

DECIZIA NR. S1

din 12 iunie 2009

privind cardul european de asigurări sociale de sănătate

(Text cu relevanță pentru SEE și pentru Acordul CE/Elveția)

(2010/C 106/08)

COMISIA ADMINISTRATIVĂ PENTRU COORDONAREA SISTEMELOR DE SECURITATE SOCIALĂ,

având în vedere articolul 72 litera (a) din Regulamentul (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială ⁽¹⁾, conform căruia Comisia administrativă are responsabilitatea de a trata toate chestiunile administrative sau de interpretare care decurg din dispozițiile Regulamentului (CE) nr. 883/2004 și ale Regulamentului (CE) nr. 987/2009 al Parlamentului European și al Consiliului din 16 septembrie 2009 de stabilire a procedurii de punere în aplicare a Regulamentului (CE) nr. 883/2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială ⁽²⁾,

având în vedere articolul 19 din Regulamentul (CE) nr. 883/2004 privind drepturile unei persoane asigurate și ale membrilor familiei sale, care au drept de ședere într-un stat membru altul decât statul membru competent, la prestații în natură care devin necesare din motive medicale, luând în considerare natura prestațiilor și durata preconizată a șederii,

având în vedere articolul 27 alineatul (1) din Regulamentul (CE) nr. 883/2004,

având în vedere articolul 25 secțiunile A și C din Regulamentul (CE) nr. 987/2009,

întrucât:

(1) Consiliul European de la Barcelona, desfășurat între 15 și 16 martie 2002, a hotărât: „că un card european de asigurări sociale de sănătate va înlocui formularele tipărite necesare în prezent pentru a beneficia de tratament medical în alt stat membru. Comisia va prezenta o propunere în acest scop înainte de Consiliul European de primăvară din 2003. Un card de acest tip va simplifica procedurile, dar nu va modifica drepturile și obligațiile existente.” (punctul 34).

(2) Având în vedere diferențele semnificative între statele membre cu privire la utilizarea cardurilor de asigurare de sănătate și de securitate socială, cardul european de asigurări sociale de sănătate este inițial introdus într-un format în care se pot citi cu ochiul liber datele necesare pentru asigurarea de asistență medicală și pentru rambursarea costurilor aferente. În plus, aceste informații

pot să fie incluse pe un suport electronic. Mai mult, utilizarea unui suport electronic va deveni generalizată într-o etapă ulterioară.

(3) Cardul european de asigurări sociale de sănătate trebuie să fie conform unui model unic definit de Comisia administrativă. Modelul ar trebui să contribuie atât la facilitarea accesului la asistență medicală, cât și la prevenirea utilizării nereglementare, abuzive sau frauduloase a cardului.

(4) Instituțiile statului membru respectiv stabilesc perioada de valabilitate a cardurilor europene de asigurări sociale de sănătate pe care le eliberează. Perioada de valabilitate a cardului european de asigurări sociale de sănătate ar trebui să țină cont de durata estimată a drepturilor persoanei asigurate.

(5) În cazul unor circumstanțe excepționale, ar trebui eliberat un certificat provizoriu de înlocuire cu o durată limitată. Prin „circumstanțe excepționale” se poate înțelege furtul sau pierderea cardului european de asigurări sociale de sănătate sau plecarea într-o perioadă prea scurtă pentru a permite eliberarea unui card european de asigurări sociale de sănătate. Persoana asigurată sau instituția din statul de ședere poate solicita certificatul provizoriu de înlocuire.

(6) Cardul european de asigurări sociale de sănătate ar trebui folosit în toate situațiile de ședere temporară în care persoana asigurată necesită asistență medicală, indiferent de scopul șederii, fie că este turistic, legat de activități profesionale sau de studii. Totuși, cardul european de asigurări sociale de sănătate nu poate fi utilizat atunci când scopul șederii în străinătate este exclusiv acela de a obține asistență medicală.

(7) În conformitate cu articolul 76 din Regulamentul (CE) nr. 883/2004, statele membre ar trebui să coopereze pentru a stabili proceduri care să permită să se evite, în situația în care o persoană încetează să aibă dreptul la prestații în natură în caz de boală din partea unui stat membru și dobândește dreptul la prestații în natură din partea unui alt stat membru, utilizarea în continuare de către persoana în cauză a cardului european de asigurări sociale de sănătate eliberat de instituția din primul stat membru, ulterior datei de la care nu mai are dreptul la prestații în natură din partea acestui stat.

⁽¹⁾ JO L 166, 30.4.2004, p. 1.

⁽²⁾ JO L 284, 30.10.2009, p. 1.

- (8) Cardul european de asigurări sociale de sănătate eliberat înainte de intrarea în aplicare a Regulamentelor (CE) nr. 883/2004 și (CE) nr. 987/2009 va rămâne valabil până la data de expirare înscrisă pe card.

