Európska komisia

# NAJČASTEJŠIE OTÁZKY

*na účely náležitého informovania pacientov o cezhraničnej zdravotnej starostlivosti*[1]

Zdravie a bezpečnosť potravín

# Najčastejšie otázky

## na účely náležitého informovania pacientov o cezhraničnej zdravotnej starostlivosti[1]

**Odchádzajúci pacienti***

**Nariadeniami o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009*** aj **smernicou 2011/24/EÚ*** sa udeľuje právo na prevzatie nákladov na lekárske ošetrenie* v ktoromkoľvek inom členskom štáte EÚ*/EHP*. Rozsah hradených služieb zdravotnej starostlivosti, podmienky prístupu k lekárskemu ošetreniu*, ako aj finančné dôsledky môžu byť rôzne v závislosti od systému, v rámci ktorého sa pacientovi poskytne liečba v zahraničí. Preto je veľmi dôležité, aby boli pacienti náležite informovaní o rôznych dôsledkoch liečby podľa jedného alebo druhého právneho nástroja EÚ.

Informovanie pacientov o ich právach a nárokoch na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť* v inej krajine EÚ*/EHP* je úlohou národných kontaktných miest*. Národné kontaktné miesta majú okrem toho povinnosť informovať pacientov o prednosti nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009* v prípade, keď sú splnené podmienky na udelenie predchádzajúceho povolenia v rámci ich rozsahu pôsobnosti. V záujme lepšieho plnenia ich povinností voči pacientom týkajúcich sa informovania je preto veľmi dôležité, aby si národné kontaktné miesta dobre uvedomovali rozdiely medzi nariadeniami o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a 987/2009 a smernicou 2011/24/EÚ.

Národné kontaktné miesta môžu túto šablónu s najčastejšími otázkami použiť na svojom webovom sídle alebo ako východisko pri osobnom poradenstve a informovaní odchádzajúcich pacientov o ich právach a nárokoch na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť* podľa nariadení o sociálnom zabezpečení* a smernice 2011/24/EÚ*.

**Na účely použitia na webovom sídle vášho národného kontaktného miesta alebo v rámci komunikácie s pacientmi môžete skopírovať celé nasledovné znenie alebo jeho časť.**

*Vyhlásenie o odmietnutí zodpovednosti*

Tento dokument bol vypracovaný ako súčasť programu v oblasti zdravia (2014 – 2020) v rámci osobitnej zmluvy s Výkonnou agentúrou pre spotrebiteľov, zdravie, poľnohospodárstvo a potraviny (CHAFEA), ktorá koná na základe mandátu Európskej komisie. Obsah tejto správy predstavuje názory dodávateľa, ktorý za ňu nesie výhradnú zodpovednosť. V žiadnom prípade neodráža názory Európskej komisie a/alebo agentúry CHAFEA ani žiadneho iného orgánu Európskej únie. Európska komisia ani agentúra CHAFEA neručia za správnosť údajov uvedených v tejto správe ani nepreberajú zodpovednosť za akékoľvek použitie tejto správy tretími stranami.

[1] Ku každému slovu alebo pojmu v týchto najčastejších otázkach, po ktorom priamo nasleduje hviezdička (*), sa v priloženom abecednom glosári uvádzajú zodpovedajúce vymedzenia a vysvetlenia pojmov.

