

Закон О фондах обязательного медицинского страхования на 2021 год

Статья 1. Фонды обязательного медицинского страхования на 20...

Фонды обязательного медицинского страхования на 2021 год утверждаются по доходам в сумме 11457321,0 тысячи леев и расходам в сумме 11857321,0 тысячи леев, с дефицитом в размере 400000,0 тысячи леев.

Статья 2. Основные показатели и источники финансирования фон...

Основные показатели и источники финансирования фондов обязательного медицинского страхования представлены в приложении 1, состав доходов фондов обязательного медицинского страхования – в приложении 1.1, а свод фондов обязательного медицинского страхования по расходам – в приложении 1.2.

Статья 3. Программы расходов фондов обязательного медицинско...

Программы расходов фондов обязательного медицинского страхования представлены в приложении 2.

Статья 4. (1) Взнос обязательного медицинского страхования, ...

(1) Взнос обязательного медицинского страхования, исчисленный в процентном отношении к заработной плате и другим выплатам для категорий плательщиков, указанных в приложении 1 к Закону о размере, порядке и сроках уплаты взносов обязательного медицинского страхования № 1593/2002, устанавливается в размере 9,0 процента.

(2) В отступление от положений части (4) статьи 17 Закона об обязательном медицинском страховании № 1585/1998, взнос обязательного медицинского страхования, исчисленный в виде фиксированной суммы, устанавливается в размере 4056 леев для категорий плательщиков, предусмотренных в приложении 2 к Закону № 1593/2002 о размере, порядке и сроках уплаты взносов обязательного медицинского страхования № 1593/2002.

(3) Физическим лицам, предусмотренным в подпункте а) пункта 1 приложения 2 к Закону о размере, порядке и сроках уплаты взносов обязательного медицинского страхования № 1593/2002, уплатившим в срок, установленный в части (1) статьи 22 указанного закона, взнос обязательного медицинского страхования, исчисленный в виде фиксированной суммы, предоставляется скидка в размере 75 процентов суммы, установленной в части (2) настоящей

статьи, если данные лица не относятся одновременно к категориям плательщиков, предусмотренным в подпунктах b)-e) пункта 1, пунктах 2 и 21 приложения 2 к указанному закону.

(4) Физическим лицам, предусмотренным в подпункте d1) пункта 1 приложения 2 к Закону о размере, порядке и сроках уплаты взносов обязательного медицинского страхования № 1593/2002, уплатившим в срок, установленный в части (1) статьи 22 указанного закона, взнос обязательного медицинского страхования, исчисленный в виде фиксированной суммы, предоставляется скидка в размере 60 процентов суммы, установленной в части (2) настоящей статьи, если данные лица не относятся одновременно к категориям плательщиков, предусмотренным в подпунктах b)-d), e) пункта 1, пунктах 2 и 21 приложения 2 к указанному закону.

(5) Физическим лицам, предусмотренным в подпунктах b)-d), e) пункта 1 и пунктами 3 и 4 приложения 2 к Закону о размере, порядке и сроках уплаты взносов обязательного медицинского страхования № 1593/2002, а также гражданам Республики Молдова, не относящимся к категориям плательщиков, предусмотренным указанным законом, уплатившим в срок, установленный в части (1) статьи 22 указанного закона, взнос обязательного медицинского страхования, исчисленный в виде фиксированной суммы, предоставляется скидка в размере 50 процентов суммы, установленной в части (2) настоящей статьи.

(6) Физические лица, предусмотренные в пунктах 2 и 21 приложения 2 к Закону о размере, порядке и сроках уплаты взносов обязательного медицинского страхования № 1593/2002, уплачивают взнос обязательного медицинского страхования, исчисленный в виде фиксированной суммы, в полном размере, установленном в части (2) настоящей статьи.

(7) Граждане Республики Молдова, не относящиеся к категориям плательщиков, предусмотренным в Законе о размере, порядке и сроках уплаты взносов обязательного медицинского страхования № 1593/2002, и которые по истечении срока, установленного в части (1) статьи 22 указанного закона, представляют доказательства своего пребывания за пределами Республики Молдова в течение более 183 календарных дней в течение бюджетного года, приобретают статус застрахованного лица в системе обязательного медицинского страхования после уплаты в полном размере страхового взноса, установленного в части (2) настоящей статьи.

