



Regulament
privind implementarea proiectului
„SMILE-2”

PREAMBUL*Având în vedere,*

- Hotărârea Consiliului General al Municipiului București nr. 346/29.08.2025 privind aprobarea proiectului „SMILE-2” prin care se acordă sprijin financiar în cuantum total de maximum 5.000,00 lei/beneficiar pentru 1.000 de beneficiari, în vederea decontării serviciilor medicale pentru tratamente ortodontice cu aparate fixe, copiilor cu vârste între 12 și 17 ani, cu domiciliul în Municipiul București;
- Hotărârea Consiliului General al Municipiului București nr. 297/17.05.2018, privind stabilirea unor condiții de acordare a stimulentei financiare;

Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București emite Regulamentul privind implementarea proiectului „SMILE-2”, astfel:

Art. 1 Organizatorul Proiectului este Municipiul București prin Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București, denumită în continuare A.S.S.M.B.

Art. 2 Obiectivul proiectului îl reprezintă prevenirea afecțiunilor dentare pentru menținerea unui organism sănătos, printr-o soluție de tratament minim invazivă care corectează probleme dentare deseori ireversibile, dar care pot fi tratate ortodontic cu rezultate spectaculoase, prin aplicarea de aparate ortodontice fixe copiilor cu vârste între 12-17 ani din Municipiul București.

Art. 3 Bugetul proiectului: Bugetul multianual al proiectului este în valoare de **5.000.000,00 lei**, pentru un **număr de 1.000 de beneficiari**, respectiv 200 beneficiari în anul 2025 și 800 de beneficiari în anul 2026.

Bugetul maxim alocat/beneficiar este **5.000,00 lei**, respectiv **2.500,00 lei/arcadă**, aferent următorului **pachet de servicii/arcadă: consultația inițială pentru evaluare arcadă + plan de tratament arcadă + aparat ortodontic fix metalic inclusiv aplicare + primul control ortodontic după aplicare.**

Anul 2025

- 200 beneficiari x 5.000,00 lei/beneficiar = 1.000.000,00 lei

Total 2025 = 1.000.000,00 lei

Anul 2026

- 800 beneficiari x 5.000,00 lei/beneficiar = 4.000.000,00 lei

Total 2026 = 4.000.000,00 lei

Fiecare copil, în funcție de indicația medicului specialist/primar în specializarea Ortodonție, angajat sau colaborator al unității medicale de specialitate în aplicarea aparatelor ortodontice fixe, afiliate, va putea beneficia de servicii în valoare de **maximum 5.000,00 lei /beneficiar, respectiv 2.500,00 lei maximum/arcadă.**

Sprijinul financiar se acordă o singură dată unui beneficiar, copil cu vârsta între 12-17 ani, pe durata de implementare a proiectului.

Sprijinul financiar maxim acordat unui beneficiar va fi decontat către unitățile de specialitate în servicii de ortodonție afiliate în cadrul proiectului.

Art. 4 Beneficiarii proiectului: Copiii cu vârste cuprinse între 12 și 17 ani, elevi ai unei instituții de învățământ de stat sau privat de pe raza Municipiului București, identificați cu probleme dentare, în baza evaluării preliminare de către medicii stomatologi și medicii specialiști/primari ortodonți, angajați în cadrul Rețelei Cabinetelor Stomatologice Școlare a A.S.S.M.B., și a Indicației medicale eliberate de medicul specialist/primar ortodont, angajat sau colaborator al unității de specialitate afiliate, privind necesitatea aplicării de aparate ortodontice fixe (arcada superioară și/sau inferioară).

Art. 5 Criterii de eligibilitate:

- Copil cu vârsta cuprinsă între 12 – 17 ani¹, elev al unei instituții de învățământ de stat sau privat de pe raza Municipiului București;
- Domiciliul stabil sau viza de reședință în Municipiul București, obținută cu cel puțin 6 luni înainte de depunerea cererii, pentru solicitantul părinte/reprezentant legal al copilului;
- Document tip care conține două rubrici destinate consultației inițiale efectuate de medicul stomatolog precum și recomandarea medicală pentru tratament ortodontic cu aparate fixe a medicului ortodont, ambele evaluări efectuate de către medici angajați ai A.S.S.M.B. Rețeaua Cabinetelor Stomatologice Școlare - **Anexa 1** la prezentul Regulament;
- Document tip eliberat de un medic specialist/primar, în specializarea Ortodonție, din cadrul unității medicale de specialitate în aplicarea aparatelor ortodontice fixe, afiliate - **INDICAȚIE MEDICALĂ** privind necesitatea aplicării aparatului ortodontic fix, arcadă superioară și/sau inferioară – **Anexa 2** la prezentul Regulament;
- Copilul nu se află la data aplicării în proiect în tratament ortodontic cu aparate fixe (excepție disjunctoarele);
- Solicitantul părinte/reprezentant legal al copilului nu înregistrează la momentul aplicării în proiect datorii către Bugetul Local – Direcția Generală de Impozite și Taxe Locale de la sectorul de domiciliu/reședință.

¹ au împlinit vârsta de 12 ani, dar nu au împlinit vârsta de 18 ani, la data înscrierii

Art. 6 Perioada de implementare

6.1 Perioada de derulare a proiectului este Sept. 2025 – Dec. 2026, în Municipiul București.

Perioadele în care solicitanții vor putea realiza programările la evaluările preliminare efectuate de către medicii stomatologi și medicii specialiști/primari ortodonți, angajați în cadrul Rețelei Cabinetelor Stomatologice Școlare a A.S.S.M.B., pentru obținerea Anexei 1, precum și numărul de locuri disponibile, pe măsura derulării evaluărilor din cabinetele stomatologice, implicit deschiderea platformei online de înscriere finală în proiect după obținerea INDICAȚIEI MEDICALE de la clinica afiliată (Anexa 2), **vor fi anunțate public, pe site-ul A.S.S.M.B. dedicat proiectului.**

Pentru asigurarea unui proces cursiv și unitar de parcurgere a etapelor premergătoare înscrierii finale în platforma online, astfel încât solicitările de evaluare să poată fi procesate progresiv, cu limitarea timpilor între etape, având în vedere totodată programul de lucru și implicarea personalului medical de specialitate al A.S.S.M.B. în alte activități sau campanii de sănătate orală, **A.S.S.M.B. își rezervă dreptul de a gestiona acest proces în mod etapizat.** Solicitățile de programare la medicii stomatologi pentru evaluarea dentiției se vor realiza pe principiul „Primul venit, primul servit”, în limita unui număr maxim de 200 solicitări pe fiecare campanie de programări, până la atingerea pragului maxim de beneficiari aprobat pe fiecare an fiscal în bugetul proiectului prin HCGMB nr. 346/29.08.2025.

6.2 Având în vedere alocarea bugetului proiectului pe anii fiscali 2025 și 2026 conform Anexei la HCGMB nr. 346/29.08.2025, precum și termenele necesare echipei de implementare a proiectului pentru evaluarea dosarelor, solicitarea de clarificări, comunicarea rezultatului evaluării, soluționarea contestațiilor (după caz), semnarea Contratului de acordare a sprijinului financiar de către beneficiar, efectuarea tratamentelor ortodontice aferente proiectului, elaborarea și transmiterea de către unitatea afiliată a deconturilor aferente serviciilor medicale prestate, analiza și avizarea la plată a deconturilor de către A.S.S.M.B., **înscrierile în proiect sunt permise până maximum la data de 31 iulie 2026, ora 12:00**, dată la care platforma online de înscriere finală în proiect se va închide.

Art. 7 Includerea copiilor în proiect

Procesul de înscriere în proiect se va realiza în 2 (două) etape, pe site-ul www.assmb.ro, la secțiunea PROIECTE/Proiect „SMILE-2”/Înscriere în proiect.

Reprezentantul legal al elevului, în baza îndeplinirii criteriilor de eligibilitate, prevăzute la Art. 5 din prezentul Regulament, va introduce următoarele date aferente celor 2 (două) etape de înscriere în proiect, astfel:

7.1 Etapa I – Programare pentru consultația inițială în Cabinetele Stomatologice Școlare A.S.S.M.B.

Pentru programarea la evaluarea preliminară a dentiției copilului, de către personalul medical din cadrul Rețelei Cabinetelor Stomatologice Școlare a A.S.S.M.B., în vederea obținerii **Anexei 1**, Reprezentantul legal al copilului va accesa site-ul A.S.S.M.B., meniu PROIECTE, Proiect SMILE-2 și activează butonul **„Start solicitare programare”** din secțiunea Înscriere în proiect, introducând următoarele date:

Bd. Dimitrie Cantemir, nr. 1, bl. B2, sc.4, parter, sector 4, București, Telefon/ Fax: 021.310.10.59/69 Email: contact@assmb.ro

- a) **Date de identificare ale elevului:** nume, prenume, CNP;
- b) **Denumire completă unitate de învățământ copil, Sector unitate de învățământ;**
- c) Reprezentantul legal al copilului va bifa dacă elevul frecventează o **instituție de stat sau instituție privată.**
- d) **Date de contact reprezentant legal:** telefon, adresă de e-mail;
- e) Părintele/Reprezentantul legal al copilului va bifa **acordul** său cu privire la:
 - Acord cu termenii și condițiile Regulamentului privind implementarea proiectului „SMILE-2”;
 - Acord cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal.

