

FUNCIONARIO DE EMSSANAR EPS:

Para dar cumplimiento a la Resolución 00229 de febrero de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social y Superintendencia Nacional de Salud, es necesario realizar el siguiente cuestionario como soporte de la entrega de la presente "Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y Carta de Desempeño":

Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, ¿la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?

Si_____ NO_____

Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, ¿la EPS le hizo entrega de la Carta de desempeño en donde se le presenta de manera clara su puesto en el Ranking de Satisfacción del Ministerio de Salud?

Si_____ NO_____

¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?

Si_____ NO_____

¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?

Si_____ NO_____

Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información, ¿fue asesorado adecuadamente por la EPS?

Si_____ NO_____

En constancia se firma el día _____ mes _____ año 20__

Municipio_____ Departamento_____

Firma del Afiliado_____ o Huella del Afiliado



Si el afiliado no sabe o no puede firmar, el diligenciamiento de este formato lo efectuará un tercero a quien él ruego; lo que deberá ser ratificado por el afiliado a través de la imposición de su huella.

Firma a ruego

Nombre: _____

Identificación: _____

Edad: _____

Domicilio: _____

Funcionario de **Emssanar EPS**: Este documento debe ser diligenciado con el afiliado al momento de recibir una Carta de Derechos y Deberes; una vez diligenciado se debe almacenar en una carpeta y tener listo para presentación ante los entes de vigilancia y control.

Vigilado



Atención al afiliado
Línea nacional: 01 8000 93 04 22
WhatsApp y Línea Usuarios: 300 912 66 25



Instituciones Prestadores de Servicios
Línea exclusiva prestadores:
(601) 514 3358