

DOMNULE PRESEDINTE-DIRECTOR GENERAL,

Subsemnatulin calitate decu
CNP.....domiciliat in.....str..... nr..... bl.....sc.....
ap.....telefon.....va rog sa aprobati procurarea dispozitivului medical.....

.....
Imputernicit /reprezentant legal pentru depunerea cererii la CAS VASLUI: nume/prenume.....
CI/BI seria.....nr.....

Data programarii interventiei chirurgicale ptr. implant lentile intraoculare:.....

Anexez urmatoarele documente:

1. copie CI/BI
2. recomandare medicala (formular tip bilet de trimitere pentru servicii medicale clinice/bilet de internare utilizat in sistemul de asigurari sociale de sanatate) –cu stampila unitatii sanitare emitente, cod parafa medic lizibil, nr.de contract cu CAS, si cu denumirea corecta si completa a dispozitivului medical recomandat ;
3. bilet de externare -numai ptr. stomizati, la prima cerere / copie certificat nastere /certificat pers.cu handicap;
4. audiograma tonala-vocala cu numele si prenumele asiguratului, CNP-ul acestuia, data si locul efectuării audiogramei, nr buletinului de verificare metrologica sau al certificatului de etalonare al audiometrului;
5. dovada calitatii de asigurat nr...../.....(nr. dosar pensie, adev salariat, adev asigurat, etc);

Declar pe propria raspundere ca deficienta nu este urmare a unei boli profesionale/accident de munca/accident sportiv.

Ultima decizie de aprobare emisa de CAS Vaslui: data..... /... ..ptr.dispozitivul medical.....

Am luat la cunostinta faptul , potrivit prevederilor legale, in cazul acceptarii, cererile sunt supuse aprobarii si, ulterior, emiterii deciziei de aprobare, in limita fondului aprobat cu aceasta destinatie. Avand in vedere faptul ca cererile depuse la CAS Vaslui depasesc cu mult fondul alocat, s-a intocmit **lista de asteptare**, care, la aceasta data cuprinde cereri inregistrate din luna **MARTIE 2009**.

Data.....

Semnatura asiguratului/imputernicitului.....

DOMNULUI PRESEDINTE –DIRECTOR GENERAL AL CJAS VASLUI

Extras din Ordinul pentru aprobarea Normelor Metodologice de aplicare a Contractului-cadru pentru 2010

1.Prescripția medicală pentru protezarea vizuală - implant cu lentile intraoculare - trebuie să fie însoțită de biometria eliberată de un furnizor de servicii medicale autorizat și evaluat, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate.

2.Pentru dispozitivele de protezare stomii și incontinență urinară recomandarea se poate face și de către medicul de familie pe lista căruia se află înscris asiguratul, aflat în relație contractuală cu aceeași casă de asigurări de sănătate unde este în evidență și asiguratul, în baza scrisorii medicale transmisă de către medicul de specialitate aflat în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate. Prescripția medicală va conține în mod obligatoriu în acest caz și numele casei de asigurări de sănătate cu care medicul de specialitate, care a transmis scrisoarea medicală, se află în relație contractuală și numărul contractului încheiat de către acesta.

3.În prescripția medicală se va menționa obligatoriu că deficiența organică sau funcțională nu este ca urmare a unei boli profesionale sau a unui accident de muncă ori sportiv.