

Aranjamentul administrativ pentru aplicarea Acordului dintre România și Republica Albania în domeniul securității sociale, din 04.06.2024

În vigoare de la 02 decembrie 2024

Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 1210 din 02 decembrie 2024. Formă aplicabilă la zi, 21 martie 2025.

În baza articolului 26 [paragraful \(1\)](#) al Acordului dintre România și Republica Albania în domeniul securității sociale, semnat la București la 27 februarie 2015, autoritățile competente au convenit asupra prezentului aranjament administrativ după cum urmează:

PARTEA I Dispoziții generale

ARTICOLUL 1 Definiții

(1) Pentru aplicarea prezentului aranjament administrativ:

a) Termenul "Acord" semnifică Acordul dintre România și Republica Albania în domeniul securității sociale, semnat la București la 27 februarie 2015.

b) Termenul "Aranjament" semnifică Aranjamentul administrativ pentru aplicarea Acordului dintre România și Republica Albania în domeniul securității sociale.

(2) În prezentul aranjament termenii vor avea semnificația care le-a fost atribuită în articolul 1 al Acordului.

ARTICOLUL 2 Organismele de legătură și instituțiile competente

(1) Organismele de legătură menționate la articolul 26 [paragraful 2](#) al Acordului sunt următoarele:

În România:

- Casa Națională de Pensii Publice pentru pensiile de bătrânețe, invaliditate și urmaș, ajutorul de deces, precum și pentru prestațiile în natură și în bani în caz de accidente de muncă și boli profesionale;

- Casa Națională de Asigurări de Sănătate pentru indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obișnuite sau accidente în afara muncii, indemnizația de maternitate, precum și pentru prestații în natură în caz de boală și maternitate.

În Republica Albania:

- Institutul de Asigurări Sociale pentru prestații în bani referitoare la pensii de bătrânețe, invaliditate și urmaș, boală, maternitate, accidente de muncă și boli profesionale;
- Fondul Obligatoriu de Asigurări pentru Îngrijirea Sănătății pentru prestații în natură.

(2) Sunt desemnate ca instituții competente următoarele:

În România:

- Casa Națională de Pensii Publice, pentru determinarea legislației aplicabile;
- casele teritoriale de pensii pentru: pensiile de bătrânețe, invaliditate și urmaș, ajutorul de deces, precum și pentru prestațiile în natură și în bani în caz de accidente de muncă și boli profesionale;
- casele de asigurări de sănătate pentru: indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obișnuite sau accidente în afara muncii, indemnizația de maternitate, precum și pentru prestații în natură în caz de boală și maternitate.

În Republica Albania:

- Institutul de Asigurări Sociale pentru prestații în bani în ceea ce privește pensiile de bătrânețe, invaliditate și urmaș, boală, maternitate, accidente de muncă și boli profesionale;
- Fondul Obligatoriu de Asigurări pentru Îngrijirea Sănătății pentru prestațiile în natură.

(3) Pentru aplicarea Acordului și a Aranjamentului organisme de legătură vor coopera, își vor furniza asistență reciprocă și vor putea comunica direct cu instituțiile competente, persoanele interesate sau persoanele autorizate de către acestea.

(4) Organisme de legătură și instituțiile competente desemnate la paragrafele 1 și 2 ale prezentului articol vor conveni asupra procedurilor comune, metodelor și formularelor relevante necesare implementării Acordului și Aranjamentului.

(5) Organisme de legătură și instituțiile competente pot efectua schimb de informații pe cale electronică.

PARTEA a II-a Prevederile legislației aplicabile

ARTICOLUL 3 Aplicarea articolelor 8-13 ale Acordului

(1) În cazul [articolelor 8-13](#) ale Acordului, instituția competentă a părții contractante a cărei legislație este aplicabilă certifică, în formularul convenit, durata aplicării legislației respective.

(2) Formularul menționat la paragraful (1) al prezentului articol se emite la cererea angajatului sau angajatorului, după caz, respectiv a lucrătorului independent.

(3) Instituția care eliberează formularul prevăzut la paragraful (1) al prezentului articol remite un exemplar valabil al formularului angajatului sau angajatorului, după caz, respectiv lucrătorului independent. Titularul formularului trebuie să îl păstreze pe durata prezenței sale pe teritoriul celeilalte părți contractante pentru a-l prezenta, dacă este cazul, organelor de control ale acestei din urmă părți contractante.