După introducerea datelor, solicitantul va selecta căsuța **”Trimite solicitare”** și va primi pe adresa de e-mail menționată anterior, confirmarea înregistrării și detaliile privind modalitatea prin care urmează a fi contactat în vederea programării la cabinetul stomatologic școlar.

Copilul, însoțit de părinte/reprezentantul legal:

- Se va prezenta la programare, la data și ora comunicate de medicul stomatolog din cabinetul stomatologic școlar, în caz contrar va pierde dreptul de a solicita o altă programare în cadrul proiectului; După evaluarea dentiției, medicul stomatolog școlar va elibera, după caz, Adeverința/Biletul de trimitere, și va comunica părintelui/reprezentantului legal pașii privind programarea la medicul specialist ortodont din cabinetul stomatologic școlar;
- Se va prezenta la medicul specialist ortodont din cabinetul stomatologic școlar, la data și ora programării, în caz contrar va pierde dreptul de a solicita o altă programare; Ca urmare a evaluării, medicul specialist ortodont va elibera, după caz, Recomandarea medicală pentru tratament ortodontic cu aparate fixe (arcadă superioară și/sau inferioară).

Copiii se vor prezenta în cabinetele stomatologice școlare, însoțiți de părinte/reprezentant legal, având asupra lor: carnet de elev/adeverință de elev care să ateste faptul că frecventează o instituție de învățământ de pe raza Municipiului București, carte de identitate părinte/reprezentant legal, carte de identitate elev minor peste 14 ani sau copie certificat naștere pentru elevii minori sub 14 ani.

*Evaluarea/Biletul de trimitere precum și Recomandarea medicală pentru tratament ortodontic cu aparate fixe (arcadă superioară și/sau inferioară), eliberate de medicii angajați în cadrul Rețelei Cabinetelor Stomatologice Școlare A.S.S.M.B., constituie **Anexa 1** la prezentul Regulament.*

- Se va programa la unitatea medicală de specialitate afiliată, selectată din lista unităților medicale postată pe site-ul dedicat proiectului, în vederea obținerii **INDICAȚIEI MEDICALE** privind necesitatea aplicării aparatului ortodontic fix, arcadă superioară și/sau inferioară (**Anexa 2** la prezentul Regulament).

*Copiii se vor prezenta la unitatea afiliată, însoțiți de părinte/reprezentant legal, având asupra lor: **Anexa 1**, carte de identitate părinte/reprezentant legal, carte de identitate elev minor peste 14 ani sau copie certificat naștere pentru elevii minori sub 14 ani, alte documente/investigații solicitate, după caz, de unitatea afiliată.*

7.2 Etapa II – Înscriere finală în proiect

Părintele/reprezentantul legal al copilului, va introduce următoarele date și va parcurge următoarele etape pentru înscrierea finală în proiect, **DOAR după ce a parcurs Etapa I și a obținut de la unitatea afiliată INDICAȚIA MEDICALĂ privind necesitatea aplicării aparatului ortodontic fix, arcadă superioară și/sau inferioară** (Anexa 2), eliberată de medicul specialist/primar, în specializarea Ortodonție, angajat sau colaborator al unității medicale de specialitate afiliate.

7.2.1 Reprezentantul legal al copilului va accesa butonul „**Start înscriere proiect**” și va încărca următoarele **documente scanate** în format pdf/jpg – lizibile:

- Document tip care conține două rubrici destinate consultației inițiale efectuate de medicul stomatolog precum și recomandarea medicală pentru tratament ortodontic cu aparate fixe a medicului ortodont, ambele evaluări efectuate de către medici angajați ai A.S.S.M.B. Rețeaua Cabinetelor Stomatologice Școlare - **Anexa 1** la prezentul Regulament;
- Document tip eliberat de un medic specialist/primar, în specializarea Ortodonție, din cadrul unității medicale de specialitate în aplicarea aparatelor ortodontice fixe, afiliate - **INDICAȚIE MEDICALĂ** privind necesitatea aplicării aparatului ortodontic fix, arcadă superioară și/sau inferioară – **Anexa 2** la prezentul Regulament;

7.2.2 Reprezentantul legal al copilului va introduce următoarele date pentru înscrierea în proiect:

- a) **Date de identificare reprezentant legal:** nume, prenume, CNP, Date CI (Serie. Nr, Valabilitate), domiciliul, reședința (daca este cazul), telefon, adresă de e-mail,
 - și va încărca o copie a actului de identitate al reprezentantului legal al copilului (inclusiv verso în cazul reședinței sau Adeverință/certificat eliberat de autorități competente privind adresa de domiciliu și reședință înregistrate în Registrul Național de Evidență a persoanelor) care atestă îndeplinirea condiției privind domiciliul sau reședința în București (Art. 5 Condiții de eligibilitate);
- b) **Date de identificare copil:** nume, prenume, CNP,
 - și va încărca o copie a certificatului de naștere al copilului sau CI, pentru solicitanții minori având vârsta peste 14 ani;

7.2.3 Reprezentantul legal al copilului va încărca următoarele **documente scanate** în format pdf/jpg – lizibile:

- Cerere de includere în proiect, completată și semnată de către reprezentantul legal (se prezumă acordul ambilor părinți) – **Anexa 3** la prezentul Regulament;
- Acord GDPR – **Anexa 4** la prezentul Regulament.

Documentele enumerate mai sus, depuse online prin intermediul aplicației dedicate proiectului, constituie dosarul solicitantului.

Nota: Toate fișierele încărcate vor fi salvate în format pdf/jpg, vor fi lizibile și nu vor depăși dimensiunea de 2MB.

7.2.4 Reprezentantul legal al copilului **va selecta unitatea medicală de specialitate în aplicarea aparatelor ortodontice fixe, afiliata**, unde urmează să-i fie efectuate procedurile necesare în vederea aplicării aparatului ortodontic fix (unitatea care a eliberat INDICAȚIA MEDICALĂ – Anexa 2).

În cadrul aplicației, vor fi afișate în fereastra dedicată unitățile sanitare afiliate iar solicitantul va selecta operatorul economic prestator de servicii medicale (unitatea afiliată) unde alege să efectueze aplicarea aparatului/lor fix/e.

7.2.5 Reprezentantul legal al copilului va bifa în aplicație acord cu privire la:

- Acord cu termenii și condițiile Regulamentului privind implementarea proiectului „SMILE-2”.
- Acord cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal;
- Acord cu privire la asumarea plății cheltuielilor, către unitatea afiliată selectată, care depășesc valoarea sprijinului financiar acordat prin proiect;
- Acord cu privire la asumarea termenului de maximum 10 (zece) zile calendaristice de la data comunicării prin e-mail a aprobării dosarului, pentru prezentarea la sediul A.S.S.M.B. din Bd. Ion Mihalache nr. 11–13, Sector 1, București, în vederea semnării Contractului de acordare a sprijinului financiar și a ridicării Deciziei de aprobare în original; neprezentarea atrage pierderea dreptului de a beneficia de sprijinul financiar prin proiect;
- Acord privind Newsletter-ul A.S.S.M.B.: Solicitantul va bifa DA/NU dacă este de acord să primească informații pe adresa de e-mail referitoare la programele/proiectele derulate de A.S.S.M.B.

7.3 Finalizarea înregistrării

După introducerea datelor și încărcarea documentelor, Solicitantul va selecta căsuța ”Trimite” și **se va genera automat numărul de înregistrare în proiect**. Solicitanții vor primi pe adresa de e-mail menționată în aplicație confirmarea înregistrării și numărul de înregistrare online.

Documentele **enumerate mai sus constituie dosarul solicitantului, care se va depune online.**

7.4 Evaluarea dosarelor

Analiza și verificarea dosarelor solicitanților se va realiza respectând ordinea numerelor de înregistrare on-line!

Notă: Sprijinul financiar se acordă doar solicitanților – părinți/reprezentanți legali ai copiilor, care nu înregistrează la momentul aplicării în proiect datorii către Bugetul Local – Direcția Generală de Impozite și Taxe Locale de la sectorul de domiciliu. Nu este necesară prezentarea certificatului de atestare fiscală de către solicitanți la momentul depunerii dosarului. Dovada privind faptul că solicitanții cu domiciliul stabil/reședința în București nu înregistrează datorii la Direcția Generală de Impozite și Taxe Locale de la sectorul de domiciliu revine în sarcina A.S.S.M.B., în conformitate cu Legea nr. 207/2015 privind Codul de Procedură Fiscală, art. 69 lit 4, coroborat cu OUG nr. 41/2016 privind stabilirea unor măsuri de simplificare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative.

Prin Decizia Directorului General al A.S.S.M.B. va fi înființată o Unitate de Implementare a Proiectului (UIP) care va verifica îndeplinirea condițiilor de eligibilitate impuse prin prezentul Regulament.

