

NORME METODOLOGICE din 27 februarie 2003 de aplicare a Acordului dintre România și Republica Turcia în domeniul securității sociale

CAPITOLUL I: Dispoziții generale

Art. 1

(1) Pentru a primi prestații de boală și maternitate, în condițiile Acordului dintre România și Republica Turcia în domeniul securității sociale, denumit în continuare acord, solicitantul trebuie să prezinte instituției locului de reședință (casa de asigurări de sănătate pentru România și, respectiv, direcția regională pentru Turcia) un formular în care să se menționeze perioadele de asigurare și care să ateste că el și membrii săi de familie au dreptul la primirea acestor prestații.

(2) În vederea eliberării formularului menționat la alin. (1) solicitantul va depune o cerere în acest sens la instituția competentă sau la instituția locului de reședință.

(3) Cererea trebuie să fie însoțită de toate documentele prevăzute în legislația pe care instituția competentă o aplică și va fi soluționată în termen de maximum 90 de zile de la înregistrarea acesteia la instituția competentă. **(4)** Instituția locului de reședință către care a fost adresată cererea este obligată să informeze, în termen de maximum 30 de zile, instituția competentă a celeilalte părți contractante și să solicite formularele necesare.

CAPITOLUL II: Acordarea prestațiilor de boală și maternitate cetățenilor români aflați pe teritoriul Republicii Turcia, în condițiile acordului

Art. 2

(1) Pentru a beneficia de prestații de boală și maternitate, în conformitate cu legislația în domeniul asigurărilor sociale de sănătate din România, instituțiile competente din România (casele de asigurări de sănătate) eliberează următoarele formulare pentru cetățenii români aflați pe teritoriul Republicii Turcia, în condițiile acordului:

a) formularul R/TR 3 se eliberează pentru:

a.1) persoana asigurată în România, detașată de angajatorul său pe teritoriul Republicii Turcia, și pentru membrii săi de familie care își au reședința pe teritoriul Republicii Turcia. Prestațiile se acordă pe cheltuiala casei de asigurări de sănătate din România la care persoana este asigurată;

a.2) pensionarii care primesc pensie conform legislației din România și Republica Turcia, precum și pentru membrii lor de familie, care își au reședința în Republica Turcia, pentru a beneficia de tratament medical de urgență pe teritoriul Republicii Turcia. Prestațiile se acordă pe cheltuiala instituțiilor competente ale ambelor părți contractante, proporțional cu perioadele de asigurare;

a.3) pensionarii care primesc pensie conform legislației din România, precum și pentru membrii lor de familie, care își au reședința în Republica Turcia, pentru a beneficia de tratament medical de urgență pe teritoriul Republicii Turcia. Prestațiile se acordă pe cheltuiala instituției competente din România;

b) formularul R/TR 5 se eliberează de casa de asigurări de sănătate, fiind transmis de casa teritorială de pensii pentru:

- pensionarii care primesc pensie conform legislației din România și Republica Turcia, precum și pentru membrii lor de familie, care își au domiciliul în România. Acest formular va fi transmis instituției competente din Republica Turcia în vederea înregistrării. Prestațiile se acordă pe cheltuiala instituțiilor competente ale ambelor părți contractante, proporțional cu perioadele de asigurare.

Art. 3

Persoana angajată conform legislației din Republica Turcia și membrii săi de familie, în cursul unei șederi temporare pe teritoriul României, beneficiază de tratament medical de urgență în caz de boală și maternitate în baza prezentării la casa de asigurări de sănătate a

formularului TR/R 3. Prestațiile se acordă pe cheltuiala instituției competente din Republica Turcia.

Art. 4

Persoana angajată conform legislației din Republica Turcia și membrii săi de familie, care revin pe teritoriul României în timp ce primesc prestații de boală și maternitate în Republica Turcia, continuă să primească aceste prestații de boală și maternitate în baza prezentării la casa de asigurări de sănătate a formularului TR/R 3. Prestațiile se acordă pe cheltuiala instituției competente din Republica Turcia.

