

ORDIN nr. 29 din 20 ianuarie 2011

pentru modificarea și completarea [Normelor metodologice](#) privind stabilirea documentelor justificative pentru dobândirea calității de asigurat, respectiv asigurat fără plata contribuției, precum și pentru aplicarea măsurilor de executare silită pentru încasarea sumelor datorate Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin [Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 617/2007](#)

EMITENT: CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL nr. 54 din 21 ianuarie 2011

Data intrării în vigoare : 21/01/2011

Având în vedere:

- Referatul de aprobare nr. DG 226 din 20 ianuarie 2011 al directorului general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;

- [art. 212 din Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul dispozițiilor [art. 281 alin. \(2\) din Legea nr. 95/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, și ale [art. 17 alin. \(5\) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate](#), aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 972/2006](#), cu modificările și completările ulterioare,

președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul ordin:

ART. I

[Normele metodologice](#) privind stabilirea documentelor justificative pentru dobândirea calității de asigurat, respectiv asigurat fără plata contribuției, precum și pentru aplicarea măsurilor de executare silită pentru încasarea sumelor datorate Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin [Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 617/2007](#), publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 649 din 24 septembrie 2007, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 20, alineatul (4) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(4) Procesul de eliberare a adeverințelor care atestă calitatea de asigurat este un proces continuu. Pentru asigurarea accesului liber la pachetul de servicii de bază, persoanele încadrate la alin. (1) pot face dovada calității de asigurat, până la obținerea adeverinței de asigurat, pe baza documentelor la care se face referire în aceste prevederi sau prin accesarea de către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate a instrumentului electronic pus la dispoziție de CNAS."

2. La articolul 20, după alineatul (4) se introduc două noi alineate, alineatele (4¹) și (4²), cu următorul cuprins:

"(4¹) Modalitatea electronică de verificare a calității de asigurat prevăzută la alin. (4) se face prin introducerea de către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale a codului numeric personal al persoanei care necesită servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale în câmpul "CNP" din aplicația instalată pe site-ul CNAS la adresa <http://www.cnas.ro/despre-noi/interfata-siui-online>

(4²) În cazul în care persoana care necesită servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, cu excepția celor din pachetul minim de servicii medicale, ca urmare a interogării aplicației menționate la alin. (4¹), apare neasigurată, aceasta va face dovada calității de asigurat fie cu documentele prevăzute la alin. (4), fie cu adeverința de asigurat. Pentru obținerea adeverinței de asigurat se adresează casei de asigurări de sănătate la care persoana este luată în evidență, prezentând documentele necesare dovedirii calității de asigurat împreună cu o copie a rezultatului interogării eliberată de furnizorul de servicii medicale."

ART. II

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

Nicolae-Lucian Duță

București, 20 ianuarie 2011.

Nr. 29.
