

Cardul național de sănătate va fi utilizat obligatoriu la medicii de familie, în spitale și farmacii, începând cu data de 1 aprilie, până atunci, respectiv între 1 februarie și 31 martie, putând fi utilizat în paralel cu adevărurile și trimerile actuale, arată un proiect de hotărâre de Guvern

Astfel, potrivit proiectului, începând cu data de 1 februarie 2015, în sistemul de asigurări sociale de sănătate se utilizează cardul de sănătate de către asigurați și furnizorii de servicii medicale, medicamente și, după caz, de furnizorii de dispozitive medicale în condițiile actelor normative în vigoare. Până în 31 martie vor funcționa în paralel atât cardul național de sănătate, cât și sistemul actual.

Totodată, proiectul de act normativ prevede că serviciile medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală se acordă în condițiile actelor normative în vigoare.

Pe cip-ul cardului național se înregistrează și pot fi accesate datele pe care le-a acceptat asiguratul.

Pentru situațiile în care persoanelor asigurate în vârstă de peste 18 ani nu li s-a emis cardul național, aceștia fac dovada calității de asigurat pe baza documentelor în vigoare, respectiv verificarea în sistemul asigurărilor, pe site-ul casei de care aparține, până la data la care asiguratul intră în posesia cardului, dar nu mai târziu de 30 de zile de la data emiterii acestuia.

Persoanele care refuză în mod expres, din motive religioase sau de conștiință primirea cardului național vor depune o declarație pe proprie răspundere în acest sens la casa de asigurări de sănătate la care este luat în evidență, însoțită de cardul național în situația în care acesta a fost distribuit, și vor face dovada calității de asigurat pe baza adevărului de asigurat, având o valabilitate de trei luni, eliberată la solicitarea asiguratului de casa de asigurări de sănătate la care este luat în evidență.

Totodată, prin respectivul proiect, se impune păstrarea și arhivarea de către casele de asigurări de sănătate a cardurilor naționale refuzate, precum și eliberarea ulterioară a acestora la solicitarea scrisă a asiguraților care au refuzat inițial dovedirea calității de asigurat pe baza

Cardul de sănătate, obligatoriu din 1 aprilie - proiect

Written by Administrator

Monday, 26 January 2015 18:19 -

acestora.

Cardurile naționale nedistribuite și predate de către operatorul de servicii poștale la casele de asigurări de sănătate urmează a fi distribuite asiguraților de către casele de asigurări de sănătate, fie prin prezentarea acestora la sediul casei de asigurări de sănătate la care este luat în evidență asiguratul, fie prin medicii de familie cu ocazia primei prezentări în vederea acordării unui serviciu medical.

Cardurile naționale nedistribuite de medicii de familie într-o perioadă de 12 luni de la primirea acestora vor fi returnate caselor de asigurări de sănătate. În caz de nedistribuire, cardurile naționale vor fi arhivate de casele de asigurări de sănătate în conformitate cu prevederile Legii Arhivelor Naționale nr. 16/1996, republicată, urmând ca la expirarea perioadei de arhivare stabilite în condițiile legii să se procedeze la distrugerea acestora.

Asiguratul suportă contravaloarea cardului național, precum și cheltuielile aferente distribuției acestuia în situația solicitării eliberării unui duplicat ca urmare a pierderii, furtului sau deteriorării cardului, în situația modificării datelor personale de identificare, precum și în alte situații justificate la solicitarea asiguratului, mai prevede proiectul de act normativ.

Mediafax