Art. 5

(1) Membrii de familie ai unei persoane care lucrează pe teritoriul Republicii Turcia și care nu au dreptul la prestații de boală și maternitate potrivit legislației asigurărilor sociale de sănătate din România, pe al cărei teritoriu își au domiciliul, beneficiază de prestații de boală și maternitate în baza prezentării la casa de asigurări de sănătate a formularului TR/R 6. Prestațiile se acordă pe cheltuiala instituției competente din Republica Turcia.

(2) În situația în care membrii de familie prevăzuți la alin. (1) își schimbă reședința pe teritoriul Republicii Turcia, beneficiază de prestații de boală și maternitate fără a fi necesară eliberarea unui formular. Prestațiile se acordă pe cheltuiala instituției competente din Republica Turcia.

Art. 6

(1) Titularul de pensie acordată în baza legislației din Republica Turcia și membrii lui de familie, chiar dacă aceștia au domiciliul pe teritoriul României, beneficiază de prestații de boală și maternitate în baza prezentării la casa de asigurări de sănătate a formularelor TR/R 4 și, respectiv, TR/R 6. Prestațiile se acordă pe cheltuiala instituției competente din Republica Turcia.

(2) În cazul suspendării sau încetării dreptului la prestații de boală și maternitate pentru persoanele prevăzute la alin. (1), instituția competentă din Republica Turcia procedează la notificarea casei de asigurări de sănătate din România, pe baza formularului TR/R 7.

Art. 7

(1) Protezele, materialele sanitare și alte prestații substanțiale în natură, prezentate în anexa nr. 1, se acordă pentru cetățenii români aflați pe teritoriul Republicii Turcia, numai în baza autorizării prealabile emise de casa de asigurări de sănătate la care persoana este asigurată, cu excepția cazurilor de urgență.

(2) În acest sens casa de asigurări de sănătate va completa formularul TR/R 8, transmis de instituția din Republica Turcia.

Art. 8

În situația în care cetățenii români aflați pe teritoriul Republicii Turcia li se acordă servicii medicale spitalicești, instituția locului de reședință din Republica Turcia transmite instituției competente din România formularul TR/R 9. Acest formular poate fi transmis și pentru solicitarea prelungirii perioadei de valabilitate a formularului TR/R 3, precum și pentru recuperarea sumelor aferente prestațiilor cauzate de o terță persoană.

Art. 9

Pentru prestațiile de boală și maternitate acordate persoanelor române aflate pe teritoriul Republicii Turcia instituția competentă din Republica Turcia completează formularul TR/R 10 și îl va transmite casei de asigurări de sănătate din România, în vederea verificării acestuia pentru efectuarea decontării cheltuielilor.

Art. 10

Casa de asigurări de sănătate verifică documentația de solicitare a rambursării și, în cazul în care în urma acestor verificări solicitarea se consideră nejustificată, înștiințează Casa Națională de Asigurări de Sănătate, care notifică organismului de legătură din Republica Turcia, motivând refuzul de plată.

Art. 11

După verificarea documentației casa de asigurări de sănătate transmite un exemplar al acesteia la Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

Art. 12

Casa Națională de Asigurări de Sănătate verifică documentațiile transmise de casele de asigurări de sănătate în termen de 6 luni de la sfârșitul perioadei de raportare, în vederea efectuării plății către instituția omoloagă din Republica Turcia.

CAPITOLUL III: Acordarea prestațiilor de boală și maternitate cetățenilor turci aflați pe teritoriul României, în condițiile acordului

Art. 13

Instituția locului de reședință, pe baza formularului emis de instituția competentă a celeilalte părți contractante, eliberează un document (adeverință-tip - anexa nr. 2) care să ateste calitatea și drepturile de asigurat pe teritoriul României ale persoanelor care fac obiectul acordului.

