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