



## НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. "Кричим" No 1

[www.nhif.bg](http://www.nhif.bg)

тел: +359 2 9659121

### УКАЗАНИЕ

№ РД-16-31/25.06.2019 г.

**ОТНОСНО:** Процедура за издаване и изискване на документи съгласно Наредбата 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. 41 от 21.05.2019 г.) и за издаване и изискване на двуезични формуляри – удостоверения за завършени здравноосигурителни периоди съгласно действащи двустранни договори за социално осигуряване с включено в обхвата им здравно осигуряване

#### I. Общи положения

Измененият чл. 3, ал. 2 от Наредба № 14 предвижда следната редакция: „Заявленията за издаване на удостоверения по образци (S-формуляри) се подават до управителя на НЗОК в Централното 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.“ На основание чл. 19, ал. 7, т. 2 от Закона за здравното осигуряване и чл. 42, т. 15 от Правилника за устройството и дейността на Националната здравноосигурителна каса, новата редакция на чл. 3, ал. 2 от Наредба № 14 дава законна възможност да бъдат разпределени по компетентност между ЦУ на НЗОК и РЗОК удостоверителните документи съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност.

С измененията в Наредба № 14 е предоставена възможност за осигурените лица да подават заявления за издаване/изискване на удостоверителни документи в НЗОК и РЗОК. Единствено чл. 17 от Наредба № 14 въвежда процедура, съгласно която разглеждането на заявления за издаване на преносим документ S2 „Разрешение за планово лечение“, е изключителна компетентност на ЦУ на НЗОК, като РЗОК са задължени да препращат в ЦУ на НЗОК заявления за S2, които са подадени при тях. По аргумент за обратното всички останали заявления за издаване или изискване на удостоверения по Наредба № 14 могат по компетентност да бъдат обработвани от РЗОК. Това решение е обусловено от принципа за бързина и процесуална икономия съгласно чл. 11 от Административнопроцесуалния кодекс. Разпоредбата на чл. 11 от Административнопроцесуалния кодекс дава следното общо предписание: „Процесуалните действия се извършват в сроковете, определени от закона, и за най-краткото време, необходимо според конкретните обстоятелства и целта на действието или на административния акт“. Тази разпоредба се прилага заедно с други специални разпоредби, уреждащи процедури за административни услуги, като въведените с Наредба № 14 административни услуги – издаване на удостоверителни документи. Предписаният резултат в чл. 11 от Административнопроцесуалния кодекс въвежда задължение за

управителя на НЗОК по силата на чл. 19, ал. 7, т. 2 от Закона за здравното осигуряване, за разпределяне между РЗОК на административната тежест по издаване/изискване на удостоверителните документи съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност, с изключение на издаването на преносим документ S2. Тази законна административна тежест включва и задължение за РЗОК да издават или изискват удостоверение за завършен период на здравно осигуряване – формуляр E 104/S041, което за първи път беше въведено с чл. 20 от Наредба № 14. Задължението по чл. 20 и останалите разпоредби от Наредба № 14 за издаване/изискване на удостоверителни документи кореспондира с чл. 42, т. 15 от Правилника за устройството и дейността на НЗОК, съгласно който: „Директорът на РЗОК осъществява други правомощия, определени в действащото законодателство, в правилника и в решенията на НС на НЗОК“. „Други правомощия“ са тези, които са свързани с чл. 11 от Административнопроцесуалния кодекс във връзка с издаване/изискване на документите по Наредба № 14. Като „други правомощия“ по аналогия могат да бъдат определени и задълженията за издаване/изискване на удостоверения за завършени здравноосигурителни периоди съгласно действащи двустранни договори за социално осигуряване с включено в обхвата им здравно осигуряване. Тези задължения се прехвърлят на РЗОК, защото двуезичните формуляри за завършени здравноосигурителни периоди са заимствани от европейския формуляр E 104/S041.

При обработването на заявления и издаване/изискване на удостоверителните документи, предвидени в Наредба № 14, РЗОК трябва задължително да се съобразяват с правилата за координация на системите за социална сигурност, които към момента са уредени с разпоредбите на Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския Парламент и на Съвета от 29 април 2004 година за координация на системите за социална сигурност (Регламент (ЕО) № 883/2004) и Регламент (ЕО) № 987/2009 на Европейския парламент и на Съвета от 16 септември 2009 г. за установяване на процедурата за прилагане на Регламент (ЕО) № 883/2004 за координация на системите за социална сигурност (Регламент (ЕО) № 987/2009).