Hotărând în conformitate cu condițiile prevăzute la articolul 71 alineatul (2) din Regulamentul (CE) nr. 883/2004,

DECIDE:

Principii generale

1. Cardul european de asigurări sociale de sănătate certifică dreptul unei persoane asigurate și al unui pensionar, precum și al membrilor familiei lor, care au drept de ședere într-un stat membru altul decât statul membru competent, la prestații în natură care devin necesare din motive medicale, luând în considerare natura prestațiilor și durata preconizată a șederii.

Cardul european de asigurări sociale de sănătate nu poate fi folosit în situația în care scopul șederii temporare este obținerea de tratament medical.

2. Cardul european de asigurări sociale de sănătate este un card individual, eliberat pe numele titularului cardului.
3. Instituția emitentă stabilește perioada de valabilitate a cardului european de asigurări sociale de sănătate.
4. Prestațiile în natură furnizate de instituția din statul membru de ședere, pe baza unui card european de asigurări sociale de sănătate valabil, se rambursează de instituția competentă, în conformitate cu dispozițiile în vigoare. Un card european de asigurări sociale de sănătate este valabil atunci când perioada de valabilitate înscrisă pe el nu a expirat.

Instituția competentă nu poate refuza rambursarea costului prestațiilor pe motive că persoana în cauză nu mai este asigurată pe lângă instituția care a eliberat cardul european de asigurări sociale de sănătate, sub rezerva ca prestațiile să fi fost furnizate titularului cardului sau al certificatului provizoriu de înlocuire în perioada de valabilitate a cardului sau a certificatului.

5. Atunci când circumstanțe excepționale împiedică eliberarea unui card european de asigurări sociale de sănătate, instituția competentă eliberează un certificat provizoriu de înlocuire cu o perioadă de valabilitate limitată. Persoana asigurată sau instituția din statul de ședere poate solicita certificatul provizoriu de înlocuire.

6. Cardul european de asigurări sociale de sănătate și certificatul provizoriu de înlocuire trebuie să fie conforme unui model unic care să îndeplinească caracteristicile și specificațiile tehnice prevăzute prin decizia Comisiei administrative.

Date precizate pe cardul european de asigurări sociale de sănătate

7. Cardul european de asigurări sociale de sănătate include următoarele date:

- Numele de familie și prenumele titularului cardului
- Numărul personal de identificare al titularului cardului sau, dacă nu există un astfel de număr, numărul persoanei asigurate de la care derivă drepturile titularului cardului
- Data de naștere a titularului cardului
- Data de expirare a cardului
- Codul ISO al statului membru emitent al cardului
- Numărul de identificare și acronimul instituției competente
- Numărul logic al cardului

Utilizarea cardului european de asigurări sociale de sănătate

8. Cardul european de asigurări sociale de sănătate poate fi folosit în toate situațiile de ședere temporară, pe parcursul cărora persoana asigurată necesită prestații în natură, indiferent de scopul șederii, fie că este turistic, legat de activități profesionale sau de studii.
9. Cardul european de asigurări sociale de sănătate certifică dreptul titularului cardului din statul membru de ședere la prestații în caz de boală care devin necesare din motive medicale și care se acordă în timpul șederii temporare într-un alt stat membru în scopul de a împiedica situația în care titularul cardului este constrâns să se întoarcă în statul membru competent sau în statul de reședință înainte de încheierea perioadei planificate de ședere pentru a beneficia de tratamentul care îi este necesar.

Scopul prestațiilor de acest tip este să permită persoanei asigurate să își continue șederea în condiții medicale sigure.

10. Cardul european de asigurări sociale de sănătate nu vizează prestațiile în natură în caz de boală în situațiile în care scopul șederii este obținerea de tratament medical.
11. Cardul european de asigurări sociale de sănătate garantează că titularul cardului beneficiază, în statul membru de ședere, de același tratament (proceduri și tarife) ca și persoanele acoperite de sistemul de asigurare de sănătate din statul respectiv.

Cooperarea între instituții în vederea evitării utilizării abuzive a cardului european de asigurări sociale de sănătate

12. În cazul în care o persoană încetează să aibă dreptul la prestații în natură în caz de boală în temeiul legislației unui stat membru și dobândește dreptul la prestații în natură în temeiul legislației unui alt stat membru, instituțiile

din statele membre respective ar trebui să coopereze pentru a evita ca persoana asigurată să folosească în continuare cardul european de asigurări sociale de sănătate eliberat de instituția din primul stat membru, ulterior datei de la care nu mai are dreptul la prestații în natură din partea acestui stat. Dacă este necesar, instituția celui de al doilea stat eliberează un nou card european de asigurări sociale de sănătate.

13. Prezenta decizie se publică în *Jurnalul Oficial al Uniunii Europene*. Se aplică de la data intrării în vigoare a Regulamentului (CE) nr. 987/2009.

Președintele Comisiei administrative
Gabriela PIKOROVÁ