

НАРЕДБА

за изменение и допълнение на Наредба № 14 от 2007 г. за реда за издаване на документи, необходими за упражняване на здравноосигурителни права съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност (обн., ДВ, бр. 36 от 2007 г.)

§ 1. В чл. 2, т. 2 се изменя така:

„2. удостоверения/формуляри по образци (S-формуляри), утвърдени от Административната комисия за координация на системите за социална сигурност към Комисията на Европейските общности, които се отнасят до предоставяне на обезщетения в натура при болест, майчинство, трудова злополука и професионална болест.“

§ 2. В чл. 3, ал. 2 се изменя така:

„(2) Заявленията за издаване на удостоверения по образци (S-формуляри) се подават до управителя на НЗОК в Централно управление (ЦУ) на НЗОК или до директора на РЗОК по постоянен или настоящ адрес на заинтересованите лица по образци, утвърдени от управителя на НЗОК. Образците на заявленията се публикуват на официалната интернет страница на НЗОК.“

§ 3. В чл. 5 се правят следните изменения и допълнения:

1. Алинея 2 се изменя така:

„(2) В заявленията се посочват имена, ЕГН, гражданство и данни от документа за самоличност – лична карта или паспорт, определени с образците по чл. 3, ал. 2. Имената в заявленията се изписват на кирилица и латиница без съкращения, така както са изписани в съответния документ за самоличност на лицето. За сверяване на данните по преценка на заявителя към заявлението може да бъде приложено копие от съответния документ за самоличност.“

2. Алинея 3 се изменя така:

„(3) Към заявленията се прилагат заверени с гриф „Вярно с оригинала“ копия на документи, удостоверяващи качеството родител, съответно попечител, настойник или лице, осъществяващо замястваща грижа по отношение на лицето (удостоверения от общината, в това число удостоверение за раждане на детето, намиращо се у лицето, заповеди и съгласия на социалните дирекции, актове за брак, съдебни решения и др.).“

3. Създават се ал. 4 и 5:

„(4) В случаите по чл. 17, ал. 1 се прилагат и:

1. медицинска епикриза и други медицински документи, относими към заболяването;

2. кореспонденция с подходящо лечебно заведение в друга държава членка на Европейския съюз, Европейското икономическо пространство или Конфедерация Швейцария с потвърждение за провеждане на лечението срещу формуляр за планова медицинска помощ извън държавата членка по пребиваване;

3. потвърден от чуждото лечебно заведение план за предстоящото планово лечение с възможна начална и крайна дата на лечението;

4. предварителна ориентировъчна оферта от чуждото лечебно заведение за стойността на предстоящото планово лечение срещу формуляр S2.

(5) При необходимост от сверяване или уточняване на данни за детето с данните от акта за раждане на детето, НЗОК изисква служебно заверен от съответната община препис от този акт от актовете книги, като общината е длъжна да го предостави в 3-дневен срок от получаване на искането.“

§ 4. Член 6 се изменя така:

„**Чл. 6.** Когато заявление по чл. 4, ал. 1 е попълнено нечетливо, неправилно или с поправки, зачертаване или изтриване директорът на РЗОК или управителят на НЗОК уведомява писмено заявителя за отстраняване на допуснатите нередовности в 3-дневен срок от получаване на съобщението.“

§ 5. В чл. 8 се правят следните изменения и допълнения:

1. В т. 1 накрая се поставя запетая и се добавя „кое законодателство се прилага за тях, завършените периоди на здравно осигуряване на лицата“;

2. Точка 2 се изменя така:

„2. Националният осигурителен институт (НОИ) – относно правото на пенсия и нейния вид, правото на парични обезщетения за безработица, правото на парични обезщетения при трудова злополука или професионална болест, временна неработоспособност поради общо заболяване.“

§ 6. В чл. 9 се правят следните изменения:

1. В ал. 1 думата „директора“ се заменя с „управителя“.

2. Алинея 4 се отменя.

