

**RREGULLORE ADMINISTRATIVE
PËR ZBATIMIN E MARRËVESHJES
NDËRMJET REPUBLIKËS SË SHQIPËRISË DHE RUMANISË
PËR MBROJTJEN SHOQËRORE**

Në zbatim të paragrafit (1) të nenit 26 të Marrëveshjes ndërmjet Republikës së Shqipërisë dhe Rumanisë për Mbrojtjen Shoqërore, të nënshkruar në Bukuresht më 27 shkurt 2015, autoritetet kompetente kanë rënë dakord për Rregullore Administrative si më poshtë:

Pjesa I

Dispozita të Përgjithshme

Neni 1

Përkufizime

(1) Për zbatimin e kësaj Rregulloreje Administrative:

- a) Termi “Marrëveshje” do të thotë Marrëveshja ndërmjet Republikës së Shqipërisë dhe Rumanisë për mbrojtjen shoqërore e nënshkruar në Bukuresht, më datë 27 shkurt 2015.
- b) Termi “Rregullore” do të thotë Rregullore Administrative për zbatimin e Marrëveshjes ndërmjet Republikës së Shqipërisë dhe Rumanisë për mbrojtjen shoqërore.

(2) Termat në këtë Rregullore Administrative do të kenë të njëjtat kuptime si ato të parashikuara në Nenin 1 të Marrëveshjes.

Neni 2

Organet ndërlidhëse dhe Institucionet Kompetente

(1) Organet ndërlidhëse të parashikuara në paragrafin 2 të nenit 26 të Marrëveshjes janë si më poshtë:

në Republikën e Shqipërisë:

- Instituti i Sigurimeve Shoqërore për përfitime në para në lidhje me pensionet e pleqërisë, të invaliditetit dhe familjare, sëmundje, barrë lindje, aksidente në punë dhe sëmundje profesionale,
- Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor për përfitimet në natyrë.

në Rumani:

- Dhoma Kombëtare e Pensioneve Publike për pensionet e pleqërisë, të invaliditetit dhe familjare, pagesave për vdekje si dhe për përfitimet në natyrë dhe në para në rast aksidentesh në punë dhe sëmundjesh profesionale.
- Dhoma Kombëtare e Sigurimeve Shëndetësore për dëmshpërblimin për paaftësi të përkohshme në punë si pasojë e sëmundjeve të përgjithshme apo dëmtimeve të shkaktuara jashtë vendit të punës, trajtim për barrë lindje, si dhe për përfitime në natyrë në rast sëmundjeje dhe barrë lindjeje.

(2) Institucionet kompetente janë përcaktuar si më poshtë:

në Republikën e Shqipërisë:

- Instituti i Sigurimeve Shoqërore për përfitime në para në lidhje me pensionet e pleqërisë, të invaliditetit dhe familjare, sëmundje, barrë lindje, aksidente në punë dhe sëmundje

- profesionale.
- Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor për përfitimet në natyrë.

në Rumani:

- Dhoma Kombëtare e Pensioneve Publike për përcaktimin e legjislacionit të zbatueshëm;
- Zyrat vendore për pensione dhe zyrat sektoriale për pensione për pensione pleqërie, invaliditeti dhe familjare, pagesa për vdekje, si dhe për përfitime në natyrë dhe në para në rast aksidentesh në punë dhe sëmundjesh profesionale.
- Zyrat e sigurimeve shëndetësore për: dëmshpërblime për paaftësi të përkohshme në punë si pasojë e sëmundjeve të përgjithshme apo dëmtimeve të shkaktuara jashtë vendit të punës, trajtimin për barrëlindje, si dhe për përfitime në natyrë në rast sëmundjeje dhe barrëlindjeje.

(3) Për zbatimin e Marrëveshjes dhe Rregullores organet ndërlidhëse do të bashkëpunojnë, do të japin ndihmë të ndërsjellë dhe mund të komunikojnë direkt me institucionet kompetente, personat e interesuar apo personat e autorizuar prej tyre.

(4) Organet ndërlidhëse dhe institucionet kompetente të përcaktuara në paragrafët 1 dhe 2 të këtij Neni do të bien dakord për procedurat normale, metodat dhe formularët përkatës të nevojshëm për zbatimin e Marrëveshjes dhe Rregullores.

(5) Organet ndërlidhëse dhe institucionet kompetente mund të shkëmbejnë informacion me anë të mjeteve elektronike.

Pjesa II

Dispozitat e legjislacionit të zbatueshëm

Neni 3

Zbatimi i Neneve 8-13 të Marrëveshjes

(1) Në rastin e Neneve 8-13 të Marrëveshjes, institucionet kompetente të Palëve Kontraktuese legjislacioni i të cilëve është i zbatueshëm, do të certifikojnë, në formularin e rënë dakord, kohëzgjatjen e zbatimit të legjislacionit përkatës.

(2) Formulari i parashikuar në nenin (1) të këtij Neni do të lëshohet, sipas rastit, me kërkesën e të punësuarit, punëdhënësit ose të vetëpunësuarit.

(3) Institucioni që lëshon formularin e parashikuar në paragrafin (1) të këtij Neni do t'i paraqesë një kopje të vlefshme të formularit, sipas rastit, të punësuarit, punëdhënësit apo të vetëpunësuarit. Përfituesi duhet ta mbajë atë me vete gjatë pranisë së tij në territorin e Palës tjetër Kontraktuese në mënyrë që, nëse është e nevojshme, tua paraqesë organeve kontrolluese të Palës Kontraktuese të fundit.