Art. 14

(1) Pentru a beneficia de prestații de boală și maternitate, în conformitate cu legislația asigurărilor de sănătate din Republica Turcia, casele de asigurări de sănătate din România înregistrează următoarele formulare pentru cetățenii turci aflați pe teritoriul României:

a) formularul TR/R 3 se înregistrează pentru:

a.1) persoana asigurată în Republica Turcia, detașată de angajatorul său pe teritoriul României, și pentru membrii săi de familie care își au reședința pe teritoriul României. Prestațiile se acordă pe cheltuiala instituției competente din Republica Turcia la care persoana este asigurată. Formularul TR/R 3 este eliberat de instituția competentă (directia regională) din Republica Turcia;

a.2) pensionarii care primesc pensie conform legislației din România și Republica Turcia, precum și pentru membrii lor de familie, care își au reședința în România, pentru a beneficia de tratament medical de urgență pe teritoriul României. Prestațiile se acordă pe cheltuiala instituțiilor competente ale ambelor părți contractante, proporțional cu perioadele de asigurare;

a.3) pensionarii care primesc pensie conform legislației din Republica Turcia, precum și pentru membrii lor de familie, care își au reședința în România, pentru a beneficia de tratament medical de urgență pe teritoriul României. Prestațiile se acordă pe cheltuiala instituției competente din Turcia;

b) formularul TR/R 5 se înregistrează pentru: - pensionarii care primesc pensie conform legislației din România și Republica Turcia, precum și pentru membrii lor de familie, care își au domiciliul în Turcia. Formularul TR/R 5 este eliberat de către directia regională din Turcia. Acest formular va fi transmis casei de asigurări de sănătate din România în vederea înregistrării. Prestațiile se acordă pe cheltuiala instituțiilor competente ale ambelor părți contractante, proporțional cu perioadele de asigurare.

Art. 15

Persoana angajată conform legislației din România și membrii săi de familie, în cursul unei șederi temporare pe teritoriul Republicii Turcia, beneficiază de tratament medical de urgență în caz de boală și maternitate în baza prezentării la directia regională din Republica Turcia a formularului R/TR 3. Prestațiile se acordă pe cheltuiala instituției competente din România.

Art. 16

Persoana angajată conform legislației din România și membrii săi de familie, care revin pe teritoriul Republicii Turcia în timp ce primesc prestații de boală și maternitate în România, continuă să primească aceste prestații de boală și maternitate în baza prezentării la directia regională din Republica Turcia a formularului R/TR 3. Prestațiile se acordă pe cheltuiala instituției competente din România.

Art. 17

(1) Membrii de familie ai unei persoane care lucrează pe teritoriul României și care nu au dreptul la prestații de boală și maternitate potrivit legislației asigurărilor de sănătate din

Republica Turcia, pe al cărei teritoriu își au domiciliul, beneficiază de prestații de boală și maternitate în baza prezentării la direcția regională din Republica Turcia a formularului R/TR 6. Prestațiile se acordă pe cheltuiala instituției competente din România.

(2) În situația în care membrii de familie prevăzuți la alin. (1) își schimbă reședința pe teritoriul României, beneficiază de prestații de boală și maternitate fără a fi necesară eliberarea unui formular. Prestațiile se acordă pe cheltuiala instituției competente din România.

Art. 18

(1) Titularul de pensie acordată în baza legislației din România și membrii săi de familie, chiar dacă aceștia au domiciliul pe teritoriul Republicii Turcia, beneficiază de prestații de boală și maternitate în baza prezentării la direcția regională din Republica Turcia a formularelor R/TR 4 și, respectiv, R/TR 6. Prestațiile se acordă pe cheltuiala instituției competente din România.

(2) În cazul suspendării sau încetării dreptului la prestații de boală și maternitate pentru persoanele prevăzute la alin. (1), casa de asigurări de sănătate notifică direcția regională din Turcia în baza formularului R/TR 7.