§ 7. Създава се чл. 9а:

„**Чл. 9а.** (1) Когато издаването на ЕЗОК е възпрепятствано от извънредни обстоятелства, НЗОК или РЗОК издават удостоверение за временно заместване (УВЗ) по образец, утвърден в Приложение II към Решение № S2 от 12 юни 2009 г. на Административната комисия за координация на системите за социална сигурност (ОВ С 106, 24/4/2010). Удостоверението за временно заместване е с максимален срок на валидност 2 месеца и може да бъде поискано от осигуреното лице или от институцията в държавата на престой.

(2) Удостоверение за временно заместване не се издава на лица с прекъснати здравноосигурителни права по чл. 40а, ал. 1 и чл. 109, ал. 1 от ЗЗО.

(3) На лицата по ал. 2 може да бъде издадено УВЗ при възстановяване на здравноосигурителните им права при условията и по реда на ЗЗО.“

§ 8. В чл. 11, ал. 1 думите „или на регистрацията в НЗОК на лицата по чл. 9, ал. 4“ се заличават.

§ 9. В чл. 12 се правят следните изменения:

1. В ал. 1 числото „30“ се заменя с „15“.

2. В ал. 2 думите „нотариално заверено“ се заличават.

§ 10. Член 15 се изменя така:

„**Чл. 15.** (1) За удостоверяване правото на обезщетения в натура на лица, които са задължително здравноосигурени по българското законодателство и пребивават в друга държава членка на Европейския съюз, Европейското икономическо пространство или Конфедерация Швейцария, НЗОК/РЗОК издава преносим формуляр S1 "Регистрация за

ползване на здравни грижи“ или формуляр S072 „Удостоверителен документ за права-пребиваване“. Регистрационният формуляр е личен. Пребиваването в другата държава членка се преценява в съответствие с чл. 11 от Регламент (ЕО) № 987/2009 на Европейския парламент и на Съвета от 16 септември 2009 година за установяване процедурата за прилагане на Регламент (ЕО) № 883/2004 за координация на системите за социална сигурност (ОВ L 284, 30/10/2009).

(2) Формулярът по ал. 1 се издава на:

1. командировани от български работодател лица и придружаващите ги осигурени членове на семействата им, с цел извършване на работа за негова сметка в друга държава от Европейския съюз – за срок до 24 месеца;

2. осигурени членове на семейството на осигурени по българското законодателство лица, пребиваващи отделно в друга държава членка;

3. пенсионери и осигурените членове на техните семейства, пребиваващи с тях;

4. лица, подали искане за българска пенсия;

5. държавни служители и придружаващите ги осигурени членове на семействата им, командировани от официални български държавни институции в дипломатическите и консулски представителства на Република България в държавите членки на Европейския съюз, Европейското икономическо пространство или Конфедерация Швейцария;

6. погранични работници, осигуряващи се в Република България, които пребивават в друга държава членка – когато удостоверят с документи, че се завръщат в държавата по пребиваване всекидневно или поне веднъж седмично.

(3) При подаване на заявление за издаване на формуляр S1/S072 лицата по ал. 2, т. 1 и 5 представят в РЗОК и копие от формуляр A1 „Удостоверение за приложимото законодателство“, издаден от НАП.“

§ 11. Създава се чл. 15а:

„**Чл. 15а.** (1) За регистрация в НЗОК на лица, които са осигурени в друга държава членка на Европейския съюз, Европейското икономическо пространство или Конфедерация Швейцария и пребивават в Република България, лицата представят в РЗОК регистрационен формуляр S1 или S072. Извършената регистрация се съобщава на чуждата осигурителна институция с формуляр S073 „Информация за регистрация – пребиваване“.

(2) В случаите, когато осигуреното в друга държава членка лице обяви пред РЗОК своето пребиваване в Република България и не притежава регистрационен формуляр S1 или S072, РЗОК изпраща до компетентната институция формуляр S071 „Искане за удостоверителен документ – пребиваване“ с цел издаване на необходимия регистрационен формуляр.

