

TITLUL IX
Cardul european și cardul național de asigurări sociale de sănătate

CAPITOLUL I
Dispoziții generale

Art. 318. – Prezentul titlu stabilește principiile, cadrul general și procedurile privind elaborarea, implementarea și distribuirea în România a cardului european și a cardului național de asigurări sociale de sănătate, precum și responsabilitățile instituțiilor publice implicate în acest proces.

Art. 319. – În înțelesul prezentului titlu, termenii și noțiunile folosite au următoarea semnificație:

a) *card european de asigurări sociale de sănătate*, denumit în continuare *card european* – documentul care conferă titularului asigurat, dreptul la prestații medicale necesare în cadrul unei șederi temporare într-un stat membru al Uniunii Europene;

b) *card național de asigurări sociale de sănătate*, denumit în continuare *card național* – documentul care dovedește că titularului acestuia este asigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România;

c) *case de asigurări de sănătate* – casele de asigurări de sănătate județene și a municipiului București;

d) *asigurat* – persoana asigurată conform legislației în vigoare în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România;

e) *ședere temporară* – deplasarea unei persoane într-unul din statele membre ale Uniunii Europene pentru motive turistice, profesionale, familiale sau pentru studii, pentru o perioadă de timp necesară deplasării dar nu mai mult de șase luni.

CAPITOLUL II
Cardul european de asigurări sociale de sănătate

Art. 320. – Cardul european conține următorul set obligatoriu de informații vizibile:

- a) numele și prenumele asiguratului;
- b) codul numeric personal al asiguratului;
- c) data nașterii asiguratului;
- d) data expirării cardului;
- e) codul Organizației Internaționale pentru Standardizare pentru statul membru emitent al cardului;
- f) numărul de identificare și acronimul casei de asigurări de sănătate care emite cardul;
- g) numărul cardului.

Art. 321. – (1) Cardul european se eliberează pe cheltuiala asiguratului, de către casa de asigurări de sănătate la care acesta este asigurat.

(2) Emiterea cardului european nu poate fi refuzată de casa de asigurări de sănătate decât în situația în care asiguratul nu face dovada plății la zi a contribuției de asigurări sociale de sănătate.

(3) Emiterea cardului european se face numai prin intermediul sistemului informatic unic național care gestionează aplicarea regulamentelor Uniunii Europene privind drepturile asiguraților aflați în ședere temporară într-un stat membru al Uniunii Europene.

(4) Asiguratul care solicită înlocuirea cardului european în interiorul perioadei de valabilitate stabilite prin reglementările Uniunii Europene, va putea beneficia, contra cost, de un alt card a cărui perioadă de valabilitate nu va putea depăși perioada de valabilitate a cardului inițial.

- (5) Datele solicitate de casele de asigurări de sănătate, emitente ale cardului european

precum și alte instituții care manipulează aceste informații, se supun legislației referitoare la prelucrarea datelor cu caracter personal.

(6) În cazul în care circumstanțe excepționale împiedică eliberarea cardului european, casa de asigurări de sănătate va elibera un certificat înlocuitor provizoriu cu o perioadă de valabilitate stabilită conform art. 321. Modelul certificatului provizoriu se aprobă prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Art. 322. – Cardul european se eliberează numai în situația deplasării asiguratului pentru ședere temporară într-un stat membru al Uniunii Europene.

Art. 323. – Perioada de valabilitate a cardului european este stabilită astfel încât să acopere perioada de timp necesară șederii temporare dar nu poate depăși șase luni de la data emiterii.

Art. 324. – (1) Cardul european poate fi utilizat de către asigurații din sistemul de asigurări sociale de sănătate din România numai pe teritoriul statelor membre ale Uniunii Europene.

(2) Pentru persoanele prevăzute la alin. (1) cardul european nu produce efecte pe teritoriul României și nu creează nici o obligație pentru furnizorii de servicii medicale din România.

Art. 325. – (1) Furnizorii de servicii medicale aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate au obligația de a acorda asistența medicală necesară titularilor cardului european emis de unul din statele membre ale Uniunii Europene, în perioada de valabilitate a cardului și în aceleași condiții ca pentru persoanele asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, urmând a evidenția și raporta distinct caselor de asigurări sociale de sănătate serviciile medicale acordate pentru această categorie de persoane.

(2) Casele de asigurări de sănătate au obligația de a recunoaște cardurile emise de statele membre ale Uniunii Europene.

Art. 326. – (1) Cardul european conferă dreptul pentru asigurat de a beneficia de asistența medicală necesară în cursul unei șederii temporare într-un stat membru al Uniunii Europene.

(2) Cheltuielile ocazionate de asistența medicală prevăzută la alin. (1) vor fi rambursate de casa de asigurări de sănătate emitentă a cardului, prin Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

(3) Asistența medicală prevăzută la alin. (1) nu trebuie să depășească ceea ce este necesar din punct de vedere medical în timpul șederii temporare.

(4) Persoanele asigurate în unul din statele membre ale Uniunii Europene posesoare ale unui card european de asigurări sociale de sănătate vor fi tratate în România în același mod cu asigurații români..

(5) În bugetul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate vor fi alocate sume distincte pentru operațiunile de rambursare prevăzute la alin. (2).

Art. 327. – Cardul european se emite individual pentru fiecare asigurat care îl solicită.

Art. 328. – Cardul european nu acoperă situația în care asiguratul se deplasează într-un stat membru al Uniunii Europene în vederea beneficierii de tratament medical.

Art. 329. – Caracteristicile tehnice ale cardului european precum și modalitățile de elaborare și implementare ale acestuia se aprobă prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

CAPITOLUL III
Cardul național de asigurări sociale de sănătate

Art. 330. – Cardul național de asigurări sociale de sănătate este un card electronic, distinct de cardul european de asigurări de sănătate.

Art. 331. – Informații minime care vor putea fi accesate de pe cardul național sunt următoarele:

- a) datele de identitate și codul numeric personal;
- b) dovada achitării contribuției pentru asigurările sociale de sănătate;
- c) înregistrarea numărului de solicitări de servicii medicale, prin codul furnizorului;
- d) diagnostice medicale cu risc vital;
- e) grupa sanguină și Rh;
- f) data expirării cardului;
- g) numărul de identificare și acronimul casei de asigurări de sănătate care emite cardul;
- h) numărul cardului.

Art. 332. – (1) Cardul național se eliberează de casa de asigurări de sănătate unde figurează ca asigurat titularul cardului.

(2) Cheltuielile necesare pentru eliberarea cardului național sunt suportate de casa de asigurări de sănătate emitentă.

Art. 333. – Cardul național se eliberează numai prin sistemul informatic unic integrat al asigurărilor sociale de sănătate.

Art. 334. – Cardul național poate fi utilizat numai pe teritoriul României.

Art. 335. – Furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate au obligația de a acorda asistența medicală titularilor de card național în condițiile prevăzute de contractul-cadru și de normele metodologice de aplicare ale acestuia.

Art. 336. – Cardul național se emite individual pentru fiecare asigurat.

Art. 337. – Caracteristicile tehnice ale cardului național precum și modalitățile de elaborare și implementare ale acestuia se aprobă prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Art. 338. – În bugetul Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, vor fi alocate sume pentru cardul național astfel încât acesta să poată fi implementat până la sfârșitul anului 2007.

