

**CERERE DE RAMBURSARE A CONTRAVALORII ASISTENȚEI MEDICALE  
TRANSFRONTALIERE FARA AUTORIZARE PREALABILA**

**Către,**  
**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE ARAD**

**Nume:** ..... **Prenume:** .....

**CNP** .....

**Domiciliul:** .....

**Telefon** .....

**PLATA EXCLUSIV PRIN VIRAMENT BANCAR, conform Legii 70/2015.**

**Cont Bancar nr.** ..... **deschis la**.....,

Prin prezenta solicit rambursarea contravalorii aferente serviciilor medicale efectuate in ..... în conformitate cu prevederile Hotararii 304/2014 pentru aprobarea normelor metodologice privind asistența medicală transfrontalieră cu modificările si completările ulterioare.

**SCURT ISTORIC AL SITUATIEI:**

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

Alăturat anexez, următoarele documente :

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....

Arad,

.....

Semnătura,

.....

Notă:

**CERERE DE RAMBURSARE VA FI ÎNSOTITĂ DE URMĂTOARELE DOCUMENTE :**

**1. SERVICII MEDICALE SPITALICESTI :**

- a) Act de identitate (BI, CI sau certificat de naștere pentru copii până la 14 ani ) - copie ;
- b) 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 să fie emis anterior acordării serviciilor medicale în statul membru UE, constituie justificarea medicală a acordării serviciului într-un alt stat membru UE și se prezintă în original la CAS.
- c) Documente medicale (raport de externare, etc) din care să rezulte acordarea serviciilor medicale, redactate în limba statului membru UE ;
- d) Documente de plată (facturi, chitanțe, bonuri etc) în original, din care să rezulte ca :
  - serviciile medicale au fost achitate integral ;
  - nivelul tarifelor/ preturilor distinct pentru fiecare serviciu medical ;
  - data achitării serviciilor medicale ;

**2. MEDICAMENTE ÎN TRATAMENT AMBULATORIU :**

- a) Act de identitate (BI, CI sau certificat de naștere pentru copii până la 14 ani ) - copie ;
- b) Prescripție medicală pentru medicamente 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.
- c) Documente medicale din care să rezulte acordarea medicamentelor, redactate în limba statului membru UE ;
- d) Documente de plată (facturi, chitanțe, bonuri etc) în original, din care să rezulte ca :
  - medicamentele au fost achitate integral ;
  - nivelul tarifelor/ preturilor distinct pentru fiecare medicament;
  - data achitării medicamentelor ;

**3. DISPOZITIVE MEDICALE ÎN AMBULATORIU**

- a) Act de identitate (BI, CI sau certificat de naștere pentru copii până la 14 ani ) - copie ;
- b) 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. Decizia de aprobare dispozitive medicale trebuie emisă anterior acordării dispozitivelor în statul membru UE.
- c) Documente medicale din care să rezulte acordarea dispozitivelor medicale, redactate în limba statului membru UE ;
- d) Documente de plată (facturi, chitanțe, bonuri etc) în original din care să rezulte ca :
  - dispozitive medicale au fost achitate integral ;
  - nivelul tarifelor/ preturilor distinct pentru fiecare dispozitiv medical ;
  - data achitării dispozitivelor medicale;

**4 . SERVICII MEDICALE DE SPECIALITATE ÎN AMBULATORIU :**

- a) Act de identitate (BI, CI sau certificat de naștere pentru copii până la 14 ani ) - copie ;
- b) Documente medicale din care să rezulte acordarea serviciilor medicale , redactate în limba statului membru UE ;
- c) Documente de plată (facturi, chitanțe, bonuri etc) în original, din care să rezulte ca :
  - serviciile medicale au fost achitate integral ;
  - nivelul tarifelor/ preturilor distinct pentru fiecare serviciu medical ;
  - data achitării serviciilor medicale;