# Prehľad

| Práva pacientov na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť |
|---|
| Čo sa rozumie pod pojmom európske právo na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť*? |
| Aký je právny rámec cezhraničnej zdravotnej starostlivosti* podľa práva EÚ? |
| Čo je smernica 2011/24/EÚ o právach pacientov? |
| Čo sú nariadenia o sociálnom zabezpečení? |
| Mám aj iné možnosti na ošetrenie v zahraničí mimo právneho rámca smernice 2011/24/EÚ a nariadení o sociálnom zabezpečení*? |
| Mám nárok na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť? |
| Do ktorých krajín môžem ísť na účely ošetrenia? |
| **Naliehavé ošetrenie počas môjho pobytu v zahraničí, napríklad počas dovolenky, rodinnej návštevy, služobnej cesty alebo výmenného študijného pobytu** |
| Čo ak počas pobytu v zahraničí náhle ochoriem alebo sa zraním? |
| Čo sa rozumie pod pojmom liečba, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná*? |
| Čo ak viem o pravdepodobnosti, že počas pobytu v zahraničí možno budem potrebovať ošetrenie z dôvodu chronickej choroby alebo tehotenstva? |
| Čo je európsky preukaz zdravotného poistenia*? |
| Kedy môžem použiť svoj európsky preukaz zdravotného poistenia*? |
| Aká liečba bude hradená na základe európskeho preukazu zdravotného poistenia*? |
| Čo ak si zabudnem priniesť európsky preukaz zdravotného poistenia* alebo ak ho nemôžem použiť? |
| Budem musieť platiť za ošetrenie v zahraničí alebo náklady prevezme priamo moja štátna zdravotná služba*/môj poskytovateľ zdravotného poistenia*? |
| Na akú výšku krytia mám nárok? |
| Ktoré náklady sa môžu prevziať? |
| Kde nájdem informácie o tom, ako podať žiadosť o náhradu? |
| Čo ak nesúhlasím s rozhodnutím mojej štátnej zdravotnej služby*/môjho poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia*, pokiaľ ide o moju žiadosť o získanie náhrady? |
| Potrebujem súkromné cestovné poistenie alebo súkromné/doplnkové zdravotné poistenie? |
| Ktoré služby zdravotnej starostlivosti sú hradené z môjho súkromného poistenia? |
| Ako zistím, na koho sa treba obrátiť a ktorého poskytovateľa zdravotnej starostlivosti alebo ktorú nemocnicu navštíviť v prípade náhleho ochorenia alebo zranenia v zahraničí? |
| Záujem o zdravotnú starostlivosť v zahraničí (plánovaná liečba v zahraničí) |
| Mám nárok požiadať o liečbu v zahraničí? |
| Aký je rozdiel medzi vyhľadaním liečby v zahraničí podľa nariadení o sociálnom zabezpečení* alebo podľa smernice 2011/24/EÚ*? |
| O aký druh liečby môžem požiadať v zahraničí? |
| Vzťahuje sa krytie aj na telemedicínu*? |
| Čo sa rozumie pod pojmom *predchádzajúce povolenie**? |
| Potrebujem pred cestou do zahraničia vždy získať predchádzajúce povolenie* od mojej štátnej zdravotnej služby*/môjho poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia*? |
| Môžem si vybrať, či žiadosť o predchádzajúce povolenie* podám buď podľa nariadení o sociálnom zabezpečení*, alebo podľa smernice 2011/24/EÚ*? |
| Kde nájdem informácie o tom, ako podávať žiadosť o predchádzajúce povolenie*? |
| Ktorá inštitúcia zodpovedá za udeľovanie predchádzajúcich povolení*? |
| Čo ak v zahraničí podstúpim liečbu bez požadovaného predchádzajúceho povolenia*? |