(4) În cazul întreruperii activității pe teritoriul celeilalte părți contractante, anterior expirării perioadei inițiale înscrise pe formularul prevăzut la paragraful (1) al prezentului articol, angajatul, angajatorul sau lucrătorul independent, după caz, trebuie să informeze instituția competentă.

(5) În cazul prelungirii perioadei de detașare peste perioada inițială de 12 luni, cererea angajatorului, respectiv a lucrătorului independent se adresează instituției desemnate a părții contractante a cărei legislație continuă să se aplice. În acest sens, această instituție va solicita acordul instituției desemnate a celeilalte părți contractante. Ulterior primirii acordului, instituția părții contractante a cărei legislație continuă să se aplice va înregistra în formularul privind legislația aplicabilă numărul și data aprobării.

(6) Prevederile paragrafului (5) se vor aplica mutatis mutandis în ceea ce privește [articolul 13](#) al Acordului.

PARTEA a III-a Dispoziții speciale

SECȚIUNEA 1 Prestații de boală și de maternitate

ARTICOLUL 4 Aplicarea articolului 14 al Acordului

(1) Pentru aplicarea [articolului 14](#) al Acordului, instituțiile competente ale părților contractante vor certifica în formularul convenit perioadele de asigurare realizate conform legislațiilor aplicabile în părțile contractante.

(2) Formularul prevăzut la paragraful (1) al prezentului articol poate fi eliberat la cererea persoanei asigurate sau a instituției competente a părții contractante pe teritoriul căreia persoana are locul de domiciliu, de către instituția celeilalte părți contractante unde persoana a fost ultima oară asigurată.

ARTICOLUL 5 Prestații în natură în caz de reședință pe teritoriul celeilalte părți contractante

(1) Persoanele menționate la [articolul 15](#) din Acord, a căror stare necesită prestații în natură în caz de urgență, pentru a beneficia de astfel de prestații vor prezenta direct prestatorului de servicii medicale de la locul de reședință un formular care să ateste că au dreptul la prestații în natură atunci când își au reședința pe teritoriul acelei părți contractante.

(2) Formularul prevăzut la paragraful (1) este eliberat de către instituția competentă, la cererea persoanei, înainte ca aceasta să părăsească teritoriul părții contractante unde își are domiciliul și indică perioada exactă în care aceste prestații pot fi acordate.

ARTICOLUL 6 Prestații în natură în caz de domiciliu pe teritoriul celeilalte părți contractante

(1) Persoanele menționate la [articolul 15](#) din Acord, pentru a beneficia de prestații în natură, trebuie să se înregistreze la instituția de la locul de domiciliu prin prezentarea unui formular emis de instituția competentă, care să ateste că au dreptul la prestații în natură în caz de urgență, atunci când își au domiciliul pe teritoriul celeilalte părți contractante.

(2) Formularul prevăzut la paragraful (1) al prezentului articol este eliberat de către instituția competentă, la cererea persoanei, înainte ca aceasta să părăsească teritoriul acelei părți contractante și indică exact perioada în care prestațiile pot fi acordate. Instituția locului de domiciliu informează instituția competentă de toate înregistrările pe care le-a efectuat.

(3) În cazul în care persoanele menționate la paragraful (1) al prezentului articol nu mai îndeplinesc condițiile de asigurare pentru care formularele au fost eliberate, instituția competentă va trimite instituției care acordă prestațiile un formular cu privire la încetarea dreptului la aceste prestații.

(4) Pentru fiecare solicitare de prestații în natură, persoana interesată va prezenta furnizorului de servicii medicale un document eliberat de către instituția de la locul de domiciliu, pe baza formularului menționat la paragraful (1), document necesar pentru acordarea prestațiilor în natură în caz de urgență conform legislației părții contractante pe teritoriul căreia sunt solicitate prestațiile.

ARTICOLUL 7 Prestații în bani

(1) Pentru a beneficia de prestații în bani conform prevederilor [articolului 15](#) paragraful (2) din Acord, persoana interesată solicită medicului de pe teritoriul părții contractante a locului de reședință sau domiciliu care i-a evaluat starea de sănătate să îi certifice incapacitatea de muncă și durata probabilă a acesteia.

(2) Prestațiile în bani se acordă persoanelor prevăzute la [articolul 15](#) din Acord care au beneficiat de prestații de boală și maternitate în conformitate cu procedura reglementată la [articolul 5](#) și [articolul 6](#) din prezentul aranjament.