Art. 19

(1) Protezele, materialele sanitare și alte prestații substanțiale în natură, prezentate în anexa nr. 1, se acordă pentru cetățenii turci aflați pe teritoriul României, numai în baza autorizării prealabile emise de direcția regională la care persoana este asigurată, cu excepția cazurilor de urgență.

(2) În acest sens direcția regională din Republica Turcia completează formularul R/TR 8 transmis de casa de asigurări de sănătate din România.

Art. 20

În situația în care cetățenilor turci aflați pe teritoriul României li se acordă servicii medicale spitalicești, casa de asigurări de sănătate din România transmite instituției competente din Republica Turcia formularul R/TR 9. Acest formular poate fi transmis și pentru solicitarea prelungirii perioadei de valabilitate a formularului TR/R 3, precum și pentru recuperarea sumelor aferente prestațiilor cauzate de o terță persoană.

Art. 21

Pentru prestațiile de boală și maternitate acordate cetățenilor turci aflați pe teritoriul României casa de asigurări de sănătate din România completează formularul R/TR 10 și îl transmite direcției regionale din Republica Turcia, în vederea verificării acestuia pentru decontarea cheltuielilor.

Art. 22

Casa Națională de Asigurări de Sănătate verifică dacă instituția competentă din Republica Turcia a efectuat decontarea cheltuielilor în conformitate cu termenii stabilite și, în cazul în care aceste termene nu au fost respectate, se adresează Ministerului Afacerilor Externe în vederea soluționării.

Art. 23

(1) Prestațiile în natură în caz de boală și maternitate, acordate pe teritoriul României cetățenilor care fac obiectul acordului și membrilor lor de familie, sunt furnizate numai de către furnizorii de servicii medicale aflați în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate.

(2) Furnizorii de servicii medicale menționați la alin. (1) raportează casei de asigurări de sănătate, până la data de 3 a lunii următoare, prestațiile medicale acordate; raportarea se face pe baza formularului-tip prevăzut în anexa nr. 3.

Art. 24

Modalitățile de decontare a serviciilor medicale acordate cetățenilor făcând obiectul acordului se vor detalia pentru partea română prin decizie a președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Art. 25

Anexele nr. 1-3 fac parte integrantă din prezentele norme metodologice.

ANEXA nr. 1: LISTA protezelor, materialelor sanitare și altor prestații substanțiale în natură

- a) Proteze, orteze, dispozitive de protezare în domeniul ORL și pentru deficiențe vizuale
- b) Încălțăminte ortopedică
- c) Dispozitive necesare în chirurgia plastică și reparatorie
- d) Ochelari
- e) Proteze dentare fixe și mobile
- f) Dispozitive de mers și cărucioare pentru bolnavi
- g) Înlocuirea dispozitivelor menționate la lit. a)-f)
- h) Servicii de recuperare balneară
- i) Dispozitive pentru protezare stomii și incontinență urinară
- j) Alte prestații substanțiale în natură (tratarea bolilor cronice, a bolilor oncologice, transplant de organe, dializă, tomografie computerizată, rezonanță magnetică nucleară, scintigrafie, angiografie și alte investigații de înaltă performanță).

În afara cazurilor de urgență, părțile își vor cere acordul pentru prestațiile enumerate mai sus.

ANEXA nr. 2: ADEVERINȚĂ

Nr. de înregistrare

Date despre titular:

Numeleprenumele , sexul , data și locul nașterii

Reședința

Pașaport: serianr.

Formular de asigurare

Cod asigurări sociale din Republica Turcia , nr. de identificare din Republica Turcia

Cod asigurări sociale din România , codul numeric personal din România

Termenul de valabilitate a adeverinței

Pachet de servicii medicale acordate titularului prezentei adeverințe în condițiile Acordului dintre România și Republica Turcia în domeniul securității sociale, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 785 din 29 octombrie 2002

Pachet de bază

Pachet minimal

Pachet de servicii medicale acordate membrilor de familie eligibili în condițiile Acordului dintre România și Republica Turcia în domeniul securității sociale, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 785 din 29 octombrie 2002

Pachet de bază

Pachet minimal

Date despre membrii de familie eligibili:

	Numele și prenumele	Data și locul nașterii	Gradul de rudenie
1.			
2.			
3.			

