

NOTĂ INFORMATIVĂ
la proiectul ordinului directorului general al Companiei Naționale
de Asigurări în Medicină cu privire la aprobarea Regulamentului
privind modul de restituire a primelor de asigurare obligatorie de
asistență medicală achitate în sumă fixă

1. Denumirea autorului și, după caz, a participanților la elaborarea proiectului
Proiectul ordinului directorului general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină cu privire la aprobarea Regulamentului privind modul de restituire a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală achitate în sumă fixă (în continuare – proiect) a fost elaborat de către Compania Națională de Asigurări în Medicină.
2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului de act normativ și finalitățile urmărite
<p>Proiectul a fost elaborat în temeiul art. 23 alin. (2²) din Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, conform căruia <i>restituirea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, prevăzute la alin. (2) și (2¹), precum și a celor achitate în plus se efectuează, la cerere, de către Compania Națională de Asigurări în Medicină, conform modului stabilit prin ordin al directorului general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.</i></p> <p>Scopul proiectului este reglementarea modalității de restituire a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală achitate în sumă fixă la cererea persoanelor fizice prevăzute la art. 23 alin. (2) și (2¹) din Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, precum și de corectare/restituire a plăților efectuate eronat sau în plus la contul primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă.</p>
3. Descrierea gradului de compatibilitate, pentru proiectele care au ca scop armonizarea legislației naționale cu legislația Uniunii Europene
Proiectul nu are drept scop armonizarea cadrului normativ național cu legislația Uniunii Europene.
4. Principalele prevederi ale proiectului și evidențierea elementelor noi
<p>Principalele prevederi ale proiectului vizează:</p> <p><i>1. Condițiile de restituire a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală achitate în sumă fixă.</i> Astfel, persoanele fizice indicate la art. 23 alin. (2) din Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală pot solicita restituirea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală achitată în sumă fixă dacă:</p> <ol style="list-style-type: none">1) la data de 1 ianuarie a anului de gestiune făceau parte din una dintre categoriile de plătitori prevăzute la anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002;2) pe parcursul anului de gestiune s-au inclus în una din categoriile de plătitori prevăzute la pct. 2 din anexa nr. 1 la Legea nr. 1593/2002;3) au achitat prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă și în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense în anul de gestiune;4) nu au restanțe la plata primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă și/sau a penalității aferente acesteia.

Persoanele fizice indicate art. 23 alin. (2¹) din Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală pot solicita restituirea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală achitată în sumă fixă dacă:

1) la data de 1 ianuarie a anului de gestiune făceau parte din una dintre categoriile de plătitori prevăzute la anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002;

2) au achitat prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă până la data de 31 martie;

3) pe parcursul anului de gestiune au achitat prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la alte recompense în mărime ce depășește cuantumul primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, aprobat prin legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul respectiv;

4) nu au restanțe la plata primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă și/sau a penalității aferente acesteia.

Au dreptul la restituirea la cerere a excedentului primei și/sau a penalității aferente achitate în cuantum mai mare decât cel prevăzut de legislație sau a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală achitate în sumă fixă, persoanele fizice care:

au achitat prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă și/sau penalitatea aferentă în cuantum mai mare decât cel prevăzut de legislație sau au achitat prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă fără a avea această obligație conform legii (spre exemplu, proprietarii de terenuri cu destinație agricolă, cu excepția grădinilor și loturilor pentru legumicultură, care fac parte din categoriile de persoane neangajate, asigurate de Guvern, indicate la art. 4 alin. (4) lit. i) sau j) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală și s-au asigurat în mod individual, deși conform art. 23 alin. (4) din Legea nr. 1593/2002 sunt scutiți de această obligație);

nu au restanțe la plata primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă și/sau a penalității aferente acesteia.