РЗОК обработват следните нови заявления за издаване/изискване на удостоверителни документи по Наредба № 14, които са качени на Интернет страницата на НЗОК:

- **заявление за издаване на удостоверение за временно заместване на Европейската здравноосигурителна карта** – меню „Международни въпроси“, подменю „Европейска интеграция“, линк „Издаване на ЕЗОК“ или линк „Престой на здравноосигурените лица в друга държава от ЕС“;

- **заявление за издаване на удостоверителен документ за пребиваване в друга държава** – формуляр S1/S072 – меню „Международни въпроси“, подменю „Европейска интеграция“, линк „Пребиваване на здравноосигурените лица в друга държава от ЕС“;

- **заявление за изискване на удостоверителен документ за пребиваване в друга държава** – формуляр S1/S072 – меню „Международни въпроси“, подменю „Европейска интеграция“, линк „Пребиваване на здравноосигурените лица в друга държава от ЕС“;

- **заявление за издаване/изискване на формуляр S041 (стара бланка формуляр E 104)** – меню „Международни въпроси“, подменю „Европейска интеграция“, линк „Сумиране на здравноосигурителни периоди, придобити в различни държави от ЕС“.

Новите заявления са съобразени с европейските и национални разпоредби за защита на личните данни и с чл. 5, ал. 2, изр. 3 от Наредба № 14, съгласно който: „За сверяване на данните по преценка на заявителя към заявлението може да бъде приложено копие от съответния документ за самоличност“.

РЗОК обработват и следните заявления за двуезични формуляри за завършени здравноосигурителни периоди съгласно действащи двустранни договори за социално осигуряване с включено в обхвата им здравно осигуряване:

- заявление за двуезичен формуляр РБ/РМ 104 по спогодбата с Македония – меню „Двустранни спогодби“, подменю „Република Македония“, линк „Заявление за издаване на удостоверение РБ-РМ 104“;

- заявление за двуезични формуляри по спогодбата със Сърбия – меню „Двустранни спогодби“, подменю „Спогодба между Република България и Република Сърбия за социална сигурност“, линк „Заявление за двуезични формуляри по спогодбата със Сърбия“;

- заявление за двуезични формуляри по спогодбата с Черна гора – меню „Двустранни спогодби“, подменю „Спогодба между Република България и Черна гора“, линк „Заявление за издаване на двуезични формуляри за обезщетения в натура при прилагане на спогодбата от страна на НЗОК/РЗОК“.

**Важно уточнение:** Всички документи, които попадат в Наредба № 14, с изключение на преносим документ S2, и са получени в ЦУ на НЗОК от чужди осигурителни институции съгласно Регламент (ЕО) № 883/2004 и Регламент (ЕО) № 987/2009, се препращат по компетентност на РЗОК, които обработват документите и ги връщат на чуждите институции. Същото се отнася и за двуезични формуляри по спогодби за социална сигурност, получени в ЦУ на НЗОК.

## **II. Издаване на временно удостоверение за заместване на Европейската здравноосигурителна карта (ЕЗОК)**

При издаване от РЗОК на временно удостоверение за заместване на ЕЗОК се запазва досегашният режим със срок на валидност на документа 2 месеца, с уточнението, че правилото се отнася предимно за временни удостоверения с действие занапред, които са поискани от осигурените лица в РЗОК. При поискване от чужда осигурителна институция на временно удостоверение със задна дата за по-дълъг период от 2 месеца, ограничението за срок на валидност на документа 2 месеца в чл. 9а, ал. 1 от Наредба № 14 е неоснователно, защото е в противоречие с разпоредбите за право на необходима медицинска помощ с ЕЗОК или временно удостоверение – чл. 19 от Регламент (ЕО) № 883/2004 и чл. 25, § 1-3 от Регламент (ЕО) № 987/2009. Тези разпоредби не фиксират срок на валидност на временното удостоверение, когато е поискано по служебен път от институцията по престой на засегнатото осигурено лице – водещи критерии са медицински обоснована необходимост за получаване на лечение и избягване на принудителното връщане на осигуреното лице в компетентната държава-членка преди края на предвидената продължителност на престоя.

Разновидност на временното удостоверение за заместване на ЕЗОК е структуриран документ S044 „Искане за документ за придобиване на права – временен престой“ и структуриран документ S045 „Документ за придобиване на права – временен престой“. Тези формуляри се използват за служебен обмен за информация за право на необходима медицинска помощ при временен престой.

