

**ORDIN nr. 98 din 27 februarie 2015**

pentru aprobarea procedurii de eliberare, a modalității de suportare a cheltuielilor aferente producerii și distribuției cardului duplicat către asigurat, precum și a modalității de acordare a serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale până la eliberarea sau în cazul refuzului cardului național de asigurări sociale de sănătate

EMITENT: Casa Națională de Asigurări de Sănătate  
PUBLICAT ÎN: Monitorul Oficial nr. 207 din 30 martie 2015

Data intrării în vigoare: 30 Martie 2015

Forma consolidată valabilă la data de 18 Aprilie 2024

Prezenta formă consolidată este valabilă începând cu data de 26 Martie 2024 până la 18 Aprilie 2024

\*) Notă CTCE:

Forma consolidată a [ORDINULUI nr. 98 din 27 februarie 2015](#), publicat în Monitorul Oficial nr. 207 din 30 martie 2015, la data de 18 Aprilie 2024 este realizată prin includerea modificărilor și completărilor aduse de: [ORDINUL nr. 513 din 2 august 2022](#); [ORDINUL nr. 335 din 20 martie 2024](#).

Conținutul acestui act aparține exclusiv S.C. Centrul Teritorial de Calcul Electronic S.A. Piatra-Neamț și nu este un document cu caracter oficial, fiind destinat informării utilizatorilor.

Având în vedere:

- Referatul de aprobare nr. DG 283 din 25 februarie 2015 al directorului general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;

- [art. 319 lit. b\)](#) și [b<sup>1</sup>\)](#), [art. 330 alin. \(2\)](#), [art. 332 alin. \(4\)](#), [\(4<sup>1</sup>\)](#), [\(5\)](#) și [\(6\)](#) și [art. 336 alin. \(3\) din Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

- [art. 2 din Hotărârea Guvernului nr. 900/2012](#), cu modificările și completările ulterioare, și [art. 6 alin. \(3\)](#) și [\(4\)](#) și [art. 9 alin. \(1\) din Normele metodologice](#) de aplicare a prevederilor referitoare la cardul național de asigurări sociale de sănătate din titlul IX "Cardul european și cardul național de asigurări sociale de sănătate" din [Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, aprobate prin [Hotărârea Guvernului nr. 900/2012](#), cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul dispozițiilor [art. 281 alin. \(2\) din Legea nr. 95/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, și ale [art. 17 alin. \(5\) din Statutul](#) Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 972/2006](#), cu modificările și completările ulterioare,

președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul ordin:

**ART. 1**

(1) În sistemul de asigurări sociale de sănătate se utilizează cardul național de asigurări sociale de sănătate, denumit în continuare card național, de către asigurați și furnizorii de servicii medicale, medicamente și, după caz, de furnizorii de dispozitive medicale, potrivit [Hotărârii Guvernului nr. 900/2012](#) pentru aprobarea [Normelor metodologice](#) de aplicare a prevederilor referitoare la cardul național de asigurări sociale de sănătate din titlul IX "Cardul european și cardul național de asigurări sociale de sănătate" din [Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Până la data de 1 mai 2015, pentru dovedirea calității de asigurat se utilizează:

a) cardul național;

b) documentele prevăzute la [art. 212 alin. \(1\) din Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, pentru asigurații care nu prezintă cardul național.

(3) După data de 1 mai 2015, pentru dovedirea calității de asigurat se utilizează:

a) cardul național;

b) adeverința de asigurat cu o valabilitate de 3 luni, eliberată la solicitarea asiguratului de către casa de asigurări de sănătate la care este luat în evidență pentru persoanele prevăzute la [art. 336 alin. \(1\) din Legea nr. 95/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, care refuză în mod expres, din motive religioase sau de conștiință, primirea cardului național;

c) documentele prevăzute la [art. 212 alin. \(1\) din Legea nr. 95/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, pentru persoanele prevăzute la [art. 336 alin. \(1\) din Legea nr. 95/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, pentru care nu a fost emis cardul național, până la data la care asiguratul intră în posesia acestuia, dar nu mai târziu de 30 de zile de la data emiterii;

d) adeverință de înlocuire a cardului național pentru situațiile în care se solicită emiteria

cardului duplicat.

(4) Informațiile privind emiterea cardului național se verifică prin intermediul serviciilor web sau prin intermediul unui instrument electronic care poate fi accesat pe site-ul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (CNAS) la adresa <http://www.cnas.ro/page/verificare-asigurat.html>.

(5) Documentele prevăzute la alin. (3) lit. b) și d) se emit din sistemul național al cardului de asigurări sociale de sănătate.

