ORDIN Nr. 1151/2019 din 12 decembrie 2019

pentru aprobarea procedurii de eliberare, a modalităţii de suportare a cheltuielilor aferente producerii şi distribuţiei cardului european de asigurări sociale de sănătate duplicat către asigurat

EMITENT: CASA NAŢIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 39 din 21 ianuarie 2020

 Având în vedere Referatul de aprobare al Direcţiei generale relaţii contractuale nr. DRC 1.001 din 4.12.2019 şi al Direcţiei generale economice nr. DGE 1.196 din 5.12.2019,

 în temeiul dispoziţiilor art. 291 alin. (2) şi art. 328 alin. (4) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, precum şi al art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările şi completările ulterioare,

 **preşedintele Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate** emite următorul ordin:

 ART. 1

 (1) Asiguratul care solicită înlocuirea cardului european de asigurări sociale de sănătate, denumit în continuare card european, va putea beneficia, contra cost, de un card european duplicat a cărui perioadă de valabilitate nu va putea depăşi perioada de valabilitate a cardului iniţial.

 (2) În sistemul de asigurări sociale de sănătate se eliberează cardul european duplicat ca urmare a solicitării persoanei asigurate, după cum urmează:

 a) în cazul pierderii, furtului sau deteriorării cardului european emis iniţial;

 b) în cazul modificării datelor personale de identificare ulterior datei de emitere a cardului european emis iniţial;

 c) alte situaţii justificate.

 (3) În situaţiile prevăzute la alin. (2), persoana asigurată solicită eliberarea cardului european duplicat pe baza unei cereri adresate casei de asigurări de sănătate în a cărei evidenţă se află persoana respectivă. Modelul de cerere privind eliberarea cardului duplicat pentru situaţiile reglementate la alin. (2) este prevăzut în anexă.

 (4) Cheltuielile aferente producerii şi distribuţiei cardului duplicat se suportă de către asigurat. Suma care urmează să fie suportată de către asigurat pentru producerea şi distribuţia cardului duplicat este aceeaşi cu cea plătită de Casa Naţională de Asigurări de Sănătate furnizorului conform contractului de furnizare a serviciilor de personalizare, producţie şi distribuţie a cardului european de asigurări sociale de sănătate şi este comunicată caselor de asigurări de sănătate, care sunt obligate să posteze această informaţie pe site-ul propriu împreună cu numărul contului în care se poate efectua plata.

 ART. 2

 Emiterea cardului duplicat se face în termen de 7 zile lucrătoare de la data înregistrării cererii în sistemul informatic unic naţional care gestionează aplicarea regulamentelor Uniunii Europene privind drepturile asiguraţilor aflaţi în şedere temporară într-un stat membru al Uniunii Europene sau al Spaţiului Economic European sau în Confederaţia Elveţiană.

 ART. 3

 (1) Cererea de eliberare a cardului european duplicat, completată şi semnată de către persoana asigurată, pentru situaţia prevăzută la art. 1 alin. (2) lit. a) şi c), se depune la sediul casei de asigurări de sănătate unde este luat în evidenţă asiguratul şi este însoţită de următoarele documente:

 a) copia actului de identitate;

 b) dovada plăţii contravalorii cardului european duplicat şi a distribuţiei acestuia. Plata contravalorii cardului european duplicat se realizează în contul deschis pe seama casei de asigurări de sănătate unde este luat în evidenţă asiguratul sau la sediul casei de asigurări de sănătate.

 (2) Cererea de eliberare a cardului duplicat, completată şi semnată de către persoana asigurată, pentru situaţia prevăzută la art. 1 alin. (2) lit. b), se depune la sediul casei de asigurări de sănătate unde este luat în evidenţă asiguratul şi este însoţită de următoarele documente:

 a) copia actului de identitate sau alte acte doveditoare, după caz, privind modificarea datelor personale de identificare ulterior datei de emitere a cardului european;

 b) cardul european emis iniţial;

 c) dovada plăţii contravalorii cardului european duplicat şi a distribuţiei acestuia. Plata contravalorii cardului duplicat se realizează în contul deschis pe seama casei de asigurări de sănătate unde este luat în evidenţă asiguratul sau la sediul casei de asigurări de sănătate.

 ART. 4

 Cardurile europene deteriorate sau cu date personale de identificare care nu mai corespund depuse la casele de asigurări de sănătate vor fi distruse, în condiţiile legii, în baza unui proces-verbal încheiat în acest sens.

 ART. 5

 Anexa face parte integrantă din prezentul ordin.

 ART. 6

 Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

 Preşedintele Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate,

 **Adela Cojan**

 Bucureşti, 12 decembrie 2019.

 Nr. 1.151.

 ANEXĂ

 Către Casa de Asigurări de Sănătate ....................

 Adresa ....................................

 Data .....................

 **CERERE**

 **de eliberare a cardului european duplicat**

 1. Numele:

 \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

 2. Prenumele:

 \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

 \_ \_

 3. |\_| CNP/|\_| CID:

 \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

 4. Telefon

 \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

 5. Interval orar\*)

 \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

 6.\*\*) Solicit eliberarea cardului european duplicat şi declar pe propria răspundere, cunoscând dispoziţiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declaraţii, următoarele:

 Motivul solicitării cardului european duplicat:

 \_ \_ \_

 a) |\_| Pierdere; b) |\_| Furt; c) |\_| Deteriorare;

 \_

 d) |\_| Modificări ale datelor personale (menţionaţi numărul cardului mai jos):

 \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

 \_

 e) |\_| Alte situaţii justificate:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Data

 ................ Semnătura

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 | |

 |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

 \*) Se va trece intervalul orar în care persoana estimează că va fi prezentă la adresa indicată pentru a primi cardul european de asigurări sociale de sănătate.

 \*\*) La pct. 6 bifaţi o singură opţiune.

 Pentru situaţiile de la lit. a), b), c) şi e), cererea este însoţită de o copie a actului de identitate, dovada plăţii contravalorii cardului european duplicat.

 Pentru situaţiile de la lit. d), cererea este însoţită de o copie a actului de identitate, dovada plăţii contravalorii cardului european duplicat şi cardul european emis iniţial.

 ---------------