(3) Осигуреното лице по ал. 1 информира НЗОК за всяка промяна в положението си, която има вероятност да промени правото му на обезщетения в натура, по-специално прекратяване или смяна на трудовата или самостоятелната трудова заетост или смяна на пребиваването.“

§ 12. Член 16 се изменя така:

„**Чл. 16.** (1) За регистрация в друга държава членка на Европейския съюз, Европейското икономическо пространство или Конфедерация Швейцария на членовете на семействата на осигурени по българското законодателство лица, пребиваващи отделно в другата държава, НЗОК/РЗОК издава формуляр S1 "Регистрация за ползване на здравни грижи“ или формуляр S072 „Удостоверителен документ за права — пребиваване“.

(2) За регистрация в НЗОК на членове на семейството на лица, които са осигурени в друга държава членка и пребивават в Република България, лицата представят в РЗОК регистрационен формуляр S1 или S072. Извършената регистрация се съобщава на чуждата осигурителна институция с формуляр S073 „Информация за регистрация – пребиваване“.

(3) В случаите, когато осигуреното в друга държава членка лице обяви пред РЗОК своето пребиваване в Република България и не притежава регистрационен формуляр S1 или S072, РЗОК изпраща до компетентната институция формуляр S071 „Искане за удостоверителен документ – пребиваване“ с цел издаване на необходимия регистрационен формуляр.

(4) Осигуреното лице по ал. 1 информира НЗОК за всяка промяна в положението си, която има вероятност да промени правото му на обезщетения в натура, по-специално прекратяване или смяна на трудовата или самостоятелната трудова заетост или смяна на пребиваването.“

§ 13. Член 17 се изменя така:

„**Чл. 17.** (1) За удостоверяване на право на планова медицинска помощ в държава членка на Европейския съюз, Европейското икономическо пространство или Конфедерация Швейцария на задължително здравноосигурени в Република България лица управителят на НЗОК издава индивидуален административен акт – разрешение за планово лечение в друга държава членка и формуляр S2, когато лицата отговарят на законовите изисквания за получаване на разрешение за планово лечение в друга държава членка, посочени чл. 20 от Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 29 април 2004 г. за координация на системите за социална сигурност (ОВ L 166, 30/04/2004), за да отидат в друга държава членка с цел получаване на подходящо за състоянието им планово лечение. Заявлението, ведно с документите съгласно чл. 5, ал. 4 могат да бъдат подадени в Централното управление (ЦУ) на НЗОК, чрез РЗОК, по пощата или по електронен път.

(2) Заявления за издаване на удостоверения по ал. 1, подадени чрез РЗОК, се препращат в ЦУ на НЗОК в деня на подаването им в РЗОК по ред, утвърден от управителя на НЗОК.

(3) Процедурата за разглеждане на заявления за издаване на разрешение за провеждане на планово лечение в ЕС (с формуляр S2) за сметка на НЗОК, се определя с правила, утвърдени от управителя на НЗОК.

(4) Заявленията по ал. 1 се разглеждат в 2-дневен срок от постоянна комисия в ЦУ на НЗОК. След приключване на процедурата по разглеждане на заявленията, определена в правилата по ал. 3, комисията изготвя мотивирано предложение до управителя на НЗОК за издаване на разрешение за планово лечение в друга държава членка и формуляр S2, или за отказ от издаването му.

(5) Комисията по ал. 4 се създава със заповед на управителя на НЗОК“.

§ 14. Член 18 се изменя така:

„**Чл. 18.** (1) За регистрация в друга държава членка на Европейския съюз, Европейското икономическо пространство или Конфедерация Швейцария на лица, подали искане за българска пенсия, НЗОК/РЗОК издава формуляр S1 "Регистрация за ползване на здравни грижи“ или формуляр S072 „Удостоверителен документ за права-пребиваване“.