(4) Në rastin e ndërprerjes së veprimtarisë në territorin e Palës tjetër Kontraktuese, sipas rastit, personi i punësuar, punëdhënësi apo i vetëpunësuar do të informojë institucionet kompetente para skadimit të periudhës fillestare të përcaktuar në formularin e parashikuar në paragrafin (1) të këtij Neni.

(5) Në rastin e zgjatjes së periudhës së dërgimit mbi periudhën fillestare prej 12 muajsh, kërkesa e punëdhënësit ose sipas rastit, e të vetë punësuarit, do t'i drejtohet institucionit të

përcaktuar të Palës Kontraktuese, legjislacioni i së cilës vazhdon të zbatohet. Në këtë rast, ky institucion do të kërkojë pëlqimin e institucionit të caktuar të Palës tjetër Kontraktuese. Pas marrjes së pëlqimit, institucioni i Palës Kontraktuese legjislacioni i së cilës vazhdon të zbatohet, do të regjistrojë në formularin mbi legjislacionin e zbatueshëm, numrin dhe datën e miratimit.

(6) Dispozita e paragrafit 5 do të zbatohet përshtatshmërisht në lidhje me nenin 13 të Marrëveshjes.

Pjesa III **Dispozita të veçanta**

Seksioni 1 **Përfitime për sëmundje dhe barrëlindje**

Neni 4 **Zbatimi i Nenit 14 të Marrëveshjes**

(1) Për zbatimin e nenit 14 të Marrëveshjes, institucionet kompetente të Palëve Kontraktuese do të certifikojnë, në formularët e rënë dakord, periudhat e sigurimit të plotësuara sipas legjislacioneve të zbatueshëm të Palëve Kontraktuese.

(2) Formulari i parashikuar në paragrafin (1) të këtij Neni mund të lëshohet me kërkesën e personit të siguruar ose institucionit kompetent të Palës Kontraktuese në territorin e së cilës personi ka vendbanimin, nga institucioni i Palës tjetër Kontraktuese ku personi është siguruar së fundi.

Neni 5 **Përfitimet në natyrë në rastin e qëndrimit në territorin e Palës tjetër Kontraktuese**

(1) Personat e parashikuar në Nenin 15 të Marrëveshjes, gjendja e të cilëve kërkon përfitime urgjente në natyrë, në mënyrë që të marrin përfitime të tilla, duhet t'i paraqesin drejtpërdrejt ofruesit të shërbimit mjekësor të vendit të qëndrimit një formular që vërteton se ata kanë të drejtë për përfitime në natyrë gjatë qëndrimit në territorin e asaj Pale Kontraktuese.

(2) Formulari i parashikuar në paragrafin (1) do të lëshohet nga institucionet kompetente, me kërkesë të personit para se ai të largohet nga territori i Palës Kontraktuese ku ai/ajo banon dhe përcakton periudhën e saktë për të cilën mund të jepen përfitime të tilla.

Neni 6 **Përfitimet në natyrë në rast vendbanimi në territorin e Palës tjetër Kontraktuese**

(1) Personat e parashikuar në Nenin 15 të Marrëveshjes, për marrjen e përfitimeve në natyrë duhet të regjistrohen tek institucionet e vendit të banimit duke paraqitur një formular të lëshuar nga institucioni kompetent që vërteton se ata kanë të drejtë për përfitime në natyrë në rast urgjence gjatë banimit në territorin e Palës tjetër Kontraktuese.

(2) Formulari i parashikuar në paragrafin (1) të këtij neni do të lëshohet nga institucioni kompetent, me kërkesë të personit, para se ai/ajo të largohet nga territori i Palës Kontraktuese dhe që përcakton periudhën e saktë për të cilën mund të jepen përfitimet. Institucioni i

vendbanimit do të informojë institucionin kompetent ku personi ka kryer të gjitha regjistrimet.

(3) Në rast se personat e parashikuar në paragrafin (1) të këtij Neni nuk i plotësojnë më kushtet e sigurimit për të cilat janë lëshuar formularët, institucioni kompetent do t'i dërgojë institucionit që jep përfitimet një formular në lidhje me ndërprerjen e të drejtës së këtyre përfitimeve.

(4) Për çdo kërkesë për përfitime në natyrë, personi i interesuar do të paraqesë pranë ofruesit të shërbimit mjekësor një dokument të lëshuar nga institucioni i vendbanimit në bazë të formularit të parashikuar në paragrafin (1), dokument i nevojshëm për të siguruar përfitimet në natyrë në rast urgjence sipas legjislacionit të Palës Kontraktuese në territorin e të cilës kërkohen përfitimet.

Neni 7 **Përfitimet në para**

(1) Në mënyrë që të përfitohen përfitimet në para sipas dispozitave të paragrafit (2) të Nenit 15 të Marrëveshjes, personi i interesuar i kërkon mjekut të territorit të Palës Kontraktuese të vendit të qëndrimit ose vendbanimit i cili ka vlerësuar shëndetin e tij që të vërtetojë paaftësinë e tij për punë dhe kohëzgjatjen e tij të mundshme.

(2) Përfitimet në para i jepen personit të përmendur në Nenin 15 të Marrëveshjes, i cili ka marrë përfitime për sëmundje dhe barrë lindje sipas procedurës së parashikuar në Nenet 5 dhe 6 të kësaj Marrëveshjeje.

(3) Personi i interesuar ia dërgon vërtetimin institucionit kompetent në afatin kohor të përcaktuar nga legjislacioni i Palës Kontraktuese të institucionit kompetent.