#### ART. 2

(1) În sistemul de asigurări sociale de sănătate se eliberează cardul duplicat ca urmare a solicitării persoanei asigurate, după cum urmează:

a) în cazul pierderii, furtului sau deteriorării cardului național emis inițial;

b) în cazul modificării datelor personale de identificare ulterior datei de emitere a cardului național emis inițial;

c) alte situații justificate;

d) în cazul în care cardul național emis inițial prezintă defecțiuni tehnice, erori ale informațiilor înscrise sau care nu poate fi utilizat din motive tehnice de funcționare, confirmate de casa de asigurări de sănătate;

e) în situații justificate rezultate din derularea procesului de distribuție a cardului național emis inițial.

(2) În situațiile prevăzute la alin. (1) lit. a)-d), titularul sau, după caz, reprezentantul legal ori împuternicitul acestuia solicită eliberarea cardului duplicat pe baza unei cereri adresate casei de asigurări de sănătate în a cărei evidență se află persoana respectivă, însoțită de documentele prevăzute la art. 4.

(3) Emiterea cardului duplicat se face în termen de 30 de zile de la depunerea cererii la casa de asigurări de sănătate unde este luat în evidență asiguratul.

(4) Până la data la care asiguratul intră în posesia cardului duplicat, dar nu mai târziu de 30 de zile de la data emiterii acestuia, acordarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale se realizează pe baza unei adeverințe de înlocuire a cardului național eliberate de casa de asigurări de sănătate în evidența căreia se află persoana asigurată.

#### ART. 3

(1) Cheltuielile aferente producerii și distribuției cardului duplicat se suportă de către asigurat pentru situațiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a)-c). Pentru situațiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. d), cheltuielile aferente producerii și distribuției cardului duplicat se suportă de către Compania Națională "Imprimeria Națională" - S.A. Pentru situațiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. e), cheltuielile aferente producerii și distribuției cardului duplicat se suportă de către operatorul de servicii poștale care a realizat distribuția.

(2) Pentru situațiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a)-c), cheltuielile de producere și de distribuție a cardului duplicat suportate de asigurat nu pot depăși valoarea suportată de Ministerul Sănătății și CNAS, în condițiile [art. 4 alin. \(5\) din Normele metodologice](#) de aplicare a prevederilor referitoare la cardul național de asigurări sociale de sănătate din titlul IX "Cardul european și cardul național de asigurări sociale de sănătate" din [Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, aprobate prin [Hotărârea Guvernului nr. 900/2012](#), cu modificările și completările ulterioare, pentru producerea cardului național, respectiv art. 5 alin. (9) din același act normativ, pentru distribuția acestuia.

(3) Pentru situațiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a)-c) și e), în condițiile alin. (2), CNAS încheie o convenție cu Compania Națională "Imprimeria Națională" - S.A. și cu operatorul de servicii poștale desemnat câștigător ca urmare a procedurii derulate de CNAS, în condițiile [art. 5 alin. \(2\) din Normele metodologice](#) de aplicare a prevederilor referitoare la cardul național de asigurări sociale de sănătate din titlul IX "Cardul european și cardul național de asigurări sociale de sănătate" din [Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, aprobate prin [Hotărârea Guvernului nr. 900/2012](#), cu modificările și completările ulterioare, în vederea producerii, plății și distribuției cardurilor duplicat.

#### ART. 3<sup>1</sup>

(1) Prin excepție de la prevederile art. 3 alin. (2) și (3), în situațiile în care nu a fost derulată o procedură de achiziție în condițiile [art. 5 alin. \(2\) din Normele metodologice](#) de aplicare a prevederilor referitoare la cardul național de asigurări sociale de sănătate din [titlul IX «Cardul european și cardul național de asigurări sociale de sănătate» din Legea n . 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, aprobate prin [Hotărârea Guvernului nr. 900/2012](#), cu modificările și completările ulterioare, CNAS poate încheia o convenție cu Compania Națională «Imprimeria Națională» - S.A. în vederea producerii cardurilor duplicat, care cuprinde valoarea cheltuielilor de producere, iar distribuția acestora se va efectua la sediul casei de asigurări de sănătate unde este luat în evidență asiguratul.

(2) Prin excepție de la prevederile art. 4 alin. (2) lit. b), art. 4 alin. (3) lit. c) și art. 4 alin. (4) lit. b), pentru situația prevăzută la alin. (1), nu se achită contravaloarea distribuției cardului duplicat.

(la 11-08-2022 Actul a fost completat de [Articolul I din ORDINUL nr. 513 din 2 august 2022, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 799 din 11 august 2022](#) )

#### ART. 4

(1) Modelul de cerere privind eliberarea cardului duplicat pentru situațiile prevăzute la art.