Новият чл. 21, ал. 1 от Наредба № 14 предвижда, че НЗОК издава преносим документ DA1 „Право на получаване на здравни грижи при осигуряване за трудови злополуки и професионални болести“. Правното основание за издаване на преносим документ DA1 е чл. 36 от Регламент (ЕО) № 883/2004, който препраща към общите разпоредби за обезщетения в натура за болест в дял III, глава 1 от Регламент (ЕО) № 883/2004. Преносим документ DA1 е предвиден за държавите-членки, които имат в своите законодателства специална схема за медицинска помощ за трудови злополуки и професионални болести. В материалния обхват на българския Закон за здравето осигуряване не са включени трудовите злополуки и професионални болести като основание за предоставяне на медицинска помощ, т. е. те са приравнени на общо

заболяване. При поискване на преносим документ DA1 PЗОК трябва да се съобразяват с едно от препращанията на чл. 36 от Регламент (ЕО) № 883/2004 – чл. 19 от същия Регламент, и да издават временно удостоверение за заместване на ЕЗОК, в съответствие с гореописаната процедура. При получаване на преносим документ DA1 от чужда институция, PЗОК извършват регистрацията на чуждо осигурено лице, при условията на преносим документ S1 „Регистрация за медицинска помощ“.

### **III. Издаване/изискване на удостоверителен документ за пребиваване в друга държава – формуляр S1/S072**

Към момента процедурата за издаване/изискване на преносим документ S1 „Регистрация за медицинска помощ“ се изпълнява в PЗОК. Процедурата може да бъде изпълнена и чрез структурирани документи S071 „Искане за удостоверителен документ – пребиваване“ и S072 „Удостоверителен документ за права – пребиваване“ при служебен обмен на документи между осигурителни институции. Процедурата е уредена с чл. 24 от Регламент (ЕО) № 987/2009 – „Пребиваване в държава-членка, различна от компетентната държава-членка“. Текстът на параграфи 1 и 2 на чл. 24 от Регламент (ЕО) № 987/2009 дава следното законодателно решение:

параграф 1 - „За целите на прилагането на член 17 от основния регламент, осигуреното лице и/или членовете на неговото семейство са длъжни да се регистрират в институцията по мястото на пребиваване. Правото им на обезщетения в натура в държавата-членка на пребиваване се удостоверява с документ, издаден от компетентната институция, при поискване от осигуреното лице, или при поискване от институцията от институцията по място на пребиваване“;

параграф 2 – „Документът, посочен в параграф 1, остава валиден, докато компетентната институция уведоми институцията по мястото на пребиваване за отмяната му. Институцията по мястото на пребиваване информира компетентната институция за всяка регистрация по реда на параграф 1, както и за всяка промяна или отмяна на тази регистрация“.

Параграф 3 на чл. 24 уточнява, че горните параграфи са приложими със съответните изменения и за кандидат-пенсионери и пенсионери, както и за членове на техните семейства.

Разпоредбата на чл. 24 от Регламент (ЕО) № 987/2009 съдържа общо предписание за отговорните осигурителни институции относно регистрацията в здравноосигурителната система на държавата-членка по постоянно пребиване на осигурените лица и на техните фамилни членове, и не въвежда изрични срокове за обмен на удостоверителни документи за началната и крайната дата на регистрацията. В тази връзка Административната комисия за координация на системите за социална сигурност се е опитала чрез Решение № S6 от 22.12.2009 г., да внесе яснота относно регистрацията в държавата-членка на пребиваване съгласно чл. 24 от Регламент (ЕО) № 987/2009. Административната комисия е постановила в Решение № S6, че датата на отмяната на регистрацията трябва да бъде заявена в документа за отмяна (напр. формуляр E 108), и е датата, на която се прекратява действието на формуляр S1/S072, като една от хипотезите на тълкувателното решение предвижда, че датата на отмяна е тази дата, на която засегнатото лице е сменило държавата-членка на пребиваване. В Решение № S6 Административната комисия прави следния извод за отмяната на регистрацията по чл. 24 от Регламент (ЕО) № 987/2009 и за определяне на местопребиваването на дадено осигурено лице, който буквално цитиран гласи: „Националните институции се задължават да действат така, че периодът между крайната дата на валидност на правото или регистрацията и датата, на която е предаден документът за отмяна, да е възможно най-кратък. Определянето на местопребиваването на дадено осигурено лице следва да се основава по-специално на надлежна преценка