(4) Në rast se mjekët që japin trajtimin nuk kanë të drejtë të lëshojnë vërtetime të paaftësisë në punë, personat e interesuar i drejtohen drejtpërdrejt institucionit të Palës Kontraktuese të vendqëndrimit apo vendbanimit. Ky institucion trajton sipas procedurave kombëtare, vërtetimin e paaftësisë për punë dhe ia dërgon atë menjëherë institucionit kompetent.

(5) Pagesa do t'i kryhet drejtpërdrejt personit të siguruar sipas legjislacionit të zbatuar nga institucioni kompetent.

Neni 8 **Mënyra e rimbursimit ndërmjet institucioneve**

(1) Sipas nenit 16 të Marrëveshjes, shpenzimet e përfitimeve në natyrë të dhëna sipas Nenit 15 të Marrëveshjes do të rimbursohen nga institucioni kompetent nëpërmjet organeve ndërlidhëse nga territori i secilës Palë Kontraktuese, në bazë të shpenzimeve aktuale të përfitimeve në natyrë të dhëna nga institucioni i vendit të qëndrimit apo vendbanimit, siç përcaktohet në formularët individualë me shpenzimet aktuale që ky institucion paraqet për çdo person të siguruar, duke përjashtuar shpenzimet administrative.

(2) Rimbursimi do të bëhet në Euro. Kursi i këmbimit i monedhave kombëtare në Euro do të jetë kursi i Bankave Kombëtare të secilës Palë Kontraktuese në datën e lëshimit të kërkesës për rimbursim.

(3) Kërkesa për rimbursimin e shpenzimeve do të dërgohet pas çdo tremujori, por jo më vonë

se pas tre vjetësh dhe do të paguhet brenda një viti nga marrja e saj.

(4) Në rast refuzimi të pagesës së dokumenteve për rimbursimin e shpenzimeve, kjo do t'i komunikohet institucionit tjetër kompetent, deri në skadimin e afatit të rënë dakord për pagesë.

Seksioni 2 **Përfitimet e Pleqërisë, Invaliditetit dhe Familjare**

Neni 9 **Paraqitja e Kërkesës**

(1) Për tu kualifikuar sipas dispozitave të seksionit 2 të Pjesës III të Marrëveshjes, kërkuesi do t'ia paraqesë kërkesën institucionit të vendbanimit edhe nëse nuk është përmbushur periudha e sigurimit sipas legjislacionit të kësaj Pale Kontraktuese. Gjatë paraqitjes së kërkesës, kërkuesi duhet të paraqesë të gjitha dokumentet dhe informacionin në dispozicion, duke përfshirë dokumente që i referohen periudhave të sigurimit të plotësuara nga personi i siguruar, të nevojshme për Institucionin Kompetent të Palës tjetër Kontraktuese për të trajtuar kërkesën.

(2) Data e dorëzimit të kërkesës pranë institucionit të një Pale Kontraktuese do të konsiderohet data e dorëzimit të saj tek Institucioni Kompetent i Palës tjetër Kontraktuese, përveç nëse personi ka kërkuar në mënyrë specifike që të vonohet dhënia e vendimit për të drejtën për pension pleqërie nga institucioni i një Pale Kontraktuese. Në këtë rast, përfitimet do të jepen në datën e dhënë nga kërkuesi, në varësi të përmbushjes së kërkesave ligjore.

(3) Institucioni i cili merr kërkesën, me anë të një formulari të rënë dakord për këtë qëllim, do t'ia komunikojë atë menjëherë Institucionit Kompetent të Palës tjetër Kontraktuese, duke përcaktuar datën e paraqitjes së kërkesës. Institucioni, së bashku me kërkesën, do të dërgojë dokumentet në dispozicion, në kopje të njehsuar me origjinalin, të cilat mund të jenë të dobishme për trajtimin e kërkesës.

(4) Të dhënat personale, të përfshira nga personi në formularin e aplikimit të rënë dakord, do të verifikohen nga institucioni i vendbanimit, i cili do të certifikojë vërtetësinë e tyre, duke zëvendësuar në këtë mënyrë transmetimin e dokumenteve origjinale.

(5) Për fitimin e të drejtës për pension invaliditeti, kërkesa do të shoqërohet me formularin mjekësor të rënë dakord dhe nëse është e nevojshme, me dokumentet përkatëse mjekësore të cilat ndodhen pranë institucionit të vendbanimit.

Neni 10 **Njoftimi mbi vendimet**

Secili institucion kompetent që vendos për kërkesën sipas dispozitave të Seksionit 2 të Pjesës III të Marrëveshjes, njofton për vendimin personin e interesuar dhe i dërgon gjithashtu institucionit kompetent të Palës tjetër Kontraktuese një kopje të vendimit së bashku me formularin e rënë dakord për këtë qëllim.

Neni 11 **Pagesa e përfitimeve**

(1) Institucioni kompetent i Palës Kontraktuese i paguan përfitimet drejtpërdrejt personit të

interesuar ose përfaqësuesit të tij ligjor, sipas legjislacionit që zbaton ky institucion.

(2) Për pagesën e përfitimeve nëpërmjet transfertave bankare, përfituesi i komunikon institucionit kompetent detajet e nevojshme për eksportimin e përfitimeve.

(3) Nëse institucioni kompetent kërkon prova në lidhje me faktin që marrësi i përfitimeve është ende gjallë dhe nëse një provë e tillë nuk paraqitet në afatin e kërkuar, institucioni kompetent do të pezullojë pagesën e përfitimeve deri në paraqitjen e një prove të tillë.

