

STIMATI PACIENTI,

In conformitate cu dispozitiile din H.G. nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii si a Contractului-cadru care reglementeaza conditiile acordarii asistentei medicale, a medicamentelor si a dispozitivelor medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate pentru anii 2016-2017 si a Hotararii nr. 923/2017, va comunicam ca **pacientii vor plati la externarea din spital, pentru fiecare episod de internare continua o coplata in valoare de 10 lei.**

Fac exceptie :

1. serviciile medicale spitalicesti pentru care criteriul de internare este urgenta;
2. serviciile medicale spitalicesti de lunga durata;
3. serviciile medicale spitalicesti pentru internarile obligatorii pentru bolnavii psihici si cele dispuse prin ordonanta procurorului pe timpul judecarii sau urmaririi penale ;
4. serviciile medicale spitalicesti de lunga durata – ani.

Totodata **sunt scutite de coplata** categoriile de asigurati prevazute de art. 225 din Legea nr. 95/2006, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, astfel :

- a) copiii pana la varsta de 18 ani, tinerii intre 18 ani si 26 de ani,daca sunt elevi, absolventi de liceu, pana la inceperea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenicii sau studentii, daca nu realizeaza venituri din munca ;
- b) bolnavii cu afectiuni incluse in programele nationale de sanatate stabilite de Ministerul Sanatatii, pentru serviciile medicale aferente bolii de baza a respectivei afectiuni, daca nu realizeaza venituri din munca, pensie sau din alte resurse ;
- c) persoanele fizice cu venituri din pensii si indemnizatie sociala pentru pensionari, de pana la 900 lei/luna inclusiv, indiferent daca realizeaza sau nu alte venituri ;
- d) toate femeile însărcinate și lăuzele, pentru servicii medicale legate de evoluția sarcinii , iar cele care nu au nici un venit sau au venituri sub salariul de bază minim brut pe țară , pentru toate serviciile medicale .

Categoriile de asigurati scutite de coplata fac dovada acestei calitati cu documente eliberate de autoritati competente ca se incadreaza in respective categorii, precum si cu documente si/sau, dupa caz , cu declarative pe propria raspundere ca indeplinesc conditiile privind realizarea sau nu a unor venituri, conform modelului prevazut in anexa nr. 23 D. Declaratia se va anexa la FOCC.

Coplata se achita de catre pacient la Casieria spitalului. Numarul chitantei prin care se achita coplata se va consemna in FOCC.

MANAGER

Dr. CUPSA DAN-NICOLAE



DECLARAȚIE

Subsemnatul(a) domiciliat/ă în localitatea, str., nr., bl., sc., et., ap., județul, telefon, actul de identitate ... seria, nr., CNP/cod unic de asigurarecunoscând că falsul în declarații se pedepsește conform legii,

declar pe propria răspundere că mă încadrează în una din categoriile de asigurați scutite de coplată, prevăzute mai jos:

() copii 0 - 18 ani (conform art. 225 lit. a) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicata, cu modificările și completările ulterioare - se completează de părinți/apartinători legali)

() tineri între 18 ani și 26 de ani - dacă sunt elevi, absolvenți de liceu - până la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenici sau studenți - care nu realizează venituri din muncă (conform art. 225 lit. a) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicata, cu modificările și completările ulterioare)

() bolnavi cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate stabilite de Ministerul Sănătății - pentru serviciile medicale aferente bolii de bază respectivei afecțiuni care nu realizează venituri din muncă, pensie sau din alte surse (conform art. 225 lit. b) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicata, cu modificările și completările ulterioare)

() persoanele fizice cu venituri din pensii și indemnizație socială pentru pensionari, de până la 900 lei/lună inclusiv, indiferent dacă realizează sau nu alte venituri (conform art. 225 lit. c) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicata, cu modificările și completările ulterioare)

() femei însărcinate și lăuze - cu venituri peste salariul de bază minim brut pe țară - pentru servicii medicale legate de evoluția sarcinii (conform art. 225 lit. d) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicata, cu modificările și completările ulterioare - pentru toate serviciile medicale)

() femei însărcinate și lăuze - care nu au niciun venit sau au venituri sub salariul de bază minim brut pe țară - pentru toate serviciile (conform art. 225 lit. d) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicata, cu modificările și completările ulterioare)

dovedită prin documentul/documentele,

Data
.....

Semnătura
.....