



COMUNICAT,

REFERITOR LA NORMELE METODOLOGICE PENTRU STABILIREA DOCUMENTELOR JUSTIFICATIVE PRIVIND DOBÂNDIREA CALITĂȚII DE ASIGURAT, APROBATE PRIN ORDINUL CNAS NR. 1549 DIN 29 NOIEMBRIE 2018, PUBLICAT ÎN MONITORUL OFICIAL NR. 1036 DIN 06 DECEMBRIE 2018

În atenția furnizorilor de servicii medicale:

Conform dispozițiilor Normelor Metodologice aprobate prin Ordinul CNAS nr.1549/29.11.2018 publicat în MO nr. 1036/06.12.2018, vă comunicăm următoarele etape ale acordării serviciilor medicale, în vederea decontării acestora de către CAS:

1. Se solicită pacientului cardul național de asigurări de sănătate și se tastează pinul doar de către asigurat;
2. În cazul în care pacientul nu poate prezenta cardul, furnizorul de servicii medicale accesează aplicația electronică (PIAS) și listează un exemplar al rezultatului afișat, cu condiția ca pacientul să fie asigurat. În acest caz, nu se mai solicită adeverința de asigurat emisă de CAS;
3. În situația în care pacientul nu poate prezenta cardul național de asigurări de sănătate și urmare a accesării aplicației (PIAS), persoana figurează neasigurată, furnizorul va trimite persoana în cauză la sediul CAS în vederea emiterii adeverinței de asigurat.

ATENȚIE: Doar în situații justificate în care nu se poate realiza comunicarea cu sistemul informatic, în vederea asigurării accesului liber la pachetul de servicii medicale de bază, furnizorii acordă persoanelor asigurate servicii medicale, medicamente, dispozitive, pe baza documentelor prevăzute la art. 11, alin.1 din Normele Metodologice aprobate prin Ordinul CNAS nr. 1549/29.11.2018.

Exemple:

- **pentru studenți**, documentele necesare sunt: *actul de identitate valabil și adeverința de student;*
- **pentru un coasigurat**, documentele necesare sunt: *actele de identitate valabile pentru asigurat și coasigurat (copie și original), documente care atestă relația de rudenie sau căsătorie, declarația pe propria răspundere din care să rezulte că persoana asigurată are în întreținere persoana coasigurată care nu realizează venituri proprii, dovada de asigurare a persoanei asigurate.*

În sensul prevederilor Normelor Metodologice aprobate prin Ordinul CNAS nr.1549/29.11.2018 publicat în MO nr. 1036/06.12.2018, persoanele care pot avea coasigurați sunt: soțul/soția sau copii care își pot lua în întreținere soțul/soția sau părinții și care sunt încadrați în următoarele categorii de asigurați:

- Salariați;
- Persoane ale căror drepturi sunt stabilite de legi speciale (ex: veterani de război, revoluționari, etc);
- Persoane cu handicap;
- Persoane aflate în concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă;
- Somerii;
- Beneficiarii de ajutor social în baza Legii nr. 416/2001;
- Pensionarii;
- Persoanele care au depus la organul fiscal competent – Declarația Unică.

Totodată, vă reamintim adresa de e-mail a instituției ev.asig@casacl.ro și nr. de telefon **0242316717 int.126** doamna Ruse Lisabona funcționarului public din cadrul Compartimentului Evidență Asigurați, care vă poate furniza relații despre problemele întâmpinate în acest sens.

BIROUL DE PRESA CJAS CĂLĂRAȘI