(3) Persoana interesată trimite certificatul instituției competente în termenul stabilit de legislația părții contractante a instituției competente.

(4) În situația în care medicii care efectuează tratamentul nu îndeplinesc condițiile pentru a elibera certificate de incapacitate de muncă, persoana în cauză se adresează direct instituției părții contractante a locului de reședință sau de domiciliu. Această instituție întocmește conform procedurilor naționale certificatul de incapacitate de muncă și îl transmite imediat instituției competente.

(5) Plata se va efectua direct asiguratului conform legislației aplicate de către instituția competentă.

ARTICOLUL 8 Modalitatea de rambursare între instituții

(1) Conform [articolului 16](#) al Acordului, cheltuielile pentru prestațiile în natură acordate în baza dispozițiilor [articolului 15](#) al Acordului sunt rambursate de către instituția competentă prin organisme de legătură de pe teritoriul fiecărei părți contractante, pe baza costului real al prestațiilor în natură acordate de către instituția locului de reședință sau de domiciliu, așa cum rezultă din formularele individuale cu cheltuielile efective pe care această instituție le prezintă pentru fiecare persoană asigurată, cu excepția cheltuielilor administrative.

(2) Rambursarea se efectuează în euro. Rata de schimb a monedelor naționale în euro va fi rata băncii naționale a fiecărei părți contractante la data emiterii cererii de rambursare.

(3) Cererea de rambursare a cheltuielilor se trimite după expirarea fiecărui semestru, dar nu mai târziu de trei ani, și va fi plătită în termen de un an de la primirea acesteia.

(4) În cazul refuzului la plată al documentelor privind rambursarea cheltuielilor, acesta va fi comunicat celeilalte instituții competente, până la expirarea termenului-limită convenit pentru plată.

SECȚIUNEA a 2-a Pensii de bătrânețe, invaliditate și de urmaș

ARTICOLUL 9 Depunerea cererii

(1) Pentru a beneficia de o prestație în baza dispozițiilor părții a III-a secțiunea 2 din Acord, solicitantul va depune cererea la instituția de la locul de domiciliu, chiar dacă nu a fost realizată nicio perioadă de asigurare în baza legislației acestei părți contractante. La depunerea cererii solicitantul trebuie să prezinte toate documentele și informațiile disponibile, inclusiv documentele referitoare la perioadele de asigurare realizate de persoana asigurată, necesare instituției competente a celeilalte părți contractante pentru a procesa cererea.

(2) Data depunerii cererii la instituția unei părți contractante va fi considerată data depunerii cererii la instituția competentă a celeilalte părți contractante, cu excepția situației în care persoana a solicitat în mod expres ca acordarea drepturilor de pensie de bătrânețe de către instituția unei părți contractante să fie amânată. În acest caz, prestațiile vor fi acordate de la data indicată de către solicitant, sub rezerva îndeplinirii condițiilor legale.

(3) Instituția care primește cererea o va comunica imediat, prin intermediul unui formular convenit în acest scop, instituției competente a celeilalte părți contractante, menționând data depunerii cererii. Împreună cu cererea, instituția va trimite, în copie certificată pentru conformitate cu originalul, documentele disponibile care pot fi utile pentru prelucrarea cererii.

(4) Datele cu caracter personal, completate de persoană în formularul de cerere convenit, vor fi verificate de instituția de la locul de domiciliu, care va certifica exactitatea acestora, înlocuind astfel transmiterea documentelor originale.

(5) Pentru obținerea unor drepturi de pensie de invaliditate cererea va fi însoțită de formularul de raport medical convenit și, dacă este necesar, de documentele medicale relevante deținute de instituția de la locul de domiciliu.

ARTICOLUL 10 Notificarea deciziilor

Fiecare instituție competentă soluționează cererea potrivit dispozițiilor părții a III-a secțiunea a 2-a din Acord, notifică persoana în cauză în legătură cu decizia adoptată și, totodată, trimite instituției competente a celeilalte părți contractante o copie a deciziei, împreună cu formularul convenit în acest sens.

ARTICOLUL 11 Plata prestațiilor

(1) Instituția competentă a unei părți contractante plătește prestațiile direct persoanei îndreptățite sau reprezentatului legal al acesteia, conform legislației pe care această instituție o aplică.