În cazul în care documentele ce constituie dosarul solicitatului sunt inexacte sau incomplete, se va solicita pe e-mail completarea/corectarea acestora, solicitantul având obligația să transmită documentele în termen de maximum 2 (două) zile lucrătoare de la data solicitării lor, în caz contrar, cererea va fi respinsă.

Sprijinul financiar se acordă o singură dată unui beneficiar, pe durata de implementare a proiectului. Se vor aproba dosare doar în limita numărului maxim anual de beneficiari aprobat prin HCGMB nr. 346/29.08.2025 și a perioadei de înscriere în proiect menționată la Art. 6 Perioada de implementare , pct. 6.2.

**Ordinea numerelor de înregistrare online va fi respectată!
Evaluarea dosarelor se va realiza pe principiul „Primul venit, primul servit”.**

După evaluare, se va emite Decizia de aprobare sau de respingere a sprijinului financiar pentru includerea în proiect. Solicitantul va fi înștiințat pe adresa de e-mail indicată la înscrierea în aplicație, în termen de **maximum 30 (treizeci) zile lucrătoare** de la data depunerii dosarului complet, cu privire la emiterea deciziei de aprobare sau respingere și va fi invitat să se prezinte în termen de **maximum 10 (zece) zile calendaristice** la sediul A.S.S.M.B. – Direcția Management Proiecte din Bd. Ion Mihalache, nr. 11-13, Sector 1, pentru semnarea Contractului de acordare a sprijinului financiar (în cazul aprobării dosarului - **Anexa 5** la prezentul Regulament) și înmânarea Deciziei de aprobare, în original, sub semnătura de primire.

Prin contract, se va stabili că beneficiarul, prin părinte/reprezentantul legal al sprijinului financiar acordat prin proiect, își asumă către unitatea afiliată selectată plata cheltuielilor care depășesc valoarea sprijinului financiar, precum și a altor servicii medicale aferente tratamentului ortodontic pe toată perioada acestuia și care nu fac obiectul decontării prin proiect.

În caz de neprezentare în termenul mai sus menționat și implicit semnare a Contractului de acordare a sprijinului financiar, solicitantul își asumă faptul că **neprezentarea în termen atrage pierderea dreptului de a beneficia de sprijinul financiar acordat în cadrul proiectului**, în condițiile prevăzute la art. 7 din prezentul Regulament.

Transmiterea în termenul prevăzut a unei solicitări, însoțită de documente medicale justificative, care atestă imposibilitatea prezentării din motive medicale, suspendă curgerea termenului de 10 (zece) zile calendaristice, în situația aprobării acesteia, până la data indicată de beneficiar în solicitarea transmisă. Aprobarea/respingerea solicitării va fi comunicată beneficiarului prin e-mail în termen de 2 (două) zile lucrătoare de la data primirii solicitării.

Locul eliberat, ca urmare a neprezentării în termenul indicat anterior, poate fi redistribuit către alți solicitanți eligibili, în ordinea înregistrării online, cu respectarea prevederilor prezentului Regulament și în limita numărului de beneficiari aprobat prin bugetul proiectului.

Eventualele contestații se vor depune, în formă scrisă, în termen de maximum 2 (două) zile lucrătoare de la comunicarea Deciziei de respingere, la sediul A.S.S.M.B., Direcția Management Proiecte din Bd. Ion Mihalache, nr. 11-13, Sector 1. Soluționarea acestora se va realiza în maximum 2 (două) zile lucrătoare și se va comunica motivarea în scris petentului la adresa de corespondență.

Programarea și contactarea beneficiarilor se va realiza de către unitatea afiliată, în urma transmiterii de către Unitatea de Implementare a Proiectului (UIP) a listei beneficiarilor cu dosare aprobate și a deciziilor aferente, după semnarea de către beneficiar a Contractului de acordare a sprijinului financiar.

Beneficiarul se va prezenta, împreună cu copilul, la unitatea afiliată pentru care a optat în cadrul aplicației, pentru a efectua serviciile medicale de care beneficiază prin proiect, la data și ora programate, numai după ce a fost contactat și programat de unitatea afiliată, având asupra sa **decizia de aprobare** a acordării sprijinului financiar, **cartea de identitate** a reprezentatului legal, **cartea de identitate a copilului (pentru minor peste 14 ani)/copie certificat de naștere copil**, după caz, în vederea demarării procesului de aplicare a aparatelor ortodontice fixe aprobate prin proiect.

Părintele/reprezentantul legal al copilului își asumă prin includerea sa ca beneficiar în proiect, că va respecta indicațiile medicului specialist ortodont de purtare a aparatului ortodontic aplicat, precum și durata tratamentului ortodontic, și se va prezenta la vizitele/consultațiile post tratament astfel cum sunt stabilite de medicul specialist ortodont.

7.5 Sprijinul financiar acordat prin proiect

Sprijinul financiar se acordă o singură dată unui beneficiar, pe durata de implementare a proiectului. Se vor aproba dosare doar în limita numărului maxim anual de beneficiari aprobat prin HCGMB nr. 346/29.08.2025 și a perioadei de înscriere în proiect menționată la Art. 6 Perioada de implementare, pct. 6.2.

Sprijinul maxim alocat/beneficiar este **5.000,00 lei, respectiv 2.500,00 lei/arcadă**, aferent următorului **pachet de servicii/arcadă: consultația inițială pentru evaluare arcadă + plan de tratament arcadă + aparat ortodontic fix metalic inclusiv aplicare + primul control ortodontic după aplicare.**

IMPORTANT:

➤ *Dosarul de ortodonție care implică ortopantomograma (OPG), radiografii de profil, fotografii intra și extraorale, precum și consultația inițială, necesare stabilirii necesității instituirii tratamentului ortodontic demonstrat prin Anexa 2 – INDICAȚIE MEDICALĂ, precum și amprenta și modelul de studiu, nu fac obiectul sprijinului financiar acordat prin acest proiect, prin urmare intră în sarcina solicitantului, respectiv a reprezentantului legal al copilului;*

➤ *Investigațiile medicale ulterioare aplicării aparatului ortodontic fix (radiografii OPG, teleradiografii de profil, fotografii intra și extraorale, consultații periodice, fotografii și radiografii*

ca urmare a înlăturării aparatului ortodontic fix, mijloace de contenție și îndepărtarea aparatului, etc.) **intră în sarcina beneficiarului, respectiv a reprezentantului legal al copilului;**

➤ *Contravaloarea serviciilor medicale efectuate care depășesc valoarea pachetului de servicii/arcadă acoperite prin acest proiect și/sau alte servicii medicale care nu fac obiectul decontării, se suportă de către beneficiari, respectiv reprezentantul legal al copilului, la tarifele stabilite de unitățile medicale de specialitate în aplicarea aparatelor ortodontice fixe, afiliate;*

➤ *Sprijinul financiar acordat în cadrul proiectului **nu acoperă costurile** generate de eventuale reparații care pot să apară după aplicare, costurile cu înlocuirea componentelor defecte sau pierdute. sau în cazul deteriorării parțiale/totale a aparatului ortodontic fix;*

➤ *Elevii beneficiari ai proiectului din învățământul de stat, se vor putea prezenta, pentru evaluări și indicații suplimentare privind **igiena**, în cabinetele medicilor specialiști ortodonți din cadrul Rețelei Școlare a Municipiului București.*

Art. 8 Implementarea proiectului

8.1 Pentru acordarea sprijinului financiar, A.S.S.M.B. va selecta printr-o procedură transparentă, unitățile medicale de specialitate în aplicarea de aparate ortodontice fixe, publice și private, cu care va încheia contracte de afiliere pentru perioada de implementare a proiectului, conform criteriilor care vor sta la baza selecției.

8.2 După afiliere, unitățile medicale de specialitate în aplicarea de aparate ortodontice fixe, incluse în lista unităților afiliate proiectului, vor fi afișate pe site-ul A.S.S.M.B, la secțiunea Proiectului „SMILE-2”.

8.3 Unitățile medicale de specialitate în aplicarea aparatelor ortodontice fixe, publice sau private, incluse în lista unităților partenere vor avea obligația afișării la sediul în care realizează procedura de aplicare a aparatelor ortodontice fixe, precum și pe pagina web proprie, a calității de afiliat în cadrul proiectului precum și a bugetului maxim alocat/beneficiar.

8.4 Prin Decizia Directorului General al A.S.S.M.B. se va înființa o Unitate de Implementare a Proiectului – UIP, având următoarea componență:

- Manager de Proiect;
- Consilier juridic;
- Responsabil financiar;
- Secretar administrativ 1 – Medicină Școlară;
- Secretar administrativ 2 – Management Proiecte;
- Responsabil protecția datelor cu caracter personal;
- Responsabil tehnic.

UIP va efectua verificarea conținutului dosarului și va propune spre aprobare dosarele care întrunesc condițiile de eligibilitate impuse prin prezentul Regulament.