Adeverința s-a eliberat în vederea prezentării la furnizorul de servicii medicale aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate.

Adeverința s-a eliberat în două exemplare originale, dintre care unul se înmânează solicitantului.

Președinte director general,
.....

Consilier,
.....

ANEXA nr. 3:

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
Unitatea medicalăReprezentantul legal al cabinetului
AdresaLocalitateaJudețul
MedicTelefon
Datele de identificare a beneficiarului de prestații medicale furnizate în condițiile acordului
Numeleprenumele
Data și locul nașterii, sex, reședința
Pașaport: serianr.
Adeverința nr. de înregistrare /data
Serviciile medicale acordate de către unitatea sanitară:

.....
Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

Reprezentantul legal al cabinetului,
.....

Semnătura și parafa medicului de specialitate
.....

Acest formular va fi însoțit de fotocopia adeverinței eliberate de casa de asigurări de sănătate și de originalul facturii fiscale pe baza căreia se face decontul.

NOTĂ:

Formularul se întocmește în două exemplare originale, dintre care un exemplar se depune la casa de asigurări de sănătate de către reprezentantul legal al unității sanitare, până la data de 3 a lunii următoare.

Publicat în Monitorul Oficial cu numărul 186 din data de 25 martie 2003

DECIZIE nr. 89 din 2 februarie 2004 privind modificarea și completarea Deciziei președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 119/2003 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Acordului dintre România și Republica Turcia în domeniul securității sociale

Având în vedere:

- Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 551/2002 pentru ratificarea Acordului dintre România și Republica Turcia în domeniul securității sociale, semnat la Ankara la 6 iulie 1999;
- Hotărârea Guvernului nr. 1.311/2003 privind aprobarea Aranjamentului administrativ, semnat la București la 30 mai 2003, pentru aplicarea Acordului dintre România și Republica Turcia în domeniul securității sociale, semnat la Ankara la 6 iulie 1999;
- Referatul de aprobare al Direcției relații internaționale și integrare europeană din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. DRIIE/35 din 19 ianuarie 2004, aprobat de președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în temeiul prevederilor art. 77 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare,

președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următoarea decizie:

Art. I

(1) Anexa la Decizia președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. **119/2003** pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Acordului dintre România și Republica Turcia în domeniul securității sociale, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 186 din 25 martie 2003, se modifică și se completează după cum urmează:

1. Articolul 3 va avea următorul cuprins:

"Art. 3

Persoana angajată conform legislației din România și membrii săi de familie, în cursul unei șederi temporare pe teritoriul Republicii Turcia, beneficiază de tratament medical de urgență în caz de boală și maternitate, în baza prezentării către direcția regională din Republica Turcia a formularului R/TR 3. Prestațiile se acordă pe cheltuielile instituției competente din România."

2. Articolul 9 va avea următorul cuprins:

"Art. 9

Pentru prestațiile de boală și maternitate acordate persoanelor române aflate pe teritoriul Republicii Turcia, instituția din Republica Turcia completează formularele TR/R 10 pentru efectuarea decontării cheltuielilor."

3. Articolul 10 va avea următorul cuprins:

"Art. 10

Casele de asigurări de sănătate verifică documentația de solicitare a rambursării, transmisă de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, la primirea acesteia de la organismul de legătură din Republica Turcia."

4. Articolul 15 va avea următorul cuprins:

"Art. 15

Persoana angajată conform legislației din Republica Turcia și membrii săi de familie, în cursul unei șederi temporare pe teritoriul României, beneficiază de tratament medical de urgență în caz de boală și maternitate, în baza prezentării către casa de asigurări de sănătate a formularului TR/R 3. Prestațiile se acordă pe cheltuielile instituției competente din Republica Turcia."

