

PACHETUL DE SERVICII PENTRU PACIENȚII DIN STATELE MEMBRE ALE UNIUNII EUROPENE/SPAȚIULUI ECONOMIC EUROPEAN/CONFEDERAȚIA ELVEȚIANĂ, TITULARI DE CARD, EUROPEAN DE ASIGURĂRI SOCIALE DE SĂNĂTATE, ÎN PERIOADA DE VALABILITATE A CARDULUI, PENTRU PACIENȚII DIN STATELE MEMBRE ALE UNIUNII EUROPENE/SPAȚIULUI ECONOMIC EUROPEAN/CONFEDERAȚIA ELVEȚIANĂ, BENEFICIARI AI FORMULARELOR/DOCUMENTELOR EUROPENE EMISE ÎN BAZA REGULAMENTULUI (CE) NR. 883/2004 AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI AL CONSILIULUI DIN 29 APRILIE 2004 PRIVIND COORDONAREA SISTEMELOR DE SECURITATE SOCIALĂ ȘI PENTRU PACIENȚII DIN STATELE CU CARE ROMÂNIA A ÎNCHEIAT ACORDURI, ÎNȚELEGERI, CONVENȚII SAU PROTOCOALE INTERNAȚIONALE CU PREVEDERI ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII.

## ASISTENTA MEDICALA PRIMARA

1. Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene / Spațiului Economic European / Confederația Elvețiană, **titulari de card european de asigurări sociale de sănătate**, în perioada de valabilitate a cardului, beneficiază în asistența medicală primară de următoarele servicii medicale devenite necesare pe perioada deplasării temporare în România:

- Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală
- Supraveghere și depistare de boli cu potențial endemo-epidemic
- Servicii medicale curative - consultație în caz de boală pentru afecțiuni acute, subacute și acutizări ale unor afecțiuni cronice

2. Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene / Spațiului Economic European / Confederația Elvețiană, **beneficiari ai formularelor/documentelor europene - S1 ( fost E106, E109 ,E121)** emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială beneficiază în asistența medicală primară de serviciile din pachetul de baza (servicii medicale curative, servicii medicale de prevenție și profilaxie, servicii medicale la domiciliu, servicii medicale adiționale, activități de suport, servicii de administrare de medicamente) în aceleași condiții ca persoanele asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România.

3. Pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, pot beneficia, după caz, de:

- servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală
  - Supraveghere și depistare de boli cu potențial endemo-epidemic
- sau de serviciile medicale prevăzute la lit. B- pachetul de baza în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

## AMBULATORIU CLINIC

1. Pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană, **beneficiari ai formularelor/documentelor europene** emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului, **furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate acordă servicii medicale numai pe baza biletului de trimitere în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România**, cu excepția situației în care pacienții respectivi beneficiază de servicii medicale programate, acordate cu autorizarea prealabilă a instituțiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană. Pachetul de servicii este cel prevăzut Ordinul 397/836/2018

2. Pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană, **titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate**, în perioada de valabilitate a cardului, furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate **nu solicită bilet de trimitere pentru acordarea de servicii medicale în ambulatoriu**. Pachetul de servicii este cel prevăzut la lit. A punctul 1 subpunctele 1.1 și 1.2 respectiv

- Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală
- Supraveghere și depistare de boli cu potențial endemo-epidemic

și la lit. B punctul 1 subpunctul 1.2

- Servicii medicale curative - consultație în caz de boală pentru afecțiuni acute, subacute și acutizări ale unor afecțiuni cronice

din Anexa 7, la Ordinul 397/836/2018

3. Pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, care au dreptul și beneficiază de servicii medicale acordate pe teritoriul României, pachetul de servicii este cel prevăzut la lit. B din prezenta anexă, sau după caz, de serviciile medicale prevăzute la lit. A punctul 1 subpunctele 1.1 și 1.2 din Ordinul 397/836/2018, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale. Serviciile medicale prevăzute la lit. B din Ordinul 397/836/2018, se acordă numai pe baza biletului de trimitere în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România.