În cazul în care dosarul este eligibil, sunt incidente art. 7, alin. 7.3 din prezentul Regulament.

UIP propune spre aprobare dosarele care îndeplinesc condițiile de eligibilitate impuse prin Regulament, în ordinea cronologică a înregistrării online și doar în limita numărului maxim anual de beneficiari aprobat prin HCGMB nr. 346/29.08.2025.

Beneficiarul sprijinului financiar își asumă plata cheltuielilor care depășesc valoarea sprijinului financiar acordat în cadrul proiectului conform Deciziei de aprobare.

Fotocopii ale deciziilor privind aprobarea dosarelor în proiect și a sprijinului financiar alocat/beneficiar vor fi transmise către unitățile medicale de specialitate în aplicarea aparatelor ortodontice fixe, publice sau private, pentru care solicitanții au optat la înscrierea în proiect.

Dosarele beneficiarilor se păstrează și se arhivează la A.S.S.M.B. – Direcția Management Proiecte din Bd. Ion Mihalache, nr. 11-13, Sector 1.

UIP va elabora, în conformitate cu Ordinul 600/2018 privind aprobarea codului controlului intern managerial al entităților publice, o procedură operațională privind înscrierea și circuitul documentelor în cadrul proiectului „SMILE-2”.

Art. 9 Etapele principale ale proiectului

9.1 Sept.–Oct. 2025 – Etapă administrativă

- Elaborarea și publicarea pe site-ul A.S.S.M.B. a Regulamentului privind implementarea Proiectului „SMILE-2” precum și a Anexelor la Regulament;
- Elaborarea site-ului dedicat proiectului și a aplicației online de înscriere în proiectul „SMILE-2”;
- Selectarea unităților sanitare publice și/sau private specializate în efectuarea serviciilor medicale prevăzute în proiect, prin procedură transparentă conform procedurii de afiliere, respectând următoarele condiții:
 - Anunțul de selecție va fi difuzat, prin intermediul afișării acestuia pe pagina oficială de web a A.S.S.M.B., respectiv www.assmb.ro, la secțiunea PROIECTE. În Anunț, vor fi specificate Condițiile generale și specifice privind criteriile de afiliere a entităților publice și private, în vederea evaluării și selecției;
 - De la data publicării anunțului privind începerea procesului de afiliere, entitățile publice sau private interesate vor putea depune dosare de afiliere în maxim 7 (șapte) zile lucrătoare – **Etapă 1 de afiliere**;
 - Entitățile, publice sau private, interesate a se afilia vor depune completate, semnate și ștampilate, anexele anunțului de selecție și celelalte documente care atestă că se încadrează în categoria de afiliați eligibili, la sediul A.S.S.M.B. – Direcția Management Proiecte din Bd. Ion Mihalache, nr. 11-13, Sector 1, de unde vor fi preluate de către Comisia de Evaluare.

- Afișarea listei unităților sanitare publice și/sau private afiliate, specializate în efectuarea serviciilor medicale prevăzute în proiect, pe site-ul A.S.S.M.B., în secțiunea dedicată și pe site-ul proiectului.
- După închiderea primei etape de afiliere, entitățile publice sau private interesate vor putea depune dosare, în vederea selecției ca afiliat, pe toată perioada de implementare a proiectului – *Etapa 2 de afiliere*.

9.2 Oct.-Decembrie 2025 și Ian.-Dec. 2026 – Includerea copiilor în proiect „SMILE-2”

(200 beneficiari/2025 și 800 beneficiari/2026)

- Consultarea site-ului de către persoanele interesate;
- Persoanele care doresc să beneficieze de sprijinul acordat prin proiectul „SMILE-2” se vor prezenta, etapizat, pe bază de programare, urmând instrucțiunile privind programarea pe fiecare etapă, conform Art. 7 – Includerea copiilor în proiect.
- După ridicarea Deciziei de aprobare de la sediul A.S.S.M.B. Direcția Management Proiecte, Beneficiarul se va prezenta, împreună cu copilul, la unitatea afiliată pentru care a optat în cadrul aplicației și unde urmează să-i fie efectuate procedurile necesare în vederea aplicării aparatului ortodontic fix, numai după ce a fost contactat și programat de către aceasta.
- Efectuarea pachetului de servicii medicale/arcadă de care beneficiază în cadrul proiectului, transmiterea documentației privind decontarea de către unitatea afiliată și avizarea la plată a sumelor aferente serviciile medicale prestate.

Art. 10 Condiții de renunțare

Ulterior primirii Deciziei de aprobare, Beneficiarul va avea posibilitatea de a se retrage din cadrul proiectului, respectiv poate renunța la efectuarea serviciilor și procedurilor medicale aferente proiectului, pentru motive medicale temeinice, probate cu documente medicale sau motive excepționale, probate ca atare cu documente aferente, care să ateste cauze de incompatibilitate, printr-o notificare scrisă, transmisă prin poșta electronică atât către A.S.S.M.B. pe adresa de e-mail a proiectului cât și unității medicale de specialitate afiliată, pentru care a optat, la momentul înscrierii în proiect.

IMPORTANT

Ulterior primirii comunicării privind aprobarea înscrierii în proiect, Beneficiarul nu mai poate schimba unitatea medicală de specialitate afiliată pentru care a optat la înscrierea on-line în proiect.

Art. 11 Procedura privind decontarea

11.1 Pentru decontarea serviciilor medicale aferente pachetului de servicii/arcadă care fac obiectul decontării prin proiect, respectiv: **consultația inițială pentru evaluare arcadă + plan de tratament arcadă + aparat ortodontic fix metalic inclusiv aplicare + primul control ortodontic după aplicare**, unitățile medicale afiliate în cadrul proiectului vor depune la A.S.S.M.B. – Direcția Management Proiecte din Bd. Ion Mihalache, nr. 11-13, Sector 1, în maximum de 75 (șaptezecișicinci) zile calendaristice de la data primirii deciziei de aprobare în proiect a beneficiarilor, următoarele documente:

- formular de decont centralizator, în original, inclusiv format.xls, cuprinzând Nume și prenume copil, CNP copil, număr și dată Decizie de aprobare, data primirii Deciziei de aprobare de către beneficiar, data aplicării aparatului/lor fix/e, data primului control ortodontic după aplicare, număr și dată factură, valoare unitară/pachet de servicii conform contract de afiliere, valoare totală înaintată la plată;
- fotografii intra și extraorale ale copilului, înainte și după aplicare aparat ortodontic fix (color) – cu Nume și prenume copil, ștampila unității și semnătura medicului ortodont care a efectuat aplicarea, pe fiecare pagină;
- fotocopie a **facturii per beneficiar copil**, emisă pentru „**pachet de servicii/arcadă, conform contract de afiliere nr. ____ din data de ____**”, decontabil prin proiect, purtând semnătura de primire a părintelui/reprezentantului legal și mențiunea ”conform cu originalul”.

11.2 În termen de maximum 15 (cincisprezece) zile calendaristice de la primirea documentelor mai sus menționate, A.S.S.M.B., prin Unitatea de Implementare a Proiectului, va verifica documentele, va transmite eventuale solicitări de clarificări și/sau de completări, la care afiliatul va răspunde în cel mult 7 (șapte) zile calendaristice, iar ulterior, va notifica afiliatul cu privire la sumele reprezentând contravaloarea serviciilor medicale acceptate la plată sau cu privire la decizia de respingere de la plată a deconturilor.

11.3 Dacă după cel mult două solicitări/completări consecutive realizate conform termenelor menționate la alineatul precedent, documentația nu îndeplinește condițiile legale pentru ca facturile să poată fi decontate, A.S.S.M.B. va emite decizie de respingere de la plată a respectivelor deconturi.

11.4 Termenul de clarificare prelungește cu 7 (șapte) zile calendaristice de la primirea documentației clarificatoare, curgerea termenului inițial de 15 (cincisprezece) zile calendaristice, prevăzut la paragraful anterior.

11.5 Pentru documentația care îndeplinește condițiile legale spre a fi decontată, A.S.S.M.B. va emite centralizatorul cu sumele de plată/beneficiar purtând viza CFP și “Bun de Plată” și va achita contravaloarea acestora, în maximum 60 (șaizeci) zile calendaristice de la avizarea sumelor pentru plată.

11.6 A.S.S.M.B. nu va aviza la plată decontul dacă:

- a) emitentul facturilor nu are contract de afiliere încheiat cu A.S.S.M.B.;
- b) emitentul facturează alte servicii medicale care nu sunt conforme cu obiectul contractului și/sau servicii medicale programate, dar care nu s-au efectuat/prestat, indiferent de motivul pentru care nu s-au prestat/efectuat;
- c) factura fiscală nu este corect întocmită (conține erori materiale);

11.7 În cazul în care Afiliatul nu transmite documentele necesare în vederea decontării sprijinului financiar, în maximum 75 (șaptezecisicinci) zile calendaristice de la data primirii deciziei de aprobare în proiect a beneficiarilor, acesta va pierde dreptul la decontarea lor.