| |
|---|
| Čo ak nesúhlasím s rozhodnutím mojej štátnej zdravotnej služby*/môjho poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia*, pokiaľ ide o moju žiadosť o predchádzajúce povolenie*? |
| Potrebujem odporúčanie na získanie prístupu k liečbe v zahraničí? |
| Budem musieť za liečbu platiť ja? |
| Na akú výšku krytia mám nárok? |
| Kde nájdem informácie o cenách liečby, ktorú chcem podstúpiť? |
| Ktoré náklady sa môžu prevziať? |
| Kde nájdem informácie o tom, ako podať žiadosť o náhradu? |
| Čo ak nesúhlasím s rozhodnutím mojej štátnej zdravotnej služby*/môjho poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia*, pokiaľ ide o moju žiadosť o získanie náhrady? |
| Ako sa môžem informovať o možnostiach liečby v zahraničí? |
| Na ktorého poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v zahraničí sa mám obrátiť? |
| **Kvalita a bezpečnosť** |
| Kde nájdem informácie o kvalite liečby v inej krajine? |
| Kde nájdem viac informácií o konkrétnom poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti alebo nemocnici v zahraničí? |
| **Zdravotné záznamy a jazyk** |
| Kde nájdem viac informácií o jazyku používanom pri poskytovaní liečby v inej krajine? |
| Ako zabezpečím prenos svojich zdravotných záznamov do zahraničia? |
| **Následná starostlivosť** |
| Čo ak po liečbe v zahraničí budem potrebovať následnú starostlivosť? |
| **Sťažnosti a náprava** |
| Čo ak nie som spokojný/spokojná s liečbou poskytnutou v zahraničí alebo ak sa vyskytnú problémy? |
| Kde nájdem viac informácií o svojich možnostiach podať sťažnosť a dožadovať sa nápravy? |
| **Predpis v zahraničí** |
| Môžem predložiť v lekárni v zahraničí predpis, ktorý vystavil ošetrujúci poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v mojej domovskej krajine? |
| Budem mať stále nárok na prevzatie nákladov za predpísaný liek pri zakúpení v zahraničí? |
| **Národné kontaktné miesta** |
| Čo sú národné kontaktné miesta? |
| Ako kontaktovať národné kontaktné miesto? |
| **Zriedkavé choroby** |
| Aké mám možnosti na získanie novej alebo alternatívnej liečby v zahraničí, ktorá nie je dostupná v mojej domovskej krajine*? |
| Čo sú európske referenčné siete? |
| Kde nájdem informácie o organizáciách pacientov v inej krajine? |
| **Život v zahraničí** |
| Čo sa stane s mojím sociálnym poistením, ak sa plánujem usadiť v zahraničí? |
| Kto je oprávnený udeľovať predchádzajúce povolenie na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť, keď žijem mimo krajiny môjho sociálneho poistenia? |
| Mám nárok na zdravotnú starostlivosť počas pobytu po návrate v krajine, v ktorej mám sociálne poistenie? |
| Na ktoré národné kontaktné miesto sa mám obrátiť, ak chcem viac informácií? Národné kontaktné miesto v krajine, v ktorej mám sociálne poistenie, alebo národné kontaktné miesto v krajine, v ktorej mám bydlisko? |

# ① Práva pacientov na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť

### 1.1. Vymedzenie pojmu cezhraničnej zdravotnej starostlivosti a jej právny rámec

**Čo sa rozumie pod pojmom európske právo na *cezhraničnú zdravotnú starostlivosť*?**

Podľa práva EÚ možno cezhraničnú zdravotnú starostlivosť* (často označovanú ako *liečba v zahraničí*) definovať ako zdravotnú starostlivosť prijatú mimo domovskej krajiny* pacienta, ale v ktorejkoľvek inej krajine EÚ*/EHP*, pričom obidve krajiny nemusia mať spoločné geografické hranice.

Ako občan krajiny EÚ*/EHP* máte právo na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť*, čiže *právo na prístup k lekárskej diagnóze a lekárskemu ošetreniu, ako aj k predpisovaniu, výdaju a poskytovaniu liekov a zdravotníckych pomôcok v každej krajine EÚ*/EHP* a právo využiť prevzatie nákladov vašou domovskou krajinou**. V dôsledku toho budete mať právo na nediskrimináciu na základe vašej štátnej príslušnosti, pokiaľ ide o prístup k zdravotnej starostlivosti a o jej ceny v celej Európe.

**Aký je právny rámec cezhraničnej zdravotnej starostlivosti* podľa práva EÚ?**

Podľa práva EÚ existujú dva možné spôsoby prístupu k cezhraničnej zdravotnej starostlivosti* a prevzatia nákladov podľa vášho systému sociálneho zabezpečenia:

- nariadenia o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009*,
- smernica 2011/24/EÚ o právach pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti*.

Obidva právne nástroje sa dôsledne uplatňujú na situáciu liečby v zahraničí. V dôsledku toho si môžete slobodne vybrať, podľa ktorého nástroja uplatníte svoje práva pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti*.

Presvedčte sa však, že ste sa dobre informovali o jednotlivých základných zásadách obidvoch nástrojov:

- Podľa nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009* máte nárok na prevzatie nákladov na vašu liečbu v zahraničí, *ako keby ste mali poistenie v rámci systému sociálneho zabezpečenia krajiny, v ktorej je liečba poskytovaná**.
- Podľa smernice 2011/24/EÚ* máte nárok na prevzatie nákladov na ošetrenie v zahraničí, *ako keby ste ošetrenie podstúpili vo svojej domovskej krajine**.

Tieto odlišné východiská majú za následok rozdiely medzi rozsahom hradených služieb zdravotnej starostlivosti, podmienkami prístupu k lekárskemu ošetreniu, ako aj finančnými dôsledkami pri obidvoch spôsoboch.

