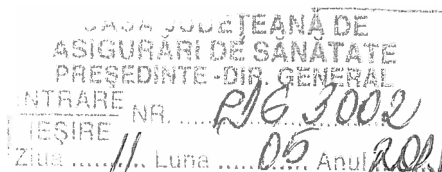




CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE CONSTANȚA  
Bd. Mamaia Nr. 57, Constanța – 900590  
Tel. 0241.54.55.13, 0241.54.55.73, 0241.51.93.39 / Fax: 0241.52.00.83  
Web: www.casct.ro E-mail: media@casct.ro



## COMUNICAT

**Referitor la: acordarea serviciilor medicale asiguraților care nu pot prezenta/utiliza cardul național**

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

### **Având în vedere:**

- Ordinul MS/CNAS nr. 557/246/2015 de modificare a Ordinului MS/CNAS nr. 388/186/2015
- Ordinul CNAS nr. 248/2015 de modificare a Ordinului CNAS nr. 185/2015

**Prevederile privind acordarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale prin utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate de către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, sunt aplicabile de la data de 1 mai 2015, cu excepția situațiilor în care asigurații nu pot prezenta/utiliza cardul național de asigurări sociale de sănătate.**

### **Facem următoarele precizări:**

**I. Asigurații care nu necesită asistență medicală nu sunt obligați să se adreseze unui furnizor de servicii medicale doar pentru activarea cardului.** Acest lucru se poate efectua în perioada următoare, cu ocazia vizitelor la medic, în caz de necesitate, conform drepturilor statuate prin normele legale în vigoare.

**II. La prezentarea unui cetățean pentru acordarea de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, furnizorii aflați în contract cu casa de asigurări de sănătate vor solicita acestuia dovada calității de asigurat, respectiv:**

- **cardul național de asigurări sociale de sănătate/adeverința de asigurat** cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii pentru cei care refuză cardul național din motive religioase sau de conștiință,
- **adeverința înlocuitoare** pentru cei cărora li se va emite card național duplicat,

și vor acorda serviciile prevăzute în pachetul de bază sau minimal, după caz.

**III. În situația în care persoana nu poate prezenta cardul** (fie că nu a intrat în posesie, fie nu îl poate prezenta la furnizor) sau din motive tehnice cardul nu poate fi utilizat, se va proceda la verificarea calității de asigurat prin intermediul aplicației instalate pe site-ul CNAS la adresa <http://www.cnas.ro/page/verificare-asigurat.html>:

- **în cazul în care persoana figurează neasigurată**, se vor acorda serviciile din pachetul minimal, iar pacientul va fi îndrumat către casa de asigurări de sănătate pentru a întocmi procedurile necesare în vederea dobândirii calității de asigurat,
- **în cazul în care persoana figurează asigurată**, se vor acorda serviciile prevăzute în pachetul de bază.

**IV. Pentru persoanele cărora nu li s-a emis cardul**, situație ce se poate verifica prin intermediul aplicației instalate pe site-ul CNAS la adresa <http://www.cnas.ro/page/verificare-asigurat.html>, se vor acorda servicii medicale corespunzătoare în baza calității de asigurat/neasigurat, după caz.

Președinte – Director general  
Jr. Dragoș Poteleanu

