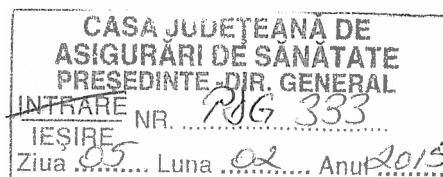




CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE CONSTANȚA
Bd. Mamaia Nr. 57, Constanța – 900590
Tel. 0241.54.55.13, 0241.54.55.73, 0241.51.93.39 / Fax: 0241.52.00.83
Web: www.casct.ro E-mail: media@casct.ro



COMUNICAT

Referitor la: **Normele metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la cardul național de asigurări sociale de sănătate**

Casa de Asigurări de Sănătate Constanța, prin reprezentantul său legal Președinte – Director general Jr. Dragoș Poteleanu, vă informează:

În Monitorul Oficial, Partea I nr. 86 din 02.02.2015 a fost publicată Hotărârea Guvernului nr. 49/2015 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 900/2012 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la cardul național de asigurări sociale de sănătate din titlul IX "Cardul european și cardul național de asigurări sociale de sănătate" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

Începând cu data de 1 februarie 2015, în sistemul de asigurări sociale de sănătate se utilizează cardul național de asigurări sociale de sănătate de către asigurați și furnizorii de servicii medicale, medicamente și, după caz, de furnizorii de dispozitive medicale în condițiile actelor normative în vigoare.

Până la data de 1 mai 2015, pentru dovedirea calității de asigurat pot fi utilizate și adeverința de asigurat eliberată prin grija casei de asigurări la care este înscris asiguratul sau documentul rezultat prin accesarea de către furnizorii aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate a instrumentului electronic pus la dispoziție de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

După data de 1 mai 2015, documentele justificative privind calitatea de asigurat sunt cardul național de asigurări sociale de sănătate, respectiv adeverința de asigurat cu o valabilitate de 3 luni, pentru persoanele care refuză în mod expres, din motive religioase sau de conștiință primirea cardului național.

Pentru asigurații care refuză în mod expres, din motive religioase sau de conștiință, primirea cardului național, dovada calității de asigurat se face pe baza adeverinței de asigurat cu o valabilitate de 3 luni, eliberată la solicitarea asiguratului de către casa de asigurări de sănătate la care este luat în evidență, pe baza unei cereri. Cererea, pentru prima solicitare de eliberare a adeverinței, va fi însoțită de declarația pe propria răspundere privind refuzul cardului, precum și de cardul național, în situația în care acesta a fost distribuit. Casele de asigurări de sănătate vor elibera cardurile naționale oricând în perioada de valabilitate a acestora, pe baza unei cereri scrise a asiguraților, inclusiv celor care au refuzat inițial primirea cardului național.

Informațiile privind emiterea cardului național se verifică prin intermediul serviciilor web sau prin intermediul unui instrument electronic care poate fi accesat pe site-ul CNAS la adresa <http://www.cnas.ro/page/verificare-asigurat.html>.

Cardurile naționale nedistribuite și predate de către operatorul de servicii poștale la casele de asigurări de sănătate **se distribuie asiguraților de către casele de asigurări de sănătate prin prezentarea acestora la sediul casei de asigurări de sănătate la care sunt luați în evidență.** Cardurile naționale care nu au ajuns la titulari prin servicii poștale sau prin casele de asigurări de sănătate pot fi redistribuite acestora prin medicii de familie pe a căror listă de capitație sunt înscriși, cu ocazia primei prezentări în vederea acordării unui serviciu medical. Cardurile naționale nedistribuite de medicii de familie într-o perioadă de 12 luni de la primirea acestora vor fi returnate caselor de asigurări de sănătate.

Asiguratul suportă contravaloarea cardului național, precum și cheltuielile aferente distribuției acestuia în situația solicitării eliberării unui duplicat ca urmare a pierderii, furtului sau deteriorării acestuia, în situația modificării datelor personale de identificare, precum și în alte situații justificate la solicitarea asiguratului, **cu excepția faptului în care aceasta se face din motive tehnice de funcționare.**

Procedura de eliberare și distribuire, modalitatea de suportare a cheltuielilor aferente producerii și distribuției cardului național duplicat de către asigurat, precum și modalitatea de acordare a serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale până la eliberare sau în cazul refuzului acestuia se stabilesc prin metodologia de eliberare a cardului duplicat care va fi stabilită prin ordin al președintelui CNAS.

Președinte – Director general
Jr. Dragoș Potelceanu