съгласно чл. 11 от Регламента за прилагането.“ Решение № S6 налага извода, че всяко лице, което подчинено на Регламент (ЕО) № 883/2004 и Регламент (ЕО) № 987/2009, може да има само едно място на постоянно пребиваване към даден момент. Това пребиваване е свързано с центърът на интересите на съответното лице, като практиката на Съда на Европейския съюз преди 1 май 2010 г., която определя критериите за определяне на мястото на пребиваване (център на интереси), е нормативно уредена за първи път в чл. 11 от Регламент (ЕО) № 987/2009. Тази разпоредба има за цел да се даде възможност за определяне на мястото на пребиваване на дадено лице „при различие в становищата на институциите на две или повече държави-членки“. На практика разпоредбата гарантира, че когато в изключителни случаи две институции не могат да постигнат съгласие относно мястото на пребиваване, въпреки всичко винаги може да се определи една държава-членка по пребиваване. В тази връзка чл. 11, § 1 от Регламент (ЕО) № 987/2009 посочва примерни критерии (елементи), които помагат при определяне на постоянното пребиваване на дадено осигурено лице, когато има различие в становищата на осигурителните институции на две или повече държави-членки. Тези критерии могат по целесъобразност да включват информацията относно:

- продължителност и непрекъснатост на пребиваването на територията на съответните държави-членки;
- упражняването на постоянна заетост в държавата-членка, в която осигуреното лице се е преместило, както и времетраенето на всеки трудов договор;
- семейното положение и роднинските връзки на осигуреното лице;
- упражняването на неплатена дейност;
- когато става въпрос за студенти – източникът на техните доходи;
- жилищното положение на лицето, по-специално доколко е постоянен характерът му;
- държавата-членка, в която се счита, че лицето пребивава за целите на данъчното облагане.

Когато съобразяването на горните критерии не води до съгласие между осигурителните институции относно постоянното пребиваване на дадено осигурено лице, решаващ критерий съгласно чл. 11, § 2 от Регламент (ЕО) № 987/2009 е намерението на лицето, които произтича от тези критерии, особено причините за преместването на лицето.

При регистрация с формуляр S1/S072 на пенсионери и членове на техните семейства трябва да се имат предвид разпоредбите на членове 23-30 от Регламент (ЕО) № 883/2004, които определят правната рамка за медицинска помощ в обхвата на задължителното здравно осигуряване на лица, които получават пенсия или пенсии съгласно законодателството на две или повече държави-членки. Членове 23-30 от Регламент (ЕО) № 883/2004 съдържат правила за определяне на компетентната държава-членка за покриване на разходите за медицинска помощ. Тези разпоредби са директно приложими за държавите-членки и не изискват законодателна намеса от тях, като основните хипотези са заложени в членове 23-24 от Регламент (ЕО) № 883/2004. Чл. 23 от Регламент (ЕО) № 883/2004 съдържа ясната хипотеза, когато лице получава пенсия или пенсии от няколко държави-членки и има право на медицинска помощ в държавата-членка по пребиваване, чрез отпуснатата пенсия в тази държава. В този случай медицинските разходи се покриват единствено от държавата-членка по пребиваването. Чл. 24, § 1 от Регламент (ЕО) № 883/2004 урежда хипотезата, при която пенсионерът и членовете на неговото семейство нямат право на медицинска помощ в държавата-членка по пребиваване. Когато разходите за медицинска помощ се покриват от една държава-членка (тази, която отпуска пенсията), съгласно чл. 24, § 2, б. „а“ от Регламент (ЕО) № 883/2004 компетентната институция на тази държава-членка е отговорна и за медицинските разходи в държавата-членка по пребиваване на пенсионера и фамилените му членове. По смисъла на чл. 24, § 2, б. „б“ от

Регламент (ЕО) № 883/2004 основен критерий за определяне на компетентната за покриване на медицинските разходи държава-членка, е периодът на осигуряване – разходите се покриват от държавата-членка, съгласно чието законодателство пенсионерът е бил най-дълго време осигуряван. Когато съгласно тази разпоредба разходите за медицинска помощ трябва да се поемат от няколко институции, компетентна е институцията, съгласно чието законодателство пенсионерът е бил последно осигурен. За упражняване на правото по чл. 24 от Регламент (ЕО) № 883/2004 е необходим формуляр S1/S072 (стара бланка за пенсионери – формуляр Е 121), издаден от институцията на държава-членка, която е компетентна за поемане на медицинските разходи. Ефективното прилагане на чл. 24 от Регламент (ЕО) № 883/2004 е обусловено от правния способ за определяне на мястото на пребиване, уреден с чл. 11 от Регламент (ЕО) № 987/2009.

