



ORDIN
despre aprobarea unor formulare tipizate

Nr.61-A din 08.04.2005

Monitorul Oficial al R.Moldova nr.89-91/307 din 01.07.2005

* * *

Conform art.10 alin.2 lit.e) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585-XIII din 27.02.1998, art.24 și art.27 din Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr.1593-XV din 26.12.2002, cu modificările și completările ulterioare,

ORDON:

I. Se aprobă:

- modelul formularului nr.2-03/1 "Lista de evidență nominală a persoanelor asigurate angajate" precum și instrucțiunea respectivă de completare (se anexează);
- modelul formularului nr.2-04/1 "Lista de evidență nominală a persoanelor neangajate asigurate din contul bugetului de stat" (se anexează);
- modelul formularului nr.2-15/f "Fișa contribuabilului (întreprinderii, instituției, organizației)" (se anexează).

[Pct.I completat prin ordinul CNAM nr.174-A din 06.10.2008, în vigoare 10.10.2008]

II. Formularele nr.2-03/1, nr.2-04/1 și nr.2-15/f pot fi accesate pe pagina web a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (în continuare - CNAM) - www.cnam.md și imprimate pe o coală de hârtie format A4 sau ridicate la agențiile teritoriale ale CNAM. După completare acestea se prezintă la agențiile teritoriale ale CNAM în modul stabilit de legislație.

[Pct.II completat prin ordinul CNAM nr.174-A din 06.10.2008, în vigoare 10.10.2008]

[Pct.II introdus prin ordinul CNAM nr.78-A din 13.05.05]

III. Se pune în seama vicedirectorului CNAM, dl Vasile Pascal, controlul asupra informării și executării de către agențiile teritoriale a prezentului Ordin.

**DIRECTORUL GENERAL
AL COMPANIEI NAȚIONALE
DE ASIGURĂRI ÎN MEDICINĂ**

Gheorghe RUSSU

Chișinău, 8 aprilie 2005.

Nr.61-A.

Formular 2-03/1

APROBAT
prin Ordinul CNAM
nr.174-A din 6 octombrie 2008

LISTA
de evidență nominală a persoanelor asigurate angajate
la _____

Nr. d/o	Numele, prenumele persoanei asigurate angajate	Numărul de identificare de stat al persoanei fizice (IDNP) sau seria și numărul Formularului nr.9 sau a pașaportului de uz intern emis de fosta URSS (modelul anului 1974) în cazurile prevăzute de legislație	Data nașterii	Sex (M/F)	Domiciliul	Categoria persoanei (1 - angajat, 2 - concediat, 3 - decedat, 4 - suspendării, în baza legii, a activității întreprinderii, 5 - încorporării în serviciul militar în termen, 6 - acordării concediului neplătit cu o durată mai mare de o lună, 7 - șomajul tehnic al unității, 8 - suspendării contractului individual de muncă din inițiativa salariatului, 9 - anularea situațiilor prevăzute la pct.4,5,6,7,8)	Data atribuirii persoanei la una din categoriile menționate în coloana 7	Seria și numărul poliței de asigurare eliberate(activate) angajaților sau restituite/dezactivate
1	2	3	4	5	6	7	8	9

IDNO _____

Asiguratul a primit de la Asigurător /a activat _____ polițe de asigurare și a restituit /a dezactivat _____ polițe de asigurare cu numerele indicate mai sus.

Asiguratul se obligă să înmîneze polițele de asigurare primite în termen de 5 zile fiecărei persoane asigurate, cerînd ca aceasta să semneze la rubrica respectivă de pe poliță.

_____ 200_____

ASIGURATUL

ASIGURĂTORUL

 Agenția Teritorială a Companiei
 Naționale de Asigurări în Medicină

L.Ș.

L.Ș.

INSTRUCȚIUNE DE COMPLETARE

a formularului 2-03/1 “Lista de evidență nominală a persoanelor asigurate angajate”

1. “Lista de evidență nominală a persoanelor asigurate angajate” (formular 2-03/1) (în continuare – Lista) se completează de fiecare Asigurat (angajator) – autoritate publică centrală sau locală, întreprindere, instituție, organizație, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, persoană fizică care utilizează munca salariată – pentru persoanele angajate. Lista se prezintă la agenția teritorială a CNAM pînă la data de 7 a lunii următoare celei în care s-a angajat persoana sau au survenit modificări în lista persoanelor angajate (concediat, decedat, suspendării în baza legii a activității întreprinderii, încorporării în serviciul militar în termen, acordării concediului neplătit cu o durată mai mare de o lună, șomajul tehnic al unității, suspendării contractului individual de muncă din inițiativa salariatului).

2. Asiguratul (angajatorul) completează coloanele 1-8. În listă se înscrie adresa juridică a Asiguratului, numele, prenumele persoanei responsabile a Asiguratului. Lista se completează citeț, în limba de stat, se semnează, se ștampilează de persoana responsabilă a Asiguratului.

3. În baza Listei prezentate, Agenția Teritorială completează polițele de asigurare pentru persoanele angajate și notează seria și numărul acestor polițe în coloana 9.

IDNO _____

Instituția a primit de la Asigurător / a activat _____ polițe de asigurare și a restituit / a dezactivat _____ polițe de asigurare cu numerele indicate mai sus.

Instituția se obligă să înmîneze polițele de asigurare primite în termen de 5 zile fiecărei persoane asigurate, cerînd ca aceasta să semneze la rubrica respectivă de pe poliță.

