

ORDIN nr. 868 din 28 septembrie 2023

privind modificarea și completarea [Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 563/2023](#) pentru aprobarea documentelor justificative privind raportarea activității realizate de către furnizorii de servicii medicale și medicamente - formulare unice pe țară, fără regim special

EMITENT: Casa Națională de Asigurări de Sănătate
PUBLICAT ÎN: Monitorul Oficial nr. 894 din 4 octombrie 2023

Data intrării în vigoare: 04 Octombrie 2023

Forma consolidată valabilă la data de 03 Noiembrie 2023

Prezenta formă consolidată este valabilă începând cu data de 04 Octombrie 2023 până la 03 Noiembrie 2023

Având în vedere Referatul de aprobare al Direcției reglementări și norme de contractare a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. RN 1.820 din 18.09.2023, în temeiul prevederilor:

- [art. 192 alin. \(1\) din anexa nr. 2](#) la [Hotărârea Guvernului nr. 521/2023](#) pentru aprobarea [pachetelor de servicii](#) și a [Contractului-cadru](#) care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;

- [Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023](#) privind aprobarea [Normelor metodologice](#) de aplicare a [Hotărârii Guvernului nr. 521/2023](#) pentru aprobarea [pachetelor de servicii](#) și a [Contractului-cadru](#) care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;

- [art. 291 alin. \(2\) din Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- [art. 17 alin. \(5\) din Statutul](#) Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 972/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul ordin:

ART. I

[Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 563/2023](#) pentru aprobarea documentelor justificative privind raportarea activității realizate de către furnizorii de servicii medicale și medicamente - formulare unice pe țară, fără regim special, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 668 și 668 bis din 20 iulie 2023, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La [articolul 1, alineatul \(8\)](#) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(8) Se aprobă documentele justificative - formulare unice pe țară, fără regim special, care includ și borderourile centralizatoare necesare raportării furnizorilor de medicamente, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate a medicamentelor cu și fără contribuție personală eliberate potrivit contractului de furnizare de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, conform anexelor nr. 8-a-8-d."

2. La [articolul 2, alineatul \(1\)](#) se modifică și va avea următorul cuprins:

" ART. 2

(1) Anexele nr. 1-a-1-j, 2-a-2-n, 3-a-3-j, 4-a-4-c, 5-a-5-f, 6-a, 6-b, 7.1, 7.2 și 8-a-8-d*) fac parte integrantă din prezentul ordin."

3. În [anexa nr. 1-j, la punctul I, titlul tabelului](#) se modifică și va avea următorul cuprins:

"I. BORDEROU CENTRALIZATOR CUPRINZÂND EVIDENȚA NUMĂRULUI DE BILETE DE TRIMITERE EMISE PENTRU INVESTIGAȚIILE PARACLINICE ÎN CADRUL CONSULTAȚIILOR PREVENTIVE DIN PACHETUL DE BAZĂ - PENTRU COPII CU VÂRSTA CUPRINSĂ ÎNTRE 2 ȘI 18 ANI, PRECUM ȘI PENTRU PERSOANELE ASIMPTOMATICE CU VÂRSTA ÎNTRE 18 ȘI 39 DE ANI PREVĂZUTE LA NOTA 1 DE LA PUNCTUL 1.2.1, RESPECTIV NOTA 1 LIT. a)-b) DE LA PUNCTUL 1.2.3 DE LA LIT. B DIN ANEXA NR. 1 LA [ORDINUL MINISTRULUI SĂNĂTĂȚII ȘI AL PREȘEDINTELUI CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE NR. 1.857/441/2023](#), CU MODIFICĂRILE ȘI COMPLETĂRILE ULTERIOARE"

4. În [anexa nr. 1-j, la punctul II, titlul tabelului](#) se modifică și va avea următorul cuprins:

"II. BORDEROU CENTRALIZATOR CUPRINZÂND EVIDENȚA NUMĂRULUI DE BILETE DE TRIMITERE EMISE PENTRU INVESTIGAȚIILE PARACLINICE ÎN CADRUL CONSULTAȚIILOR PREVENTIVE DIN PACHETUL DE BAZĂ - PENTRU PERSOANELE ASIMPTOMATICE CU VÂRSTA DE PESTE 40 DE ANI PREVĂZUTE LA NOTA 1 LIT. c) DE LA PUNCTUL 1.2.3 DE LA LIT. B DIN ANEXA NR. 1 LA [ORDINUL MINISTRULUI SĂNĂTĂȚII ȘI AL PREȘEDINTELUI CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE NR. 1.857/441/2023](#), CU MODIFICĂRILE ȘI COMPLETĂRILE ULTERIOARE"

5. În [anexa nr. 1-j, la punctul III, titlul tabelului](#) se modifică și va avea următorul cuprins:

"III. BORDEROU CENTRALIZATOR CUPRINZÂND EVIDENȚA NUMĂRULUI DE BILETE DE TRIMITERE EMISE PENTRU INVESTIGAȚIILE PARACLINICE ÎN CADRUL CONSULTAȚIILOR DE DEPISTARE PRECOCE A UNOR AFECȚIUNI CRONICE PENTRU PERSOANE CU VÂRSTA ÎNTRE 40 ȘI 60 DE ANI, CARE SE ACORDĂ LA CABINETUL MEDICULUI DE FAMILIE, ÎN MOD ACTIV ADULȚILOR CARE SUNT DEJA ÎNREGISTRAȚI LA MEDICUL DE FAMILIE CU UNA SAU MAI MULTE BOLI CRONICE, PREVĂZUTE LA NOTA 2 DE LA PUNCTUL 1.2.6 DE LA LIT. B DIN ANEXA NR. 1 LA [ORDINUL MINISTRULUI SĂNĂTĂȚII ȘI AL PREȘEDINTELUI CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE NR. 1.857/441/2023](#) , CU MODIFICĂRILE ȘI COMPLETĂRILE ULTERIOARE"

6. În [anexa nr. 1-j, la punctul IV, titlul tabelului](#) se modifică și va avea următorul cuprins:

"IV. BORDEROU CENTRALIZATOR CUPRINZÂND EVIDENȚA NUMĂRULUI DE BILETE DE TRIMITERE EMISE PENTRU INVESTIGAȚIILE PARACLINICE ÎN CADRUL CONSULTAȚIILOR DE DEPISTARE PRECOCE A UNOR AFECȚIUNI CRONICE PENTRU PERSOANE CU VÂRSTA DE PESTE 60 DE ANI, CARE SE ACORDĂ LA CABINETUL MEDICULUI DE FAMILIE, ÎN MOD ACTIV ADULȚILOR CARE SUNT DEJA ÎNREGISTRAȚI LA MEDICUL DE FAMILIE CU UNA SAU MAI MULTE BOLI CRONICE, PREVĂZUTE LA NOTA 2 DE LA PUNCTUL 1.2.7 DE LA LIT. B DIN ANEXA NR. 1 LA [ORDINUL MINISTRULUI SĂNĂTĂȚII ȘI AL PREȘEDINTELUI CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE NR. 1.857/441/2023](#) , CU MODIFICĂRILE ȘI COMPLETĂRILE ULTERIOARE"

7. În [anexa nr. 2-g, punctul 2](#) se modifică și va avea următorul cuprins:

"2. Desfășurător lunar al investigațiilor paraclinice din pachetul de servicii medicale de bază, efectuate în ambulatoriul de specialitate la recomandarea medicilor de familie, ca urmare a consultațiilor preventive***)

Luna Anul

Nr. crt.	Tipul investigației paraclinice*)/(codul)	Total investigații paraclinice efectuate	Tarif decontat /investigație paraclinică**) - lei -	Suma (lei)
C1	C2	C3	C4	C5 = C3 x C4
TOTAL			X	

*) Se completează conform [anexei nr. 17](#) la [Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023](#) , cu modificările și completările ulterioare. Se pot completa numai codurile serviciilor din anexă cu acordul casei de asigurări de sănătate.

**) Conform [anexei nr. 17](#) la [Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023](#) , cu modificările și completările ulterioare.