2 alin. (1) lit. a)-d) este prevăzut în anexa nr. 1.

(2) Cererea de eliberare a cardului duplicat, completată și semnată de către titular sau, după caz, reprezentantul legal ori împuternicitul acestuia, pentru situația prevăzută la art. 2 alin. (1) lit. a), se depune la sediul casei de asigurări de sănătate unde este luat în evidență asiguratul, se transmite prin servicii poștale sau prin mijloace electronice de comunicare la distanță și este însoțită de următoarele documente:

(la 26-03-2024 Partea introductivă a Alineatului (2), Articolul 4 a fost modificată de [Punctul 1., Articolul I din ORDINUL nr. 335 din 20 martie 2024, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 259 din 26 martie 2024](#) )

a) copia actului de identitate;

b) dovada plății contravalorii cardului duplicat și a distribuției acestuia. Plata contravalorii cardului duplicat se realizează în contul deschis pe seama casei de asigurări de sănătate unde este luat în evidență asiguratul sau la sediul casei de asigurări de sănătate.

(3) Cererea de eliberare a cardului duplicat, completată și semnată de către titular sau, după caz, reprezentantul legal ori împuternicitul acestuia, pentru situația prevăzută la art. 2 alin. (1) lit. b), se depune la sediul casei de asigurări de sănătate unde este luat în evidență asiguratul, se transmite prin servicii poștale sau prin mijloace electronice de comunicare la distanță și este însoțită de următoarele documente:

(la 26-03-2024 Partea introductivă a Alineatului (3), Articolul 4 a fost modificată de [Punctul 1., Articolul I din ORDINUL nr. 335 din 20 martie 2024, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 259 din 26 martie 2024](#) )

a) copia actului de identitate sau alte acte doveditoare, după caz, privind modificarea datelor personale de identificare ulterior datei de emisie a cardului național;

b) cardul național emis inițial;

c) dovada plății contravalorii cardului duplicat și a distribuției acestuia. Plata contravalorii cardului duplicat se realizează în contul deschis pe seama casei de asigurări de sănătate unde este luat în evidență asiguratul sau la sediul casei de asigurări de sănătate.

(4) Cererea de eliberare a cardului duplicat, completată și semnată de către titular sau, după caz, reprezentantul legal ori împuternicitul acestuia, pentru situațiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. c), se depune la sediul casei de asigurări de sănătate unde este luat în evidență asiguratul, se transmite prin servicii poștale sau prin mijloace electronice de comunicare la distanță și este însoțită de următoarele documente:

(la 26-03-2024 Partea introductivă a Alineatului (4), Articolul 4 a fost modificată de [Punctul 1., Articolul I din ORDINUL nr. 335 din 20 martie 2024, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 259 din 26 martie 2024](#) )

a) copia actului de identitate;

b) dovada plății contravalorii cardului duplicat și a distribuției acestuia. Plata contravalorii cardului duplicat se realizează în contul deschis pe seama casei de asigurări de sănătate unde este luat în evidență asiguratul sau la sediul casei de asigurări de sănătate.

(5) Cererea de eliberare a cardului duplicat, completată și semnată de către titularul sau, după caz, reprezentantul legal ori împuternicitul acestuia, pentru situațiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. d), se depune la sediul casei de asigurări de sănătate unde este luat în evidență asiguratul și este însoțită de următoarele documente:

a) copia actului de identitate;

b) cardul național emis inițial.

(6) Pentru situația prevăzută la alin. (5), casa de asigurări de sănătate unde este luat în evidență asiguratul verifică și confirmă anterior depunerii cererii cazul în care cardul național emis inițial prezintă defecțiuni tehnice, erori ale informațiilor înscrise sau că acesta nu poate fi utilizat din motive tehnice de funcționare.

(7) Sumele care urmează să fie suportate de către asigurat în condițiile alin. (2)-(4) pentru producerea și distribuția cardului duplicat se stabilesc prin convenția încheiată de CNAS în condițiile art. 3 alin. (3) și sunt comunicate caselor de asigurări de sănătate, care sunt obligate să le posteze pe site-ul propriu împreună cu numărul contului în care se poate efectua plata.

