



ROMÂNIA
CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
a JUDEȚULUI BRAȘOV**

500 090 Mihail Kogălniceanu nr.11 tel.:0268-547666 fax: 0268-547669
www.casbv.ro e-mail: secretariat@casbv.ro
tel. verde: 0800 800 978

Operator de date cu caracter personal nr. 280.

COMUNICAT

Reguli noi pentru asigurații brașoveni care vor să beneficieze de servicii medicale transfrontaliere într-un stat al UE.

De la începutul lunii mai au intrat în vigoare noi prevederi legale privind asistența medicală transfrontalieră, stabilite prin Hotărârea de Guvern 304 din 16 aprilie 2014 apărută în Monitorul Oficial din data de 30.04.2014.

Noul act normativ transpune prevederile Directivei UE nr. 24/2011, aducând restricții la accesarea serviciilor medicale în străinătate, servicii pentru care asigurații solicită casei de asigurări de sănătate rambursarea contravalorii acestora.

Elementul de noutate îl constituie necesitatea obținerii autorizării prealabile pentru rambursarea contravalorii asistenței medicale transfrontaliere de către casa de asigurări de sănătate, pentru unele tipuri de asistență medicală, cum sunt:

1. PET-CT în regim ambulatoriu
2. medicamente în tratament ambulatoriu care se acordă în baza aprobării comisiilor de experți de la nivelul CNAS
3. servicii medicale spitalicești în regim de spitalizare continuă pentru următoarele tipuri de tratament: implant sau înlocuire de defibrilator cardiac, endoprotezare articulară tumorală, implant segmentar de coloană, bypass coronarian cu/fără investigații cardiace invazive, nașterea.

Prin prisma noului cadru normativ asigurații brașoveni care doresc să acceseze servicii medicale într-unul din statele UE a căror contravaloare să fie rambursată de către casa de asigurări de sănătate trebuie să se adreseze acestora din urmă pentru a obține o *autorizare prealabilă* înainte de deplasare.

De exemplu :

Dacă te-ai hotărât să naști în Ungaria și ai de gând să recuperezi banii de la CAS Brașov, trebuie să te adresezi acestuia înainte de a beneficia de serviciile medicale oferite de medicii maghiari. CAS Brașov trebuie să elibereze o autorizare prealabilă înainte de a naște și doar în acest fel ai certitudinea că vei putea recupera cheltuielile prilejuite de naștere.

Aceeași procedură este valabilă și pentru celelalte servicii amintite anterior: implant sau înlocuire de defibrilator cardiac, endoprotezare articulară tumorală, implant segmentar de coloană, bypass coronarian, PET-CT în regim ambulatoriu, medicamente în tratament ambulatoriu care se acordă în baza aprobării comisiilor de experți de la nivelul CNAS .

Pentru obținerea autorizării prealabile în vederea rambursării costurilor acestor servicii, solicitarea trebuie însoțită de o documentație justificativă privind calitatea de asigurat.

În cazul **PET-CT** și al medicamentelor acordate în ambulator, se adaugă bilet de trimitere sau prescripție medicală, precum și decizia de aprobare a comisiei de experți de la nivelul CNAS.

În cazul **serviciilor medicale spitalicești** enumerate mai sus, trebuie atașat Raportul medical al pacientului, întocmit de către un medic dintr-un spital clinic/județean aflat în relații contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate , conform modelului din actul normativ.

În ceea ce privește serviciile medicale, medicamentele și dispozitive medicale de care beneficiază asigurații fără a avea nevoie de autorizarea prealabilă a rambursării, solicitarea trebuie însoțită, după caz, de o documentație justificativă privind calitatea de asigurat, bilet de internare (pentru servicii medicale spitalicești), bilet de trimitere (pentru servicii medicale ambulatorii), prescripție medicală (pentru medicamente) și prescripții medicale și decizia de aprobare a Casei de Asigurări de Sănătate (pentru dispozitive medicale).

Asigurații care au beneficiat de servicii medicale în unul din statele membre ale Uniunii Europene până în data de 30 aprilie 2014 și care nu au solicitat încă rambursarea cheltuielilor, mai pot depune cererile de rambursare la CAS Brașov până cel târziu la 31 decembrie 2014. Aceste cereri urmează a fi soluționate în condițiile normelor legale aplicabile perioadei în care asigurații au beneficiat de asistență medicală, respectiv art.8 din Ordinul C.N.A.S. nr.729/2009, a cărui valabilitate a încetat începând cu 1 mai 2014.

CONDUCEREA CAS BRAȘOV

15.05.2014