## **MEDICINĂ FIZICĂ ȘI DE REABILITARE**

1. Pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, **titulari de card european de asigurări sociale de sănătate**, în perioada de valabilitate a cardului, beneficiază în ambulatoriul de specialitate pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare, de consultațiile prevăzute la lit. A punctul 1, subpunctul 1.1 din Ordinul 397/836/2018 respectiv

1.1. Consultația medicală de specialitate - inițială, care cuprinde:

a. anamneză, examenul clinic general, examenul clinic specific specialității respective, stabilirea și recomandarea explorărilor necesare și/sau interpretarea integrativă a explorărilor și a analizelor de laborator disponibile efectuate la solicitarea medicului de familie și/sau a medicului de specialitate, în vederea stabilirii diagnosticului;

b. bilanțul articular anatomic și funcțional, bilanțul muscular, bilanțul global gestual și întocmirea planului de recuperare;

c. unele manevre specifice pe care medicul le consideră necesare;

d. stabilirea conduitei terapeutice, prescrierea tratamentului medical igienico-dietetic și fizical și de recuperare, medicină fizică și de reabilitare, precum și instruirea în legătură cu măsurile terapeutice și profilactice generale și specifice balneoclimatice - terapii cu factori naturali terapeutici: apele minerale terapeutice, lacurile și nămolurile terapeutice, gazele terapeutice, ansamblul elementelor fizico-chimice ale climatului, inclusiv microclimatul de saline și peșteri, avizate de Ministerul Sănătății conform legislației în vigoare.

**devenite necesare pe timpul șederii temporare în România și acordate pe baza biletelor de trimitere eliberate de medicii de familie, respectiv de medicii de specialitate.**

2. Pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/ Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, **beneficiari ai formularelor/documentelor europene** emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului, furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de medicină fizică și de reabilitare acordă serviciile medicale prevăzute la lit. A.(pachetul de servicii de baza), **numai pe baza biletului de trimitere** în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, cu excepția situației în care pacienții respectivi beneficiază de servicii medicale programate, acordate cu autorizarea prealabilă a instituțiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană.

3. Pentru pacienții din statele cu care România a încheiat **acorduri, înțelegeri, convenții** sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, care au dreptul și beneficiază de servicii medicale acordate pe teritoriul României, se acordă serviciile medicale prevăzute la lit. A. ( pachetul de servicii de baza) numai pe baza biletului de trimitere în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

## **MEDICINĂ DENTARĂ**

1. Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, **titulari de card european de asigurări sociale de sănătate**, în perioada de valabilitate a cardului, beneficiază în ambulatoriul de specialitate de medicină dentară, de serviciile medicale de medicină dentară prevăzute în tabelul de la lit. B , Ordinul 397/836/2018 ( pachetul minimal de servicii), devenite necesare pe timpul șederii temporare în România.

2. Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, **beneficiari ai formularelor/documentelor europene** emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, beneficiază în ambulatoriul de specialitate de medicină dentară, de serviciile medicale de medicină dentară prevăzute în tabelul de la lit. A, din Ordinul 397/836/2018 , în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România.

3. Pacienții din statele cu care România a încheiat **acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale** internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, pot beneficia după caz, de serviciile medicale de medicină dentară prevăzute în tabelul de la lit. A din prezenta anexă, sau de serviciile medicale de medicină dentară prevăzute în tabelul de la lit. B la Ordinul 397/836/2018, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

## **AMBULATORIUL DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITĂȚILE PARACLINICE**

1. Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, **titulari de card european de asigurări sociale de sănătate**, în perioada de valabilitate a cardului, beneficiază în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile paraclinice, de serviciile medicale prevăzute la lit. A,( pachetul de servicii medicale de baza), **pe baza biletelor de trimitere pentru investigații medicale paraclinice eliberate de medici de**

**familie, respectiv de medici de specialitate din specialitățile clinice** pentru situațiile care se încadrează la anexa nr. 1 litera B punctul 1.1, subpunctul 1.1.2 respectiv la anexa nr. 7 litera B pct. 1, subpunctul 1.2 la Ordinul 397/836/2018.

- Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală
- Supraveghere și depistare de boli cu potențial endemo-epidemic
- Servicii medicale curative - consultație în caz de boală pentru afecțiuni acute, subacute și acutizări ale unor afecțiuni cronice

2. Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, **beneficiari ai formularelor/documentelor europene** emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, beneficiază în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile paraclinice, de serviciile medicale prevăzute la lit. A- pachetul de servicii medicale de baza. Furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate acordă servicii medicale numai pe baza biletului de trimitere în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, cu excepția situației în care pacienții respectivi beneficiază de servicii medicale programate acordate cu autorizarea prealabilă a instituțiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană.

3. Pacienții din statele cu care România a încheiat **acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale** internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, beneficiază în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile paraclinice, de serviciile medicale prevăzute la lit. A – pachetul de servicii de baza, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

## **ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ**

1. Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, **titulari de card european** de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului, beneficiază de serviciile prevăzute la cap. II, Ordinul 397/836/2018- Pachetul minimal de servicii medicale în asistența medicală spitalicească cuprinde servicii medicale acordate în regim de spitalizare continuă și de zi

### **spitalizare continuă**

- a) urgență medico-chirurgicală în care este pusă în pericol viața pacientului sau care au acest potențial până la rezolvarea situației de urgență;
- b) boli cu potențial endemo-epidemic până la rezolvarea completă a cazului;
- c) nașterea.

### **spitalizare de zi**

- a) situația de urgență medico-chirurgicală,
- b) epidemiologie pentru bolnavii care necesită tratament în afecțiuni care nu necesită izolare pentru serviciile medicale prevăzute la capitolul I litera B punctul B.3.1 pozițiile 3 și 4
  - Tratamentul și profilaxia rabiei cu antitetanic
  - Tratamentul și profilaxia rabiei fără antitetanic

și punctul B.3.2 poziția 59

Monitorizarea sifilisului genital primar și sifilisului secundar al pielii și mucoaselor

precum și de serviciul medical prevăzut la cap. I lit. B.3.1 poziția 1- Chimioterapie\*) cu monitorizare. Pentru aceste servicii medicale, furnizorii de servicii medicale spitalicești **nu solicită bilet de internare**.

2. Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederației Elvețiene, **beneficiari ai formularelor/documentelor europene** emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, beneficiază în asistența medicală spitalicească, de serviciile prevăzute la capitolul I din prezenta anexă. Furnizorii de servicii medicale spitalicești acordă serviciile medicale prevăzute la capitolul I din Ordinul 397/836/2018, pe baza biletului de internare în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, cu excepția situației în care pacienții respectivi beneficiază de servicii medicale programate, acordate cu autorizarea prealabilă a instituțiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederației Elvețiene.

3. Pacienții din statele cu care România a încheiat **acorduri, înțelegeri, convenții** sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, pot beneficia, după caz, de serviciile medicale prevăzute la capitolul II din prezenta anexă, sau de serviciile medicale prevăzute la capitolul I din Ordinul 397/836/2018, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

Serviciile medicale prevăzute la capitolul I, se acordă pe baza biletului de internare în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România.

## **TRANSPORT SANITAR NEASISTAT**

1. Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, **titulari de card european** de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului beneficiază de serviciile medicale prevăzute la lit. B pct. 1 și pct. 2, subpunctele 2.1 și 2.2 din Ordinul 397/836/2018

### **1. Consultații de urgență la domiciliu pentru urgențele medico-chirurgicale - cod verde**

2.1. Transportul medicului dus-întors în vederea constatării unui deces în zilele de vineri, sâmbătă, duminică și în zilele de sărbători legale pentru eliberarea certificatului constatator al decesului în condițiile prevăzute de lege.

2.2. Transportul echipajului de consultații de urgență la domiciliu și, după caz, transportul pacientului care nu se află în stare critică și nu necesită monitorizare și îngrijiri medicale speciale pe durata transportului la unitatea sanitară, dacă se impune asistență medicală de specialitate ce nu poate fi acordată la domiciliu.

2. Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului beneficiază de serviciile medicale prevăzute la lit. B din Ordinul 397/836/2018

3. Pacienții din statele cu care România a încheiat **acorduri, înțelegeri, convenții** sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, pot beneficia, după caz, de serviciile medicale prevăzute la lit. B punctul 1 și punctul 2 subpunctele 2.1 și 2.2 sau lit. B din Ordinul 397/836/2018, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

## ÎNGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU

1. Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, **beneficiari ai formularelor/documentelor europene** emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului, beneficiază de pachetul de servicii medicale de bază pentru îngrijiri medicale la domiciliu prevăzut la lit. A din Ordinul 397/836/2018

2. Pacienții din statele cu care România a încheiat **acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale** internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, beneficiază de pachetul de servicii medicale de bază pentru îngrijiri medicale la domiciliu, prevăzut la lit. A din Ordinul 397/836/2018, în condițiile stabilite de respectivele documente internaționale.

## SANATORII BALNEARE

1. Pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană, **beneficiari ai formularelor/documentelor europene** emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului, furnizorii de servicii de recuperare medicală acordă serviciile medicale prevăzute la lit. A. din Ordinul 397/836/2018 numai pe baza biletului de trimitere în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, cu excepția situației în care pacienții respectivi beneficiază de servicii medicale programate, acordate cu autorizarea prealabilă a instituțiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană.

2. Pentru pacienții din statele cu care România a încheiat **acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale** internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, care au dreptul și beneficiază de servicii medicale acordate pe teritoriul României, se acordă serviciile medicale prevăzute la lit. A. din Ordinul 397/836/2018, numai pe baza biletului de trimitere în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

## FARMACII- ELIBERARE DE MEDICAMENTE CU SI FARA CONTRIBUTIE PERSONALA

Eliberarea medicamentelor din prescripțiile medicale prescrise de medicii aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate **titularilor cardului european de asigurări sociale** de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, în perioada de valabilitate a cardului, respectiv beneficiarilor formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004, în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România; eliberarea medicamentelor din prescripțiile medicale prescrise de medicii aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate pacienților din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale;

## **DISPOZITIVE MEDICALE**

1. Pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului se acordă dispozitive medicale în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, respectiv dispozitivele prevăzute la lit. A din Ordinul 397/836/2018

2. Pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, se acordă dispozitive medicale în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, respectiv dispozitivele medicale prevăzute la lit. A din Ordinul 397/836/2018, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

**MODUL DE COMPLETARE AL BILETELOR DE TRIMITERE SI FORMULARULUI DE PRESCRIPTIE MEDICALA PENTRU PACIENTII DETINATORI AI CARDULUI EUROPEAN SAU BENEFICIARI AI FORMULARELOR EUROPENE**

**1. BT CLINICE/INTERNARE**

**Câmpul 3 - "Date de identificare pacient":**

- se bifează căsuța "Card european (CE)" pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/ale Spațiului Economic European/ai Confederației Elvețiene (cu excepția României), titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate;

- se bifează căsuța "Acorduri internaționale" pentru persoanele care se încadrează în una dintre categoriile beneficiare ale acordurilor, înțelegerilor, convențiilor sau protocoalelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, la care România este parte;

- la rubrica "Alte categorii" se va nota:

- **cifra 2**, pentru beneficiarii formularelor europene, menționându-se distinct fiecare tip de formular european, respectiv: E 106; E 109; E 112; E 120; E 121; pot fi menționate și formularele europene S - corespondente acestor formulare;

**Câmpul "CID/CNP, CE, PASS"** corespunde codului numeric personal al pacientului/numărului cardului european/numărului pașaportului. Acest câmp va permite alocarea până la 20 de caractere și se completează astfel:

- pentru cetățenii statelor membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și ai Confederației Elvețiene se vor completa: numărul pașaportului/cărții de identitate pentru beneficiarii formularelor/documentelor europene emise în baza [Regulamentului \(CE\) nr. 883/2004](#) al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, respectiv toate cele 20 de căsuțe corespunzătoare numărului de identificare al cardului european de asigurări de sănătate (câmpul 8 de pe acesta) pentru titularii de card european;

- pentru cetățenii străini din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății se va completa numărul pașaportului.

