**Vizat, Casa de Asigurări de Sănătate**

**CONVENŢIE DE RECIPROCITATE** \*)

încheiată în conformitate cu prevederile Art. 3 (3) din Anexa 2 a Ordinului nr. privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a HG 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale si a Contractului-cadru care reglementează conditiile acordării asistentei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii

2014-2015, cu modificările şi completările ulterioare

**I. Părţile convenţiei de reciprocitate**:

Dr. , cu CNP , reprezentant legal al cabinetului medical ,

C.U.I. , cu sediul în localitatea , adresa cabinetului medical judeţul , telefon:

, având contractul nr. de furnizare de servicii medicale în asistenţa medicală primară încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate , în calitate de medic înlocuit.

şi

Dr. , cu CNP , reprezentant legal al cabinetului medical ,

C.U.I. , cu sediul în localitatea , adresa

cabinetului medical judeţul , telefon:

, având contractul de furnizare de servicii medicale în asistenţa medicală primară încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate \_nr. \_, în calitate de medic înlocuitor.

**II. Obiectul convenţiei**:

Preluarea activităţii medicale în perioada , pentru un nr. de

zile lucrătoare.

**III. Motivele absenţei**

1. incapacitate temporară de muncă în limita a două luni/an ..............

2. vacanţă pentru o perioadă de maximum 30 de zile lucrătoare/an calendaristic .........

3. studii medicale de specialitate pentru o perioadă de maximum două luni/an .........

4. perioada cât ocupă funcţii de demnitate publică, alese sau numite, în limita a două luni/an

...................

5. participări la manifestări organizate pentru obţinerea de credite de educaţie medicală continuă, în scopul realizării punctajului necesar acreditării de către Colegiul Medicilor din România, în limita a două luni/an ..............

6. citaţii de la instanţele judecătoreşti sau alte organe care au dreptul, potrivit legii, de a solicita prezenţa la instituţiile respective.

**IV. Locul de desfăşurare a activităţii**:

Serviciile medicale se acordă în cabinetul medical , adresa cabinetului , medicul inlocuitor prelungindu-si programul de lucru dupa necesitati.

**V. Obligaţiile medicului înlocuitor**:

În desfăşurarea activităţii, medicul înlocuitor utilizează parafa proprie, semnatura electronica proprie pentru prescrierea electronica de medicamente, registrul de consultaţii si formularele cu regim special ale medicului inlocuit, inclusiv prescriptiile medicale electronice ale medicului inlocuit, numărul de contract şi ştampila cabinetului medical al medicului înlocuit.

**VI. Prezenta convenţie de înlocuire a fost încheiată astăzi**, \_, în 3 exemplare, dintre care un exemplar devine act adi’ional la contractul nr..............şi câte un exemplar revine părţilor semnatare.

Medic înlocuit, Medic înlocuitor,

--------------------------------- Precizări:

\*) Convenţia de reciprocitate se încheie pentru perioade de absenţă mai mici de 30 de zile

lucrătoare.

Înlocuirea medicului absent pe baza de reciprocitate se face pentru o perioadă cumulată de maximum 60 de zile calendaristice, pe an calendaristic.

Pentru situaţiile de înlocuire pe bază de reciprocitate, medicul de familie înlocuit va depune la casa de asigurări de sănătate, cu cel puţin o zi lucrătoare anterior perioadei de absenţă, un exemplar al convenţiei de reciprocitate şi va afişa la cabinetul medical numele şi programul medicului înlocuitor, precum şi adresa cabinetului unde îşi desfăşoară activitatea.