNAM va asigura procesarea acestora în maximum 24 de ore, în scopul activării/dezactivării poliței de asigurare conform mențiunilor indicate în liste.

17⁵. Procedura tehnică de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, de prezentare on-line a listelor de evidență nominală a persoanelor asigurate, de atribuire a statutului de persoană asigurată/neasigurată în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, precum și evidența acestor persoane se aprobă de CNAM.

[Capitolul II, secțiunea D introdusă prin HG402 din 18.06.13, MO130-134/21.06.13 art.469]

III. STRUCTURA ȘI MODUL DE COMPLETARE, ELIBERARE (ACTIVARE/DEZACTIVARE) A POLIȚEI DE ASIGURARE

[Capitolul III denumirea în redacția HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

18. Polița de asigurare cuprinde două pagini care necesită a fi completate de către persoana

responsabilă pentru eliberarea polițelor.

19. Prima pagină conține următoarele date:

a) numărul poliței de asigurare;

[Pct.19 lit.a) în redacția HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

Seria este reprezentată prin trei cifre arabe, dintre care primele două indică CNAM sau Agenția, care a emis polița:

- 1) Compania Națională de Asigurări în Medicină - 01
- 2) Agenția Teritorială Chișinău - 02
- 3) Agenția Teritorială Hîncești - 03
- 4) Agenția Teritorială Orhei - 04
- 5) Agenția Teritorială Ungheni - 05
- 6) Agenția Teritorială Bălți - 06
- 7) Agenția Teritorială Soroca - 07
- 8) Agenția Teritorială Căușeni - 08
- 9) Agenția Teritorială Cahul - 09
- 10) Agenția Teritorială Edineț - 10
- 11) Agenția Teritorială Comrat - 11
- 12) Agenția Teritorială Taraclia - 12
- 13) Agenția Teritorială Bender - 13.

[Pct.19 lit.a), subpct.13) introdus prin HG1219 din 30.10.08, MO197/04.11.08 art.1222]

A treia cifră din serie indică numărul de ordine al seriei polițelor din cadrul CNAM sau agenției (de la 0 la 9).

Numărul reprezintă un șir de șase cifre arabe și indică numărul de ordine al poliței de asigurare din seria respectivă;

b) data eliberării poliței de asigurare - indică data eliberării efective a poliței de asigurare;

c) numele, prenumele, data nașterii, sexul - se transcriu din rubricile respective din actul de identitate al persoanei asigurate;

d) numărul de identificare de stat – se transcrie din rubrica respectivă din actul de identitate al persoanei în cauză și conține 13 cifre. În cazul persoanelor care renunță la numărul de identificare de stat și la evidența automatizată în Registrul de stat al populației, în rubrica respectivă se va indica numărul și seria actului de identitate valabil în condițiile prevăzute de legislația în vigoare;

[Pct.19 lit.d) în redacția HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

[Pct.19 lit.d) modificată prin HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

e) domiciliul, telefonul - informația privind înregistrarea la domiciliu a persoanei asigurate va fi transcrisă din buletinul de identitate și se va indica numărul de telefon de la domiciliu. Persoana al cărei domiciliu nu poate fi stabilit cu certitudine se consideră domiciliată la locul reședinței sale. În cazul lipsei locului de reședință, în polița de asigurare se indică locul unde persoana se găsește, iar dacă acesta nu se cunoaște, se indică locul ultimului domiciliu.

În cazul eliberării automatizate a poliței de asigurare la rubrica respectivă se va înscrie "Conform buletinului de identitate";

f) locul de lucru – la rubrica respectivă se va înscrie "Conform bazei de date a CNAM";

[Pct.19 lit.f) în redacția HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

În cazul eliberării automatizate a poliței de asigurare la rubrica respectivă se va înscrie "Conform bazei de date a CNAM";

g) categoria persoanelor asigurate – se va înscrie numărul categoriei de persoane compus din două cifre arabe, conform bazei de date a CNAM.

[Pct.19 lit.g) în redacția HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

[Pct.19 lit.g) modificată prin HG743 din 18.08.10, MO153-154/24.08.10 art.835]

[Pct.19 lit.g) modificată prin HG237 din 26.03.09, MO65-66/31.03.09 art.288]

[Pct.19 lit.g) modificată prin HG1219 din 30.10.08, MO197/04.11.08 art.1222]

[Pct.19 lit.g) modificată prin HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

[Pct.19 lit.g) modificată prin HG779/03.07.07, MO98-102/13.07.07 art.818]

În polița de asigurare se menționează expres categoria persoanei asigurate sau, în cazul eliberării automatizate a poliței de asigurare, evidența acestor categorii se face conform bazei de date a CNAM.

