ANEXA 3

la norme

CASA NAŢIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Casa de Asigurări de Sănătate ILFOV

**ACT ADIŢIONAL**

**la Contractul de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate**

Nr. ........ din ziua ........ luna ........... anul .........

Pentru asiguratul:

Numele şi prenumele: .....................................................

Codul numeric personal: ..................................................

Începând cu data de: zi ........... luna ............. an ........

în Contractul de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate nr. ........ din ziua ......... luna ............. anul ....... au survenit următoarele modificări:

..........................................................................

..........................................................................

..........................................................................

Prezentul act adiţional a fost întocmit în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte.

Asigurător, Asigurat,

…………………………

DIRECTOR GENERAL

DR. ISĂRESCU AURELIA

DIRECTOR EXECUTIV ECONOMIC

EC. Viorica UDRESCU

COMPARTIMENT JURIDIC

CJ Oana IONITA

Intocmit,

Ec. Nicoleta BURLOIU