

Nr. P 598 din 15. 01. 2019

## **ÎN ATENȚIA FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE ȘI MEDICAMENTE, AFLAȚI ÎN RELAȚIE CONTRACTUALĂ CU CAS NEAMȚ**

În urma publicării în Monitorul Oficial a României a Ordinului CNAS nr. 1549/ 2018 privind Normele Metodologice pentru stabilirea documentelor justificative privind dobândirea calității de asigurat, vă aducem la cunoștință **tipurile de documente justificative privind dobândirea calității de asigurat:**

Documentele prin care se atestă calitatea de asigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România sunt, după caz:

a) cardul național de asigurări sociale de sănătate, în condițiile în care persoanele deținătoare se încadrează în una dintre categoriile de persoane asigurate potrivit legii și prezentelor norme metodologice;

b) documentul rezultat prin accesarea electronică de verificare a calității de asigurat de către furnizorii aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate;

c) adeverința de asigurat, cu valabilitate de 3 luni, pentru asigurații care refuză în mod expres, din motive religioase sau de conștiință, primirea cardului național, eliberată prin grija casei de asigurări de sănătate la care este înscris asiguratul, în conformitate cu prevederile Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 98/2015 pentru aprobarea procedurii de eliberare, a modalității de suportare a cheltuielilor aferente producerii și distribuției cardului duplicat către asigurat, precum și a modalității de acordare a serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale până la eliberarea sau în cazul refuzului cardului național de asigurări sociale de sănătate;

d) adeverința de asigurat, eliberată prin grija casei de asigurări de sănătate la care este înscris asiguratul, numai în situația în care cardul național de asigurări de sănătate nu a fost emis, respectiv până la data la care asiguratul intră în posesia acestuia, dar nu mai târziu de 30 de zile de la data emiterii, doar dacă în urma accesării de către furnizori a instrumentului electronic prevăzut la lit. b) nu se poate face dovada calității de asigurat și sunt îndeplinite condițiile art. 8;

e) adeverința de înlocuire a cardului național, eliberată prin grija casei de asigurări de sănătate la care este înscris asiguratul, pentru situațiile în care se solicită emiterea cardului duplicat, în conformitate cu prevederile Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 98/2015;

f) certificatul de naștere sau actul de identitate, după caz, pentru copiii în vârstă de până la 18 ani;

g) adeverința eliberată de instituțiile din subordinea Ministerului Afacerilor Interne pentru persoanele reținute, arestate sau deținute care se află în centrele de reținere și arestare preventivă, străinii aflați în centrele de cazare în vederea returnării ori expulzării, precum și cei care sunt victime ale traficului de persoane, care se află în timpul procedurilor necesare stabilirii identității și sunt cazați în centrele special amenajate potrivit legii, din care să rezulte că se află în această situație;

h) adeverința eliberată de unitățile în grija cărora se află persoanele care execută o pedeapsă privativă de libertate sau se află în arest preventiv în unitățile penitenciare, precum și persoanele care se află în executarea unei măsuri educative ori de siguranță privative de libertate, respectiv persoanele care se află în perioada de amânare sau de întrerupere a executării pedepsei privative de libertate.

*Pentru copiii până la vârsta de 18 ani nu este necesară eliberarea unei adeverințe.*

**Asiguratul are obligația să anunțe în termen de 15 zile medicul de familie și casa de asigurări asupra modificărilor datelor de identitate sau a modificărilor referitoare la încadrarea lor într-o anumită categorie de asigurați.**

Președinte-Director general,  
jr. Elena Nadia Harpa