5. Articolul 21 va avea următorul cuprins:

"Art. 21

Pentru prestațiile de boală și maternitate acordate cetățenilor turci aflați pe teritoriul României, casele de asigurări de sănătate din România completează formularul R/TR 10 și îl transmit Casei Naționale de Asigurări de Sănătate."

6. Articolele 11, 12 și 22 se abrogă.

7. După capitolul III se introduce un nou capitol, capitolul IV "Decontarea prestațiilor de boală și maternitate", cu următorul cuprins:

"Art. 26

Casele de asigurări de sănătate vor informa cetățenii turci, în condițiile prezentării de către aceștia a formularelor care atestă calitatea de beneficiar al acordului, care sunt furnizorii de servicii medicale în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate.

Art. 27

(1) Raportarea serviciilor medicale acordate cetățenilor turci aflați pe teritoriul României, în condițiile acordului, în vederea decontării, se face în mod distinct de către furnizorii de servicii medicale către casa de asigurări de sănătate cu care se află în relații contractuale, până la data de 3 a lunii următoare celei în care aceste servicii au fost acordate, prin formularul-tip prevăzut în anexa nr. 3, însoțit de factură.

(2) Serviciile medicale acordate persoanelor menționate la alin. (1) și contravaloarea acestora se stabilesc în conformitate cu prevederile normelor metodologice de aplicare a contractului-cadru specifice fiecărui domeniu de asistență medicală.

Art. 28

Până la sfârșitul lunii următoare fiecărei perioade de decontare prevăzute în Aranjamentul administrativ (perioada I: 1 ianuarie - 30 iunie; perioada a II-a: 1 iulie - 31 decembrie), pe baza raportărilor primite de la furnizorii de servicii medicale, casele de asigurări de sănătate completează formularul R/TR 10 (3 exemplare) pentru prestațiile de boală și maternitate acordate fiecărui cetățean turc aflat pe teritoriul României și transmite două exemplare ale acestui formular Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Art. 29

Pe baza formularelor R/TR 10 transmise de casele de asigurări de sănătate, Casa Națională de Asigurări de Sănătate întocmește cererea de decontare în conformitate cu prevederile Aranjamentului administrativ de aplicare a acordului și o transmite către organismul de legătură din Republica Turcia (SSKB), împreună cu formularele R/TR 10.

Art. 30

Pentru prestațiile de boală și maternitate acordate cetățenilor români aflați pe teritoriul Republicii Turcia, Casa Națională de Asigurări de Sănătate primește din partea organismului de legătură din Republica Turcia (SSKB) cererea de decontare, însoțită de formularele TR/R 10, și transmite caselor de asigurări de sănătate formularele TR/R 10 în vederea verificării îndeplinirii condițiilor necesare pentru a beneficia de prestații medicale în baza acordului.

Art. 31

În termen de 60 de zile de la data transmiterii formularelor TR/R 10, casele de asigurări de sănătate înaintează Casei Naționale de Asigurări de Sănătate acceptul de plată sau refuzul cu motivarea acestuia.

Art. 32

Cu 10 zile înainte de data scadenței, Casa Națională de Asigurări de Sănătate efectuează plata (în dolari S.U.A.) prin intermediul Băncii Comerciale Române - S.A., într-un cont deschis în numele organismului de legătură din Republica Turcia (SSKB).

Art. 33

Sumele aferente decontării prestațiilor de boală și maternitate între Casa Națională de Asigurări de Sănătate și organismul de legătură din Republica Turcia (SSKB) sunt cuprinse în bugetul de venituri și cheltuieli al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cu evidențierea acestora atât la venituri, cât și la cheltuieli, în subcapitole distincte:

a) venituri realizate pe baza acordurilor internaționale;

b) cheltuieli pentru servicii medicale în baza acordurilor internaționale."

Art. II

Prezenta decizie va fi publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

Cristian Celea

Publicat în Monitorul Oficial cu numărul 122 din data de 11 februarie 2004