

Legea nr. 212/2004 asigurărilor private de sănătate

(Publicată în Monitorul Oficial, Partea I, nr. 505 din 04 iunie 2004)

OBS: Această lege a fost ABROGATĂ de Lege nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (Monitorul Oficial, Partea I, nr. 372 din 28 aprilie 2006)

CAPITOLUL I

Dispozitii generale

Art. 1. - Asigurările private de sanătate pentru plata serviciilor medicale constituie un sistem facultativ, suplimentar celui de asigurari de sanătate obligatoriu, care acopera asiguratilor serviciile medicale în conditiile legislatiei privind organizarea si functionarea sistemului de asigurari sociale de sanătate.

Art. 2. - În sensul prezentei legi, expresiile de mai jos se definesc dupa cum urmeaza:

a) prin pachetul de servicii de baza se înțelege serviciile acoperite prin asigurările sociale de sanătate, conform prevederilor legale în vigoare;

b) prin pachetul suplimentar de servicii se înțelege serviciile acoperite în temeiul unei asigurari private de sanătate, stabilite în contractul de asigurare privata de sanătate.

Art. 3. - (1) Asigurările private de sanătate pot fi, în sensul prezentei legi, asigurari de tip complementar, suplimentar si substitutiv.

(2) Asigurările private de sanătate de tip complementar suporta total sau partial plata serviciilor excluse partial de catre asigurările sociale de sanătate din pachetul de baza, inclusiv coplatile, dupa caz.

(3) Asigurările private de sanătate de tip suplimentar suporta total sau partial plata pentru serviciile care excedeaza pachetului de servicii de baza din sistemul asigurarilor sociale de sanătate privind furnizarea unui grad ridicat de confort, accesul rapid la servicii medicale în cazul listelor de asteptare, servicii medicale speciale în strainatate si alte servicii.

(4) Asigurările private de sanătate de tip substitutiv suporta total sau partial plata pentru orice tip de servicii, inclusiv pentru cele prevazute la art. 2 lit. a).

Art. 4. - (1) Sunt eligibile pentru serviciile oferite de sistemul de asigurari private de sanătate orice persoane, cetateni români, cetateni straini sau apatrizi cu domiciliul sau, dupa caz, resedinta pe teritoriul României care, dupa îndeplinirea cerintelor obligatorii ale asigurarilor sociale de sanătate, încheie contracte cu societati de asigurari private de sanătate, denumite în continuare asiguratorii, si achita prima de asigurare.

(2) Cetatenii statelor membre ale Uniunii Europene, precum si cetatenii statelor cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, conventii sau protocoale internationale de cooperare în domeniul sanatatii si stiintelor medicale sunt eligibili pentru serviciile oferite de sistemul de asigurari private de sanătate si fara îndeplinirea cerintelor obligatorii ale asigurarilor sociale de sanătate, daca acordurile, înțelegerile, conventiile sau protocoalele încheiate între România si tara respectiva nu prevad altfel.

Art. 5. - (1) Asiguratii sunt persoanele fizice care au un contract de asigurare privata de sanătate încheiat cu un asigurator, individual sau de catre o terta persoana.

(2) Angajatorii, persoane fizice sau juridice, pot sa încheie contracte de asigurare privata de sanătate pentru angajatii lor, individual sau în grup, acordate ca beneficii aditionale la drepturile salariale ale acestora, în scopul atragerii, selectarii si stabilizarii personalului angajat.

(3) Orice unitate publica sau privata, autorizata, prestatoare de servicii medicale poate încheia contracte cu societatile de asigurari private de sanătate, autorizate.

(4) Societatile de asigurari private de sanatate, autorizate, pot înfiinta cabinete medicale, spitale, farmacii si alte unitati de servicii medicale, în conditiile legii.

Art. 6. - Asigurarile private de sanatate oferite de societatile de asigurari private de sanatate sunt servicii medicale si farmaceutice ce se stabilesc de catre fiecare societate de asigurari private de sanatate sub forma de pachete de servicii, în functie de riscul individual.

Art. 7. - În sistemul asigurarilor private de sanatate alegerea furnizorilor de servicii medicale de catre asigurat si asigurator este libera.