#### **IV. Издаване/изискване на удостоверителен документ за завършен период на здравно осигуряване – формуляр Е 104/S041**

При издаване на формуляр Е 104/S041 е необходимо точното определяне на здравноосигурителните периоди, завършени съгласно българския Закон за здравното осигуряване. За целта РЗОК трябва да използва регистър „Осигурени лица“ към Интегрираната информационна система за НЗОК, справката за здравноосигурителен статус на Интернет страницата на НАП, както и документите по чл. 20, ал. 2 от Наредба № 14.

При изискване на формуляр Е 104/S041 РЗОК трябва да спазват чл. 20, ал. 3 от Наредба № 14. Необходимо е важно уточнение за документите, доказващи здравно осигуряване в друга държава-членка от ЕС – РЗОК трябва да изискват от осигурените лица удостоверителни документи, идентифициращи чужда компетентна осигурителна институция и чужд осигурителен номер. Чуждите осигурителни институции, които имат правомощия да издават формуляр Е 104/S041 са вписани в официалния електронен регистър (EESSI) на Европейската комисия за обмен на документи за упражняване на права съгласно Регламент (ЕО) № 883/2004 и Регламент (ЕО) № 987/2009. Интернет страницата на EESSI можете да намерите на следния линк: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1028&langId=en>.

Определени държави-членки изискват попълването на техни бланкови документи от осигурените лица, когато издават формуляр Е 104/S041 при поискване от друга държава-членка. Това са:

- Великобритания – попълнен въпросник образец SA3916 на английски език, с приложени копия на P45 и/или P60 (ако осигуреното лице разполага с тези образци);
- Република Ирландия – заявление ирландски образец за издаване на Е 104, с приложени копия P45 и/или P60 (ако осигуреното лице разполага с тези образци);
- Испания – заявление испански образец за издаване на Е 104;
- Португалия – уведомление (португалски образец) за промяна на адрес на пребиваване;
- Малта – копие на всички формуляри FS3 (малтийски образец).

**Важно уточнение:** При издаване/изискване на удостоверителен документ за завършен период на здравно осигуряване РЗОК могат да използват и старите бланки – формуляр Е 107 (Искане за друг удостоверителен документ) и формуляр Е 104, с изключение на Великобритания – единствено S040 и S041. РЗОК определят за всеки отделен случай дали да използват старите бланки или формуляри S040 и S041 – препоръчително е да се използва информация от осигурените лица за бланката на документа, която е поискана от чуждата институция – Е 104 или S041. При изискване на

формуляр Е 104/S041 от друга държава-членка е препоръчително да се използва S040, с оглед предстоящият електронен обмен на осигурителни документи.

**V. Издаване на двуезични формуляри за завършени здравноосигурителни периоди съгласно действащи двустранни договори за социално осигуряване с включено в обхвата им здравно осигуряване**

РЗОК издават двуезични формуляри за завършени здравноосигурителни периоди съгласно спогодбите за социално осигуряване с Република Македония, Република Сърбия и Черна гора, както и обработват такива формуляри, получени от тези държави, като удостоверяват завършени здравноосигурителни периоди съгласно българския Закон за здравето осигуряване. Двуезични формуляри за завършени здравноосигурителни периоди в България могат да бъдат издадени и по искане на осигурените лица – бланката се попълва аналогично на формуляр Е 104, когато е заявен лично от осигуреното лице.

РЗОК издават следните двуезични формуляри за завършени здравноосигурителни периоди:

- формуляр РБ/РМ 104 „Удостоверение за сумиране на осигурителни периоди;
- формуляр ВГ/SRB 104 „Потвърждение за сумиране на осигурителни периоди;
- формуляр ВГ/MNE 104 „Потвърждение за сумиране на осигурителни периоди.

Настоящото указание се издава на основание чл. 19, ал. 7, т. 2 от Закона за здравето осигуряване и чл. 42, т. 15 от Правилника за устройството и дейността на Националната здравноосигурителна каса, във връзка с чл. 11 от Административнопроцесуалния кодекс.

Настоящото указание да се доведе до знанието на директорите на 28-те РЗОК за изпълнение.

УПРАВИТЕЛ НА НАЦИОНАЛНАТА  
ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА: *10/*

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ

ВЯРНО С ОРИГИНАЛА:  
ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ ЧРАО  
РАЙНА ЙОРДАНОВА