Art. 12 Asigurarea transparenței, promovare și publicitate

În vederea asigurării transparenței, A.S.S.M.B. va publica lunar rezultatele proiectului pe site-ul www.assmb.ro.

De asemenea, unitățile afiliate vor promova proiectul pe pagina web proprie, prin publicarea de informații privind proiectul, bugetul maxim alocat/beneficiar, cu link de direcționare spre site-ul A.S.S.M.B. la Regulamentul privind implementarea proiectului, cât și prin afișarea la sediu a posterului/roll-up/flyere/pliante/etc. dedicate proiectului, al căror conținut va fi avizat în prealabil de către Unitatea de Implementare din cadrul A.S.S.M.B.

A.S.S.M.B. va publica pe site-ul propriu și pe rețelele de socializare, comunicate de presă privind demararea proiectului, stadiul implementării, precum și diseminarea rezultatelor finale.

1. DATE PACIENT

Nume și prenume _____, în vârstă de _____ ani, identificat(a)
cu CNP _____, elev la (unitatea de învățământ) _____,

2. EVALUARE MEDIC STOMATOLOG (ASSMB)

Cabinetul de Medicină Dentară din Unitatea de Învățământ:

(denumire unitate de învățământ) _____

Nr. înregistrare: _____ din data de ____ . ____ . ____

Se adeverește că eleva/ul: Nume și prenume _____, în urma consultației
avute în prezența părintelui/ reprezentantului legal (nume, prenume), _____,
prezintă o dentiție tratată, fără carii, și care poate suporta un tratament de specialitate ortodontic.

Nume, prenume părinte/reprezentant legal _____

Semnătură părinte/reprezentant legal _____

Nume, prenume medic stomatolog _____

Semnătura medic stomatolog _____ Parafa: _____

Se trimite pentru evaluare către: Medic Specialist Ortodont¹:

Dr. _____, angajat A.S.S.M.B. în cadrul Rețelei Cabinetelor

Stomatologice Școlare, Adresa: Unitatea de învățământ: _____,

Str. _____, nr. _____, Sector _____, București, Telefon _____

NOTA: părintele/reprezentantul legal împreună cu elevul se va prezenta la medicul specialist ortodont, în vederea evaluării, doar pe bază de programare, având asupra sa: acest document medical precum și o copie CI reprezentant legal, copie CI/certificate de naștere copil (după caz).

3. EVALUARE MEDIC ORTODONT (ASSMB)

Cabinetul de Medicină Dentară din Unitatea de Învățământ:

(denumire unitate de învățământ) _____

Nr. înregistrare: _____ din data de ____ . ____ . ____

Se adeverește că eleva/ul: Nume și prenume _____, în urma consultației
avute în prezența părintelui/ reprezentantului legal (nume, prenume), _____,

are recomandare medicală pentru tratament ortodontic cu aparate fixe la nivelul:

☐ arcadei superioare

☐ arcadei inferioare

Nume, prenume părinte/reprezentant legal _____

Semnătură părinte/reprezentant legal _____

Nume, prenume medic specialist/primar ortodont _____

Semnătura medic _____ Parafa: _____

INFO 1: Părintele/reprezentantul legal împreună cu copilul evaluat se vor programa și prezenta la unitatea medicală de specialitate afiliată, pe care o pot selecta din lista unităților afiliate postată la secțiunea UNITĂȚI AFILIATE, pe site-ul dedicat proiectului SMILE-2: Site ASSMB <https://assmb.ro/>, meniu PROIECTE – în vederea evaluării necesității instituirii tratamentului ortodontic și aplicării de aparat fix pentru arcada superioară și/sau inferioară și a eliberării Anexei 2 – INDICAȚIE MEDICALĂ, având asupra sa: Recomandare medicală pentru tratament ortodontic cu aparate fixe (acest document), Copie CI reprezentant legal, copie CI/certificate de naștere copil (după caz); alte documente/investigații solicitate, după caz, de unitatea afiliată.

INFO 2: După aprobarea dosarului, beneficiarul nu mai poate schimba unitatea medicală de specialitate, care a eliberat Anexa 2 – indicația medicală, și care urmează a fi selectată inclusiv la înregistrarea în platforma online dedicată proiectului!

*Notă: Înscrierea în proiect are loc după parcurgerea etapelor preliminare de evaluare specificate în Regulament, prin înregistrarea în platforma online dedicată proiectului și primirea pe email a numărului alocat în mod automat, în limita numărului maxim de locuri aprobate prin buget conform HCGMB nr. 346/29.08.2025!

Denumire unitate de specialitate afiliată _____
Nr. înregistrare/Data _____ / _____

INDICAȚIE MEDICALĂ

Ca urmare a investigațiilor medicale de specialitate efectuate, vă aducem la cunoștință prin prezenta:

Copilul _____, în vârstă de _____ ani, identificat cu CNP _____,

Are indicație și necesită aplicarea:

- ☐ **Unui aparat ortodontic fix pentru arcada superioară**
☐ **Unui aparat ortodontic fix pentru arcada inferioară**

Se eliberează prezenta indicație medicală pentru includerea copilului în proiectul „SMILE-2”.

Medic specialist/primar în specializarea Ortodonție:

(Nume, prenume) _____

(Semnatura, parafă) _____

Reprezentant legal,

Nume în clar _____

Semnătura _____

Ștampila unității

CERERE DE ÎNSCRIERE ÎN PROIECTUL „SMILE-2”

Subsemnatul/a _____,
CNP _____, identificat cu BI/CI serie _____ nr _____, eliberat
la data de _____, Domiciliul stabil _____

email _____ telefon _____
Reședința (dacă este cazul) _____

Valabilitate de la _____ până la data de _____
în calitate de părinte/reprezentant legal¹ al copilului _____
C.N.P. _____.

Solicit înscrierea copilului pe care îl reprezint în proiectul denumit „SMILE-2”, în vederea aplicării de aparate ortodontice fixe – arcadă superioară și/sau inferioară, conform Indicației medicale eliberate de unitatea afiliată.

Declar pe propria răspundere sub sancțiunile aplicate faptei de fals și uz de fals în acte publice, conform prevederilor Codului Penal, că documentele și datele transmise conțin informații corecte și complete.

Prin semnarea prezentei Cereri de includere:

- Îmi exprim acordul pentru aplicarea aparatului ortodontic fix copilului pe care îl reprezint.
- Sunt de acord și mă oblig, în condițiile proiectului „SMILE-2” **să respect întocmai** Regulamentul proiectului și următoarele recomandări după aplicarea aparatului **ortodontic fix**:
 - ✓ **Prezentarea însoțit(ă) de copil la vizitele/consultațiile post tratament astfel cum sunt stabilite de medicul specialist ortodont;**
 - ✓ **Purtarea aparatului ortodontic pe toata perioada indicată de medicul specialist ortodont;**
 - ✓ **Respectarea indicațiilor medicului specialist ortodont de purtare a aparatului ortodontic aplicat;**
- Sunt de acord cu fotografierea arcadelor dentare ale copilului înainte și după acordarea sprijinului financiar pentru aplicarea aparatului ortodontic fix, sprijin acordat în baza proiectului, SMILE-2”, aprobat prin H.C.G.M.B. nr. 346/29.08.2025;
- Declar că am luat la cunoștință că elevii beneficiari ai proiectului din învățământul de stat, se vor putea prezenta pentru evaluări și indicații suplimentare privind igiena, în cabinetele medicilor specialiști ortodonți din cadrul Rețelei Cabinetelor Stomatologice Școlare a A.S.S.M.B.;
- Declar că la data aplicării în proiect, copilul pe care îl reprezint nu se află în tratament ortodontic cu aparate fixe (excepție disjunctoarele);
- Declar că am luat la cunoștință și îmi asum că, în situația aprobării dosarului, nu voi mai putea schimba unitatea medicală de specilitate, care a eliberat Anexa 2 – Indicația medicală, selectată la

¹ Reprezentant legal - Calitatea se va dovedi prin prezentarea de documente emise de institutiile abilitate în acest sens, atașate prezentei cereri de aplicare în proiect.

Direcția Management Proiecte

înscrierea în platforma on-line a proiectului, unde urmează a efectua procedurile de aplicare aparate fixe și urmărire tratament ortodontic;

- Am citit și sunt de acord cu termenii și condițiile Regulamentului privind implementarea proiectului.
- Sunt de acord și îmi asum plata cheltuielilor care depășesc valoarea sprijinului financiar acordat prin proiect.
- Sunt de acord și îmi asum să respect termenul maxim de 10 (zece) zile calendaristice de la data comunicării prin e-mail a aprobării dosarului, pentru prezentarea la sediul ASSMB din Bd. Ion Mihalache Nr. 11-13, sect. 1, București, în vederea semnării Contractului de acordare a sprijinului financiar și a ridicării Deciziei de aprobare în original. În caz contrar, îmi asum că nu voi beneficia de sprijinul financiar acordat prin proiect.
- Declar că am fost informat/ă și **sunt/nu sunt** de acord ca fotografiile și/sau înregistrările audio/video, realizate în calitate de beneficiar al proiectului, urmează să fie prelucrate, sub orice formă materială (pe suport de hârtie și/sau electronică) și să fie utilizate de către A.S.S.M.B. în materiale de promovare a Proiectului și/sau presa scrisă/TV și de asemenea, să fie publicate pe pagina "Facebook" a A.S.S.M.B. sau pe pagina dedicată Proiectului "SMILE-2" pe site-ul A.S.S.M.B.;
- **Sunt/nu sunt de acord** să primesc informații pe adresa de e-mail referitoare la programele/proiectele derulate de A.S.S.M.B.

