



**În atenția:**

**FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE, MEDICAMENTE ȘI  
DISPOZITIVE MEDICALE**

**Referitor la:**

**CARDUL NAȚIONAL DE ASIGURĂRI SOCIALE DE SĂNĂTATE**

În vederea bunei implementări a sistemului cardului național de asigurări sociale de sănătate, vă aducem la cunoștință următoarele modificări legislative, care asigură accesul la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale persoanelor care nu pot prezenta cardul național de asigurări sociale de sănătate sau din motive tehnice nu pot utiliza acest document:

I. Prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr. 557/246/2015, s-a modificat pct.13 din Anexa nr. 47 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui CNAS 388/186/2015 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a Hotărârii Guvernului nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 – 2015, astfel:

"13. Prevederile privind acordarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale prin utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate de către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale sunt aplicabile de la data prevăzută la art. 2 alin. (2) din Hotărârea Guvernului nr. 900/2012 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la cardul național de asigurări sociale de sănătate din titlul IX "Cardul european și cardul național de asigurări sociale de sănătate" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, **cu excepția situațiilor în care asigurații nu pot prezenta/utiliza cardul național de asigurări sociale de sănătate.**"

II. Prin Ordinul președintelui CNAS nr. 248/29.04.2015, s-a modificat alin. (3) al art. 3



din cap. I din Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2015 și 2016, aprobate prin Ordinul președintelui CNAS nr. 185/2015, astfel:

"(10) Prevederile privind acordarea serviciilor medicale, medicamentelor, materialelor sanitare specifice, precum și a dispozitivelor medicale și altora asemenea prin utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate de către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, sunt aplicabile de la data prevăzută la art. 2 alin. (2) din Hotărârea Guvernului nr. 900/2012 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la cardul național de asigurări sociale de sănătate din titlul IX "Cardul european și cardul național de asigurări sociale de sănătate" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, cu excepția situațiilor în care asigurații nu pot prezenta/utiliza cardul național de asigurări sociale de sănătate."

Pentru desfășurarea în bune condiții a activității furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, pentru a nu îngreuna accesul asiguraților la serviciile medicale, medicamente și dispozitive, vă rugăm să aveți în vedere următoarele:

- La prezentarea unui cetățean pentru acordarea de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, furnizorii aflați în relație contractuală cu CAS Mureș vor solicita acestuia dovada calității de asigurat, respectiv: cardul național de sănătate/adeverința de asigurat cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii care se eliberează în cazul celor care refuză cardul din motive religioase sau de conștiință/adeverința înlocuitoare a cardului național de sănătate care se eliberează în cazul celor cărora li se va emite cardul duplicat și vor acorda serviciile medicale prevăzute în pachetul de bază (pentru asigurați), respectiv în pachetul minimal (pentru neasigurați);
- În situația în care persoana nu poate prezenta cardul (fie că nu a intrat în posesie, fie nu îl poate prezenta la furnizor) sau din motive tehnice cardul nu poate fi utilizat, se va proceda la verificarea calității de asigurat prin intermediul aplicației instalate pe site-ul CNAS la adresa <http://www.cnas.ro/page/verificare-asigurat.html>. În cazul în care persoana figurează neasigurată, se vor acorda serviciile din pachetul minimal, iar pacientul va fi îndrumat către casa de asigurări de sănătate pentru a întocmi procedurile necesare în vederea dobândirii calității de asigurat. În cazul în care persoana figurează asigurată, se vor acorda serviciile prevăzute în pachetul de bază.
- Pentru persoanele cărora nu li s-a emis cardul, situație ce se poate verifica prin



## CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MUREȘ

Operator de date cu caracter personal înregistrat la  
ANSPDCP nr. 368  
cod fiscal : 11343845



intermediul aplicației instalate pe site-ul CNAS la adresa  
<http://www.cnas.ro/page/verificare-asigurat.html>, se vor acorda serviciile medicale  
corespunzătoare în baza calității de asigurat/neasigurat, după caz.

### PREȘEDINTE – DIRECTOR GENERAL

**Ec. Camelia Monica SUCIU**

