



Catre,

Furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale

In conformitate cu H.G. nr.900/2012, pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la cardul national de asigurari de sanatate, cu modificarile si completarile ulterioare, va aducem la cunostinta urmatoarele:

- Pentru o perioada de 3 luni, respectiv intre 01.02.2015 si 30.04.2015, cardul national va putea fi utilizat in paralel cu sistemul actual, urmand ca, incepand cu 01.05.2015, utilizarea acestui document in sistemul asigurarilor sociale de sanatate sa fie unicul instrument de validare a serviciilor medicale;
- **Pana la data de 01.05.2015, furnizorii de servicii medicale au obligativitatea de a acorda servicii medicale, inclusiv asiguratilor care nu au inca emise cardurile nationale de asigurari sociale de sanatate;**
- Pentru persoanele carora nu le-au fost emise carduri nationale, furnizorii de servicii medicale vor interoga aplicatia de pe site-ul CNAS la adresa <http://www.cnas.ro/page/verificare-asigurat.html>, pentru verificarea calitatii de asigurat;
- **Daca, urmare a interogarii aplicatiei pe site-ul CNAS la adresa <http://www.cnas.ro/page/verificare-asigurat.html>, persoana apare ca nu are card emis aceasta NU va fi trimisa inutil la casa de asigurari de sanatate;**
- **Dupa data de 01.05.2015** persoanele care refuza in mod expres, din motive religioase sau de constiinta, primirea cardului national, vor face dovada calitatii de asigurat pe baza adeverintei de asigurat cu o valabilitate de 3 luni, eliberata la solicitarea asiguratului de catre casa de asigurari de sanatate la care este luat in evidenta. Cererea, pentru prima solicitare de eliberare a adeverintei, va fi insotita de declaratia pe propria raspundere privind refuzul cardului, precum si cardul national, in situatia in care acesta a fost primit.

Cu stima,

Presedinte – Director General

Mihai Simon



Director Relatii Contractuale,

Stoea Catalin