CAPITOLUL II

Înfiintarea, autorizarea si functionarea societatilor de asigurari private de sanatate

Art. 8. - Înfiintarea, autorizarea si functionarea societatilor de asigurari private de sanatate se desfasoara în conformitate cu prevederile legislatiei care reglementeaza activitatea de asigurari.

Art. 9. - Asiguratorii pot functiona numai daca au ca obiect de activitate si asigurari private de sanatate.

Art. 10. - Autorizarea asiguratorilor se efectueaza, în conditiile legii, de catre Comisia de Supraveghere a Asigurarilor.

Art. 11. - (1) Asiguratorii au obligatia reasigurarii, în conditiile legii.

(2) Operatiunile de reasigurare completeaza activitatea de asigurare.

Art. 12. - Conducerea asiguratorilor care desfasoara activitatea de asigurari private de sanatate se exercita în conformitate cu prevederile legislatiei care reglementeaza activitatea de asigurare, completata cu prevederile legislatiei comerciale.

CAPITOLUL III

Activitatile societatilor de asigurari private de sanatate

Art. 13. - (1) Activitatea de asigurari private de sanatate se deruleaza pe baza de contract între parti si pe baza documentului de asigurare, denumit polita de asigurare.

(2) Activitatile de asigurari private de sanatate se deruleaza pe baza de contract cu furnizorii de servicii medicale si farmaceutice si cu persoane fizice sau juridice, în calitate de asigurati sau asiguratorii.

(3) Asigurarea privata de sanatate este operatiunea prin care un asigurator constituie, pe principiul mutualitatii, un fond de asigurare, prin contributia unui numar de asigurati expusi la producerea unor riscuri, si îi indemnizeaza pe cei care apeleaza la utilizarea pachetului suplimentar de servicii medicale pe seama fondului alcatuit din primele încasate, precum si pe seama celorlalte venituri rezultate ca urmare a activitatii desfasurate.

Art. 14. - Asiguratorii vor preciza în contractul de asigurare pachetul suplimentar de servicii, în conditiile art. 2 lit. b), serviciile medicale excluse sau cele pentru care se aplica restrictii.

Art. 15. - (1) Asiguratii au dreptul de a fi informati în detaliu de societatea de asigurari private de sanatate despre serviciile medicale acordate, primele de asigurare, drepturile si obligatiile contractuale.

(2) Societatile de asigurari private de sanatate au obligatia de a prezenta datele necesare privind drepturile si obligatiile persoanei asigurate la încheierea contractului de asigurare cu aceasta. Informatiile cuprinse în contract au caracter confidential si nu pot fi divulgate de societatea de asigurari private de sanatate unor terti, cu exceptia cazurilor prevazute de lege.

Art. 16. - Decontarea cheltuielilor catre furnizorii de servicii medicale acordate asiguratilor se efectueaza pe baza documentelor justificative ale efectuării acestora.

Art. 17. - Lichidarea, dizolvarea, reorganizarea si falimentul societatilor de asigurari private de sanatate se fac conform prevederilor legale în vigoare.

CAPITOLUL IV

Contractul de asigurare privata de sanatate

Art. 18. - (1) Relatiile dintre asigurat si asigurator, drepturile si obligatiile fiecarei parti se stabilesc prin contractul de asigurare privata de sanatate.

(2) Contractul de asigurare privata de sanatate trebuie sa contina:

a) numele si adresele înregistrate ale partilor contractante, seria si numarul de înmatriculare ale contractului, codul unic de înregistrare si numarul de înregistrare ale asiguratorului de la registrul comertului;

b) tipul si volumul serviciilor medicale si ale altor servicii;

c) conditiile de asigurare a serviciilor care sunt garantate de asigurator pentru asigurati;

d) data începerii si data încetarii asigurarii;

e) primele de asigurare, termenul si modul de plata;

f) sumele asigurate;

g) alte elemente care stabilesc drepturile si obligatiile partilor.

Art. 19. - Prin contractul de asigurare privata de sanatate asiguratul se obliga sa plateasca o prima de asigurare privata de sanatate asiguratorului, iar acesta se obliga ca, la producerea unuia dintre riscurile asumate prin contract, sa plateasca, în numele asiguratului, tipul de servicii medicale, în functie de cantitatea si calitatea actului medical si de riscul individual si alte servicii primite de la furnizorii de servicii medicale, în limitele si la termenele convenite, precum si cheltuielile conexe legate de serviciile respective.

