

## IN ATENȚIA FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE

În baza Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările ulterioare, art. 223, documentele prin care se atestă calitatea de asigurat sunt, după caz:

- cardul național de asigurări sociale de sănătate, pentru persoanele asigurate care au carduri naționale emise;
- documentul rezultat prin accesarea de către furnizorii aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate a instrumentului electronic pus la dispoziție de CNAS, pentru persoanele asigurate care nu au carduri naționale emise. Accesarea instrumentului electronic la adresa <http://www.cnas.ro/page/verificare-asigurat.html> este o obligație a furnizorilor de servicii medicale asumată prin contractul încheiat cu casa de asigurări;
- adeverința de asigurat cu o valabilitate de 3 luni, pentru persoanele care refuză în mod expres, din motive religioase sau de conștiință, primirea cardului național;
- adeverința de asigurat eliberată de casa de asigurări la care este înscris asiguratul pentru celelalte situații (ex.: în cazul în care în urma accesării instrumentului electronic pus la dispoziție de CNAS reiese că persoana este neasigurată).

**Având în vedere cele de mai sus, vă solicităm să vă conformați prevederilor legale, în vederea funcționării optime a sistemului de asigurări sociale de sănătate.**

**PRESEDINTE DIRECTOR GENERAL  
NITULESCU MIHAI PUIU**

04.05.2018