20. Pagina doi de completare a poliței de asigurare conține următoarele date:

a) *de la* – se va indica:

data achitării efective a primei de asigurare în sumă fixă - în cazul achitării acesteia în termenele prevăzute de Legea nr.1593-XV din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, sau

termenul calculat în conformitate cu prevederile art.231 din Legea nr.1593-XV din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală - în cazul achitării primei de asigurare în sumă fixă cu încălcarea termenului prevăzut de legislație;

[Pct.20 lit.a) în redacția HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

pînă la - se va indica termenul de valabilitate al poliței de asigurare, după cum urmează:

1) pentru persoanele angajate – se va indica Conform bazei de date a CNAM;

[Pct.20 lit.a), al.1) modificat prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

[Pct.20 lit.a), al.1) în redacția HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

2) pentru persoanele fizice ce se asigură în mod individual - se va indica data de 31 decembrie a anului respectiv de gestiune;

3) pentru copiii neîncadrați la învățătură pînă la împlinirea vârstei de 18 ani - pînă la atingerea vârstei de 18 ani, conform actului de identitate;

4) pentru șomerii înregistrați la agenția teritorială pentru ocuparea forței de muncă, pensionari și persoane cu dizabilități de grad sever, accentuat sau mediu - pe termenul valabilității actului ce confirmă apartenența acestora la categoria respectivă de persoane asigurate;

[Pct.20 lit.a), al.4) modificat prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

[Pct.20 lit.a), al.4) modificat prin HG743 din 18.08.10, MO153-154/24.08.10 art.835]

5) pentru elevii din învățămîntul secundar profesional, studenții instituțiilor de învățămînt superior cu învățămînt de zi, copiii de vîrstă preșcolară, elevii din învățămîntul primar, gimnazial, mediu general și liceal, elevii din învățămîntul mediu de specialitate (colegii) învățămînt de zi, rezidenții învățămîntului postuniversitar obligatoriu și doctoranzii la cursurile de zi - pînă la 31 august a anului de gestiune în care se preconizează absolvirea instituției respective de învățămînt;

[Pct.20 lit.a), al.5) modificat prin HG743 din 18.08.10, MO153-154/24.08.10 art.835]

[Pct.20 lit.a), al.5) modificat prin HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

6) pentru gravide, parturiente și lăuze - pe termenul gravidității, parturienței și lăuziei, rămas de la data eliberării poliței, calculat în baza înscrierilor din Trimiterea-extras Formular 027/e , eliberat de medicul de familie la care e înregistrată persoana sau medicul obstetrician – ginecolog, care a stabilit diagnosticul;

[Pct.20 lit.a), al.6) modificat prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

În cazul eliberării automatizate a poliței de asigurare la rubrica respectivă se va înscrie "Conform bazei de date a CNAM";

b) semnătura persoanei asigurate - locul de aplicare a semnăturii persoanei asigurate, ce confirmă acordul acesteia cu condițiile de asigurare;

c) denumirea, adresa agenției teritoriale a CNAM - se indică codul și adresa juridică a Agenției sau a CNAM care ține evidența poliței de asigurare;

d) numele, prenumele persoanei responsabile - vor fi transcrise din actele normative de numire în funcție a acestor persoane;

e) semnătura persoanei responsabile - este semnătura responsabilului Agenției sau a CNAM;

f) telefon de contact - este telefonul la care persoana asigurată poate apela în caz de apariție a unor întrebări;

g) L.Ș. - locul de aplicare a ștampilei Agenției sau a CNAM, ce validează semnătura responsabilului de eliberare a polițelor de asigurare.