***) Investigațiile paraclinice sunt cele recomandate de medicul de familie, ca urmare a consultațiilor preventive pentru copii cu vârsta cuprinsă între 2 și 18 ani, persoanele asimptomatice peste 18 ani, persoanele cu vârsta între 40 și 60 de ani care sunt deja înregistrate la medicul de familie cu una sau mai multe boli cronice, persoanele cu vârsta de peste 60 de ani care sunt deja înregistrate la medicul de familie cu una sau mai multe afecțiuni cronice, care sunt prevăzute la nota 1 de la punctul 1.2.1, nota 1 de la punctul 1.2.3, nota 2 de la punctul 1.2.6, nota 2 de la punctul 1.2.7, de la lit. B din anexa nr. 1 la [Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023](#) , cu modificările și completările ulterioare, și care se efectuează pe baza biletului de trimitere eliberat de medicul de familie ce are completat câmpul corespunzător prevenției."

8. În [anexa nr. 2-g, la nota de la punctul 7, punctul 2](#) se modifică și va avea următorul cuprins:

"2. Total col. C4 = (tot. col. C3 din tabelul de la pct. 1) + (tot. col. C3 din tabelul de la pct. 4) + (tot. col. C3 din tabelul de la pct. 6)"

9. În [anexa nr. 2-g, titlul de la punctul 9](#) se modifică și va avea următorul cuprins:

"9. Borderou centralizator cuprinzând evidența numărului de bilete de trimitere pentru investigațiile paraclinice din pachetul de servicii medicale de bază efectuate în ambulatoriul de specialitate la recomandarea medicilor de familie ca urmare a consultațiilor preventive"

10. În [nota de la finalul anexei nr. 2-g, punctul 6](#) se modifică și va avea următorul cuprins:

"6. Tabelul de la pct. 2 se completează pentru investigațiile paraclinice recomandate de medicul de familie în cadrul consultațiilor preventive din pachetul de bază, efectuate peste valoarea de contract în conformitate cu [art. 77 alin. \(5\)](#) din [Hotărârea Guvernului nr. 521/2023](#) pentru aprobarea [pachetelor de servicii](#) și a [Contractului-cadru](#) care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările

ulterioare."

11. După anexa nr. 8-c se introduce o nouă anexă, anexa nr. 8-d, al cărei cuprins este prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

ART. II

(1) Prevederile prezentului ordin se aplică începând cu raportarea activității lunii septembrie 2023.

(2) Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.
Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
Romică-Andrei Baciu

București, 28 septembrie 2023.

Nr. 868.

ANEXA 1

(Anexa nr. 8-d la Ordinul nr. 563/2023)

Societatea Farmaceutică

Farmacia, adresa

Nr. contract încheiat cu CAS

Nr. Data

1. Borderou centralizator medicamente în tratamentul ambulatoriu corespunzătoare DCI-urilor prevăzute în sublista E, pentru luna anul, care însoțește factura seria nr. /data

-lei-														
Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Nr. card european	*) Nr. și serie pașaport	Tip formular / document european	**) Tip document	***) Țara	Total valoare prescripție	Total valoare compensare, din care:	Sublista E secțiunea E1	Sublista E secțiunea E2
	nr.	data												
1	2.1	2.2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
...														
...														
n														
TOTAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Subtotalul 1 - Valoarea compensată aferentă rețetelor eliberate pentru titularii de card european (coloanele 11-14 sunt egale cu totalul de la col. 8-11 din tabelul 1.1 din prezenta anexă)														
Subtotalul 2 - Valoarea compensată aferentă rețetelor eliberate pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății (coloanele 11-14 sunt egale cu totalul de la col. 9-12 din tabelul 1.2 din prezenta anexă)														
Subtotalul 3 - Valoarea compensată aferentă rețetelor eliberate pentru titularii de formulare europene (coloanele 11-14 sunt egale cu totalul de la col. 9-12 din tabelul 1.3 din prezenta anexă)														
Subtotalul 4 - Valoarea compensată aferentă rețetelor eliberate pentru persoanele care nu dețin cod numeric personal prevăzute la art. 225 alin. (1) lit. a), e) și f) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare														

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Se va detalia în subsolul borderoului valoarea compensată pentru medicamentele aferente fiecărui DCI din sublista E.

