



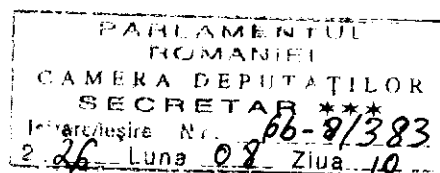
Nr. 9254, 9265, 9268, 9269, 9270, 9272, 9273, 9266, 9267, 9271, 9274/2026

06-08-2026

**Către: Doamna Oana MURARIU
Secretar al Camerei Deputaților**

Ref. la: Răspunsuri la întrebări/interpelări formulate de deputați

Stimată doamnă secretar,



Vă transmitem, alăturat, răspunsurile instituțiilor vizate cu privire la unele întrebări/interpelări formulate de deputați, potrivit tabelului anexat.

Cu deosebită considerație,

NINI SĂPUNARU

SECRETAR DE STAT



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

Nr. 9270 / DRP
DATA 05.08.2026

Nr. CAZ 1739/08.07.2026

5226 A

Stimate domnule deputat,

Referitor la întrebarea dvs. privind “Emiterea cardului național de sănătate pentru tineri, la împlinirea vârstei de 18 ani”, vă comunicăm următoarele:

Între Casa Națională de Asigurări de Sănătate și Ministerul Educației și Cercetării există încheiat un protocol de colaborare între autoritățile publice, respectiv „Protocolul privind furnizarea datelor referitoare la tinerii cu vârsta cuprinsă între 18 și 26 de ani care urmează un nivel de învățământ preuniversitar, universitar și/sau postuniversitar, precum și persoane cu vârsta cuprinsă peste 18 ani studenți-doctoranzi scutiți de la plata contribuției”.

Conform protocolului, în cazul în care sunt sesizate neconcordanțe între datele verificate de CNAS în Registrul unic de evidență al asigurărilor din Platforma informatică a asigurărilor de sănătate și cele înscrise în documentele tinerilor cu vârsta cuprinsă între 18 și 26 de ani care urmează un nivel de învățământ preuniversitar, un nivel de învățământ universitar și/sau postuniversitar (studii de masterat, doctorat etc.), precum și în documentele persoanelor cu vârsta cuprinsă peste 18 ani studenți-doctoranzi scutiți de plata contribuției, prevăzuți la art. 164 din Legea educației naționale nr. 1/2011, cu modificările și completările ulterioare, CNAS, prin casele de asigurări de sănătate județene, a Municipiului București și a CASAOPSNAJ, va îndruma persoanele în cauză către inspectoratele școlare, unitățile sau instituțiile de învățământ, după caz, în vederea clarificării situației și corectării datelor.

În cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, potrivit art.223, alin.(I) și alin.(1¹) din Legea 95/2006 republicată cu modificările și completările ulterioare, pentru dovedirea calității de asigurat se utilizează:

- a) cardul național de asigurări sociale de sănătate;
- b) 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;
- c) 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;



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

d) adeverința de asigurat eliberată de casa de asigurări la care este înscris asiguratul în condițiile normelor metodologice pentru stabilirea documentelor justificative privind dobândirea calității de asigurat;

e) adeverința de înlocuire a cardului național pentru situațiile în care se solicită emiterea cardului duplicat;

f) pentru situațiile în care nu au fost emise cardurile naționale de asigurări de sănătate și/sau pentru situațiile în care asigurații nu se regăsesc în baza de date electronică a CNAS, pentru persoanele care execută o pedeapsă privativă de libertate sau se află în arest preventiv în unitățile penitenciare, precum și pentru persoanele care se află în executarea unei măsuri educative ori de siguranță privative de libertate, dovada calității de asigurat se face pe baza documentelor necesare dovedirii calității de asigurat, prevăzute în normele metodologice pentru stabilirea documentelor justificative privind dobândirea calității de asigurat.

Potrivit art. 339, alin.(1), (3) și (4) din Legea 95/2006, republicată cu modificările și completările ulterioare, cheltuielile necesare pentru producerea cardului național, respectiv a documentului propriu-zis prin care se atestă calitatea de asigurat se suportă din bugetul Ministerului Sănătății. Pentru plata și distribuția cardului național se încheie un contract de către Ministerul Sănătății și CNAS cu Compania Națională "Imprimeria Națională" - S.A. Modalitatea de plată a cardului național din bugetul Ministerului Sănătății către Compania Națională "Imprimeria Națională" - S.A., precum și mecanismul de distribuție a cardului administrat de CNAS se stabilesc prin normele metodologice.

În conformitate cu prevederile Legii 95/2006, republicată cu modificările și completările ulterioare, H.G 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, republicată cu modificările și completările ulterioare, cardurile naționale se tipăresc (emit) din oficiu, prin extrageri periodice din registrul național de evidență al asiguraților. Comenzile se transmit centralizat, la nivel național, către Imprimeria Națională, iar personalizarea se face de către Centrul Național Unic de Personalizare a Pașapoartelor Electronice (CNUPPE) din cadrul Direcției Generale de Pașapoarte (H.G 900/2012) pentru persoanele care împlinesc vârsta de 18 ani și/sau cele care dobândesc calitatea de asigurat, asigurații urmând a le primi prin intermediul serviciilor poștale.

Actele normative nu prevăd un termen de emitere a cardului național față de data împlinirii vârstei de 18 ani și/sau cea a înregistrării în sistemul de asigurări sociale de sănătate.

Asigurații cărora nu li s-a emis (tipărit) cardul național de sănătate pot beneficia de servicii medicale fără prezentarea acestui document, în baza calității de asigurat, ca urmare a verificării efectuate de către furnizori, accesând: <https://siui.casan.ro/asigurați/>.

Refuzul medicului sau furnizorului de servicii medicale de a acorda servicii medicale, pe motiv de neprezentare a cardului național de asigurări de sănătate se poate sesiza, în scris, Casei de Asigurări de Sănătate în evidența căreia persoana figurează asigurată, precizând numele medicului/furnizorului de servicii medicale.



R O M Â N I A
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

Prin Acordul-cadru, încheiat în anul 2023 între Compania Națională „Imprimeria Națională” S.A. - CNIN 107C/13.03.2023, Ministerul Sănătății - nr. 23/13.08.2023 și Casa Națională de Asigurări de Sănătate - P 2269/09.03.2023 au fost tipărite, la nivel național, un număr de 328.225 de carduri naționale pentru persoanele care nu figurau în sistemul informatic cu card emis.

De asemenea, precizăm că la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate se află în derulare și implementare, proiectul „Redimensionare, standardizare și optimizare a Platformei informatice din asigurările de sănătate - PIAS”.

Obiectivul general al proiectului îl reprezintă redimensionarea, standardizarea și optimizarea Platformei Informatice din Asigurările de Sănătate (PIAS) pe bază de soluții tehnologice moderne care să permită atingerea unor noi standarde de stocare, procesare, securitate și protecție privind prelucrarea datelor, în conformitate cu necesitățile actuale și estimările CNAS pe termen mediu și lung.

În cadrul proiectului se urmărește, de asemenea, integrarea funcționalităților cardului național de asigurări sociale de sănătate cu noua Carte Electronică de Identitate, în vederea simplificării accesului la serviciile medicale, eficientizării proceselor de validare și autentificare, precum și creșterii interoperabilității între sistemele informatice utilizate în domeniul sănătății și cele ale administrației publice.

Cu deosebită considerație,

SECRETAR DE STAT
DR. STELA FIRU

Camera Deputaților
Domnului deputat Adrian Mocanu