(2) Pentru plata prestațiilor prin transfer bancar, beneficiarul comunică instituției competente detaliile bancare necesare efectuării exportului prestațiilor.

(3) Dacă instituția competentă solicită dovezi referitoare la faptul că beneficiarul de prestații este în viață și o astfel de dovadă nu este prezentată în termenul solicitat, instituția competentă suspendă plata prestațiilor până la prezentarea acesteia.

ARTICOLUL 12 Recalcularea, suspendarea sau încetarea plății prestațiilor

În cazul recalculării, suspendării sau încetării plății pensiilor, instituția competentă care a luat această decizie o comunică persoanei interesate, precum și instituției competente a celeilalte părți contractante.

ARTICOLUL 13 Schimbul de informații

(1) Beneficiarii prestațiilor acordate în baza legislației uneia dintre părțile contractante care își au domiciliul pe teritoriul celeilalte părți contractante au obligația de a comunica instituției competente orice schimbare privind situația personală sau familială, starea de sănătate a acestora, capacitatea lor de muncă, veniturile lor, precum și orice alte circumstanțe susceptibile să influențeze drepturile sau obligațiile acestora cu privire la aplicarea Acordului.

(2) Instituțiile competente își comunică direct orice informație de tipul celor menționate la paragraful (1) al prezentului articol despre care au cunoștință.

SECȚIUNEA a 3-a Prestații în caz de accident de muncă și boală profesională

ARTICOLUL 14 Prestații în natură

(1) Pentru a beneficia de prestații în natură ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, în baza dispozițiilor articolului 21 al Acordului, persoana asigurată supusă legislației unei părți contractante, care are reședința sau domiciliul pe teritoriul celeilalte părți

contractante, trebuie să prezinte instituției locului de reședință sau domiciliu un formular emis de instituția competentă, care să ateste că are dreptul să primească prestații în natură ca urmare a accidentului de muncă sau a bolii profesionale. Formularul indică tipul prestațiilor în natură și perioada în care acestea pot fi acordate. Dacă persoana nu deține formularul menționat, instituția locului de reședință sau domiciliu se adresează instituției competente, prin formularul convenit, pentru a-l obține.

(2) Prin proteze, dispozitive medicale și alte prestații în natură de mare valoare, conform [articolului 21](#) paragraful (2) din Acord, se înțeleg acele prestații a căror valoare, la data solicitării aprobării prealabile, depășește 200 euro, exprimată în moneda națională a instituției care le acordă.

(3) Pentru acordarea de proteze, dispozitive medicale sau de alte prestații în natură de mare valoare, conform [articolului 21](#) paragraful (2) al Acordului, instituția locului de reședință sau de domiciliu solicită acordul instituției competente, utilizând formularul convenit.

(4) Rambursarea cheltuielilor pentru prestațiile în natură acordate în baza dispozițiilor [articolului 21](#) al Acordului se face de către instituția competentă, în baza formularelor individuale cu cheltuieli efective emise de instituția locului de reședință sau domiciliu pentru fiecare persoană asigurată, cu excepția cheltuielilor administrative.

(5) Rambursarea acestor cheltuieli se efectuează doar după stabilirea caracterului de muncă al accidentului sau caracterului profesional al bolii de către instituția competentă, conform prevederilor legislației pe care o aplică.

(6) Rambursarea se efectuează în euro. Rata de schimb a monedelor naționale în euro va fi rata băncii naționale a fiecărei părți contractante la data emiterii cererii de rambursare.

(7) Cererea de rambursare se trimite după expirarea fiecărui semestru, dar nu mai târziu de trei ani, și va fi plătită în termen de un an de la primirea acesteia.

(8) În cazul refuzului de plată a documentelor de rambursare a cheltuielilor, acesta se va comunica instituției locului de reședință sau domiciliu până la expirarea termenului-limită convenit pentru plată.

ARTICOLUL 15 Schimbul de informații și documente între instituții referitor la accidente de muncă sau boli profesionale

(1) În cazul în care survine un accident de muncă sau este diagnosticată o boală profesională pe teritoriul unei părți contractante, alta decât cea pe care se află instituția competentă, declararea accidentului de muncă sau înregistrarea bolii profesionale trebuie să respecte dispozițiile legislației pe care o aplică instituția competentă, fără a aduce atingere dispozițiilor legale în vigoare pe teritoriul părții contractante unde a survenit accidentul de muncă sau a fost înregistrată boala profesională.