6¹) pentru persoanele care îngrijesc la domiciliu o persoană cu dizabilitate severă care necesită îngrijire și/sau supraveghere permanentă din partea altei persoane - pe termenul valabilității actului ce confirmă apartenența acestora la categoria respectivă de persoane asigurate;

[Pct.20 lit.a), al.6¹) în redacția HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

[Pct.20 lit.a), al.6¹) modificat prin HG743 din 18.08.10, MO153-154/24.08.10 art.835]

[Pct.20 lit.a), al.6¹) modificat prin HG779 din 03.07.07, MO98-102/13.07.07 art.818]

6²) pentru mamele cu patru și mai mulți copii – pe termen nelimitat.” și în continuare după text;

[Pct.20 lit.a), al.6²) modificat prin HG743 din 18.08.10, MO153-154/24.08.10 art.835]

[Pct.20 lit.a), al.6²) introdus prin HG779 din 03.07.07, MO98-102/13.07.07 art.818]

7) pentru persoanele din familiile defavorizate care beneficiază de ajutor social conform Legii nr.133-XVI din 13 iunie 2008 cu privire la ajutorul social – pentru perioada de beneficiere a ajutorului social stabilit prin Legea nr.133-XVI din 13 iunie 2008 cu privire la ajutorul social.

[Pct.20 lit.a), al.7) introdus prin HG237 din 26.03.09, MO65-66/31.03.09 art.288]

8) pentru străinii beneficiari ai unei forme de protecție incluși într-un program de integrare – pe perioada desfășurării programului de integrare.

[Pct.20 lit.a), al.8) introdus prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

IV. ÎNREGISTRAREA ȘI EVIDENȚA POLIȚELOR DE ASIGURARE

21. Înregistrarea și evidența polițelor de asigurare se efectuează de către CNAM și Agenții.

22. CNAM efectuează eliberarea, înregistrarea și evidența polițelor de asigurare doar pentru personalul său, precum și în cazuri excepționale.

23. Responsabil pentru organizarea și starea evidenței polițelor de asigurare în Agenție este directorul Agenției. Numirea persoanelor responsabile de completarea, înregistrarea, eliberarea și evidența polițelor de asigurare și obligațiunile acestora se stabilesc prin ordinul directorului Agenției.

24. Toate polițele de asigurare obligatorie de asistență medicală, eliberate de Agenție sau CNAM se înregistrează în registrele de evidență a polițelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, conform modelului stabilit de CNAM, ținute în mod electronic.

[Pct.24 modificat prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

[Pct.25-26 excluse prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

27. Păstrarea polițelor de asigurare se efectuează în conformitate cu normele de păstrare a mijloacelor bănești, conform actelor normative și legislative în vigoare.

28. Inventarierea polițelor de asigurare, ca formulare cu regim special, se face în conformitate cu Legea contabilității nr.113-XVI din 27 aprilie 2007. În cazul depistării lipsei polițelor de asigurare de tip vechi, ele sînt trecute la pierderi numai după publicarea în Monitorul Oficial al Republicii Moldova a denumirii, numerelor și seriei acestora, ca fiind nevalabile. Persoanele vinovate restituie costul lor și poartă răspundere administrativă în conformitate cu actele normative și legislative în vigoare.

[Pct.28 modificat prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

[Pct.28 modificat prin HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

29. Pe polițele de asigurare completate cu greșeli, radieri, corectări nestipulate și cu alte înscrisuri nepermise se efectuează înscrisura "deteriorat". Pentru nimicirea și scoaterea din evidență a polițelor deteriorate se instituie o comisie care întocmește un act în care se indică numărul poliței de asigurare, care se prezintă în contabilitate, cu anexarea lor, și scoaterea ulterioară de la evidență.

30. În cazul pierderii poliței de asigurare, persoana asigurată este obligată să anunțe Agenția, personal sau prin intermediul asiguratului, despre pierderea poliței de asigurare de tip vechi, cu

prezentarea copiei avizului publicat în Monitorul Oficial al Republicii Moldova privind pierderea acesteia. Persoanei respective i se eliberează gratuit un duplicat al poliței de asigurare care se înregistrează. Polița anterioară se anulează din Registrul de evidență a polițelor de asigurare obligatorie de asistență medicală al Agenției sau al CNAM. În cazul pierderii poliței de asigurare, eliberate automatizat, persoanei asigurate i se eliberează gratuit un duplicat al poliței de asigurare cu același număr.

[Pct.30 modificat prin HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

[Anexele nr.1-3 excluse prin HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

Anexa nr.2
la Hotărârea Guvernului nr. 1015
din 5 septembrie 2006

**Regulament
privind controlul achitării primelor de asigurare
obligatorie de asistență medicală în sumă fixă**

I. Dispoziții generale

1. Regulamentul privind controlul achitării primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă (în continuare - Regulament) este elaborat în conformitate cu Legea nr.1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1998, nr.38-39, art.280), Legea nr.1593-XV din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2003, nr.18-19, art.57), Codul Contravențional al Republicii Moldova (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009, nr. 3-6, art. 15), Hotărârea Guvernului nr.411 din 19 aprilie 2006 "Cu privire la aprobarea Planului de acțiuni pentru realizarea prevederilor art.9 din Legea nr.339-XVI din 16 decembrie 2005" (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2006, nr.66-69, art.450) și alte acte legislative și normative în vigoare.