Pentru cetățenii străini menționați mai sus se va preciza cetățenia, prin selecția codului țării din Lista abrevierilor pentru țările cu care România are acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății și statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană, conform prevederilor respectivelor documente, prevăzută în [anexa nr. 3](#). din ordinal 867/541/2011 cu modificările și completările ulterioare.



## **2. BT PARACLINICE**

### **Câmpul 2 - "Date identificare asigurat":**

- se bifează căsuța "Card european (CE)" pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/ale Spațiului Economic European/ai Confederației Elvețiene (cu excepția României), titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate;

- se bifează căsuța "Acorduri internaționale" pentru persoanele care se încadrează în una dintre categoriile beneficiare ale acordurilor, înțelegerilor, convențiilor sau protocoalelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, la care România este parte;

- la rubrica "Alte categorii" se va nota:

**cifra 2**, pentru beneficiarii formularelor europene, menționându-se distinct fiecare tip de formular european, respectiv: E 106; E 109; E 112; E 120; E 121; pot fi menționate și formularele europene S - corespondente acestor formulare;

**Câmpul "CID/CNP/CE/PASS"** corespunde codului unic de identificare/codului numeric personal/numărului cardului european/numărului pașaportului. Acest câmp va permite alocarea până la 20 de caractere și se completează astfel:

- pentru cetățenii statelor membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și ai Confederației Elvețiene se va completa: numărul pașaportului/cărții de identitate pentru beneficiarii formularelor/documentelor europene emise în baza [Regulamentului \(CE\) nr. 883/2004](#) al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, respectiv toate cele 20 de căsuțe corespunzătoare numărului de identificare al cardului european de asigurări de sănătate (câmpul nr. 8 de pe acesta) pentru titularii de card european;

- pentru cetățenii străini din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății se va completa numărul pașaportului.

Pentru cetățenii străini menționați mai sus se va preciza cetățenia, prin selecția codului țării din Lista abrevierilor pentru țările cu care România are acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății și statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană, conform prevederilor respectivelor documente, prevăzută în [anexa nr. 3](#) la ordinul 868/542/2011 cu modificările și completările ulterioare.

## **3. FORMULARUL DE PRESCRIPTIE MEDICALA**

### **Câmpul "Asigurat":**

*-se bifează "Card european (CE)" pentru persoanele care prezintă un card european de asigurări sociale de sănătate emis de un alt stat membru al Uniunii Europene, al Spațiului Economic European sau de Confederația Elvețiană (cu excepția României). În baza acestui card, persoana respectivă beneficiază de acele servicii medicale care devin necesare în perioada șederii sale în România;*

se bifează "Acorduri internaționale" pentru persoanele care se încadrează în una dintre categoriile beneficiare ale acordurilor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte;

*la rubrica "Alte categorii" se va nota*

- **cifra 3**, pentru beneficiarii formularelor europene, menționându-se distinct fiecare tip de formular european, respectiv: E 106; E 109; E 112; E 120; E 121; pot fi menționate și formularele europene "S"  
- corespondente acestor formulare.

**Câmpul "CID/CNP/CE/PASS"** corespunde codului unic de asigurare/codului numeric personal/numărului cardului european/numărului pașaportului. Acest câmp va permite alocarea până la 20 de caractere și se completează astfel:

- pentru cetățenii străini din statele cu care România a încheiat acorduri internaționale cu prevederi în domeniul sănătății se va completa numărul pașaportului;
- pentru cetățenii statelor membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și ai Confederației Elvețiene se va completa numărul pașaportului/cărții de identitate pentru beneficiarii formularelor europene, respectiv toate cele 20 de căsuțe corespunzătoare numărului de identificare al cardului european de asigurări de sănătate (câmpul nr. 8 de pe acesta) pentru titularii de card european.

*Pentru cetățenii străini menționați mai sus se va preciza cetățenia, prin selecția codului țării din Lista abrevierilor pentru țările cu care România are acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății și statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană, conform prevederilor respectivelor documente, prevăzută în [anexa nr. 3](#) la ordinul 674/252/2012 cu modificările și completările ulterioare.*