



24.09.2014

COMUNICAT

Verificarea calității de asigurat se face on line, direct la furnizorii de servicii medicale

Potrivit prevederilor **Ordinului Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 581/08.09.2014** privind aprobarea Normelor metodologice pentru stabilirea documentelor justificative privind dobândirea calității de asigurat, persoanei care necesită servicii medicale, medicamente, îngrijiri la domiciliu și dispozitive medicale, cu excepția celor din pachetul minim de servicii medicale, îi va fi verificată calitatea de asigurat de către furnizorul de servicii medicale ca urmare a interogării aplicației pe site-ul CNAS la adresa <http://www.cnas.ro/page/verificare-asigurat.html>.

„ Este o măsură menită să vină în sprijinul asiguraților care nu mai trebuie să facă un drum la casa de asigurări pentru a cere adeverința de asigurat, atât timp cât există un instrument la îndemâna tuturor furnizorilor de servicii medicale pentru a verifica dacă cel care solicită serviciul este asigurat sau nu”, a declarat Vasile Ciurchea, președintele CNAS.

Dacă în urmă interogării, persoana apare ca neasigurată, aceasta se va prezenta la casa de asigurări de sănătate cu documentele care atestă calitatea de asigurat pentru a solicita eliberarea unei adeverințe. Documentele necesare pentru a face dovada calității de asigurat la casa de asigurări sunt prevăzute în ordinul mai sus menționat pentru fiecare categorie de asigurați în parte..

Automat, la eliberarea adeverinței de către casa de asigurări, calitatea de asigurat va fi validată și în sistemul informatic (SIUI).

Astfel, nu mai este necesară eliberarea adeverinței de asigurat pentru persoanele care figurează în sistemul informatic ca fiind persoane asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România, conform aplicației instalată pe site-ul CNAS.

Pentru punerea în aplicare a prevederilor Ordinului Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 581/08.09.2014, CNAS a transmis o circulară către casele teritoriale de sănătate.

Această măsură este tranzitorie și va fi înlocuită anul viitor de cardul național de sănătate, care va face dovada calității de asigurat.

Biroul de presă