



18.08.2020

## COMUNICAT

### **Asigurații pot obține informații referitoare la serviciile de care au beneficiat în sistemul public de sănătate**

Conform Ordinului comun al Ministerului Sănătății și CNAS nr.1416/820/2020, privind aprobarea Normelor metodologice pentru implementarea Legii nr. 165/2019 pentru completarea art. 234 din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, începând cu data de 10 august 2020, persoanele care dețin calitatea de asigurat au dreptul de a fi informate, la cerere, de către casele de asigurări de sănătate, cu privire la serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale decontate din bugetul Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (FNUASS) de care au beneficiat în anul precedent.

Pentru obținerea acestor informații, persoana asigurată va transmite o cerere tip, care poate fi solicitată la casa de asigurări sau poate fi descărcată de pe site-ul casei de asigurări de sănătate în evidența căreia se află asiguratul, din secțiunea “Informații pentru asigurați”, subsecțiunea „Cetățeni asigurați”. Cererea, completată și semnată de către persoana asigurată sau, după caz, de reprezentantul legal al acesteia, se depune la sediul casei de asigurări de sănătate sau se transmite prin e-mail cu semnătură electronică calificată și este însoțită, după caz, de copia actului de împuternicire.

În cazul în care asiguratul depune cererea la sediul casei de asigurări de sănătate, se verifică identitatea solicitantului. În situația în care solicitantul optează pentru transmiterea solicitării prin intermediul poștei electronice, acesta va completa în cerere o parolă din 8 caractere, necesară accesării răspunsului.

În termen de 45 de zile de la data înregistrării cererii la casa de asigurări de sănătate, asiguratul va primi o listă cu serviciile medicale, îngrijirile la domiciliu, medicamentele, materialele sanitare și dispozitivele medicale, tehnologiile și dispozitivele asistive prevăzute în pachetul de bază, precum și serviciile medicale, medicamentele, materialele sanitare specifice, dispozitivele medicale și altele asemenea acordate în cadrul programelor naționale de sănătate curative decontate din bugetul FNUASS, întocmită în ordine cronologică, cu precizarea furnizorului care le-a efectuat/eliberat, a datei efectuării/eliberării, precum și a contravalorii acestora. Informațiile furnizate vor fi extrase din Platforma informatică a asiguraților de sănătate.

**Biroul de presă**