Am atașat la prezenta cerere de includere, prin încărcarea în platforma online de înscriere, pentru verificarea îndeplinirii condițiilor de eligibilitate, următoarele documente:

- **Anexa 1** la Regulament – **Document tip eliberat de medicii din cadrul Rețelei Cabinetelor Stomatologice Școlare a A.S.S.M.B.;**
- **Anexa 2** la Regulament - **INDICAȚIE MEDICALĂ;**
- **Anexa 4** la Regulament – **ACORD GDPR;**
- **Copie Carte de identitate reprezentant legal** al copilului (inclusiv verso în cazul reședinței sau Adeverință/certificat eliberat de autorități competente privind adresa de domiciliu și reședință înregistrate în Registrul Național de Evidență a persoanelor) care atestă îndeplinirea condiției privind domiciliul sau reședința în București (Art. 5 Condiții de eligibilitate);
- **Copie certificat de naștere** al copilului sau **CI**, pentru copiii minori având vârsta peste 14 ani.

Data completării: ____ / ____ / ____

Nume, prenume _____

Semnătura părinte/representant legal _____

(Se prezumă acordul ambilor părinți)

PROIECT "SMILE-2" – aprobat prin HCGMB NR. 346/29.08.2025

ANEXA 4

ACORD PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Subsemnatul/a _____,
C.N.P. _____, identificat cu BI/CI serie _____ nr _____, eliberat
la _____ data _____ de _____, Domiciliul _____ stabil

email _____ telefon _____.

Reședința (dacă este cazul) _____

Valabilitate de la _____ *până la data de* _____.

în calitate de părinte/reprezentant legal¹ al copilului _____

C.N.P. _____.

Îmi exprim în mod expres acordul privind prelucrarea datelor mele cu caracter personal, furnizate către ADMINISTRAȚIA SPITALELOR ȘI SERVICIILOR MEDICALE BUCUREȘTI - ASSMB, care are calitatea de operator, cu privire la următoarele categorii de date cu caracter personal: numele, prenumele, seria și numărul CI, numărul de telefon, adresa de e-mail, adresa de domiciliu, codul numeric personal, atât pentru mine cât și pentru minorul pe care îl reprezint, precum și datele medicale ale minorului.

Confirm că am luat la cunoștință faptul că operatorul și entitățile împuternicite de operator pentru prelucrarea datelor au stabilit măsuri privind securitatea datelor tehnice și proceduri de management intern, precum și măsuri de protecție fizică a datelor pe care le stochează, conform standardelor acceptate în domeniu, pentru a proteja și pentru a asigura confidențialitatea, integritatea și accesibilitatea datelor mele cu caracter personal prelucrate, cât și ale minorului pe care îl reprezint. Măsurile instituite au ca scop prevenirea utilizării sau accesului neautorizat la datele mele cu caracter personal și ale minorului pe care îl reprezint, sau prevenirea încălcării securității datelor mele cu caracter personal și ale minorului pe care îl reprezint, în conformitate cu Regulamentului UE nr. 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE, instrucțiunile, politicile și legislația aplicabilă datelor cu caracter personal.

Confirm că am luat la cunoștință de faptul că datele mele cu caracter personal și ale minorului pe care îl reprezint, pot fi puse la dispoziția următoarelor categorii de destinatari: angajații, persoanelor împuternicite către care operatorul a externalizat furnizarea anumitor servicii, precum și partenerilor acreditați, respectiv autorităților publice, cu respectarea prevederilor Regulamentului UE nr. 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date, legislației naționale și de abrogare a Directivei 95/46/CE

Confirm că am luat la cunoștință de faptul că datele mele cu caracter personal și ale minorului pe care îl reprezint sunt prelucrate pe tot parcursul relației cu operatorul, în vederea realizării obiectivelor prevăzute, de legislația în vigoare. La finalizarea relației cu operatorul, ca urmare a

¹ Reprezentant legal - Calitatea se va dovedi prin prezentarea de documente emise de instituțiile abilitate în acest sens, atașate prezentei cereri de aplicare în proiect.

Direcția Management Proiecte

acordului exprimat, acestea pot fi folosite, cel puțin pe perioada impusă de prevederile legale aplicabile în domeniu, fără a se limita însă, la dispozițiile legale privind arhivarea.

Declar faptul că acordul este exprimat voluntar și că am luat la cunoștință de faptul că prelucrarea datelor mele cu caracter personal și ale minorului pe care îl reprezint se realizează doar pentru îndeplinirea scopurilor pentru care au fost colectate.

Retragerea prezentului acord poate avea drept efect, după caz, încetarea relațiilor generate de contractul încheiat cu A.S.S.M.B., cu toate consecințele ce pot deriva dintr-o astfel de încetare.

Înțeleg că furnizarea acestor date este necesară în vederea derulării Proiectului "SMILE-2" implementat de către A.S.S.M.B. în condiții legale și că, în lipsa acestora, A.S.S.M.B. nu poate derula operațiunile specifice activității sale.

Confirm că am luat la cunoștință de faptul că, în conformitate cu dispozițiile Regulamentului UE nr. 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE, beneficiaz de următoarele drepturi: dreptul la informare, dreptul de acces la date, dreptul la rectificare, dreptul la ștergerea datelor ("dreptul de a fi uitat"), dreptul la restricționarea prelucrării, dreptul de opoziție, dreptul la portabilitatea datelor, dreptul de a retrage consimțământul, precum și dreptul de a depune o plângere la Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal.

Confirm că am luat la cunoștință de faptul că îmi poți exercita drepturile descrise anterior, conform prevederilor legale, fie în mod individual, fie cumulat, prin simpla transmitere a unei solicitări către operatorul de date, prin intermediul serviciului de poștă electronică, la adresa dpo@assmb.ro, sau la adresa de corespondență: Bd Dimitrie Cantemir, nr. 1, bl. B2, sc. 4, sector 4, București. În cazul în care datele mele cu caracter personal furnizate sunt incorecte sau vor suferi modificări, precum și orice cerere sau sesizare în legătură cu prelucrarea datelor mele cu caracter personal va fi transmisă către operatorul de date, prin intermediul serviciului de poștă electronică, la adresa dpo@assmb.ro, sau la adresa de corespondență: Bd Dimitrie Cantemir, nr. 1, bl. B2, sc. 4, sector 4, București.

Confirm că am luat la cunoștință faptul că am dreptul de a înainta o plângere către Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal, cu următoarele date de contact: B-dul G-ral. Gheorghe Magheru 28-30 Sector 1, cod poștal 010336 București, România, email: anspdcp@dataprotection.ro, tel. +40.318.059.211; +40.318.059.212, fax: +40.318.059.602.

Data

Semnătură părinte

(se prezuma acordul ambilor părinți)

*Anexa 5 la Regulamentul privind implementarea proiectului "SMILE-2"***CONTRACT DE ACORDARE A SPRIJINULUI FINANCIAR ÎN CADRUL PROIECTULUI
"SMILE-2"**

Nr. _____ / _____

PREAMBUL**Având în vedere:**

- Hotărârea Consiliului General al Municipiului București nr. 346/29.08.2025 privind aprobarea Proiectului „SMILE-2”, prin care se acordă sprijin financiar în cuantum de **5.000 de lei/beneficiar** pentru 1.000 de beneficiari, în vederea decontării serviciilor medicale pentru tratamente ortodontice cu aparate fixe, copiilor cu vârste între 12 și 17 ani, cu domiciliul stabil sau viză de reședință în Municipiul București, obținută cu cel puțin 6 luni înainte de depunerea cererii, pentru solicitantul reprezentant legal al copilului (perioada de implementare Septembrie 2025 – Decembrie 2026);
- Decizia nr. 714 din 18.09.2025 a Directorului General al Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București, prin care se aprobă echipa de implementare a Proiectului „SMILE-2”, denumită în continuare Unitatea de Implementare a Proiectului – U.I.P.,
- Regulamentul privind Implementarea Proiectului „SMILE-2”, postat pe site-ul www.assmb.ro,
- Referatul Comisiei de Specialitate din cadrul Unității de Implementare a Proiectului nr. _____ din _____, prin care s-a propus selectarea beneficiarului, în urma constatării îndeplinirii criteriilor de eligibilitate stabilite prin Regulamentul privind implementarea Proiectului „SMILE-2”,
- Decizia nr. _____ / _____ de aprobare a dosarului beneficiarului privind acordarea sprijinului financiar;