(2) Instituția părții contractante pe teritoriul căreia a survenit accidentul de muncă sau a fost înregistrată boala profesională va transmite instituției competente toate informațiile și documentele necesare, inclusiv un raport referitor la starea sănătății persoanei în cauză, însoțit de certificate medicale la încheierea perioadei de incapacitate de muncă.

ARTICOLUL 16 Contestarea caracterului de muncă al accidentului sau al bolii

(1) În cazul în care instituția competentă contestă caracterul de muncă al accidentului sau caracterul profesional al bolii, aceasta informează imediat instituția locului de domiciliu sau de reședință care a acordat prestațiile în natură, care vor fi considerate prestații în cadrul asigurării de boală de la data acordării lor, cu condiția ca persoana în cauză să fie îndreptățită să le primească, și rambursate conform legislației în vigoare în domeniul boală și maternitate.

(2) În cazul în care este confirmat caracterul de muncă al accidentului sau caracterul profesional al bolii, prestațiile în natură acordate persoanei în cauză sunt considerate prestații pentru accident de muncă sau boală profesională de la data la care a survenit accidentul de muncă sau a fost diagnosticată pentru prima dată boala profesională.

SECȚIUNEA a 4-a Ajutorul de deces

ARTICOLUL 17 Ajutorul de deces

(1) Pentru a beneficia de ajutor de deces în baza legislației uneia dintre părțile contractante, solicitantul care are domiciliul pe teritoriul celeilalte părți contractante trimite cererea sa direct instituției competente sau prin intermediul instituției de la locul său de domiciliu.

(2) Cererea trebuie să fie însoțită de actele necesare conform legislației pe care o aplică instituția competentă.

(3) Informațiile furnizate de către solicitant trebuie să fie susținute prin documente oficiale anexate cererii. Documentele oficiale vor fi originale sau copii certificate de instituția de la locul de domiciliu al solicitantului.

SECȚIUNEA a 5-a Prevederi diverse

ARTICOLUL 18 Expertiza medicală și controlul medical

(1) Expertiza medicală și controlul medical, necesare în cazul solicitanților sau beneficiarilor de prestații ai uneia dintre părțile contractante, care au domiciliul sau reședința pe teritoriul celeilalte părți contractante, sunt efectuate la cererea instituției competente de către instituția de la locul de domiciliu sau de reședință, potrivit modalităților prevăzute de legislația pe care o aplică această ultimă instituție.

(2) La cererea instituției competente a uneia dintre părțile contractante, instituția competentă a celeilalte părți contractante comunică gratuit orice informație privind starea de sănătate și orice documente pe care le deține cu privire la starea de sănătate a solicitantului sau a beneficiarului de prestații.

(3) Instituțiile competente pot cere ca persoana în cauză să efectueze un control medical suplimentar.

(4) Costurile expertizei medicale și ale controalelor medicale de orice fel, necesare pentru acordarea, menținerea, revizuirea sau redobândirea prestațiilor, se rambursează de către instituția în numele căreia au fost efectuate instituției care le-a efectuat, pe baza tarifelor

aplicate de către această din urmă instituție. Expertiza și controalele medicale efectuate în interesul instituțiilor ambelor părți contractante nu vor fi rambursate.

PARTEA a IV-a Prevederi finale

ARTICOLUL 19 Intrarea în vigoare

(1) Prezentul aranjament intră în vigoare la data ultimei notificări care confirmă îndeplinirea procedurilor legale interne pentru intrarea acestuia în vigoare.

(2) Prezentul aranjament va rămâne în vigoare până la încetarea valabilității Acordului.

(3) Prezentul aranjament poate fi amendat prin acordul scris al autorităților competente. Amendamentele vor intra în vigoare la data ultimei notificări care confirmă îndeplinirea procedurilor legale interne pentru intrarea acestora în vigoare.

Semnat la București la 4 iunie 2024 în două exemplare originale, fiecare în limbile română, albaneză și engleză, toate textele fiind egal autentice. În cazul unor diferențe de interpretare, va prevala textul în limba engleză.

Pentru autoritățile competente din
România,
Simona Bucura-Opreșcu,
ministrul muncii și solidarității sociale

Pentru autoritățile competente din
Republica Albania,
Igli Hasani,
ministrul pentru Europa și afaceri externe