



Str. Eugeniu Carada , nr. 3, Sector 3, Bucureşti

Telefon +40-21-312.71.01 Fax: +40-21-312.49.21 Internet: <http://www.avpoporului.ro> E-mail: [avp@avp.ro](mailto:avp@avp.ro)

**Ombudsman**



**RECOMANDAREA**

Nr. 9 din 17 aprilie 2014

**referitoare la întocmirea dosarelor necesare pentru rambursarea cheltuielilor cu serviciile medicale de care beneficiază asiguratul pe teritoriul altui stat membru UE/SEE**

Prin petiția înregistrată la instituția Avocatul Poporului cu nr. 7036 din 19 august 2013, doamna [REDACTED] cu domiciliul în [REDACTED] municipiul Constanța, județul Constanța, revine la o petiție anterioară (înregistrată la instituția Avocatul Poporului cu nr. 3681/2012) sesizând instituția Avocatul Poporului, în contextul unei posibile încălcări ale prevederilor art. 34 și art. 52 din Constituție privind dreptul la ocrotirea sănătății și dreptul persoanei vătămate de o autoritate publică.

Petenta își exprimă nemulțumirea față de faptul că, până la data înaintării petiției nr. 7036/2013, către instituția Avocatul Poporului, Casa de Asigurări de Sănătate Constanța nu i-a rambursat cheltuielile reprezentând serviciul medical de care a beneficiat. Facem precizarea că, în anul 2010, fiica sa, [REDACTED], în urma unui accident, a beneficiat de îngrijiri medicale, în virtutea cardului european de sănătate, la două spitale, din Belgia și Olanda.

Față de aspectele prezentate, au fost întreprinse următoarele demersuri:

1. Au fost solicitate informații preliminare de la Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Constanța (adresa nr. 7036/5 septembrie 2013).
2. În baza împuternicirii nr. 11006 din 11 decembrie 2013 dată de domnul prof.univ.dr. Anastasiu Crișu – Avocatul Poporului, în data de **12 decembrie 2013** a fost

efectuată, de către reprezentanții Biroului Teritorial Constanța o anchetă la nivelul Casei Județene de Asigurări de Sănătate Constanța

Cu prilejul cercetărilor efectuate, s-au constatat următoarele:

- La data de 26 octombrie 2012, cu nr. de înregistrare 10378, Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Constanța a trimis la Casa Națională de Asigurări de Sănătate solicitarea pentru acordare de prevedere bugetară. Potrivit acestui document, rezultă că minora [REDACTAT] ar fi beneficiat de servicii medicale la o instituție din Austria. Or, din documentele disponibile la dosar, rezultă că minora a fost tratată în Olanda și nu în Austria. De asemenea, reiese faptul că, în anexă la solicitarea pentru acordare de prevedere bugetară, au fost depuse "copiile documentelor din care rezultă serviciul medical de care a beneficiat solicitantul". Prin acest formular, Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Constanța face precizarea: "menționăm că, s-au parcurs toate procedurile conform prevederilor legale în vigoare și documentația existentă la sediul nostru îndeplinește toate condițiile de realitate, legalitate și regularitate pentru efectuarea plății", documentul fiind vizat de președintele Casei Județene de Asigurări de Sănătate Constanța.

- Prin adresa nr. 6800/14.06.2013, Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Constanța, pentru serviciile furnizate la instituțiile medicale din Belgia, înaintează către Casa Națională de Asigurări de Sănătate, "solicitarea pentru acordare de prevedere bugetară" minorei Papeniță Eva.

- Casa Națională de Asigurări de Sănătate, prin adresa nr. AC 7850/27.09.2013, restituie cele 2 solicitări pentru acordare de prevedere bugetară, cu mențiunile : a) pentru serviciul medical prestat în Belgia, calculul sumei ce se solicită a fi rambursată s-a efectuat la un curs valutar incorrect, 202, 93 lei în loc de 202, 39 lei; b) pentru serviciul medical prestat în Olanda, nu a fost depus documentul justificativ în care să fie menționat " care era starea clinico- biologică a pacientei la momentul prezentării la furnizorul respective de servicii medicale și care au fost serviciile medicale acordate".