Neni 12

Rillogaritja, pezullimi ose ndërprerja e pagesës së përfitimeve

Në rast rillogaritjeje, pezullimi apo ndërprerjeje të pagesës së pensioneve, institucioni kompetent i cili ka dhënë vendimin, do t'ia komunikojë këtë vendim personit të interesuar, si dhe institucionit kompetent të Palës tjetër Kontraktuese.

Neni 13

Shkëmbimi i informacionit

(1) Marrësit e përfitimeve të dhëna sipas legjislacionit të njërës prej Palëve Kontraktuese që banojnë në territorin e Palës tjetër Kontraktuese kanë detyrimin për të njoftuar institucionin kompetent për ndonjë ndryshim në situatën personale ose familjare, shëndetin e tyre, aftësinë e tyre për punë, të ardhurat e tyre, si dhe për çdo rrethanë tjetër që mund të ndikojë tek të drejtat apo detyrimet e tyre në lidhje me zbatimin e Marrëveshjes.

(2) Institucionet kompetente do t'ia komunikojnë njëra tjetrës drejtpërdrejt çdo informacion të parashikuar në paragrafin (1) të këtij Neni për të cilin janë vënë në dijeni.

Seksioni 3

Përfitimet për aksidentet në punë dhe sëmundjet profesionale

Neni 14

Përfitimet në natyrë

(1) Në mënyrë që të merren përfitime në natyrë si rezultat i një aksidenti në punë ose sëmundje profesionale, në bazë të Nenit 21 të Marrëveshjes, personi i siguruar sipas legjislacionit të Palës Kontraktuese ku ka qëndrimin ose vendbanimin në territorin e Palës tjetër Kontraktuese, do t'i paraqesë institucionit të vendit të qëndrimit ose vendbanimit një formular të lëshuar nga Institucioni Kompetent që vërteton se ai/ajo ka të drejtë të marrë përfitime në natyrë si rezultat i aksidentit në punë ose sëmundjes profesionale. Formulari do të përcaktojë llojin e përfitimit në natyrë dhe periudhën gjatë të cilës mund të jepet. Nëse personi nuk e ka një formular të tillë, institucioni i vendit të qëndrimit ose vendbanimit i drejtohet nëpërmjet formularit të pranuar, Institucionit Kompetent për ta marrë atë.

(2) Proteza, pajisje mjekësore dhe përfitime të tjera thelbësore në natyrë sipas paragrafit (2) të Nenit 21 të Marrëveshjes, do të nënkuptojnë përfitime, vlera e të cilave në datën para miratimit të kërkesës kalon shumë 200 Euro, e shprehur në monedhën kombëtare të institucionit që e jep atë.

(3) Për dhënien e protezave, pajisjeve mjekësore ose përfitimeve të tjera në natyrë sipas

paragrafit (2) të Nenit 21 të Marrëveshjes, institucioni i vendit të qëndrimit ose vendbanimit kërkon pëlqimin e institucionit kompetent, duke përdorur formularin e rënë dakord.

(4) Rimbursimi i shpenzimeve për përfitimet në natyrë të dhëna sipas Nenit 21 të Marrëveshjes do të kryhet nga institucioni kompetent, në bazë të formularëve individualë me shpenzimet aktuale të lëshuara nga institucioni i vendit të qëndrimit ose vendbanimit për çdo person të siguruar, përveç shpenzimeve administrative.

(5) Rimbursimi i këtyre shpenzimeve bëhet vetëm pas përcaktimit të natyrës së aksidentit të punës ose sëmundjes profesionale nga institucioni kompetent, sipas dispozitave të legjislacionit që ai zbaton.

(6) Rimbursimi bëhet në Euro. Kursi i këmbimit të monedhave kombëtare në Euro do të jetë kursi i Bankës Kombëtare të secilës Palës Kontraktuese në datën e rimbursimit të kërkesës së lëshuar.

(7) Kërkesa për rimbursim do të dërgohet pas përfundimit të çdo tremujori, por jo më vonë se pas tre vjetësh dhe do të paguhet brenda një viti nga marrja e saj.

(8) Në rast refuzimi të pagesës për dokumentet e rimbursimit të shpenzimeve, kjo do t'i komunikohet institucionit të vendit të qëndrimit ose vendbanimit deri në skadimin e afatit të pranuar për pagesë.

Neni 15

Shkëmbimi i informacionit dhe dokumenteve ndërmjet institucioneve për aksidentet në punë ose sëmundje profesionale

(1) Në rastin kur një aksident në punë ose një sëmundje profesionale është diagnostikuar në territorin e një Pale Kontraktuese të ndryshëm nga ai ku është institucioni kompetent, deklarimi i aksidentit në punë ose i sëmundjes profesionale duhet të përputhet me legjislacionin e institucionit kompetent që ai zbaton, pa cenuar dispozitat ligjore në fuqi në territorin e Palës Kontraktuese ku ka ndodhur aksidenti në punë ose ku është regjistruar sëmundja profesionale.

(2) Institucioni i Palës Kontraktuese në territorin e të cilës ka ndodhur aksidenti në punë ose është regjistruar sëmundja profesionale, do t'ia transmetojë institucionit kompetent të gjithë informacionin dhe dokumentet e nevojshme, duke përfshirë një raport mbi gjendjen shëndetësore të personit në fjalë, të shoqëruar nga raportet mjekësore në fund të periudhës së paaftësisë për punë.

