

**CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE**

Calea Călărașilor nr. 248, bl. S19, Sector 3, București, cod 030618

CABINET PREȘEDINTE

Nr. P/5759/20.11.2007

Către,

Casa de Asigurări de Sănătate

În atenția Domnului/Doamnei Președinte – Director General

Precizări privind FORMULARUL E 112 - Atestat privind menținerea prestațiilor în curs pentru asigurarea de boală-maternitate

Formularul E 112 se emite în baza *Regulamentului Consiliului European (CEE) nr. 1408/71 privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați, cu lucrătorii independenți și cu familiile acestora care se deplasează în cadrul Comunității precum și a Regulamentului Consiliului European (CEE) nr. 574/72 de stabilire a normelor de aplicare a Regulamentului (CEE) nr. 1408/71*

Formularul E 112 se emite pentru două situații:

- I. pentru lucrătorii și membrii lor de familie care, după ce au dobândit dreptul la asigurarea de sănătate într-un stat membru UE, sunt autorizați de casa de asigurări de sănătate din acest stat să revină pe teritoriul statului membru UE în care își au reședința sau să-și transfere reședința pe teritoriul unui alt stat membru;
- II. pentru toate persoanele asigurate și membrii lor de familie care sunt autorizați de casa de asigurări de sănătate să se deplaseze pe teritoriul unui alt stat membru UE pentru a primi acolo tratamentul adecvat stării lor de sănătate.

Condiții de emiteră prevăzute de regulamente:

A. Pentru situația transferului de reședință – Eliberarea E 112 în această situație se realizează de casa de asigurări de sănătate numai dacă se stabilește că deplasarea persoanei respective nu i-ar prejudicia starea sănătății sale sau primirea de tratament medical.

În cadrul procesului de eliberare a formularului E 112 pentru această situație, casele de asigurări de sănătate și persoanele asigurate solicitante vor respecta următoarea procedură:

1. persoana care solicită formularul E 112 va depune o cerere scrisă la casa de asigurări de sănătate unde este luată în evidență ca persoană asigurată. Cererea va fi însoțită de următoarele documente:

- a) o copie a actului de identitate sau a certificatului de naștere, după caz
- b) dosarul medical care va conține ca elemente de ordin general înscrisuri medicale din care să rezulte diagnosticul precum și tratamentul medical aflat în derulare la o unitate sanitară aflată în relații contractuale cu o casă de asigurări de sănătate din România. De asemenea în cadrul acestor înscrisuri medicale trebuie precizat **în mod explicit și argumentat** dacă deplasarea persoanei solicitante prejudiciază sau nu starea sănătății sale sau primirea de tratament medical.

Dosarul medical trebuie întocmit de un medic sau o unitate sanitară aflată în relații contractuale cu o casă de asigurări de sănătate din România. Toate aceste documente trebuie să fie semnate și ștampilate.

- c) o confirmare scrisă din partea unității sanitare din statul membru UE în care se intenționează efectuarea serviciului medical cu privire la disponibilitatea acesteia de a acorda respectivul serviciu medical în perioada indicată de persoana solicitantă.

2. cererea se înregistrează la registratura casei de asigurări de sănătate

3. după efectuarea înregistrării casa de asigurări de sănătate procedează la analiza cererii. Procesul de analiză cuprinde următoarele etape generale:

a) se verifică statutul de asigurat al persoanei solicitante. În situația în care în urma verificărilor se constată că persoana nu este asigurată, cererea de eliberare a formularului nu este aprobată iar acest lucru se comunică în scris solicitantului.

b) dacă se constată că persoana solicitantă este asigurată se trece la analiza dosarului medical pentru a se verifica îndeplinirea condiției prevăzute de art. 22 alin. (2) teza întâi din Regulamentul (CEE) nr. 1408/71.

c) dacă se constată îndeplinirea condiției prevăzute de art. 22 alin. (2) teza întâi din Regulamentul (CEE) nr. 1408/71 se va elibera formularul E 112. Formularul se eliberează în două exemplare din care unul se păstrează la nivelul instituției iar celălalt se comunică persoanei solicitante. În situația în care persoana solicitantă se va deplasa pentru tratament în Marea Britanie, formularul va fi eliberat în trei exemplare, un exemplar se păstrează la nivelul instituției, un exemplar se comunică persoanei solicitante iar un exemplar se comunică de casa de asigurări de sănătate către *Department for Work and Pensions, Pension Service, Internationale Pension Centre, Tyneview Park, Newcastle upon Tyne.*

Regula generală este că acest formular se eliberează înainte de plecarea persoanei la tratamentul planificat. Acesta se poate elibera și după plecarea persoanei dar numai dacă din motive de forță majoră nu a putut fi eliberat anticipat.