- Cu ocazia anchetei efectuate la Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Constanța, reprezentanții acesteia au pus la dispoziția reprezentanților instituției Avocatul Poporului, copia adresei nr. 12066/12.11.2013, prin care i se cerea tatălui minorei [REDACTAT] să depună documentul justificativ, la un an după ce "solicitarea pentru acordare de prevedere bugetară" a fost înaintată Casei Naționale de Asigurări de Sănătate cu mențiunea că în anexă există document justificativ.

De asemenea, cu prilejul cercetărilor efectuate, în continuare, la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, care au avut ca scop clarificarea următoarelor aspecte: - autoritatea care are obligația de a verifica dacă documentele justificative depuse de petentă, odată cu cererea nr. 12747/7.12.2010 sunt suficiente;- să se precizeze cu exactitate ce

documente ar trebui procurate de petență de la furnizorii de servicii medicale din Olanda, ținând cont că soluționarea cererii petentei tranează de 3 ani de zile, au rezultat următoarele:

- Casele județene de asigurări de sănătate, atunci când întocmesc dosarele necesare pentru rambursarea cheltuielilor cu serviciile medicale de care beneficiază asiguratul pe teritoriul altui stat membru UE/SEE, au obligația să se îngrijească ca dosarul să fie complet, iar în cazul în care lipsesc documente, care trebuie procurate și depuse de solicitant, să-l înștiințeze pe acesta, solicitându-i să le depună.
- Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Constanța nu putea înainta Casei Naționale de Asigurări de Sănătate dosarul incomplet al petentei și nici cu date eronate (Austria în loc de Olanda).
- Nu există termene interne stabilite, înăuntrul cărora aceste dosare trebuie să fie soluționate de către casele de asigurări de sănătate, în spăția Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Constanța și Casa Națională de Asigurări de Sănătate. Procedura de rambursare a cheltuielilor presupune un proces laborios și continuu, atât pe plan intern cât și internațional. Casele județene de asigurări de sănătate nu pot obliga instituțiile omologe să răspundă în termen.
- Pentru serviciile prestate în anul 2011, în Belgia (respectiv suma de 48,17 Euro), petenta va primi banii cel târziu la sfârșitul lunii februarie 2014.
- Un "document justificativ" este documentul din care rezultă motivul prezentării la medic, diagnosticul și serviciile medicale acordate. Potrivit art. 7 recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte, aprobată prin **Ordinul nr. 729/2009** al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate "În baza unei cereri formulate ulterior către casa de asigurări de sănătate la care persoana este asigurată, însăjătă de documentele justificative, asiguratului i se pot rambursa costurile acestor servicii în conformitate cu procedura instituită pentru utilizarea formularului E 126.....".
- În cazul în care, petenta se va adresa instituțiilor din Olanda, solicitând documentul justificativ care atestă motivul prezentării la medic, diagnosticul și serviciile medicale acordate și nu va primi niciun răspuns, aceasta poate solicita sprijinul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, reclamând acest fapt.

În acest context, în temeiul dispozițiilor art. 59 din Constituția României, art. 21 din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare și art. 13 lit. c), art. 21 și art. 22 din Regulamentul de organizare și funcționare a instituției Avocatul Poporului, publicat;

Pentru realizarea scopului constituțional și legal al Avocatului Poporului și anume, apărarea drepturilor și libertăților persoanelor fizice în raporturile acestora cu autoritățile publice și pentru a pune în valoare colaborarea între Avocatul Poporului, în calitatea sa de mediator și Casa de Asigurări de Sănătate Constanța, emit prezenta:

## **RECOMANDARE**

1. În vederea soluționării, pe viitor, a dosarelor pentru rambursarea cheltuielilor cu serviciile medicale de care beneficiază asiguratul pe teritoriul altui stat membru UE/SEE, Casa de Asigurări de Sănătate Constanța, atunci când va întocmi dosarele, va dispune, prin salariații care au în atribuții întocmirea dosarului, ca acesta să fie complet și corect, iar în cazul în care lipsesc documente, care trebuie procurate și depuse de beneficiar, să-l înștiințeze pe acesta, solicitându-i să le depună în timp util.
2. Casa de Asigurări de Sănătate Constanța va informa Avocatul Poporului în privința măsurilor luate.

**p. Avocatul Poporului**  
**Doamna Ecaterina Gica Teodorescu**



București, 9 aprilie 2014

**Domului jr. Dragos Poteleanu**

**Președinte - Director General al Casei de Asigurări de Sănătate Constanța**