Neni 16

Mosmarrëveshjet për natyrën e aksidentit apo sëmundjes

(1) Nëse institucioni kompetent kundërshton natyrën e aksidentit në punë ose të sëmundjes profesionale, ai do të njoftojë pa vonesë institucionin e vendit të banimit ose qëndrimit, i cili ka dhënë përfitime në natyrë që do të konsiderohen si sigurim për sëmundje duke filluar me datën kur ato i janë dhënë, në rast se personi në fjalë ka të drejtë t'i marrë ato, dhe t'i rimbursojë në përputhje me legjislacionin në fuqi, në fushën e sëmundjeve dhe barrë lindjes.

(2) Nëse konfirmohet natyra e aksidenteve në punë ose e sëmundjeve profesionale, përfitimet në natyrë të dhëna personit do të konsiderohen si përfitime për aksidente në punë ose sëmundje profesionale, duke filluar nga data kur ka ndodhur aksidenti në punë ose kur është diagnostikuar

për herë të parë sëmundja profesionale.

Seksioni 4
Pagesa për vdekje

Neni 17
Pagesa për vdekje

(1) Për tu kualifikuar për pagesën për vdekje sipas legjislacionit të njërës Palë Kontraktuese, kërkuesi i cili është banues në territorin e Palës tjetër Kontraktuese do t'ia paraqesë kërkesën drejtpërdrejt institucionit kompetent ose nëpërmjet institucionit të vendbanimit të tij.

(2) Kërkesa do të shoqërohet nga dokumentet e nevojshme sipas legjislacionit të zbatueshëm nga institucioni kompetent.

(3) Informacioni i dhënë nga kërkuesi duhet të mbështetet me dokumentet zyrtare bashkëlidhur kërkesës. Dokumentet zyrtare duhet të jenë origjinale ose kopje të njehsuara nga institucioni i vendbanimit të kërkuesit.

Seksioni 5
Dispozita të ndryshme

Neni 18
Ekspertiza mjekësore dhe ekzaminimi mjekësor

(1) Ekspertiza mjekësore dhe ekzaminimi mjekësor, të nevojshme për kërkuesit ose përfituesit e përfitimeve të njërës prej Palëve Kontraktuese, të cilët qëndrojnë ose banojnë në territorin e Palës tjetër Kontraktuese, do të kryhen me kërkesë të institucionit kompetent nga institucioni i vendit të qëndrimit ose banimit, në mënyrën e përcaktuar nga legjislacioni që zbaton institucioni i fundit.

(2) Me kërkesë të institucionit kompetent të njërës Palë Kontraktuese, Institucioni Kompetent i Palës tjetër Kontraktuese do të komunikojë pa pagesë çdo informacion mbi gjendjen shëndetësore dhe çdo dokument që ai ka mbi gjendjen shëndetësore të kërkuesit ose marrësit të përfitimeve.

(3) Institucionet kompetente mund të kërkojnë që personi në fjalë t'i nënshtrohet një ekzaminimi mjekësor shtesë.

(4) Shpenzimet e ekspertizës mjekësore dhe ekzaminimeve mjekësore të çdo lloji, të nevojshme për dhënien, ruajtjen, rishikimin ose rikuperimin e përfitimeve, do të rimbursohen nga institucioni në emër të të cilit ato janë kryer, tek institucioni i cili i ka kryer ato, në bazë të tarifave të zbatuara nga ky institucion i fundit. Ekspertiza mjekësore dhe ekzaminimet e kryera në interes të institucioneve të të dyja Palëve Kontraktuese nuk do të rimbursohen.

Pjesa IV
Dispozita Përfundimtare

Neni 19
Hyrja në fuqi

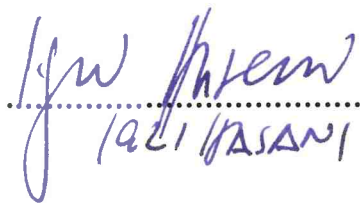
(1) Kjo Rregullore do të hyjë në fuqi në datën e njoftimit të fundit që konfirmon se janë përfunduar procedurat e brendshme ligjore të hyrjes së saj në fuqi.

(2) Kjo Rregullore do të mbetet në fuqi deri në përfundimin e Marrëveshjes.

(3) Kjo Rregullore mund të ndryshohet me pëlqimin me shkrim të autoriteteve kompetente. Ndryshimet do të hyjnë në fuqi në datën e njoftimit të fundit që konfirmon se janë përfunduar procedurat e brendshme ligjore të hyrjes së saj në fuqi.

Nënshkruar në Bukuresht në datën 4 Qershor 2024, në dy kopje origjinale, në gjuhën Shqipe, Rumune, dhe Angleze, ku secili tekst është njëlloj autentik. Në rast mospërputhjes në përkthim, teksti në gjuhën angleze do të ketë përparësi.

Për
Autoritetet kompetente
të Republikës së Shqipërisë


Igwe Hyseni
1921/05/20/21

Për
Autoritetet kompetente të
të Rumanisë


Simona Brada-Oprea
1970/05/20/21

**ADMINISTRATIVE ARRANGEMENT
FOR THE APPLICATION OF THE AGREEMENT
BETWEEN THE REPUBLIC OF ALBANIA AND ROMANIA
ON SOCIAL SECURITY**

Pursuant to Article 26, paragraph (1) of the Agreement between the Republic of Albania and Romania on Social Security, signed in Bucharest, on February 27, 2015, the competent authorities have agreed on this Administrative Arrangement as follows:

Part I General provisions

Article 1 Definitions

(1) For the implementation of this Administrative Arrangement:

- a) The term "Agreement" means the Agreement between Romania and the Republic of Albania on social security signed in Bucharest, on February 27, 2015.
- b) The term "Arrangement" means the Administrative Arrangement for the application of the Agreement between the Republic of Albania and Romania on social security.