2. Modul și termenul de restituire a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală achitate în plus. Cererea de restituire a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă se depune de către solicitant personal sau prin reprezentant la agenția teritorială a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină. Cererea trebuie să conțină semnătura electronică în cazul depunerii în formă electronică. Cererea se examinează de către agenția teritorială în termen de 3 zile lucrătoare. Cererile solicitanților care întrunesc cerințele de restituire a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală achitate în sumă fixă se remit aparatului central al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină pentru examinare.

Dacă se constată că solicitantul nu întrunește cerințele de restituire a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală achitate în sumă fixă, agenția teritorială informează solicitantul despre respingerea cererii în termen de 7 zile lucrătoare de la recepționarea acesteia.

Compania Națională de Asigurări în Medicină verifică temeinicia solicitării restituirii/motivele apariției sumei achitate în plus în termen de 15 zile lucrătoare. În cazul constatări temeiniciei solicitării se adoptă decizia de acceptare a restituirii primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă/plăților efectuate

în plus, cu informarea solicitantului.

3. *Modul de corectare a plăților efectuate eronat la contul primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă.* Corectarea plăților efectuate eronat la contul primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă nu implică restituirea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă și/sau a penalității aferente și se realizează la cererea solicitantului sau a reprezentantului acestuia prin:

1) trecerea sumelor plătite de la un număr de identificare de stat (IDNP/IDNO) indicat eronat la altul;

2) trecerea sumelor plătite eronat de la un tip de plată la altul. Cererea privind corectarea plăților se examinează în termen de 10 zile de la recepționarea acesteia. În cazul soluționării cererii, se întocmește borderoul notelor de transfer și se prezintă spre executare către Trezoreria de Stat.

Dacă nu se stabilește temeiul legal pentru soluționarea cererii, decizia motivată de respingere a cererii se expediază solicitantului în termen de 5 zile lucrătoare de la adoptare.

5. Fundamentarea economico-financiară

Implementarea prevederilor proiectului presupune implicații financiare asupra fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, care vor putea fi estimate în rezultatul executării prevederilor Ordinului în cauză, în funcție de numărul numărul de cereri admise cu privire la restituirea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală și de categoria din care face parte solicitantul.

Astfel, în cazul acceptării cererii persoanei fizice care s-a asigurat în mod individual, iar ulterior pe parcursul anului s-a angajat și a achitat prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense pentru perioada respectivă, solicitantului i se va restitui prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă achitată în cuantum proporțional numărului de zile din anul de gestiune în care acesta a fost angajată.

Impactul financiar al prevederilor privind restituirea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă persoanelor care pe parcursul anului anului achită prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la alte recompense în mărime ce depășește cuantumul primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, aprobat prin legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul respectiv, constituie 2028 lei/persoană. Anual circa 4000 de persoane prestează servicii în baza contractelor. Totodată, costul acestui mecanism poate varia în dependență de numărul persoanelor care vor îndeplini condiția legală (achitarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la alte recompense în mărime ce depășește cuantumul primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, aprobat prin legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul respectiv) și vor solicita restituirea primei în sumă fixă.

6. Modul de încorporare a proiectului în sistemul actelor normative în vigoare

Proiectul respectă cadrul normativ din domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală. Implementarea prevederilor ordinului nu va impune modificarea altor acte normative sau adoptarea/emiterea unor acte normative noi.

7. Avizarea și consultarea publică a proiectului

În scopul respectării prevederilor Legii nr.239/2008 privind transparența în procesul decizional, Anunțul privind inițierea procesului de elaborare a proiectului de ordin a fost plasat pe pagina web oficială a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină – www.cnam.md, la rubrica „Transparența decizională” și pe site-ul www.particip.gov.md.

8. Constatările expertizei anticorupție

Conform prevederilor art. 35 alin. (5) din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, pentru proiectele de acte normative ale autorităților administrației publice centrale de specialitate și ale autorităților publice autonome expertiza anticorupție este efectuată de către autor, conform metodologiei de efectuare a expertizei anticorupție.

9. Constatările expertizei juridice

Proiectul urmează să fie supus expertizei juridice, în conformitate cu prevederile art. 37 din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative.

Director general

Ion DODON