[Pct.1 modificat prin HG458 din 27.07.09, MO121-123/07.08.09 art.522]

2. Prezentul Regulament stabilește modul de organizare și desfășurare de către agențiile teritoriale (în continuare - Agenție) ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (în continuare - CNAM) a controlului achitării primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală (în continuare - prima de asigurare) de către categoriile de plătitori cărora prima de asigurare li se calculează în sumă fixă în valoare absolută, cu excepția persoanelor neangajate, pentru care plătitor de prime de asigurare este Guvernul (în continuare - persoana fizică).

II. Stabilirea persoanelor fizice ce nu au achitat prima de asigurare

3. Pentru stabilirea persoanelor fizice din raza de activitate a Agenției ce nu au achitat prima de asigurare în termenul stabilit de legislație, Agenția verifică baza de date și actele contabile ale Agenției, precum și informația furnizată la solicitarea CNAM de către:

[Pct.3 modificat prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

a) *Ministerul Tehnologiilor Informaționale și Comunicațiilor* - pentru persoanele fizice care desfășoară activitate de întreprinzător în conformitate cu legislația, fondatorii de întreprinderi individuale și alte persoane fizice, cu domiciliul permanent pe teritoriul Republicii Moldova, în baza Registrului de stat al unităților de drept și Registrului de stat al populației Republicii Moldova;

[Pct.3 lit.a) modificată prin HG743 din 18.08.10, MO153-154/24.08.10 art.835]

a¹) *Ministerul Justiției* – pentru notarii publici, executorii judecătorești și avocați, indiferent de forma juridică de organizare a activității, care au obținut licență în modul stabilit de lege, conform modelului solicitat de CNAM;

[Pct.3 lit.a¹) introdusă prin HG402 din 18.06.13, MO130-134/21.06.13 art.469]

b) *Inspectoratul Fiscal Principal de Stat* - pentru titularii patentelor de întreprinzător;

[Pct.3 lit.b) modificată prin HG402 din 18.06.13, MO130-134/21.06.13 art.469]

c) *organele cadastrale și primăriile locale* - pentru proprietarii de terenuri cu destinație agricolă, cu excepția grădinilor și loturilor pentru legumicultură, indiferent de faptul dacă au dat sau nu

aceste terenuri în arendă sau folosință pe bază de contract; proprietarii de terenuri cu destinație agricolă constituiți în asociații de prelucrare colectivă a pământului, indiferent de forma juridică de organizare, persoanele fizice care arendează în bază de contract terenuri cu destinație agricolă, cu excepția grădinilor și loturilor pentru legumicultură

[Pct.3 lit.c) în redacția HG743 din 18.08.10, MO153-154/24.08.10 art.835]

[Pct.3 lit.c) modificată prin HG1124 din 06.10.08, MO186/14.10.08 art.1132]

3¹. Instituțiile responsabile, menționate la punctul 3, vor prezenta CNAM listele în termenul și de modelul stabilit în acordurile încheiate între CNAM și instituțiile responsabile.

[Pct.3¹ introdus prin HG402 din 18.06.13, MO130-134/21.06.13 art.469]

3². Pentru stabilirea datelor privind traversarea frontierei de stat a persoanelor care nu au achitat prima de asigurare, CNAM va accesa Sistemul Informațional Integrat al Poliției de Frontieră, în modul stabilit de acordul încheiat între CNAM și Departamentul Poliției de Frontieră al Ministerului Afacerilor Interne.

[Pct.3² introdus prin HG402 din 18.06.13, MO130-134/21.06.13 art.469]

4. După verificarea bazei de date și a actelor contabile ale Agenției, precum și a listelor prezentate de instituțiile menționate în pct.3, și identificarea persoanelor ce nu au achitat prima de asigurare în termenul stabilit de legislație, Agenția va verifica și informația ce confirmă aflarea persoanei pe teritoriul Republicii Moldova pe parcursul anului bugetar respectiv.