Art. 1. Părțile contractului

1.1 ADMINISTRAȚIA SPITALELOR ȘI SERVICIILOR MEDICALE BUCUREȘTI (denumită în continuare „A.S.S.M.B.”), cu sediul în str. Sf. Ecaterina nr. 3, sector 4, București, cod fiscal 25502860, cont IBAN nr. RO66TREZ24A665050203030X, deschis la Trezoreria Municipiului București, tel.: 021.310.10.59, fax: 021.310.10.69, e-mail: contact@assmb.ro, reprezentată legal de Director General – Iustinian Roșca, în calitate de **Furnizor**,

și
1.2. Domnul/Doamna _____, domiciliat în Mun. _____, Judet/sect. _____ str. _____ nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, identificat prin C.I. seria _____ nr. _____ eliberat de _____ la data _____, CNP _____ viza de reședință în București str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, sector _____, valabilitate viză de reședință _____ - _____,

În calitate de părinte/tutore/reprezentant legal pentru elevul _____, C.N.P. _____ denumit în continuare „Beneficiar”, pe de altă parte

Art. 2. Obiectul Contractului

2.1 Obiectul contractului constă în acordarea unui sprijin financiar, cu o valoare de lei, pentru decontarea, de către A.S.S.M.B., prin unitatea sanitară publică/privată afiliată, selectată de către beneficiar la înscrierea în proiect - _____, pentru efectuarea serviciilor medicale aferente **pachetului de servicii/arcadă care fac obiectul decontării prin proiect, respectiv: consultația inițială pentru evaluare arcadă + plan de tratament arcadă + aparat ortodontic fix metalic inclusiv aplicare + primul control ortodontic după aplicare, pentru _____ arcade (Arcadă superioară și/sau inferioară).**

Art. 3. Scopul contractului

3.1. Scopul contractului este prevenirea afecțiunilor dentare pentru menținerea unui organism sănătos, printr-o soluție de tratament minim invazivă care corectează probleme dentare deseori ireversibile, dar care pot fi tratate ortodontic cu rezultate spectaculoase, prin aplicarea de aparate ortodontice fixe.

Art. 4. Durata contractului

4.1. Prezentul contract are valabilitate maximum 90 (nouăzeci) de zile calendaristice de la data primii deciziei de aprobare în proiect a beneficiarului.

Art. 5. Obligațiile părților**5.1. Obligațiile furnizorului**

- a) obligația verificării realității, regularității și legalității documentelor ce constituie dosarul solicitantului în vederea acordării sprijinului financiar;
- b) obligația predării către beneficiar, a deciziei de aprobare pentru includerea în proiect și a unui exemplar al Contractului de acordare a sprijinului financiar;
- c) obligația de a trimite fotocopia a deciziei de aprobare a sprijinului financiar, către unitatea de specialitate afiliată, selectată de către beneficiar la înscrierea în proiect, pentru efectuarea pachetului de servicii/arcadă;
- d) obligația înregistrării într-un registru special de evidență al A.S.S.M.B. a deciziei, contractului și a documentației aferente acestuia;
- e) obligația de a analiza și aproba dosarele care îndeplinesc condițiile de eligibilitate impuse prin Regulament, în ordinea cronologică a înregistrării online și doar în limita numărului maxim anual de beneficiari aprobat prin HCGMB nr. 346/29.08.2025;
- f) obligația păstrării și arhivării la ASSMB – Direcția Management Proiecte, a dosarului beneficiarului privind includerea în proiect;
- g) obligația decontării către unitatea afiliată, selectată de beneficiar la înscrierea în proiect, a cheltuielilor efectuate ca urmare a aplicării de aparate ortodontice fixe, conform Regulamentului privind implementarea proiectului "SMILE-2".

5.2. Obligațiile beneficiarului

- a) obligația înregistrării on-line, a furnizării către ASSMB, în conformitate cu termenele specificate în Regulament, a tuturor datelor și documentelor solicitate prin Regulamentul de implementare a proiectului;
- b) obligația de a semna Contractul de acordare a sprijinului financiar;
- c) obligația de a se prezenta la unitatea afiliată pentru care a optat în cadrul aplicației, numai după ce a fost contactat și programat de către unitatea afiliată, având asupra sa decizia de aprobare a acordării sprijinului financiar și actul de identitate (copil și părinte/reprezentant legal), în vederea prestării de către aceasta a pachetului de servicii/arcadă. Contactarea și programarea se va efectua de către unitatea afiliată în maximum 3 (trei) zile calendaristice de la transmiterea către aceasta, a listei beneficiarilor cu dosare aprobate și a deciziilor aferente, de către Unitatea de Implementare a Proiectului (UIP), după semnarea de către beneficiar a Contractului de acordare a sprijinului financiar;
- d) obligația de respectare a indicațiilor personalului medical din cadrul rețelei Cabinetelor Stomatologice Școlare și angajat al ASSMB, cu privire la protocoalele medicale aferente proiectului, stabilite prin Regulamentul privind implementarea proiectului, în vederea prevenirii afecțiunilor dentare pentru menținerea unui organism sănătos care pot fi tratate ortodontic prin aplicarea de aparate ortodontice fixe aferente proiectului "Smile-2";
- e) obligația respectării întocmai a tuturor etapelor și indicațiilor medicului specialist ortodont al clinicii afiliate, necesare aplicării și tratamentului ortodontic, privind: data și ora programărilor ulterioare pentru aplicarea aparatelor ortodontice fixe, controale, etc.;
- f) beneficiarul confirmă, prin semnarea prezentului contract, că este de acord cu fotografierea arcadelor dentare ale copilului înainte și după acordarea sprijinului financiar pentru aplicarea aparatului ortodontic fix;
- g) beneficiarul a luat la cunoștință, prin semnarea prezentului contract, că minorul pe care îl reprezintă, va putea să se prezinte, pentru evaluări și indicații suplimentare privind igiena, în cabinetele medicilor specialiști ortodonți din cadrul Rețelei Cabinetelor Stomatologice Școlare a ASSMB;
- h) beneficiarul confirmă, prin semnarea prezentului contract, că la data aplicării în proiect, copilul pe care îl reprezintă nu se află în tratament ortodontic cu aparate fixe (excepție disjunctoarele);
- i) obligația de a suporta contravaloarea serviciilor medicale efectuate care depășesc valoarea pachetului de servicii/arcadă acoperite prin acest proiect precum și altor servicii medicale aferente tratamentului ortodontic pe toată perioada acestuia și care nu fac obiectul decontării (exemplu: radiografii OPG, teleradiografii de profil, fotografii intra și extraorale, consultații periodice, fotografii și radiografii ca urmare a înlăturării aparatului

- ortodontic fix, mijloace de contenție și îndepărtarea aparatului, costuri generate de eventuale reparații care pot să apară după aplicare, costuri cu înlocuirea componentelor defecte sau pierdute sau în cazul deteriorării parțiale/totale a aparatului ortodontic fix, etc.);
- j) Obligația de a nu schimba unitatea medicală prestatoare, pentru care a optat la înscrierea la înscrierea în platforma on-line a proiectului, și care a eliberat Anexa 2 – Indicația medicală, unde urmează a efectua procedurile de aplicare aparate fixe și urmărirea tratament ortodontic;
 - k) obligația de a notifica ASSMB și unitatea afiliată, pentru care a optat la înscrierea în proiect, în situația renunțării/retragerii din cadrul proiectului, cu respectarea condițiilor menționate la Art. 10 din Regulament;
 - l) obligația de a achita către unitatea afiliată cheltuielile care depășesc valoarea sprijinului financiar acordat prin proiect;
 - m) beneficiarul confirmă, prin semnarea prezentului contract, că a luat la cunoștință că: 1) unitatea afiliată va derula etapele premergătoare aplicării aparatului fix astfel încât aplicarea acestuia să se realizeze într-un interval de maximum 30 zile calendaristice de la data primirii deciziei de aprobare de către beneficiar; 2) în consecință, beneficiarul se obligă să se prezinte la toate programările necesare în vederea aplicării aparatului fix; 3) unitatea afiliată va efectua primul control ortodontic după aplicare într-un interval de maximum 30 zile calendaristice de la data aplicării;
 - n) beneficiarul se obligă să notifice în maximum 5 zile calendaristice, atât ASSMB cât și unității afiliate, pe canalele electronice oficiale de comunicare, orice situație excepțională/de forță majoră care apare după semnarea prezentului contract și care este de natură a afecta îndeplinirea termenelor menționate în alineatul anterior, notificare care va fi însoțită de documente justificative, care să ateste cauze de incompatibilitate a efectuării procedurilor medicale/imposibilitatea prezentării la programări/ apariția unor circumstanțe care lezează interesele comerciale legitime ale unității afiliate și care nu au putut fi prevăzute la data încheierii contractului; netransmiterea acestei notificări atrage suportarea de către beneficiar a tuturor costurilor cu procedurile medicale prestate de unitatea afiliată.

