

În atenția ASIGURĂTILOR

PRECIZĂRI referitoare la eliberarea adeverinței de înlocuire a cardului național pentru situațiile în care se solicită emisarea cardului duplicat și a adeverinței de asigurat pentru asiguratii care refuză în mod expres primirea cardului național, din motive religioase sau de conștiință

1. Documente necesare pentru eliberarea cardului duplicat și obținerea adeverinței de înlocuire a cardului duplicat

In cazul pierderii, furtului sau deteriorării cardului național emis initial:

- Cererea de eliberare a cardului duplicat, completată și semnată de către titular sau, după caz, reprezentantul legal ori imputernicitorul acestuia (Anexa 1);
- Copia actului de identitate;
- Dovada platii contravalorii cardului duplicat în suma de 15,50 lei. Plata contravalorii cardului duplicat se realizează în contul IBAN al Casei de Asigurări de Sanatate Maramureș RO55TREZ4365005XXX000119 deschis la Trezoreria Baia Mare.

In cazul modificării datelor personale de identificare ulterior datei de emitere a cardului național emis initial:

- Cererea de eliberare a cardului duplicat, completată și semnată de către titular sau, după caz, reprezentantul legal ori imputernicitorul acestuia (Anexa 1);

- Copia actului de identitate sau alte acte doveditoare, dupa caz, privind modificarea datelor personale de identificare ulterior datei de emitere a cardului national;
- Cardul national emis initial;
- Dovada platii contravalorii cardului duplicat in suma de 15,50 lei. Plata contravalorii cardului duplicat se realizeaza in contul iban al Casei de Asigurari de Sanatate Maramures **RO55TREZ4365005XXX000119** deschis la Trezoreria Baia Mare.

In cazul în care cardul național emis inițial prezintă defectiuni tehnice, erori ale informațiilor înscrise sau care nu poate fi utilizat din motive tehnice de funcționare, confirmate de casa de asigurări de sănătate:

- Cererea de eliberare a cardului duplicat, completata si semnata de catre titular sau, dupa caz, reprezentantul legal ori imputernicitul acestuia;
- Contravaloarea acestor carduri se suporta de catre Compania Nationala “ Imprimeria Nationala” – S.A.
- Copia actului de identitate;
- Cardul national emis initial.

Alte situații justificate:

- Cererea de eliberare a cardului duplicat, completata si semnata de catre titular sau, dupa caz, reprezentantul legal ori imputernicitul acestuia (Anexa 1);
- Copia actului de identitate;
- Dovada platii contravalorii cardului duplicat in suma de 15,50 lei. Plata contravalorii cardului duplicat se realizeaza in contul iban al Casei de Asigurari de Sanatate Maramures **RO55TREZ4365005XXX000119** deschis la Trezoreria Baia Mare.

2. Documente necesare in vederea obtinerii adeverintei de asigurat pentru persoanele care refuza primirea cardului national in mod expres, din motive religioase sau de constiinta

Persoanelor care refuză în mod expres, din motive religioase sau de conștiință, primirea cardului national trebuie sa depuna la casa de asigurari de sanatate la care este luat in evidenta:

- **Cererea (Anexa 3);**
- **cardul național, în situația în care acesta a fost distribuit pentru prima solicitare de eliberare a adeverinței;**
- **În situația în care cardul național a fost returnat casei de asigurări de sănătate/CNAS anterior depunerii cererii de eliberare a adeverinței de asigurat cu o valabilitate de 3 luni, asiguratul va face mențiunea acestui fapt în declarația pe propria răspundere.**

Pentru persoanele care au refuzat inițial primirea cardului național, casele de asigurări de sănătate pot elibera cardurile naționale oricând în perioada de valabilitate a acestora, pe baza unei cereri scrise a asiguraților. În această situație, cardul național se activează cu ocazia primei prezentări la medicul de familie în vederea acordării unui serviciu medical.

**PRESEDINTE-DIRECTOR GENERAL
EC. VIOREL DEGHID**



ANEXA 1

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MARAMUREŞ

CERERE

1. Numele:

2. Prenumele:

3. CNP/ CID:

4. Solicit eliberarea cardului duplicat și declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declaratii, următoarele:

Motivul solicitării cardului duplicat:

- a) Pierdere; b) Furt; c) Deteriorare;
d) Modificări ale datelor personale (menționați numărul cardului mai jos):

e) Alte situatii justificate:

sau

5. Solicit eliberarea cardului duplicat pentru:

|_| Defecțiuni tehnice, erori ale informațiilor înscrise sau cardul nu poate fi utilizat din motive tehnice de funcționare (menționați numărul cardului mai jos)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

D₂[±]

Sempătura

— 1 —

Depunerea cererii se va face însotită de o copie a actului de identitate.

La pct. 4 bifati o singură opțiune.

ANEXA 3

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
MARAMUREŞ

CERERE

de eliberare a adeverinței de asigurat cu valabilitate de 3 luni pentru persoanele care refuză în mod expres, din motive religioase sau de conștiință, primirea cardului național de asigurări sociale de sănătate

Subsemnatul(a), născut(ă) la data de, în localitatea, domiciliat(ă) în, str. nr., bl., sc., et., ap., sectorul/județul, posesor/posesoare al/a BI/CI seria nr., eliberat(ă) de la data de, cod numeric personal, având codul de identificare al asiguratului (CID)

declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declaratii, că refuz în mod expres, din motive religioase sau de conștiință, primirea cardului național de asigurări sociale de sănătate cu numărul de identificare:

și solicit eliberarea adeverinței de asigurat cu o valabilitate de 3 luni.

Depun cardul național de asigurări sociale de sănătate.

Declar că am returnat cardul național de asigurări sociale de sănătate Casei de Asigurări de Sănătate/Casei Naționale de Asigurări de Sănătate anterior prezentei cereri.

Data

.....

Semnătura