(2) In this Arrangement, the terms shall have the same meaning which is assigned to them in Article 1 of the Agreement.

Article 2 Liaison bodies and Competent Institutions

(1) The liaison bodies as referred to in Article 26, paragraph 2 of the Agreement are as follows:

in the Republic of Albania:

- The Social Insurance Institute for cash benefits regarding old-age, invalidity and survivors' pensions, sickness, maternity, work accidents and occupational diseases.
- The Compulsory Health Care Insurance Fund for benefits in kind.

in Romania:

- The National House of Public Pensions for old-age, invalidity and survivor's pensions, death grant, as well as benefits in kind and in cash in case of work accidents and occupational diseases.
- The National Health Insurance House for indemnity for temporary incapacity of work as consequence of common diseases or injuries occurred outside the workplace, maternity indemnity, as well as, benefits in kind in case of illness and maternity.

(2) The competent institutions are designated as follows:

in the Republic of Albania:

- The Social Insurance Institute for cash benefits regarding old-age, invalidity and survivors' pensions, sickness, maternity, work accidents and occupational diseases.
- The Compulsory Health Care Insurance Fund for benefits in kind.

in Romania:

- The National House of Public Pensions, for determining the applicable legislation;
- The territorial houses of pensions for: old-age, invalidity and survivor's pensions, death grants, as well as benefits in kind and in cash in case of work accidents and occupational diseases.
- The houses of health insurance for: indemnity for temporary incapacity of work as consequence of common diseases or injuries occurred outside the workplace, maternity indemnity, as well as benefits in kind in case of illness and maternity.

(3) For the application of the Agreement and Arrangement the liaison bodies shall cooperate, provide mutual assistance and may communicate directly with the competent institutions, the persons concerned or the persons authorized by them.

(4) The liaison bodies and the competent institutions designated at paragraphs 1 and 2 of this Article shall agree the common procedures, methods and relevant forms necessary for the application of the Agreement and the Arrangement.

(5) The liaison bodies and the competent institutions may exchange information by electronic means.

Part II

Provisions of applicable legislation

Article 3

Application of Articles 8-13 of the Agreement

(1) In case of Articles 8-13 of the Agreement, the competent institution of the Contracting Party whose legislation is applicable shall certify, in the agreed form, the duration of application of the respective legislation.

(2) The form referred to in paragraph (1) of this Article shall be issued upon the request of the employee or employer, as appropriate, respectively of the self-employed person.

(3) The institution issuing the form referred to in paragraph (1) of this Article shall submit a valid copy of the form to the employed or employer, as appropriate, respectively to the self-employed. The holder must keep it during its presence in the territory of the other Contracting Party in order to present it, if necessary, to the control bodies of the latter Contracting Party.

(4) In case of interruption of activity in the territory of the other Contracting Party, before the expiry of the initial period stated in the form referred to in paragraph (1) of this Article, the employed person, employer or self-employed person, as appropriate, shall inform the competent institution.

(5) In case of the extension of the posting period over the initial period of 12 months, the request of the employer, respectively of the self-employed shall be addressed to the designated institution of the Contracting Party whose legislation continues to apply. In this respect, this institution shall request the consent of the designated institution of the other Contracting Party.

Upon receipt of the consent, the institution of the Contracting Party whose legislation continues to apply shall register in the form on the applicable legislation the number and date of approval.

(6) The provisions of paragraph (5) shall apply *mutatis mutandis* in relation to Article 13 of the Agreement.

Part III Special provisions

Section 1 Sickness and maternity benefits

Article 4 Application of Article 14 of the Agreement

(1) For the application of Article 14 of the Agreement, the competent institutions of the Contracting Parties shall certify in the agreed form the periods of insurance completed under the legislations applicable in the Contracting Parties.

(2) The form referred to in paragraph (1) of this Article may be issued upon the request of the insured person or the competent institution of the Contracting Party in whose territory the person has the place of residence, by the institution of the other Contracting Party where the person was last insured.

Article 5 Benefits in kind in the event of stay in the territory of the other Contracting Party

(1) The persons referred to in Article 15 of the Agreement, whose condition requires emergency benefits in kind, in order to receive such benefits shall submit directly to the medical services provider of the place of stay, a form attesting that they are entitled to benefits in kind when they stay in the territory of that Contracting Party.

(2) The form referred to in paragraph (1) shall be issued by the competent institution, at the request of the person, before it leaves the territory of the Contracting Party where he/she resides and it indicates the exact period for which such benefits may be granted.

Article 6 Benefits in kind in case of residence in the territory of the other Contracting Party

(1) The persons referred to in Article 15 of the Agreement, for receiving benefits in kind must register to the institution of the place of residence by submitting a form issued by the competent institution attesting that they are entitled to benefits in kind in case of emergency when they reside in the territory of the other Contracting Party.

(2) The form referred to in paragraph (1) of this Article shall be issued by the competent institution, at the request of the person, before he/she leaves the territory of that Contracting Party, and it indicates the exact period for which the benefits may be granted. The institution of the place of residence shall inform the competent institution of all the records it has made.

(3) In case the persons referred to in paragraph (1) of this Article no longer meet the conditions of insurance for which the forms were issued, the competent institution shall send to the institution providing the benefits a form regarding the cessation of the right to such benefits.

(4) For each request for benefits in kind, the person concerned shall submit to the medical care provider a document issued by the institution of the place of residence, based on the form referred to in paragraph (1), the document being necessary in order to provide benefits in kind in case of emergency under the legislation of the Contracting Party in which territory the benefits are requested.

