

Precizări privind Formulare utilizate în aplicarea *Regulamentelor europene de securitate socială nr. 1408/71 și 574/72*

În conformitate cu prevederile *Regulamentelor europene de securitate socială nr. 1408/71 și 574/72*, o persoană care are calitatea de asigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate dintr-un stat membru al Uniunii Europene poate beneficia de servicii medicale într-un alt stat membru, astfel:

- pe baza *cardului european de asigurări sociale de sănătate sau a certificatului provizoriu de înlocuire a cardului european de asigurări sociale de sănătate* – servicii medicale care devin necesare în perioada șederii temporare în celălalt stat membru.
- pe baza **formularului E 112** „*Atestat privind menținerea dreptului la prestațiile în curs pentru asigurarea de boală – maternitate*”, pentru:
 1. trimiterea la tratament, care nu poate fi refuzată în cazul în care tratamentul respectiv se regăsește printre prestațiile acordate în baza legislației statului membru pe al cărui teritoriu își are reședința persoana în cauză și căreia nu i se poate acorda un asemenea tratament în intervalul de timp necesar în mod normal pentru obținerea tratamentului respectiv în statul membru de reședință, luând în considerare starea lui curentă de sănătate și evoluția probabilă a bolii.
 2. șederea în afara statului competent/întoarcerea în sau transferul reședinței într-un alt stat membru pe timpul bolii sau maternității;
- pe baza **formularului E 106** „*Atestat privind dreptul la prestațiile în natură ale asigurării de boală – maternitate în cazul persoanelor care își au reședința într-un alt stat decât statul competent*” pentru lucrătorul salariat sau independent și membrii familiei acestuia, precum și membrii familiei lucrătorului în situație de șomaj care își au reședința pe teritoriul unui alt stat decât statul competent și îndeplinesc condițiile impuse de legislația statului competent în privința dreptului la prestații, dacă au dreptul la prestații în natură acordate de instituția de la locul de reședință în conformitate cu dispozițiile legislației pe care o aplică, ca și când ar fi afiliat la aceasta;
- pe baza **formularului E 109** „*Atestat pentru înscrierea membrilor familiei persoanei asigurate și actualizarea listelor*”. Acest formular este întocmit pentru a permite membrilor familiei lucrătorului salariat sau independent care nu își au reședința împreună cu acesta în statul de reședință, să beneficieze de prestații în natură, acordate în contul instituției competente, de către instituție de la locul de reședință, în conformitate cu prevederile legislației pe care o aplică.
- pe baza **formularului E 121** „*Atestat pentru înscrierea titularilor de pensie, a membrilor familiei acestora și actualizarea listelor*” în situația în care un titular de pensie sau membru de familie al acestuia are dreptul la prestații în natură în temeiul legislației unui stat membru și își schimbă reședința pe teritoriul unui alt stat membru, beneficiind de prestații în natură acordate în contul instituției competente, de către instituție de la locul de reședință, în conformitate cu prevederile legislației pe care o aplică.
-

Un alt formular care deschide dreptul la prestații în natură este **E 104** „*Atestat privind totalizarea perioadelor de asigurare, de muncă sau de reședință*”, document care recapitulează perioadele de asigurare, muncă sau reședință (conform legislației fiecărui stat membru) realizate pe teritoriul unui stat membru. Acest formular este folosit de instituția din noul stat de muncă pentru a permite deschiderea drepturilor la prestațiile de boală, de maternitate și de deces (alocații), atunci când un lucrător începe o activitate într-un stat și nu îndeplinește condițiile de deschidere de drepturi în acel stat.

Formularul folosit pentru schimbul de informații dintre instituția de la locul de ședere sau reședință căreia i-a fost adresată o cerere de acordare de prestații și instituția competentă este **E 107** „*Cerere de atestat privind dreptul la prestațiile în natură*”. Acest document este utilizat pentru solicitarea cardului european de asigurări sociale de sănătate sau a certificatului provizoriu de înlocuire a cardului european de asigurări sociale de sănătate și a următoarelor formulare: E 106, E 109, E 112, E 120, E 121.

Formularul E 108 „*Notificarea suspendării sau suprimării dreptului la prestațiile în natură ale asigurării de boală – maternitate*” este destinat să anuleze sau să suspende un atestat privind dreptul la îngrijiri de sănătate, care a fost întocmit pentru o persoană care își are reședința într-un alt stat membru decât cel competent. Dacă atestatul a fost întocmit de instituția de la locul de reședință, el este adresat instituției competente, dacă este întocmit de instituția competentă, este adresat instituției de la locul de reședință.

Concedii medicale

Formularul E115 „*Cerere de prestații în bani pentru incapacitate de muncă*” se completează de către instituția de la locul de muncă sau de ședere la primirea unui certificat de incapacitate temporară de muncă de la un lucrător sau șomer și se trimite însoțit de un formular E116 „*Raport medical privind incapacitatea de muncă*” (în plic închis), raport medical simplificat, întocmit de medicul care efectuează controlul, pe care îl trimite în termen de maximum 3 zile, instituției competente.

La primirea **formulelor E115 și E116**, instituția competentă completează un formular **E117** „*Acordarea de prestații în bani în caz de maternitate și de incapacitate de muncă*” în conformitate cu prevederile legislației interne și îl trimite instituției de la locul de ședere, prin care lucrătorul va avea cunoștință de instituția care îi va plăti prestațiile în bani, precum și de cuantumul prestațiilor respective. În cazul în care instituția constată că respectiva persoană nu are dreptul la prestații în bani pentru incapacitate temporară de muncă sau se constată încheierea perioadei de incapacitate pe formularul E117 se atașează un formular E118 „*Notificarea neregularității sau a încheierii perioadei de incapacitate de muncă*”.

Formularul E 120 „*Atestat privind dreptul la prestații în natură pentru solicitanții de pensie sau de rentă și membrii familiei acestora*” este utilizat pentru lucrătorii salariați și independenți care încetează a mai avea dreptul la prestații conform legislației ultimului stat competent, ca urmare a activității precedent exercitate, în timp ce o cerere este în curs de instrumentare. Prestațiile în natură pot fi acordate persoanelor interesate precum și membrilor familiei lor care beneficiază de drepturi în această calitate, în statul lor de reședință, și în calitatea lor de solicitanți ai unei pensii.

Formularul E 125 „*Document recapitulativ individual privind cheltuielile efective*” este întocmit de instituția de la locul de ședere sau de reședință care a acordat prestații în numele unei instituții competente a unui alt stat, prestațiile în cauză făcând obiectul unei rambursări pe bază de factură.

Formularul E 126 „*Stabilirea tarifelor în rambursării prestațiilor în natură*” este întocmit de instituția competentă de care aparține asiguratul atunci când, la întoarcerea sa, acesta prezintă facturile cu cheltuielile de prestații în natură în timpul unei șederi temporare pe teritoriul unui alt stat membru.

Formularul E 127 „*Extras individual privind sumele forfetare lunare*” este întocmit atunci când cheltuielile prezentate sunt rambursate pe baza unei sume forfetare. Fac obiectul rambursării pe baza unei sume forfetare prestațiile acordate pe baza unui formular E 109 sau E 121.