(8) Cardurile duplicat nedistribuite și predate de către operatorul de servicii poștale la casele de asigurări de sănătate se distribuie asiguraților de către casele de asigurări de sănătate prin prezentarea acestora la sediul casei de asigurări de sănătate la care sunt luați în evidență. Cardurile duplicat care nu au ajuns la titulari prin servicii poștale sau prin casele de asigurări de sănătate pot fi redistribuite asiguraților prin medicii de familie pe a căror listă de capacitate sunt înscrși, cu ocazia primei prezentări în vederea acordării unui serviciu medical. Cardurile duplicat nedistribuite de medicii de familie într-o perioadă de 12 luni de la primirea acestora vor fi returnate caselor de asigurări de sănătate.

(9) Casele de asigurări de sănătate asigură, potrivit [Legii Arhivelor Naționale nr. 16/1996](#) , republicată, păstrarea și arhivarea cardurilor duplicat returnate de operatorul de servicii poștale, urmând ca la expirarea perioadei de arhivare stabilite în condițiile legii să se procedeze la distrugerea acestora.

#### ART. 5

(1) Până la eliberarea cardului duplicat, dovada calității de asigurat se face cu adeverința de înlocuire a cardului național prevăzută la art. 2 alin. (4), al cărei model este prevăzut în anexa nr. 2, care poate fi eliberată titularului sau, după caz, reprezentantului legal ori împuternicitului acestuia, de casa de asigurări de sănătate la care asiguratul este luat în

evidență.

(2) Adeverința prevăzută la alin. (1) este valabilă până la data emiterii cardului duplicat.

(la 26-03-2024 Alineatul (2), Articolul 5 a fost modificat de [Punctul 2., Articolul I din ORDINUL nr. 335 din 20 martie 2024, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 259 din 26 martie 2024](#) )

\*) Notă CTCE:

[Articolul III din ORDINUL nr. 335 din 20 martie 2024](#) , publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 259 din 26 martie 2024, prevede:

Articolul III

(1) Cererile de eliberare a cardurilor duplicat adresate caselor de asigurări de sănătate și nesoluționate până la data intrării în vigoare a prezentului ordin se soluționează conform dispozițiilor legale în vigoare la data eliberării adeverințelor de înlocuire a cardurilor naționale.

(2) Adeverințele emise până la data intrării în vigoare a prezentului ordin își păstrează perioada de valabilitate prevăzută în acestea, conform art. 5 alin. (2) din [Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 98/2015](#) pentru aprobarea procedurii de eliberare, a modalității de suportare a cheltuielilor aferente producerii și distribuției cardului duplicat către asigurat, precum și a modalității de acordare a serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale până la eliberarea sau în cazul refuzului cardului național de asigurări sociale de sănătate, aflat în vigoare la data eliberării acestora.

(2^1) Data de emiterie a cardului duplicat este data la care cardul duplicat a ajuns la titular fie prin intermediul serviciilor poștale, fie prin casa de asigurări de sănătate.

(la 26-03-2024 Articolul 5 a fost completat de [Punctul 3., Articolul I din ORDINUL nr. 335 din 20 martie 2024, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 259 din 26 martie 2024](#) )

(3) Cardul duplicat se activează cu ocazia primei prezentări în vederea acordării unui serviciu medical.

(4) Adeverința prevăzută la alin. (1) este eliberată de casa de asigurări de sănătate la care este luat în evidență asiguratul la data înregistrării cererii însoțite de toate documentele justificative prevăzute la art. 4.

(5) Odată cu eliberarea adeverinței prevăzute la alin. (1), casa de asigurări de sănătate va modifica în sistemul național al cardului de asigurări sociale de sănătate starea cardului național pierdut, furat, deteriorat, cu date de identificare care nu corespund sau alte situații justificate, din "ACTIV" în "SUSPENDAT", și starea cardului național cu defecțiuni tehnice, erori ale informațiilor înscrise sau care nu poate fi utilizat din motive tehnice de funcționare, din "ACTIV" în "DATE INCORECTE".

ART. 6

(1) Cardurile naționale deteriorate sau cu date personale de identificare care nu mai corespund depuse la casele de asigurări de sănătate vor fi distruse, în condițiile legii, în baza unui proces-verbal încheiat în acest sens.

(2) Cardurile naționale care prezintă defecțiuni tehnice, erori ale informațiilor înscrise sau care nu pot fi utilizate din motive tehnice de funcționare, confirmate în acest sens de casa de asigurări de sănătate, se transmit săptămânal la CNAS pe bază de borderou centralizator.

ART. 7

(1) CNAS generează săptămânal din sistemul național al cardului de asigurări sociale de sănătate, în prima zi lucrătoare a săptămânii curente pentru săptămâna anterioară, datele cu privire la cardurile naționale aflate în starea "SUSPENDAT" și, după caz, aflate în starea "DATE INCORECTE", la nivel național.