Article 7

Cash benefits

(1) In order to benefit for cash benefits under the provisions of Article 15 paragraph (2) of the Agreement, the concerned person requests to the doctor from the territory of the Contracting Party of the place of stay or residence who evaluated its health to certify its work incapacity and its probable duration.

(2) Cash benefits are granted to the persons mentioned at Article 15 from the Agreement who received benefits of sickness and maternity according to the procedure provided for at Article 5 and Article 6 of this Arrangement.

(3) The concerned person sends the certificate to the competent institution in the timeframe set by the legislation of the Contracting Party of the competent institution.

(4) In the situation in which the doctors providing treatment are not eligible to issue certificates of work incapacity, the concerned persons directly address to the institution of the Contracting Party of the place of stay or residence. This institution elaborates under the national procedures the certificate of work incapacity and sends it immediately to the competent institution.

(5) The payment shall be made directly to the insured person according to the legislation applied by the competent institution.

Article 8

Method of reimbursement between institutions

(1) According to Article 16 of the Agreement, the cost of benefits in kind granted according to Article 15 of the Agreement shall be reimbursed by the competent institution through the liaison bodies from the territory of each Contracting Party, based on actual costs of benefits in kind provided by the institution of the place of stay or residence, as shown in the individual forms with actual expenditure that this institution presents for each insured person, excluding administrative costs.

(2) Reimbursement shall be made in Euros. The exchange rate of the National Currencies in Euro, shall be the rate of the National Bank of each Contracting Party on the date of the issuing of the reimbursement request.

(3) The request for expenditure's reimbursement shall be sent after each semester, but not later than three years and it shall be paid within one year from its receipt.

(4) In case of payment refusal of documents regarding the reimbursement of expenses, this shall be communicated to the other Competent Institution, until the expiry of agreed deadline for payment.

Section 2

Old age, Invalidity and Survivors' Benefits

Article 9

Submission of Request

(1) To qualify for a benefit under the provisions of Part III, section 2 of the Agreement, the applicant shall submit the claim to the institution of the place of residence, even if no period of insurance was accomplished under the legislation of this Contracting Party. When submitting the request, the applicant must present all the available documents and information, including documents referring to the periods of insurance accomplished by the insured person, necessary to the Competent Institution of the other Contracting Party to process the claim.

(2) The date of submitting the request to the institution of a Contracting Party shall be considered the date of submitting it to the Competent Institution of the other Contracting Party, unless the person has specifically requested that the awarding of old age pension rights by the institution of a Contracting Party to be delayed. In this case, the benefits shall be granted on the date indicated by the applicant, subject to complying with the legal requirements.

(3) The institution which receives the request shall immediately communicate it, through a form agreed to this purpose, to the Competent Institution of the other Contracting Party, specifying the date of the claim's submission. Together with the request, the institution shall send, in certified copy for conformity with the original, the available documents which may be useful to process the request.

(4) Personal data filled in the agreed application form by person, will be verified by the institution of the place of residence, which will certify their accuracy, thereby replacing the transmission of original documents.

(5) For obtaining the pension rights on grounds of invalidity, the request shall be accompanied by the agreed medical report form and, if necessary, by the relevant medical documents which the institution of the place of residence has.

Article 10

Notification on decisions

Each competent institution settles the claim according to the provisions of Part III, Section 2 of the Agreement, notifies the person concerned about the decision made and also sends a copy of the decision together with the agreed form in this respect to the competent institution of the other Contracting Party.

Article 11

Payment of benefits

(1) The competent institution of a Contracting Party pays the benefits directly to the person entitled or to its legal representative, according to the legislation which this institution applies.

(2) For the payment of benefits through bank transfer, the beneficiary communicates to the competent institution the bank details necessary for the export of benefits.

(3) If the competent institution requests proof of evidence regarding the fact that the benefits' recipient is still alive and such evidence is not presented in the required timeframe, the competent institution shall suspend the payment of benefits until such proof is presented.

Article 12

Recalculation, suspension or termination of benefits' payment

In case of recalculation, suspension or termination of pensions' payment, the competent institution which made that decision shall communicate it to the person concerned as well as to the competent institution of the other Contracting Party.

Article 13

Exchange of information

(1) Recipients of benefits provided under the legislation of one Contracting Party residing in the territory of the other Contracting Party have the obligation to notify the competent institution of any change in personal or family situation, their health, their working capacity, their income and any other circumstances which may affect their rights or obligations regarding the application of the Agreement.

(2) The competent institutions shall communicate each other directly any information of the type referred to in paragraph (1) of this Article which they know about.

Section 3

Benefits of work accident and occupational disease

Article 14

Benefits in Kind

(1) In order to receive benefits in kind as a result of an work accident or occupational disease, based on Article 21 of the Agreement, the insured person subject to the legislation of a Contracting Party that has its stay or residence on the territory of the other Contracting Party shall submit to the institution of the place of stay or residence a form issued by the Competent Institution certifying that he/she is entitled to receive benefits in kind as a result of work accident or occupational disease. The form indicates the type of benefits in kind and the period during which they may be granted. If the person does not have the said form, the institution of the place of stay or residence addresses through the form agreed, to the Competent Institution, in order to obtain it.

(2) Prostheses, medical devices and other substantial benefits in kind under Article 21 paragraph (2) of the Agreement shall mean those benefits whose value, at the date of the prior approval's request exceeds 200 Euro, expressed in the national currency of the institution that grants them.