(2) За регистрация в НЗОК на лица, подали искане за пенсия от друга държава членка, които пребивават в Република България, лицата представят в РЗОК регистрационен формуляр S1 или S072. Извършената регистрация се съобщава на

чуждата осигурителна институция с формуляр S073 „Информация за регистрация – пребиваване“.

(3) В случаите, когато осигуреното в друга държава членка лице обяви пред РЗОК своето пребиваване в Република България и не притежава регистрационен формуляр S1 или S072, РЗОК изпраща до компетентната институция формуляр S071 „Искане за удостоверителен документ – пребиваване“ с цел издаване на необходимия регистрационен формуляр.

(4) Осигуреното лице по ал. 1 информира НЗОК за всяка промяна в положението си, която има вероятност да промени правото му на обезщетения в натура, по-специално прекратяване или смяна на трудовата или самостоятелната трудова заетост или смяна на пребиваването.“

§ 15. Член 19 се изменя така:

„**Чл. 19.** (1) За регистрация в друга държава членка на осигурени по българското законодателство пенсионери и осигурените членове на техните семейства, НЗОК/РЗОК издава формуляр S1 "Регистрация за ползване на здравни грижи" или формуляр S072 „Удостоверителен документ за права — пребиваване“ .

(2) За регистрация в НЗОК на осигурени в друга държава членка пенсионери и членове на техните семейства, които пребивават в Република България, лицата представят в РЗОК регистрационен формуляр S1 или S072. Извършената регистрация се съобщава на чуждата осигурителна институция с формуляр S073 „Информация за регистрация – пребиваване“.

(3) В случаите, когато осигуреното в друга държава членка лице обяви пред РЗОК своето пребиваване в Република България и не притежава регистрационен формуляр S1 или S072, РЗОК изпраща до компетентната институция формуляр S071 „Искане за удостоверителен документ – пребиваване“ с цел издаване на необходимия регистрационен формуляр.

(4) Осигуреното лице по ал. 1 информира НЗОК за всяка промяна в положението си, която има вероятност да промени правото му на обезщетения в натура, по-специално прекратяване или смяна на трудовата или самостоятелната трудова заетост или смяна на пребиваването.“

§ 16. Член 20 се изменя така:

„**Чл. 20.** (1) За издаване на удостоверение за завършени здравноосигурителни периоди в съответствие с българското законодателство, лицата подават в ЦУ на НЗОК заявление за издаване на формуляр S041 „Отговор на искане за осигурителни периоди - вид на осигурителния риск: болест и майчинство“.

(2) Към заявлението по ал. 1 се прилагат:

1. относими документи по чл. 5, ал. 3;
2. копия от документи, доказващи извършени плащания по сметките на НАП за здравноосигурителни вноски, когато заявителят е самоосигуряващо се лице;
3. копие от Декларация образец № 7 на НАП, когато заявителят е самоосигуряващо се лице, заплатило дължими български здравноосигурителни вноски (когато е приложимо);
4. копие от заповед за прекратяване на трудовото/служебното правоотношение или на договора за управление, когато заявителят посочва в заявлението конкретна крайна дата на осигуряването;
5. в случаите на подаване на заявлението чрез пълномощник - копие от пълномощното на оправомощеното от правоимащия лице да го представлява в процедурата и/или да подаде заявлението.

(3) За изискване на удостоверение за здравноосигурителни периоди, завършени съгласно законодателството на друга държава членка, лицата подават в ЦУ на НЗОК заявление за изискване на формуляр S041 „Отговор на искане за осигурителни периоди-вид на осигурителния риск: болест и майчинство“ от чуждата осигурителна институция. Към заявлението се прилагат:

1. относими документи по чл. 5, ал. 3;
2. документи, доказващи осигуряването в другата държава членка;
2. в случаите на подаване на заявлението чрез пълномощник - копие от пълномощното на оправомощеното от правоимащия лице да го представлява в процедурата и/или да подаде заявлението.

