

## **Servicii de asigurari voluntare de sanatate pentru personalul CNTEE Transelectrica SA (Acord cadru)**

I.D.: 97378315

|                 |          |            |          |
|-----------------|----------|------------|----------|
| Data publicarii | 16.05.24 | Coduri CPV | 66512210 |
|-----------------|----------|------------|----------|

Descriere: Servicii de asigurari voluntare de sanatate pentru personalul CNTEE Transelectrica SA (Acord cadru).In conformitate cu art. 351alineatul (1) din Legea 95 din 14 aprilie 2006-republicată privind reforma în domeniul sănătății, CNTEE Transelectrica SA poate să încheie contracte de asigurare voluntară de sănătate pentru angajați, individual sau în grup, acordate ca beneficii adiționale la drepturile salariale ale acestora, în scopul atragerii și stabilizării personalului angajat.In cadrul asigurărilor voluntare de sănătate raporturile dintre asigurat și asigurator, precum și drepturile și obligațiile acestora se stabilesc prin voința părților, sub forma pachetelor de servicii și sunt menționate în contractul de asigurare voluntară de sănătate.In Contractul Colectiv de Muncă în vigoare, la Capitolul VII Protecția socială a salariaților si alte drepturi, se prevede, la art. 7.10 alineat (4): "Compania va suporta cheltuieli cu asigurările voluntare de sănătate pentru salariați, în cuantumul maxim deductibil fiscal prevăzut de lege pentru angajator", iar la art. 7.10 alineat (5): „Organizația sindicală va desemna câte un reprezentant, salariat al Companiei, care va participa la elaborarea caietului de sarcini întocmit în vederea achiziționării serviciului de asigurări voluntare de sănătate. Acesta va face parte și din Comisia de evaluare pentru atribuirea contractului, în condițiile legii.”Potrivit art. 76 alin. (4) lit. t), art. 142 lit. s) pct. 6, art. 157 alin. (2) și art. 220 indice 4 alin. (2) din Codul fiscal nu sunt venituri impozabile și nu se cuprind în baza lunară de calcul al contribuțiilor aferente veniturilor salariale primele de asigurare voluntară de sănătate, precum și serviciile medicale furnizate sub forma de abonament, suportate de angajator pentru angajații proprii, astfel încât la nivelul anului să nu se depășească echivalentul în lei al sumei de 400 euro și să se încadreze în plafonul lunar de cel mult 33% din salariul de bază corespunzător locului de muncă ocupat sau din solda lunară/salariul lunar ( art. 76 alin. (41) următoarele venituri cumulate lunar nu reprezintă venit impozabil în înțelesul impozitului pe venit, în limita plafonului lunar de cel mult 33% din salariul de bază corespunzător locului de muncă ocupat sau din solda lunară/salariul lunar acordată/acordat potrivit legii. Prin contractul de asigurare, contractantul asigurării se obligă să plătească o primă asiguratorului, iar acesta se obligă, ca la producerea riscului asigurat, sa plătească furnizorului de servicii medicale sau asiguratului, după caz, despăgubirea, în limitele și termenele convenite prin contract, în condițiile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare și ale normelor metodologice privind asigurările voluntare de sănătate, aprobate prin Ordinul nr. 1 din 22 februarie 2007 emis de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor.După definitivarea Acordului cadru, Contractul subsecvent se va încheia numai pentru numărul de salariați care optează pentru asigurare, dar în documentele premergătoare, evaluarea se efectuează pentru numărul maximal de salariați, care pot sa beneficieze de asigurare.Asiguraților le vor fi garantate confidențialitatea privind datele, în special diagnosticul și tratamentul asiguraților.