(8) Физические лица, уплатившие взнос обязательного медицинского страхования, исчисленный в виде фиксированной суммы, в размере и в порядке, установленных в частях (2)-(7) настоящей статьи, приобретают статус

застрахованного лица в 2021 году с даты уплаты страхового взноса до 31 декабря 2021 года.

Статья 5. В отступление от положений пункта а) части (3) ста...

В отступление от положений пункта а) части (3) статьи 6 и подпунктов d) и e) части (2) статьи 10 Закона об обязательном медицинском страховании № 1585/1998, в случае лиц, не имеющих персонального идентификационного номера (IDNP), в территориальные агентства Национальной медицинской страховой компании представляется на бумажном носителе информация:

а) о трудовых отношениях для установления социальных и медицинских прав в форме и порядке, утвержденных Министерством финансов, работодателями в срок до 10 рабочих дней с даты приема на работу или изменения/прекращения трудовых отношений, издания приказа о предоставлении отпуска по уходу за ребенком или отпуска по отцовству;

б) о регистрации и снятии с учета лица учреждениями, уполномоченными вести поименный учет категорий лиц, застрахованных Правительством, в форме списков поименного учета неработающих лиц, застрахованных Правительством, согласно образцу, утвержденному Национальной медицинской страховой компанией.

Статья 6. (1) Финансовые средства, накопленные на едином сче...

(1) Финансовые средства, накопленные на едином счете Национальной медицинской страховой компании, включая средства, превышающие прогнозируемые годовые доходы, а также суммы штрафов и денежных санкций, за исключением сумм специального назначения, распределяются в фонды обязательного медицинского страхования согласно процентным долям, установленным законодательством.

(2) По достижении пределов расходов, предусмотренных для резервного фонда обязательного медицинского страхования, фонда профилактических мероприятий (предупреждение рисков заболевания), фонда развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг и фонда управления системой обязательного медицинского страхования, накопленные финансовые средства перечисляются в полном объеме в фонд оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд).

(3) Временно свободные финансовые средства фондов обязательного медицинского страхования, в том числе остаток денежных средств на начало бюджетного года, могут использоваться в течение бюджетного года на покрытие временного кассового разрыва с восстановлением к концу года.

Статья 7. В отступление от приложения 2 к настоящему закону,...

В отступление от приложения 2 к настоящему закону, в случае возникновения в течение года необходимости в перераспределении финансовых средств между подпрограммами фонда оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд), перераспределение осуществляется решением Административного совета Национальной медицинской страховой компании, без внесения изменений в настоящий закон, в пределах 2 процентов годовой суммы основного фонда.

Статья 8. Финансовое учреждение, обслуживающее счета фондов ...

Финансовое учреждение, обслуживающее счета фондов обязательного медицинского страхования, уплачивает проценты на остатки денежных средств на счетах, размер которых устанавливается договором, но не менее средневзвешенной процентной ставки по банковской системе на депозиты со сроком хранения до одного месяца, рассчитанной исходя из средних ставок, применяемых за последние три месяца. Эти проценты ежемесячно перечисляются на единый счет Национальной медицинской страховой компании.

Статья 9. (1) Комиссионные за услуги по приему взносов обяза...

(1) Комиссионные за услуги по приему взносов обязательного медицинского страхования в виде фиксированной суммы, уплаченных лицами, застрахованными в индивидуальном порядке, в фонды обязательного медицинского страхования, уплачиваются из государственного бюджета на основании договора, заключенного Министерством финансов с поставщиками платежных услуг.

(2) Комиссионные, указанные в части (1), подлежат возврату в государственный бюджет из фондов обязательного медицинского страхования на основе договора, заключенного между Министерством финансов и Национальной медицинской страховой компанией.

Закон действующий. Актуальность проверена 03.09.2021