(3) Заявленията по ал. 1 и 3 могат да бъдат подадени в ЦУ на НЗОК, чрез РЗОК, по пощата или по електронен път.“

§ 17. Член 21 се изменя така:

„**Чл. 21.** (1) За удостоверяване на право на обезщетения в натура при трудова злополука или професионална болест на лица, които са задължително здравноосигурени по българското законодателство и имат престой или пребиваване в друга държава членка на Европейския съюз, Европейското икономическо пространство или Конфедерация Швейцария, НЗОК издава формуляр DA1 „Право на получаване на здравни грижи при осигуряване за трудови злополуки и професионални болести“.

(2) Удостоверението по ал. 1 не се издава на лица с прекъснати здравноосигурителни права по чл. 40а, ал. 1 и чл. 109, ал. 1 от ЗЗО.

(3) На лицата по ал. 2 може да бъде издаден формуляр DA1 при възстановяване на здравноосигурителните им права при условията и по реда на ЗЗО.“

§ 18. Член 22 се изменя така:

„**Чл. 22.** (1) При получаване на заявление за издаване на удостоверение по чл. 15, ал. 1, чл. 16, ал. 1, чл. 17, ал. 1, чл. 18, ал. 1 и чл. 19, ал. 1, НЗОК/РЗОК извършва проверка на здравноосигурителния статус на лицето.

(2) При установяване, че лицето е с непрекъснати здравноосигурителни права, управителят на НЗОК/директорът на РЗОК издава съответното удостоверение.

(3) При установяване, че лицето е с прекъснати здравноосигурителни права, управителят на НЗОК/директорът на РЗОК постановява писмен отказ за издаване на съответното удостоверение.“

§ 19. Член 23 се изменя така:

„**Чл. 23.** (1) Когато в заявлението по чл. 17, ал. 1 са посочени обезщетения в натура от обхвата на чл. 82, ал. 1 и 2 от Закона за здравето извън тези по наредбата по чл. 82, ал. 6 от същия закон, управителят на НЗОК го изпраща в Министерство на здравеопазването в 2-дневен срок от получаването му.

(2) В случаите по ал. 1 в 10-дневен срок от получаването на заявлението в Министерството на здравеопазването министърът на здравеопазването дава писмено съгласие до НЗОК за издаване или отказ за издаване на удостоверението.“

§ 20. Създават се чл. 23а, чл. 23б и чл. 23в:

„**Чл. 23а.** (1) Удостоверенията или отказите за издаване на удостоверения се съобщават на заинтересованите лица по реда на чл. 61 от Административнопроцесуалния кодекс и се изпращат на съответната институция при спазване на указанията, посочени в съответния формуляр.

(2) Отказът за издаване на удостоверение може да се обжалва по реда на Административнопроцесуалния кодекс.

Чл. 23б. За издаването на документи, необходими за упражняване на здравноосигурителни права съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност в случаите по чл. 82, ал. 1а и 3 от Закона за здравето се спазват правилата, въведени с наредбата, издадена на основание чл. 82, ал. 6 от Закона за здравето.

Чл. 23в. (1) Националната здравноосигурителна каса осигурява информация за лечебните заведения в държавите – членки на Европейския съюз, Европейското икономическо пространство и Конфедерация Швейцария, както и за стойността на предоставяните от тях медицински и други услуги по реда на Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 29 април 2004 г. за координация на системите за социална сигурност и извън него.

(2) Националната здравноосигурителна каса може да определя лечебното заведение, за което да издаде формуляр за планово лечение по ал. 1 независимо от посоченото в заявлението на пациента.