_____ 200_____

	INSTITUȚIA	ASIGURĂTORUL	Agencia Teritorială a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină
_____	_____	_____	
_____	L.Ș.	L.Ș.	

INSTRUCȚIUNE DE COMPLETARE
a formularului 2-04/1 „Lista de evidență a persoanelor neangajate, asigurate din contul bugetului de stat”

1. Lista de evidență nominală a persoanelor neangajate, asigurate din contul bugetului de stat (formular 2-04/1) se completează de instituțiile abilitate cu ținerea evidenței pentru următoarele categorii stabilite de legislație:

- 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 frecvența de zi;
- studenții din învățămîntul superior universitar cu frecvența de zi;
- rezidenții învățămîntului postuniversitar obligatoriu;
- copiii neîncadrați la învățătură pînă la împlinirea vîrstei de 18 ani;
- gravidele, parturientele și lăuzele;
- invalidii;
- pensionarii;
- șomerii înregistrați oficial;
- persoanele care îngrijesc la domiciliu un copil invalid cu severitatea I sau un invalid din copilărie de gradul I ținut la pat cu vîrsta de pînă la 18 ani;
- mamele cu șapte și mai mulți copii;
- cetățenii Republicii Moldova domiciliați în localitățile din stînga Nistrului (Transnistria) din categoriile pentru care calitatea de asigurat o are Guvernul;
- persoanele din familiile defavorizate care beneficiază de ajutor social conform Legii nr.133-XVI din 13 iunie 2008 cu privire la ajutor social.

2. Instituția abilitată completează coloanele 1-9. Lista se completează citeț, în limba de stat, se semnează, se autentifică de persoana responsabilă și se prezintă Agenției teritoriale a CNAM la prezentarea inițială sau pînă la data de 7 a lunii următoare celei în care au avut loc schimbările.

3. În baza listei prezentate, Agenția Teritorială a CNAM completează polițele de asigurare pentru persoanele nou-incluse în listă și notează seria și numărul polițelor respective în coloana 9.

4. La completarea formularului 2-04/1 se vor respecta următoarele condiții:

Categoria și codul categoriei – se va indica una din următoarele categorii și codul corespunzător:

- | | |
|---|-------|
| elevi din învățămîntul secundar profesional | – 02; |
| studenți din învățămîntul superior universitar cu învățămînt de zi | – 03; |
| invalidi | – 04; |
| copii de vîrstă preșcolară | – 05; |
| elevi din învățămîntul primar, gimnazial, liceal și mediu de cultură generală | – 06; |
| șomeri înregistrați oficial | – 07; |
| pensionari | – 08; |

elevi din învățământul mediu de specialitate (colegii) cu învățământ de zi – 09;
copii neîncadrați la învățătură, pînă la împlinirea vîrstei de 18 ani – 12;
rezidenții învățământului postuniversitar obligatoriu – 13;
gravidele, parturientele și lăuzele – 14;
persoane care îngrijesc la domiciliu un copil invalid cu severitatea I sau un
invalid din copilărie de gradul I țintuit la pat cu vîrsta de pînă la 18 ani – 16;
mame cu șapte și mai mulți copii – 17;
cetățenii Republicii Moldova domiciliați în localitățile din stînga Nistrului – 18;
(Transnistria) din categoriile pentru care calitatea de asigurat o are Guvernul
persoanele din familiile defavorizate care beneficiază de ajutor social – 19.
conform
Legii nr.133-XVI din 13 iunie 2008 cu privire la ajutor social

Denumirea instituției – se indică denumirea completă a instituției abilitate cu dreptul de a duce evidența categoriei respective;

coloana 1 – se indică numărul de ordine al înscrierii din listă;

coloana 2 – se introduce numele și prenumele deplin al persoanei asigurate, conform actelor ei de identitate;

coloana 3 – se înscrie codul personal al persoanei fizice (IDNP (13 cifre)) înscris în actul de identitate. În cazul persoanelor care refuză să dețină acte de identitate de tip nou din considerente religioase, în polițele de asigurare, la rubrica respectivă, se va indica seria și numărul Formularului nr.9 sau a pașaportului de uz intern, emis de fosta URSS (modelul anului 1974) cu mențiunile respective;

coloana 4 – conține ziua, luna și anul nașterii persoanei în forma – ZZ.LL.AAAA;

coloana 5 – se indică sexul persoanei nominalizate în listă (M – masculin, F – feminin);

coloana 6 – se indică datele despre înregistrarea la domiciliu din actul de identitate, Formularul nr.9 sau pașaportul de uz intern, emis de fosta URSS (modelul anului 1974), care conține mențiunile respective;

coloana 7 – se indică datele despre persoana arătată în listă: **1** – nou-inclusă, **2** – radiată din lista de evidență nominală, **3** – decedată, **4** – retrasă viza de domiciliu pe teritoriul Republicii Moldova;

coloana 8 – se indică data includerii persoanei în listă, radierii din lista de evidență nominală sau decesului, corespunzător informației din coloana 7, în forma – ZZ.LL.AAAA;

coloana 9 – se indică de către Agenția Teritorială a CNAM seria și numărul polițelor eliberate persoanelor nou-incluse în listă.

[Formularul modificat prin Ordinul CNAM nr.40-A din 12.03.2009, în vigoare 03.04.2009]

[Formularul introdus prin Ordinul CNAM nr.174-A din 06.10.2008, în vigoare 10.10.2008]

Formular 2-15/f
Формуляр 2-15/f

APROBAT
Утвержден
prin Ordinul CNAM
приказом НМСК
N ___ din/от _____ 2005