Pentru a stabili aflarea unei persoane pe teritoriul Republicii Moldova timp de cel puțin 183 de zile (pe parcursul anului bugetar), Agenția va accesa Sistemul Informațional Integrat al Poliției de Frontieră.

Dacă pe parcursul anului bugetar respectiv o persoană s-a aflat pe teritoriul Republicii Moldova mai mult de 183 de zile și nu confirmă achitarea primei de asigurare în sumă fixă, Agenția va iniția procedura de încadrare a acesteia în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală.

[Pct.4 în redacția HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

[Pct.4 modificat prin HG49/15.01.07, MO10-13/26.01.07 art.64]

5. După stabilirea persoanei fizice ce are obligațiunea de a achita prima de asigurare, Agenția expediază prin poștă în adresa celui din urmă o înștiințare în formă de scrisoare recomandată, conform modelului stabilit în anexă, care prevede data când persoana fizică urmează să se prezinte la Agenție pentru a perfectă documentele în vederea respectării legislației din domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală.

6. Procedura de înmînare a înștiințărilor și efectele refuzului de primire a acestora sînt prevăzute în art.105 și art.106 din Codul de procedură civilă al Republicii Moldova, nr.225-XV din 30 mai 2003.

[Pct.6 în redacția HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

7. La prezentarea persoanei fizice la Agenție, la data stabilită în Înștiințare, dacă se adeverește faptul că prin neachitarea primei de asigurare aceasta a comis o contravenție administrativă și nu a expirat termenul de aplicare a sancțiunilor stabilite de Codul contravențional al Republicii Moldova, persoanei respective i se întocmește proces-verbal cu privire la contravenție.

[Pct.7 modificat prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

[Pct.7 modificat prin HG458 din 27.07.09, MO121-123/07.08.09 art.522]

8. Aplicarea penalităților se efectuează conform prevederilor legislației în vigoare, și mărimea acesteia este stabilită în art.30 din Legea nr.1593-XV din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală. Penalitatea se calculează, începînd cu prima zi după data limită stabilită de legislație pentru achitarea primei de asigurare în formă de sumă fixă, pînă în ziua plății efective a primei de asigurare pentru anul respectiv de gestiune.

[Pct.8 modificat prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

9. Dacă persoana fizică nu s-a prezentat (fără a prezenta motive întemeiate) la data stabilită în înștiințare, persoana responsabilă de la Agenție va întocmi procesul-verbal cu privire la contravenție, conform prevederilor Codului contravențional al Republicii Moldova.

[Pct.9 modificat prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

[Pct.9 modificat prin HG458 din 27.07.09, MO121-123/07.08.09 art.522]

10. Achitarea amenzii se execută benevol sau silit, în conformitate cu prevederile legislației în vigoare.

[Pct.10 introdus prin HG49 din 15.01.07, MO10-13/26.01.07 art.64]

[Pct.11 exclus prin HG1052 din 26.12.13, MO311/27.12.13 art.1158; în vigoare 27.12.13]

[Pct.11 introdus prin HG743 din 18.08.10, MO153-154/24.08.10 art.835]

[Capitolul III exclus prin HG49 din 15.01.07, MO10-13/26.01.07 art.64]

Anexă
la Regulamentul privind controlul achitării
primelor de asigurare obligatorie de
asistență medicală în sumă fixă

Model
COMPANIA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI ÎN MEDICINĂ
Agenția teritorială _____

ÎNȘTIINȚARE

Nr.000 000 din _____ 200__

Dlui (dnei) _____,
(numele, prenumele) (data nașterii) (domiciliul)

_____, _____
(IDNO) (activitatea)

Potrivit prevederilor Legii nr.1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, Legii nr.1593-XV din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală și Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 200 __ nr.____ din _____, Dumneavoastră sînteți obligat să achitați prima de asigurare obligatorie de asistență medicală.

Pentru perfectarea procedurii legale de achitare a primei și eliberare a Poliței de asigurare, sînteți invitat pe data de _____, ora _____, la Agenția teritorială _____, la adresa _____, biroul _____, sau la reprezentantul Agenției teritoriale _____ în r-nul _____, la adresa _____, biroul _____.

În caz de neprezentare la data, ora și locul menționat, suma debitoare va fi încasată prin intermediul instanței de judecată.

Directorul Agenției
teritoriale _____

L.Ș. _____
(semnătura)

Ex.

Tel.

[Anexa modificată prin HG49 din 15.01.07, MO10-13/26.01.07 art.64]