(3) Преди да издаде съответното удостоверение, в случаите, когато причина за невъзможността да бъде осигурено своевременно лечение в страната е липсата на медицински специалисти и/или на такива с необходимия опит, НЗОК може да обсъди възможността да бъде предложено участие на чуждестранни специалисти у нас за предоставяне на съответната медицинска услуга по конкретното заявление, независимо от това дали заявлението съдържа искане за това.“

§ 21. В § 1 от допълнителната разпоредба се правят следните изменения и допълнения:

1. Точка 1 се изменя така:

„1. „правила за координация на системите за социална сигурност“ са правилата, въведени с Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 29 април 2004 г. за координация на системите за социална сигурност и с Регламент (ЕО) № 987/2009 на Европейския парламент и на Съвета от 16 септември 2009 г. за установяване процедурата за прилагане на Регламент (ЕО) № 883/2004 за координация на системите за социална сигурност, както и с всички други регламенти, които ги изменят, допълват или заменят“;

2. Точка 7 се изменя така:

„7. „пребиваване“ е обичайното местопребиваване, определено в съответствие с чл. 11 от Регламент (ЕО) № 987/2009 на Европейския парламент и на Съвета от 16 септември 2009 г. за установяване процедурата за прилагане на Регламент (ЕО) № 883/2004 за координация на системите за социална сигурност“;

3. Точка 9 се изменя така:

„9. „наети и самостоятелно заети лица“ са лицата по смисъла на чл. 1, букви „а“ и „б“ на Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 29 април 2004 г. за координация на системите за социална сигурност“;

4. Създават се т. 10 и 11:

„10. „извънредни обстоятелства“ са: липса на ЕЗОК поради забравяне, изгубване или кражба, невъзможност лицето да получи ЕЗОК в кратък срок преди пътуване извън компетентната държава на здравно осигуряване или поради временна техническа невъзможност на компетентната здравноосигурителна институция да издаде ЕЗОК;

11. „пограничен работник“ е всяко лице, упражняващо дейност като заето или като самостоятелно заето лице в една държава членка и което пребивава в друга държава членка, в която се завръща по правило всекидневно или поне веднъж седмично.“

§ 22. Параграф 3 от преходните и заключителни разпоредби се изменя така:

„§ 3. В изпълнение на чл. 4 и чл. 95 от Регламент (ЕО) № 987/2009 на

Европейския парламент и на Съвета от 16 септември 2009 г. за установяване процедурата за прилагане на Регламент (ЕО) № 883/2004 за координация на системите за социална сигурност, в случаите, когато заявителят е посочил, че институцията в другата държава членка изрично изисква формуляр от вида Е, Националната здравноосигурителна каса/Районната здравноосигурителна каса може да издава формуляри Е104, Е123 и всякакви други Е-формуляри, приложими в изпълнение на Регламент (ЕИО) № 1408/71 на Съвета за прилагане на системи за социална сигурност към лицата, които се движат в рамките на Общността – наети, самостоятелно заети лица и членовете на техните семейства, които не са задължително здравноосигурени на друго основание (ОВ L 149, 05/07/1971) и Регламент (ЕИО) № 574/72 на Съвета, определящ процедурата за прилагане на Регламент (ЕИО) № 1408/71 на Съвета (ОВ L 74, 27/03/1972) и е длъжна да приема издадени Е-формуляри и информация върху всякакъв документ, издаден от институция на друга държава членка, дори и тя да е базирана на неактуални формат, съдържание или структура, до изтичане на преходните периоди и тяхното удължаване от Административната комисия за координация на системите за социална сигурност, съответно до започване прилагането от държавите членки на системата за електронен обмен на данни за социална сигурност – EESSI, базирана на структурирани електронни документи (SED) или други документи, различни от Е-формулярите, а за приетите от НЗОК/РЗОК документи, издадени от институциите на други държави членки - до изтичане на срока на валидност на тези документи или докато бъдат оттеглени или заменени с документи, издадени или предадени по силата на Регламент (ЕО) № 883/2004 и Регламент (ЕО) № 987/2009“.

§ 23. Параграф 4 се отменя.

§ 24. Приложение № 2 към чл. 20, ал. 1 се отменя.

МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
КИРИЛ АНАНИЕВ