



CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE NEAMȚ  
610125 PIATRA NEAMȚ, Str. Lt. Drăghescu Nr.4 B,  
Tel. + 40-0233/23.06.12 Tel/Fax +40-0233/ 23.05.13, e-mail : cjas@casnt.ro

OPERATOR 250 - Date cu caracter personal prelucrate în conformitate cu prevederile Legii 677 / 2001  
**NECONFIDENTIAL**

Nr. P 1793 din 11. 02. 2016

**IN ATENȚIA**  
**FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE SPITALICEȘTI**  
**AFLAȚI ÎN RELATII CONTRACTUALE CU CAS NEAMȚ**

Furnizorii de servicii medicale spitalicești aflați în relație contractuală cu CAS Neamț, au obligația legală și contractuală să asigure acordarea de asistență medicală necesară titularilor cardului european de asigurări sociale de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, în perioada de valabilitate a cardului, respectiv beneficiarilor formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004, în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România; să acorde asistență medicală pacienților din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale și să asigure respectarea prevederilor actelor normative referitoare la sistemul asigurărilor sociale de sănătate (conform dispozițiilor cap. V „Obligațiile părților”, Art. 6, lit. k) și t) din contractul încheiat cu instituția noastră).

Aceste obligații legale și contractuale sunt în concordanță cu aplicarea prevederilor Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului Uniunii Europene privind coordonarea sistemelor de securitate socială, a Regulamentului 1408/ 71 privind aplicarea sistemelor de asigurări sociale salariaților, lucrătorilor independenți și familiilor acestora care se deplasează în cadrul Comunității și Regulamentului 574/72, a Ordinului CNAS nr. 592 /2008 pentru aprobarea Normelor metodologice privind utilizarea în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România a formularelor emise în aplicarea Regulamentului (CEE) nr. 1.408/71 precum și a Regulamentului (CEE) nr. 574/72 și a Ordinului CNAS nr. 729/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice privind rambursarea și recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte și în conformitate cu Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

Raportarea lunară către casa de asigurări de sănătate se face potrivit desfășurătoarelor privind activitățile realizate, **separat** atât pe suport hârtie, cât și în format electronic pentru cetățenii titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate / beneficiari ai formularelor europene emise în baza Regulamentului (CE) Nr. 883/2004, în caz contrar fiind aplicabile sancțiuni conform dispozițiilor cap. VI „Modalități de plată”, art. 8 (1) din contractul încheiat cu CAS Neamț.

a) Pentru evitarea unor situații de acest gen, serviciile medicale acordate pentru cetățenii statelor membre UE, conform dispozițiilor legale de mai sus, vor fi raportate cu următoarele date:

- Nume, prenume
- Codul numeric personal din statul respectiv
- Data nașterii
- Adresa: tara / orasul / strada

- Documentul de identitate : Carte de identitate / pasaport, Serie și număr
- EHIC (Card European de Asigurari de Sănătate): Serie / numar / Institutie competenta ( emitenta)
- Data internării / externării
- Diagnosticul de urgență

De asemenea, la raportare se vor atașa următoarele documente:

- Copie lizibila Card European de Asigurari de Sănătate sau adeverința emisă de CAS NEAMT în baza formularului european depus;
- Copie dupa documentul de identitate care atesta reședința cu adresa exactă: localitatea, strada, țara;
- Copie foaie de obsevație.

**b) În situația în care pacientul NU prezintă la internare European Health Insurance/ Card de Asigurări de Sănătate (EHIC), furnizorul de servicii medicale spitlicești este obligat (prin regulamentul european) să înainteze catre CAS NEAMT, în termen de 24 ore, o cerere pentru un formular E 107 ( atestarea calității de asigurat din țara de reședință).**

Pentru aceasta sunt necesare următoarele:

- nume, prenume\*
- Codul numeric personal din statul respectiv\*
- Adresa: tara / orasul / strada
- Documentul de identitate\*
- Data internării
- Carte de identitate / pasaport : Serie si numar
- Institutie competenta – Casa de Asigurari de Sănătate a pacientului\*

Câmpurile marcate cu \* sunt obligatorii !

La externarea pacientului confirmat prin E 107 se reiau procedurile de la punctul a.

Va rugam să instruiți personalul propriu astfel încât toate serviciile medicale executate pe baza unui card european de sănătate sau pe baza formularelor europene să fie raportate distinct către C.A.S NEAMT.

Președinte director general,  
ec. **Mariciana Atomulesci**