B. Pentru situația trimiterii la tratament medical trebuie îndeplinite **două condiții cumulative**:

B1. tratamentul respectiv se regăsește printre serviciile medicale prevăzute în pachetul de servicii de bază de care beneficiază asigurații din sistemul de asigurări sociale de sănătate din România.

B2. acest tratament nu i se poate acorda în intervalul de timp necesar în mod normal pentru obținerea tratamentului respectiv în România, luând în considerare starea curentă de sănătate a persoanei solicitante și evoluția probabilă a bolii.

Dacă cele două condiții sunt îndeplinite casa de asigurări de sănătate nu poate refuza eliberarea acestui formular.

În cadrul procesului de eliberare a formularului E 112 pentru această situație, casele de asigurări de sănătate și persoanele asigurate solicitante vor respecta următoarea procedură:

1. persoana care solicită formularul E 112 va depune o cerere scrisă la casa de asigurări de sănătate unde este luată în evidență ca persoană asigurată. Cererea va fi însoțită de următoarele documente:

- a) o copie a actului de identitate sau a certificatului de naștere, după caz
- b) un referat sau raport medical care va conține recomandarea pentru efectuarea tratamentului în străinătate precum și dosarul medical care va conține ca elemente de ordin general înscrisuri medicale din care să rezulte diagnosticul. Din cadrul acestor înscrisuri trebuie să rezulte că serviciul medical solicitat face parte din pachetul de servicii de bază de care beneficiază asigurații în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România precum și faptul că acesta nu poate fi efectuat într-un interval de timp normal în nici una din unitățile sanitare din România luând în considerare starea curentă de sănătate a persoanei solicitante și evoluția probabilă a bolii. De asemenea trebuie precizat în mod explicit și argumentat motivul pentru care acest serviciu medical nu poate fi acordat într-un interval de timp normal într-o unitate sanitară din România. Dosarul medical trebuie întocmit de un medic sau o unitate sanitară aflată în relații contractuale cu o casă de asigurări de sănătate din România. Toate aceste documente trebuie să fie semnate și ștampilate.
- c) o confirmare scrisă din partea unității sanitare din statul membru UE în care se intenționează efectuarea serviciului medical cu privire la disponibilitatea acesteia de a acorda respectivul serviciu medical în perioada indicată de persoana solicitantă.

2. cererea se înregistrează la registratura casei de asigurări de sănătate

3. după efectuarea înregistrării casa de asigurări de sănătate procedează la analiza cererii. Procesul de analiză cuprinde următoarele etape generale:

a) se verifică statutul de asigurat al persoanei solicitante. În situația în care în urma verificărilor se constată că persoana nu este asigurată, cererea de eliberare a formularului nu este aprobată iar acest lucru se comunică în scris solicitantului.

b) dacă se constată că persoana solicitantă este asigurată se trece la analiza dosarului medical pentru a se verifica îndeplinirea celor două condiții prevăzute de art. 22 alin. (2) teza a doua din Regulamentul (CEE) nr. 1408/71.

c) dacă se constată îndeplinirea celor două condiții se va elibera formularul E 112. Formularul se eliberează în două exemplare, din care unul se păstrează la nivelul instituției iar celălalt se comunică persoanei solicitante. În situația în care persoana solicitantă se va deplasa pentru tratament în Marea Britanie, formularul va fi eliberat în trei exemplare, un exemplar se păstrează la nivelul instituției, un exemplar se comunică persoanei solicitante iar un exemplar se comunică de casa de asigurări de sănătate către *Department for Work and Pensions, Pension Service, Internationale Pension Centre, Tyneview Park, Newcastle upon Tyne*.

Regula generală este că acest formular se eliberează înainte de plecarea persoanei la tratamentul planificat. Acesta se poate elibera și după plecarea persoanei dar numai dacă din motive de forță majoră nu a putut fi eliberat anticipat.

Casele de asigurări de sănătate au obligația de a afișa la sediul propriu formularul E 112 precum și situațiile și condițiile în care se eliberează.

Cu stimă,

PRESEDINTE,
Vasile Ciurchea
Vasile CIURCHEA