5.3. Condiții de renunțare

5.3.1 Ulterior primirii Deciziei de aprobare, Beneficiarul va avea posibilitatea de a se retrage din cadrul proiectului, respectiv poate renunța la efectuarea serviciilor și procedurilor medicale aferente proiectului, pentru motive medicale temeinice, probate cu documente medicale sau motive excepționale, probate ca atare cu documente aferente, care să ateste cauze de incompatibilitate, printr-o notificare scrisă, transmisă prin poșta electronică atât către A.S.S.M.B. pe adresa de e-mail a proiectului cât și unității medicale de specialitate afiliată, pentru care a optat, la momentul înscrierii în program.

Art. 6. Clauza de confidențialitate

6.1. O parte contractantă nu are dreptul, fără acordul scris al celeilalte părți:

- a) de a face cunoscut Contractul sau orice prevedere a acestuia unei terțe părți, în afara acelor persoane implicate în îndeplinirea acestuia;
- b) de a utiliza informațiile și documentele obținute sau la care are acces în perioada de derulare a Contractului, în alt scop decât acela de a-și îndeplini obligațiile contractuale;
- c) dezvăluirea oricărei informații față de persoanele implicate în îndeplinirea Contractului se va face confidențial și se va extinde numai asupra acelor informații necesare în vederea îndeplinirii acestuia;

6.2. O parte contractantă va fi exonerată de răspunderea pentru dezvăluirea de informații referitoare la Contract dacă:

- a) informația era cunoscută părții contractante înainte ca ea să fi fost primită de la cealaltă parte contractantă; sau
- b) informația a fost dezvăluită după ce a fost obținut acordul scris al celeilalte părți contractante pentru asemenea dezvăluire; sau
- c) partea contractantă a fost obligată în mod legal să dezvăluie informația.

6.3. Informațiile/documentele confidențiale sunt și vor rămâne proprietatea părții care le dezvăluie, iar divulgarea lor nu acordă celeilalte părți niciun alt drept decât acela de a le folosi în scopul pentru care i-au fost încredințate.

6.4. Fiecare parte se obligă:

- a) să păstreze în strictă confidențialitate, informațiile primite, în temeiul prezentului Contract și să prevină orice utilizare sau divulgare neautorizată a unor astfel de informații, de către salariații sau colaboratorii autorizați;
- b) să utilizeze informațiile confidențiale doar în scopul de a-și îndeplini obligațiile din prezentul Contract;
- c) să divulge informațiile/documentele confidențiale doar în cazurile și cu îndeplinirea condițiilor expres prevăzute în prezentul Contract sau cu aprobarea expresă, transmisă, în prealabil, în scris de către cealaltă parte;

- d) să ia măsurile necesare pentru a asigura accesul la informațiile/documentele confidențiale exclusiv persoanelor expres autorizate de către părți, numai dacă acest lucru este strict necesar pentru atingerea scopului pentru care i-au fost furnizate, și, doar după o prealabilă informare asupra caracterului confidențial al acestor informații;
- e) să nu își asume o obligație care ar putea avea drept consecință divulgarea informațiilor/documentelor confidențiale;
- f) la încetarea Contractului, să înceteze orice utilizare a informațiilor/documentelor confidențiale divulgate de cealaltă parte, urmând a proceda la restituirea și/sau distrugerea tuturor materialelor care conțin astfel de informații, cu excepția informațiilor care trebuie arhivate în conformitate cu legislația aplicabilă și cu prevederile Contractului;

6.5. În situația în care una dintre părți va avea cunoștință despre orice divulgare sau utilizare neautorizată a informațiilor/documentelor confidențiale, va notifica de îndată cealaltă parte și va depune diligențele necesare sprijinirii acesteia din urmă în scopul limitării oricăror prejudicii ce ar putea rezulta din această cauză;

6.6. Neîndeplinirea sau îndeplinirea defectuoasă a oricărei obligații de confidențialitate asumate prin prezentul Contract, care a cauzat prejudicii celeilalte părți, dovedite de către instanța de judecată, vor conduce la plata de daune-interese în funcție de pagubele generate;

6.7. Obligațiile de confidențialitate prevăzute în prezentul Contract sunt asumate de către părți pe întreaga perioadă a executării acestuia, precum și pe o perioadă de 1 an după încetarea efectelor acestuia.

Art. 7. Răspunderea contractuală

7.1. În cazul neexecutării sau executării necorespunzătoare a obligațiilor contractuale, partea în culpă datorează celeilalte părți daune interese până la acoperirea integrală a prejudiciului cauzat.

Art. 8. Încetarea contractului

8.1. Prezentul contract încetează de plin drept, fără intervenția instanțelor judecătorești:

- a) prin ajungerea la termen;
- b) prin acordul părților;
- c) în cazul neexecutării sau executării necorespunzătoare de către cealaltă parte a oricăror dintre obligațiile ce îi revin, de către oricare dintre părți. În acest caz rezilierea intervine de plin drept, fără orice altă formalitate prealabilă și fără intervenția instanței, la împlinirea termenului de 5 (cinci) zile calendaristice de la transmiterea notificării privind declarația de reziliere.

Art. 9. Comunicări

9.1. Orice comunicare între părți, referitoare la îndeplinirea contractului, trebuie să fie transmisă în scris, la sediul/domiciliul, indicat în preambulul contractului, și în conformitate cu prevederile regulamentului privind implementarea proiectului

9.2. Comunicările între părți se pot face și prin Poșta Română, curier, telefon, fax sau e-mail, cu condiția confirmării în scris a primirii comunicării.

Art. 10. Principii de bună practică

10.1. Părțile trebuie să contribuie la realizarea proiectului "Smile-2" și să își asume rolul lor în cadrul proiectului, așa cum este definit în cadrul acestui Contract.

10.2. Părțile trebuie să se consulte permanent și să se informeze asupra tuturor aspectelor privind evoluția implementării Contractului.

10.3. Părțile trebuie să implementeze activitățile cu respectarea legislației, standardelor profesionale și de etică corespunzătoare activităților prevăzute în prezentul Contract.

Art. 11. Legea aplicabilă contractului

11.1. Contractul va fi interpretat conform legislației din România.

Art. 12. Soluționarea litigiilor

12.1. Părțile vor depune toate eforturile pentru a rezolva pe cale amiabilă, prin tratative directe, orice neînțelegere care se poate ivi între ei în cadrul sau în legătură cu îndeplinirea contractului.

12.2. În cazul nesoluționării litigiului pe cale amiabilă, părțile se pot adresa instanțelor judecătorești competente.

Art. 13. Clauze finale

13.1. Prin semnarea prezentului contract, beneficiarul își exprimă consimțământul cu privire la utilizarea și prelucrarea datelor sale cu caracter personal, de către A.S.S.M.B., în cadrul proiectului „SMILE-2”, și confirmă că a fost informat despre drepturile pe care subiecții datelor cu caracter personal le dețin, dreptul la informare, dreptul la acces la date, dreptul de intervenție asupra datelor, dreptul de opoziție, dreptul de a nu fi supus unei decizii individuale, dreptul de acces la justiție, reglementate de Legea nr. 190/2018 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și Legea nr. 506/2004 privind prelucrarea datelor cu caracter personal și protecția vieții private în sectorul comunicațiilor electronice, coroborate cu ultimele modificări introduce prin Regulamentul 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date. Confirmă, de asemenea, că i s-a adus la cunoștință despre faptul că refuzul său de a furniza datele cu caracter personal necesare și solicitate de către A.S.S.M.B. determină imposibilitatea stabilirii raporturilor juridice specifice Proiectului și nu este imputabil A.S.S.M.B. și/sau entitatilor afiliate pentru implementarea Proiectului. Dacă datele cu caracter personal furnizate de beneficiar sunt incorecte sau vor suferi modificări (schimbare domiciliu, statut civil, etc.), acesta din urmă se obligă, prin semnarea prezentului, să informeze, în scris, A.S.S.M.B., în timp util.

13.2. Beneficiarul confirmă, prin semnarea prezentului contract, că a citit conținutul acestuia, precum și al Regulamentului privind implementarea proiectului „SMILE-2”, disponibil pe site-ul ASSMB www.assmb.ro, că a înțeles conținutul acestora și că obligațiile asumate prin prezentul contract reprezintă voința sa.

13.3. Modificarea prezentului contract se face numai prin act adițional încheiat între părțile contractante.

13.4. Prezentul contract reprezintă voința părților și înlătură orice altă înțelegere verbală dintre acestea, anterioară sau ulterioară încheierii lui.

13.5 Prezentul contract s-a întocmit în două exemplare originale, astăzi _____, la sediul A.S.S.M.B., ambele având aceeași valoare juridică, câte unul pentru fiecare parte contractantă și intră în vigoare la data semnării.

Furnizor,
**ADMINISTRAȚIA SPITALELOR ȘI
SERVICIILOR MEDICALE BUCUREȘTI**

Beneficiar,

**Director General
Iustinian Roșca**

DOAMNA

Director Direcția Management Proiecte

*În calitate de părinte/tutore/ reprezentant
legal al minorului(ei)*

Manager de Proiect

Consilier Juridic

Responsabil financiar