

Se completeaza de catre CAS-BN

Nr. /

CERERE
PENTRU ELIBERARE FORMULAR S2/E112

Catre,

Conducerea CAS Bistrita-Nasaud

Nume.....Prenume:.....

Domiciliu:.....Strada.....

Nr.Bl.....Sc.....Ap.....

Telefon:.....

Va rog sa-mi eliberati fomularul E 112 pentru urmatoarele prestatii de boala-maternitate:

.....
.....
.....
.....
.....

Mentionez ca la dosar anexez urmatoarele documente:

1. copie CI/BI insotita de adeverinta de asigurat
2. un referat/raport medical cu diagnosticul si tratamentul medical urmat (existent in pachetul de servicii de baza de care beneficiaza asiguratii in sistemul de asigurari sociale de sanatate din Romania), intocmit de medicul curant, parafat de medicul sef de sectie clinica universitara si de managerul spitalului, cu recomandarea pentru efectuarea tratamentului in strainatate, deoarece tratamentul medical nu poate fi acordat in nici una din unitatile sanitare din Romania, in intervalul de timp necesar in mod normal si care tine cont de evolutia probabila a bolii
3. dovada inscrierii pacientului pe lista de asteptare cu data estimata a tratamentului eliberata de clinica de specialitate, si cu parafa medicului sef de sectie clinica universitara si a managerului spitalului(unde este cazul)
4. confirmare unitatii sanitare din statul membru UE prin care isi dau acceptul de a acorda serviciul medical persoanei solicitante in perioada indicata.

Documentul va specifica clar urmatoarele:

- clinica respectiva are competenta necesara asigurarii tratamentului
- clinica se afla in relatie cu casa de asigurari sociale de sanatate a tarii respective;

(N.B. in anumite situatii de relatie contractuala cu case de asigurari private, acestea pot sa nu recunoasca validitatea formularului E 112)

- costul estimat al tratamentului, specificand clar care este cuantumul care trebuie sa il suporte pacientul, in cazul in care acest lucru este prevazut de legislatia tarii respective.

Am fost informat (ă) cu privire la prevederile Regulamentului CE 679/26 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și în consecință, îmi dau consimțământul pentru prelucrarea, transmiterea și stocarea datelor cu caracter personal în cadrul CAS-BN.

DOCUMENTE ANEXATE LA DATA COMPLETARII PREZENTEI CERERI

1. DA/ NU

2. DA/ NU

3. DA/ NU

4. DA/ NU

Data:/...../.....

Semnatura:

DOCUMENTE ANEXATE LA O DATA ULTERIOARA

Data:/...../.....

1. DA/ NU

2. DA/ NU

3. DA/ NU

4. DA/ NU