Total coloana (12) = coloana (13) + coloana (14) și reprezintă suma pentru care s-a emis factura.

*) Se completează numai în situația completării coloanei (8) sau (9).

**) Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății.

***) Se completează numai în situația completării coloanei (6), (8) sau (9).

Nota 1: subtotal 1 + subtotal 2 + subtotal 3 + subtotal 4 ≠ total coloana 12

Nota 2: Borderoul centralizator nu conține valoarea compensată a medicamentelor aferente DCI-urilor din sublista E eliberate persoanelor care provin din zona conflictului armat din Ucraina, beneficiare ale Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 15/2022 privind acordarea de sprijin și

asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificările și completările ulterioare.

Nota 3: Borderoul centralizator se transmite în format electronic (cu semnătură electronică extinsă/calificată) la casa de asigurări de sănătate până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Reprezentant legal al S.C. Farmacia,

.....

(numele și prenumele)

Societatea Farmaceutică

Farmacia, adresa

Nr. contract încheiat cu CAS

Nr. data

1.1. Extras borderou centralizator rețete eliberate pentru titularii de card european pentru medicamente corespunzătoare DCI-urilor prevăzute în sublista E pentru luna anul

-lei-											
Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și număr prescripție	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Țara	Nr. card european	Total valoare prescripție	Total valoare compensare, din care:	Sublista E secțiunea E1	Sublista E secțiunea E2
	nr.	data									
	2.1	2.2									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
TOTAL	X	X	X	X	X	X	X				

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în extras borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Total coloana (9) = coloana (10) + coloana (11) și este inclusă în total coloana (12) din tabelul de la pct. 1 din prezenta anexă.

Se va detalia în subsolul extrasului de borderou valoarea compensată pentru medicamentele aferente fiecărui DCI din sublista E.

NOTĂ:

Extrasul se transmite în format electronic (cu semnătură electronică extinsă/calificată) la casa de asigurări de sănătate până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Reprezentant legal al S.C. Farmacia,

.....

(numele și prenumele)

Societatea Farmaceutică

Farmacia, adresa

Nr. contract încheiat cu CAS.....

Nr. data

1.2. Extras borderou centralizator rețete eliberate pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății pentru medicamente corespunzătoare DCI-urilor prevăzute în sublista E pentru luna anul

-lei-												
Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și număr prescripție	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Nr. și serie pașaport	*)Tip document	Țara	Total valoare prescripție	Total valoare compensare, din care:	Sublista E secțiunea E1	Sublista E secțiunea E2
	nr.	data										
	2.1	2.2										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
TOTAL	X	X	X	X	X	X	X	X				

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în extras borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Total coloana (10) = coloana (11) + coloana (12) și este inclusă în total coloana (12) din tabelul de la pct. 1 din prezenta anexă. Se va detalia în subsolul extrasului de borderou valoarea compensată pentru medicamentele aferente fiecărui DCI din sublista E.

*) Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății.

NOTĂ:

Extrasul se transmite în format electronic (cu semnătură electronică extinsă/calificată) la casa de asigurări de sănătate până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Reprezentant legal al S.C. Farmacia,

.....

(numele și prenumele)

Societatea Farmaceutică

Farmacia, adresa

Nr. contract încheiat cu CAS

Nr. data

1.3. Extras borderou centralizator rețete eliberate pentru beneficiarii de formulare europene pentru medicamente corespunzătoare DCI-urilor prevăzute în sublista E pentru luna anul

-lei-												
Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și număr prescripție	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Nr. și serie pașaport	Tip formular / document european	Țara	Total valoare prescripție	Total valoare compensare, din care:	Sublista E secțiunea E1	Sublista E secțiunea E2
	nr.	data										
	2.1	2.2.										
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
TOTAL	X	X	X	X	X	X	X	X				

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în extras borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Total coloana (10) = coloana (11) + coloana (12) și este inclusă în total coloana (12) din tabelul de la pct. 1 din prezenta anexă.

