

ANEXA Nr. 1

Model

Către Casa de Asigurări de Sănătate.....

CERERE

**pentru utilizarea unui certificat calificat în platforma informatică
din asiguraările de sănătate**

A. Date de identificare ale furnizorului

Cod de identificare fiscală

Denumire

Adresa

B. Date de identificare ale persoanei pentru care s-a eliberat certificatul digital

Nume*

Prenume*

CNP*

Adresă e-mail*

Număr serie certificat digital (serial number)**

Valabilitate certificat digital (dată început...)

Autoritate de certificare emitentă

* Se vor completa datele identice cu cele înscrise în certificatul digital.

** Se completează numărul serial al certificatului digital fără spații, dacă nu reușiți să identificați numărul și seria certificatului calificat, vă rugăm să luați legătura cu autoritatea de certificare care a eliberat certificatul.

**Declar pe propria răspundere, cunoscând prevederile art. 326 privind
falsul în declarații din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu**

modificările și completările ulterioare, că datele înscrise în acest formular sunt corecte și complete.

Data		Semnătura și ștampila	
Nume, prenume			
Funcția			

NOTĂ:

Cererea din prezenta anexă va fi însoțită de următoarele documente (copie și original) în vederea înrolării în platforma informatică din asigurările de sănătate a furnizorilor de servicii medicale care nu se află în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate;

a) codul unic de înregistrare fiscală sau codul de înregistrare fiscală, după caz;

b) avizul de înființare a unității sanitare și avizul privind structura organizatorică emise de Ministerul Sănătății în condițiile legii;

c) certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România, al Colegiului Medicilor Dentiști din România, al Colegiului Farmaciștilor din România, al Ordinului Biochimicștilor, Biologilor și Chimicștilor în Sistemul Sanitar din România, al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moșelor și Asistenților Medicali din România, după caz;

d) asigurare de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională pentru medici, farmaciști și alte persoane din domeniul asistenței medicale care își desfășoară activitatea într-o formă legală la acești furnizori;

e) documentul care atestă gradul profesional pentru medici (unde este cazul);

f) documentul privind atribuirea codului de parafă pentru medici, eliberat de direcțiile de sănătate publică.