

Către
CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE SATU MARE
CERERE/DEPUNERE DE OFERTĂ

pentru furnizorii de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice

S.C., furnizor de dispozitive medicale, prin reprezentantul legal, cu certificatul de înregistrare seria, codul unic de înregistrare nr., avînd sediul social în localitatea, jud./sector, str., nr., bl., sc., et., ap., tel., fax., contul IBAN nr., deschis la Trezoreria statului, prin prezenta, solicit intrarea în relație contractuală cu C.A.S. Satu Mare în anul 2011 pentru perioada de la 01.06.2011 pînă la 31.12.2011.

În acest sens, oferim asigurătorilor furnizarea următoarele categorii de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale, la sediul și/ sau la punctele noastre de lucru, astfel:
 - categoria dispozitivului medical/dispozitivelor medicale pt. care solicităm încheierea contractului;
 - sediu/puncte de lucru: adresa, telefon, fax, e-mail, nr. certificat de acreditare/data, program de lucru.

Anexez, prezentei cereri, următoarele documente:

- 1)- Certificatul de înregistrare cu cod unic de înregistrare sau, după caz, actul de înființare , conform prevederilor legale în vigoare.
 - 2)- Codul unic de înregistrare nr.....
 - 3)- Certificat de înscriere de mențiuni, cu evidențierea reprezentantului legal și a codurilor CAEN pentru toate categoriile de activități pentru care se solicită intrarea în contract cu casa de asigurări de sănătate
 - 4)- Contul nr..... deschis la Trezoreria Statului, sau contul nr.....deschis la Banca.....
 - 5)- Dovada de evaluare pentru sediul social , nr...../data..... valabilă la data încheierii contractului
 - 6)- Dovada de evaluare pentru fiecare punct de lucru nr...../data....valabilă la data încheierii contractului.
 - 7)- Certificatul/certificatele de înregistrare a dispozitivelor medicale emis/emise de Ministerul Sănătății și/sau declarația/declarațiile de conformitate CE emisă/emise de producător (traduse de un traducător autorizat), după caz ,
 - 8)- Avizul de funcționare și/sau certificatul de înregistrare al producătorului de dispozitive medicale, după caz, emis de Ministerul Sănătății,
 - 9)- Dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical , valabilă la data încheierii contractului, pentru furnizor și pentru personalul medico-sanitar care își desfășoară activitatea la furnizor într-o formă prevăzută de lege și care urmează să fie înregistrat în contract și să funcționeze sub incidența acestuia.
 - 10)- Lista prețurilor de vânzare cu amănuntul și/sau a sumelor de închiriere pentru dispozitivele prevăzute în contractul de furnizare de dispozitive medicale încheiat cu casa de asigurări de sănătate (pe support de hârtie, xml si doc);
 - 11)- Dovada plății contribuției la Fondul pentru asigurări sociale de sănătate și a contribuției pentru concedii și indemnizații, efectuată conform prevederilor legale în vigoare
 - 12)- Programul de lucru:
 - sediul social (după caz)
 - punctul de lucru
 - 13)- Cerere /solicitare pentru intrare în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate
 - 14)- Copie după actul constitutiv
 - 15)- Împuternicire legalizată nr..... pentru persoana desemnată ca împuternicit legal în relația cu casa de asigurări de sănătate, după caz
 - 16)- Copie buletin/carte de identitate a reprezentantului legal / împuternicitului furnizorului și datele de contact ale acestuia
 - 17)- declarația pe proprie răspundere de actualizare a datelor;
- Specimenul de semnătură al reprezentantului legal este
- Răspundem de exactitate și realitatea datelor și informațiilor cuprinse în prezenta cerere și în documentele anexate.
- Toate documentele depuse în copie xerox vor fi semnate, ștampilate și vor purta mențiunea "Conform cu originalul".