(2) Datele validate, generate potrivit alin. (1), însoțite, după caz, de cardurile naționale cu defecțiuni tehnice, erori ale informațiilor înscrise sau care nu pot fi utilizate din motive tehnice de funcționare și borderoul centralizator al acestora se transmit Companiei Naționale "Imprimeria Națională" - S.A. pentru producerea cardurilor duplicat.

(3) Cardurile duplicat al căror cost de producere și distribuție se suportă de către asigurat, în condițiile art. 4 alin. (2)-(4), se predau caselor de asigurări de sănătate, pe bază de proces-verbal de predare-primire, de către Compania Națională "Imprimeria Națională" - S.A., după producerea și personalizarea acestora. Ulterior, casele de asigurări de sănătate le predau în vederea distribuției operatorului de servicii poștale, desemnat câștigător ca urmare a procedurii desfășurate în condițiile [art. 5 alin. \(2\) din Normele metodologice](#) de aplicare a prevederilor referitoare la cardul național de asigurări sociale de sănătate din titlul IX "Cardul european și cardul național de asigurări sociale de sănătate" din [Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, aprobate prin [Hotărârea Guvernului nr. 900/2012](#) , cu modificările și completările ulterioare.

(4) La primirea cardurilor duplicat de la Compania Națională "Imprimeria Națională" - S.A., casele de asigurări de sănătate modifică în sistemul național al cardului de asigurări sociale de sănătate starea cardurilor duplicat din "TRANSPORT" în "INACTIV".

ART. 8

(1) Cardurile duplicat eliberate ca urmare a constatării defecțiunilor tehnice sau a erorilor informațiilor înscrise pe cardurile naționale sau a constatării faptului că acestea nu pot fi utilizate din motive tehnice de funcționare, al căror cost de producere și distribuție se suportă



Empty grid box for identification or stamp.

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

Motivul solicitării cardului duplicat:

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

Empty grid box for identification or stamp.

e)  Alte situații 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)

Empty grid box for identification or stamp.

Data . . . . .	Semnătura
----------------	-----------

Depunerea cererii se va face însoțită de o copie a actului de identitate. La pct. 4 bifați o singură opțiune.

ANEXA 2

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
.....

ADEVERINȚĂ

de înlocuire a cardului național de asigurări sociale de sănătate până la eliberarea cardului duplicat

1. Numele:

Empty grid box for name input.

2. Prenumele:

Empty grid box for first name input.

3. CID:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Numărul de identificare al cardului național de asigurări sociale de sănătate:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Adeverința este valabilă până la data emiterii cardului duplicat.

(la 26-03-2024 Punctul 5 din Anexa nr. 2 a fost modificat de Punctul 4., Articolul I din ORDINUL nr. 335 din 20 martie 2024, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 259 din 26 martie 2024 )

Data eliberării . . . . .	Semnătura și stampila instituției
---------------------------	-----------------------------------

Toate normele aplicabile datelor vizibile reluate pe cardul național de asigurări sociale de sănătate și referitoare la descriere, la valori și la lungimea câmpurilor de date, precum și la observațiile care se referă la acestea se aplică și adeverinței.

ANEXA 3

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE .....
--

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) .....

declară pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, 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
----------------	-----------

ANEXA 4

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
.....

ADEVERINȚĂ

de asigurat pentru persoanele care refuză în mod expres,  
din motive religioase sau de conștiință, primirea  
cardului național de asigurări sociale de sănătate

1. Numele:

Grid for name input

2. Prenumele:

Grid for first name input

3. CID:

Grid for ID card input

4. Perioada de valabilitate a adeverinței este de 3 luni de la data eliberării acesteia.

Data eliberării .. .....	Semnătura și ștampila instituției
-----------------------------	---

\*) Notă CTCE:  
[Articolul II din ORDINUL nr. 335 din 20 martie 2024](#), publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 259  
din 26 martie 2024, prevede:

Articolul II

(1) Pentru punerea în aplicare a dispozițiilor prezentului ordin, casele de asigurări de  
sănătate publică pe paginile proprii de internet o adresă de poștă electronică pentru transmiterea  
cererilor și a documentelor pentru eliberarea cardului duplicat prin mijloace electronice de  
comunicare la distanță.

(2) Casele de asigurări de sănătate au obligația să respecte dispozițiile [Regulamentului \(UE\) 2016/679](#)  
al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția  
persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera  
circulație a acestor date și de abrogare a [Directivei 95/46/CE](#) (Regulamentul general privind  
protecția datelor), precum și celelalte prevederi legale în vigoare privind prelucrarea datelor cu  
caracter personal.

-----