Art. 20. - Prima de asigurare privata de sanatate se achita asiguratorului de catre persoana fizica sau de catre angajatorul care încheie contractul de asigurare privata de sanatate.

Art. 21. - Asiguratorul poate solicita informatii privind starea de sanatate a asiguratului, precum si efectuarea unui examen medical pentru evaluarea starii de sanatate a solicitantului de catre un furnizor de servicii medicale desemnat de acesta.

Art. 22. - Societatile de asigurari private de sanatate deconteaza contravaloarea serviciilor medicale probate, conform contractului si politei de asigurare.

Art. 23. - Cheltuielile cu asigurarile private de sanatate, efectuate de persoana fizica sau de catre angajator, sunt deductibile fiscal.

Art. 24. - Diferendele survenite între asigurator si furnizorii de servicii medicale se aplaneaza pe cale amiabila. În cazul imposibilitatii rezolvarii pe cale amiabila, litigiile sunt deduse instantelor judecatoresti legal competente.

Art. 25. - Neînțelegerile survenite între asigurat si asigurator se solutioneaza în conformitate cu prevederile legislatiei în vigoare si cele din contractul încheiat între parti.

CAPITOLUL V

Supravegherea specializata a asigurarilor private de sanatate

Art. 26. - Asiguratorii au obligatia sa organizeze proceduri de control intern pentru a asigura desfasurarea activitatii în conformitate cu cerintele legale si prudentiale.

Art. 27. - Asiguratorii angajeaza un auditor financiar independent, autorizat sa desfasoare aceasta activitate în România.

Art. 28. - Ministerul Sanatatii are obligatia de a supraveghea respectarea legislatiei în vigoare din domeniul medical si farmaceutic prin persoane împuternicite în acest scop de ministrul sanatatii.

Art. 29. - Personalul Comisiei de Supraveghere a Asigurarilor este obligat sa pastreze secretul profesional privind informatiile primite. Furnizarea oricarei informatii se poate face numai pe baza consimtamântului persoanelor fizice vizate sau al angajatorilor vizati ori în cazurile prevazute de lege, prin cerere scrisa a parchetului sau a instantei judecatoresti.

Art. 30. - Asiguratorii vor oferi, la solicitarea Comisiei de Supraveghere a Asigurarilor, informatiile si documentele privitoare la asigurarile private de sanatate pentru care sunt autorizati sa functioneze.

CAPITOLUL VI

Sanctiuni

Art. 31. - Prezentarea cu rea-credinta de informatii nereale de catre solicitantul contractului de asigurare, cu privire la starea sa de sanatate, poate conduce la rezilierea contractului.

Art. 32. - Neplata cheltuielilor catre furnizorii de servicii medicale sau plata cu întârziere, care depaseste 30 de zile de la data scadentei de catre asigurator, atrage calcularea de penalitati conform prevederilor stipulate în contract.

Art. 33. - Încalcarea dispozitiilor prezentei legi si a normelor de aplicare a acesteia se constata de catre personalul împuternicit prin ordin comun al ministrului sanatatii si al presedintelui Comisiei de Supraveghere a Asigurarilor.

CAPITOLUL VII

Dispozitii tranzitorii si finale

Art. 34. - Dispozitiile prezentei legi se completeaza, dupa caz, cu cele referitoare la legislatia privind societatile de asigurare si supravegherea asigurarilor.

Art. 35. - Ministerul Sanatatii împreuna cu Comisia de Supraveghere a Asigurarilor vor elabora normele metodologice si instructiunile de aplicare a prezentei legi, în termen de 90 de zile de la publicarea ei în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 36. - Prezenta lege intra în vigoare la 90 de zile de la data publicarii ei în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Aceasta lege a fost adoptata de Senat în sedinta din 3 mai 2004, cu respectarea prevederilor art. 76 alin. (1) din Constitutia României, republicata.

p. PRESEDINTELE SENATULUI,

DAN MIRCEA POPESCU

Aceasta lege a fost adoptata de Camera Deputatilor în sedinta din 4 mai 2004, cu respectarea prevederilor art. 76 alin. (1) din Constitutia României, republicata.

PRESEDINTELE CAMEREI DEPUTATILOR

VALER DORNEANU

Bucuresti, 27 mai 2004.