

**CĂTRE
CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE ALBA
CERERE RAMBURSARE A CONTRAVALORII ASISTENȚEI MEDICALE
TRANSFRONTALIERE FĂRĂ AUTORIZAȚIE PREALABILĂ – LEI**

Nume:.....

Prenume:

CNP :

Domiciliu:.....Strada:.....

Bl.....Nr.....Ap.....Cod postal Telefon:

Prin prezenta vă solicit sa-mi rambursati contravaloarea serviciilor medicale efectuate în pentru prestatii de boala/maternitate, în conformitate cu prevederile legislației în vigoare, în sumă de

SCURT ISTORIC AL SITUAȚIEI

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Doresc ca rambursarea sa se faca in contul nr. deschis la banca.....

Anexez urmatoarele documente:

.....
.
.....
.
.....
.
.....
.
.....
.
.....
.

Data

Semnătura

.....

NOTĂ:

CEREREA DE RAMBURSARE VA FI ÎNSOTITĂ DE URMĂTOARELE DOCUMENTE:

1. SERVICII MEDICALE SPITALICEȘTI:

- Documentele care atesta calitatea de asigurat CAS Alba;
- Act de identitate (copie BI/CI sau certificat de naștere pentru copiii până la 14 ani);
- Bilet de internare emis în urma unei evaluări medicale efectuate de către un cadru medical care furnizează servicii medicale în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România. **Biletul de internare trebuie emis anterior acordării serviciilor medicale în statul membru UE;**
- Documente medicale (fisa de externare, etc.), cu diagnosticul din care să rezulte acordarea serviciilor medicale, datat și asumat de către cadrul medical care l-a acordat, în original și o copie;
- Documente de plată (Facturi și chitanțe, bonuri, etc.), în original (plus copie), din care să rezulte:
 - serviciile medicale au fost achitate integral;
 - nivelul tarifelor/ prețurilor distinct pentru fiecare serviciu medical;
 - data achitării serviciilor medicale.

2. MEDICAMENTE ÎN TRATAMENTUL AMBULATORIU

- Documentele care atesta calitatea de asigurat CAS Alba;
- Act de identitate (copie BI/CI sau certificat de naștere pentru copiii până la 14 ani);
- Prescripție medicală emisă în urma unei evaluări medicale efectuate de către un cadru medical care furnizează servicii medicale în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România. **Prescripția medicală pentru medicamente trebuie emisă anterior acordării medicamentelor în statul membru UE.**
- Documente medicale din care să rezulte acordarea medicamentelor, în original și o copie;
- Documente de plată (Facturi și chitanțe, bonuri, etc.), în original (plus copie), din care să rezulte:
 - medicamentele au fost achitate integral;
 - nivelul tarifelor/ prețurilor distinct pentru fiecare medicament;
 - data achitării medicamentelor.

3. DISPOZITIVE MEDICALE ÎN AMBULATORIU

- Documentele care atesta calitatea de asigurat CAS Alba;
- Act de identitate (copie BI/CI sau certificat de naștere pentru copiii până la 14 ani);
- Decizie de aprobare dispozitive medicale emisă în urma unei evaluări medicale efectuate de către un cadru medical care furnizează servicii medicale în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România. **Decizie de aprobare trebuie emisă anterior acordării dispozitivelor în statul membru UE.**
- Documente medicale din care să rezulte acordarea dispozitivelor medicale, în original și o copie.
- Documente de plată (Facturi și chitanțe, bonuri, etc.), în original (plus copie), din care să rezulte:
 - dispozitivele medicale au fost achitate integral;
 - nivelul tarifelor/ prețurilor distinct pentru fiecare dispozitiv medical;
 - data achitării dispozitivelor medicale.

4. SERVICII MEDICALE DE SPECIALITATE ÎN AMBULATORIU

- Documentele care atesta calitatea de asigurat CAS Alba;

- Act de identitate (copie BI/CI sau certificat de naștere pentru copiii până la 14 ani);
- Documente medicale din care să rezulte acordarea serviciilor medicale, în original și o copie;
- Documente de plată (Facturi și chitanțe, bonuri, etc.), în original (plus copie), din care să rezulte:
 - serviciile medicale au fost achitate integral;
 - nivelul tarifelor/ prețurilor distinct pentru fiecare serviciu medical;
 - data achitării serviciilor medicale.