Se va detalia în subsolul extras borderou valoarea compensată pentru medicamentele aferente fiecărui DCI din sublista E.

NOTĂ:

Extrasul se transmite în format electronic (cu semnătură electronică extinsă/calificată) la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Reprezentant legal al S.C. Farmacia,

.....

(numele și prenumele)

Societatea Farmaceutică

Farmacia, adresa

Nr. contract încheiat cu CAS.....

Nr. data

1.4. Extras borderou centralizator rețete eliberate pentru persoanele care nu dețin cod numeric personal prevăzute la [art. 225 alin. \(1\) lit. a\)](#) , [e\)](#) și [f\) din Legea nr. 95/2006, republicată](#) , cu modificările și completările ulterioare, pentru medicamente corespunzătoare DCI-urilor prevăzute în sublista E pentru luna anul

-lei-									
Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și număr prescripție	Cod parafă medic	Cod unic de identificare persoană fără CNP	Total valoare prescripție	Total valoare compensare, din care:	Sublista E secțiunea E1	Sublista E secțiunea E2
	nr.	data							
	2.1	2.2.							

1	2	3	4	5	6	7	8	9
.....								
.....								
n								
TOTAL	X	X	X	X	X			

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în extras borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Total coloana (7) = coloana (8) + coloana (9) și este inclusă în total coloana (12) din tabelul de la pct. 1 din prezenta anexă.

Se va detalia în subsolul extras borderou valoarea compensată pentru medicamentele aferente fiecărui DCI din sublista E.

NOTĂ:

Extrasul se transmite în format electronic (cu semnătură electronică extinsă/calificată) la casa de asigurări de sănătate până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Reprezentant legal al S.C. Farmacia

.....

(numele și prenumele)

Societatea Farmaceutică

Farmacia, adresa

Nr. contract CAS

Nr. data

2. Borderou centralizator pentru medicamentele corespunzătoare DCI-urilor prevăzute în sublista E acordate persoanelor care provin din zona conflictului armat din Ucraina, beneficiare ale [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 15/2022](#), cu modificările și completările ulterioare, pentru luna anul, care însoțește factura seria nr. /data

-lei-												
Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și număr prescripție	Cod parafă medic	*) Număr unic de identificare	Nr. și serie document(e) care a/au deschis dreptul la medicamente	**) Tip document	Valoare prescripție	Valoare contribuție personală	Valoare compensare, din care:	Sublista E secțiunea E1	Sublista E secțiunea E2
	nr.	data										
1	2.1	2.2.	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
...												
...												
n												
TOTAL			X	X	X	X	X					

Prescripțiile medicale vor fi înscrise în extrasul borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Se va detalia în subsolul borderoului valoarea compensată pentru medicamentele aferente fiecărui DCI din sublista E.

Total coloana (10) = coloana (11) + coloana (12).

*) Se va completa numărul unic de identificare în sistemul de asigurări sociale de sănătate atribuit prin aplicația pusă la dispoziție de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate conform prevederilor [art. 1 alin. \(6\) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 15/2022](#), cu modificările și completările ulterioare.

**) Se completează tipul de document(e) care a/au deschis dreptul la medicamente pentru persoanele care provin din zona conflictului armat din Ucraina, beneficiare ale [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 15/2022](#), cu modificările și completările ulterioare, astfel cum sunt prevăzute în [Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.549/2018](#) privind aprobarea [Normelor metodologice](#) pentru stabilirea documentelor justificative privind dobândirea calității de asigurat, precum și pentru stabilirea documentelor necesare atribuirii numărului unic de identificare în sistemul de asigurări sociale de sănătate cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite care provin din zona conflictului

armat din Ucraina, cu modificările și completările ulterioare.

NOTĂ:

Extrasul se transmite în format electronic (cu semnătură electronică extinsă/calificată) la casa de asigurări de sănătate până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Reprezentant legal al S.C. Farmacia,

.....

(numele și prenumele)