(3) For the provision of prostheses, medical devices or other substantial benefits in kind under Article 21 paragraph (2) of the Agreement, the institution of the place of stay or residence requires the consent of the competent institution, using the agreed form.

(4) The reimbursement of expenses for benefits in kind provided under Article 21 of the Agreement shall be made by the competent institution, based on the individual forms with actual expenses issued by the institution of the place of stay or residence for each insured person, except the administrative expenses.

(5) The reimbursement of these expenses is made only after establishing the work character of the accident or the occupational character of the disease by the competent institution, according to the provisions of the legislation it applies.

(6) The reimbursement is made in Euros. The exchange rate of the national currencies in Euros shall be the rate of the National Bank of each Contracting Party at the date of which the reimbursement claim was issued.

(7) The reimbursement claim shall be sent after the expiry of each semester, but no later than three years and shall be paid within 1 year after its receipt.

(8) In case of refusal of payment for the documents for reimbursement of expenses, this will be communicated to the institution of the place of stay or residence until the expiry of the agreed deadline for payment.

Article 15

Exchange of information and documents between institutions referring to work accidents or occupational diseases

(1) In the event in which an accident at work is occurring or an occupational disease is diagnosed in the territory of a Contracting Party other than that on which the competent institution is, declaring the work accident or the registration of occupational disease must comply with the legislation the competent institution applies without prejudice to the legal provisions in force in the territory of the Contracting Party where the accident at work occurred or occupational disease was registered.

(2) The institution of the Contracting Party in whose territory the accident at work occurred or the occupational disease was recorded, shall transmit to the competent institution all necessary information and documents, including a report on the state of health of the person concerned, accompanied by medical certificates at the end of the period of working incapacity.

Article 16

Disputing the work character of an accident or disease

(1) Where the competent institution disputes the work character of the accident or the occupational character of the disease, it shall inform without delay the institution of the place of residence or stay which provided the benefits in kind, which will be considered benefits under sickness insurance starting with the date from which they were provided if the person concerned is entitled to receive them and reimbursed according to the legislation in force in the field of sickness and maternity.

(2) Where the work character of the accident or the occupational character of the disease is confirmed, the benefits in kind granted to the person concerned shall be considered benefits for work accident or occupational disease starting with the date at which the accident at work occurred or the occupational disease was first time diagnosed.

Section 4
Death grant

Article 17
Death grant

(1) To qualify for death grant under the legislation of one Contracting Party, the applicant who is residing in the territory of the other Contracting Party shall submit the request directly to the competent institution or through the institution of his place of residence.

(2) The request shall be accompanied by the documents necessary under the legislation applied by the competent institution.

(3) Information provided by the applicant must be supported by official documents attached to the request. Official documents shall be original or copies certified by the institution of the place of residence of the applicant.

Section 5
Miscellaneous provisions

Article 18
Medical expertise and medical examination

(1) Medical expertise and medical examination, necessary for the applicants or recipients of benefits of one of the Contracting Parties, who are residing or staying in the territory of the other Contracting Party shall be made at the request of the competent institution by the institution of the place of residence or stay, in the manner provided by the legislation which that latter institution applies.

(2) At the request of the competent institution of one Contracting Party, the Competent Institution of the other Contracting Party shall communicate free of charge any information on the health status and any documents it holds on the health status of the applicant or recipient of benefits.

(3) The competent institutions may require that the person concerned undergoes a supplementary medical examination.

(4) The costs of medical expertise and medical examinations of any kind, necessary for granting, maintaining, reviewing or for the recovery of benefits shall be reimbursed by the institution on whose behalf they were made to the institution which made them and on the basis of the tariffs applied by the latter institution. Medical expertise and examinations accomplished in the interest of the institutions of both Contracting Parties shall not be reimbursed.

Part IV
Final provisions

Article 19
Entry into force

(1) This Arrangement shall enter into force on the date of the later notification confirming that the internal legal procedures of its entry into force have been completed.

(2) This Arrangement shall remain in force until the termination of the Agreement.

(3) This Arrangement may be amended by written consent of the competent authorities. The amendments shall enter into force on the date of the later notification confirming that the internal legal procedures of their entry into force have been completed.

Done in Bucharest on June 4, 2024, in two originals, in Albanian, Romanian, and English languages, each text being equally authentic. In case of differences of interpretation, the text in English language shall prevail.

For
the competent authorities of the Republic of
Albania

IGC/HA *for president*

For
the competent authorities of Romania

Simona Stancu - Oprea
V. Stancu

**ARANJAMENT ADMINISTRATIV
PENTRU APLICAREA ACORDULUI
ÎNTRU REPUBLICA ALBANIA ȘI ROMÂNIA
ÎN DOMENIUL SECURITĂȚII SOCIALE**

În baza articolului 26, paragraful (1) al Acordului între Republica Albania și România 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 între România și Republica Albania în domeniul securității sociale, semnat la București, la 27 februarie 2015.
- b) Termenul “Aranjament” semnifică Aranjamentul Administrativ pentru aplicarea Acordului între Republica Albania și România 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 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.

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.

(2) Sunt desemnate ca instituții competente următoarele:

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.

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.

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

Partea II

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 III

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 căruia 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 paragraf (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-i 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 organismele 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 2

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 din 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 3

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 domiciliu 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) Rambursare 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 4

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 5

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 IV

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 albaneză, română și engleză, toate textele fiind egal autentice. În cazul unor diferențe de interpretare, va prevala textul în limba engleză.

Pentru
autoritățile competente din Republica
Albania

1. G. L. ROSANI

Pentru
autoritățile competente din România

Steliana Brucsa - Oprea
J. Stancu