**Čo je smernica 2011/24/EÚ o právach pacientov?**

Smernica 2011/24/EÚ o právach pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti* z 9. marca 2011 dáva každému občanovi EÚ*/EHP* okrem už existujúcich možností v súlade s nariadeniami o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009* aj *nové možnosti týkajúce sa prístupu k zdravotnej starostlivosti v zahraničí* a prevzatia celkových alebo čiastočných nákladov na zdravotnú starostlivosť. Navyše,

- smernicou 2011/24/EÚ* sa *uľahčuje prístup k informáciám* o všetkých dôležitých aspektoch cezhraničnej zdravotnej starostlivosti*, napríklad tým, že členským štátom nariaďuje zriadiť národné kontaktné miesta* na účely poskytovania jasných a ľahko dostupných informácií

pacientom,

- v smernici 2011/24/EÚ* sa uvádza *minimálny súbor práv pacientov*, ktorý má posilniť právne postavenie mobilných pacientov, zaistiť bezpečnú a vysokokvalitnú zdravotnú starostlivosť v zahraničí a zabezpečiť transparentné postupy podávania sťažností a žiadostí o nápravu v prípade výskytu problémov,
- smernicou 2011/24/EÚ* sa podporuje *spolupráca medzi krajinami* (napríklad vytvorením európskych referenčných sietí* alebo elektronického zdravotníctva) zameraná na pacientov, ktorí potrebujú špecializovanú liečbu, alebo pacientov so zriedkavými chorobami, ktorým sa ponúka možnosť vybrať si zo širokého okruhu poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a získať ľahší prístup k alternatívnej alebo špecializovanej liečbe v zahraničí.

Podľa smernice 2011/24/EÚ* majú pacienti nárok na prístup k zdravotnej starostlivosti v každej krajine EÚ*/EHP* a na prevzatie nákladov, ako keby sa liečba poskytovala v domovskej krajine* pacienta.

V dôsledku toho v prípade ošetrenia v zahraničí podľa smernice 2011/24/EÚ* budete musieť ošetrenie v zahraničí vopred uhradiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti. Následne po návrate domov budete mať nárok na spätnú náhradu* od vašej štátnej zdravotnej služby*/vášho poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia* v súlade s predpismi a sadzbami platnými pre ošetrenie poskytnuté vo vašej domovskej krajine*.

Smernica 2011/24/EÚ sa uplatňuje iba v prípade, ak je ošetrenie, ktoré ste podstúpili v zahraničí, hradené v rámci systému sociálneho zabezpečenia vo vašej domovskej krajine*. Ak ošetrenie nie je hradené vaším verejným zdravotným poistením, nemáte ani nárok na náhradu* v prípade, keď ošetrenie podstúpite v zahraničí. Ak je však ošetrenie jasne zahrnuté do rozsahu nemocenských dávok hradených v rámci vášho systému sociálneho zabezpečenia, máte aj nárok na náhradu* v prípade poskytnutia ošetrenia v zahraničí, a to bez ohľadu na to, či ho poskytol verejný* alebo súkromný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti*.

Na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť vo Švajčiarsku* sa smernica 2011/24/EÚ* nevzťahuje.

**Čo sú nariadenia o sociálnom zabezpečení?**

Nariadenia o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009* zahŕňajú:

- nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 z 29. apríla 2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia,
- nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009 zo 16. septembra 2009, ktorým sa stanovuje postup vykonávania nariadenia (ES) č. 883/2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia (známe aj ako *vykonávacie nariadenie*).

Cieľom nariadení o sociálnom zabezpečení je koordinácia systémov sociálneho zabezpečenia a zabezpečenie ochrany občanov krajín EÚ*/EHP* a Švajčiarska v prípade, ak sa sťahujú alebo cestujú do inej krajiny EÚ*/EHP* alebo do Švajčiarska*. V nariadeniach sa stanovuje široký okruh možností na získanie prístupu k ošetreniu mimo domovskej krajiny pacienta:

- liečba, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná, v rámci európskeho preukazu zdravotného poistenia* počas krátkodobého pobytu v zahraničí, napríklad počas dovolenky, služobnej cesty, rodinnej návštevy atď. (označovaná aj ako *neplánovaná liečba*),
- vyhľadanie zdravotnej starostlivosti v zahraničí s predchádzajúcim povolením* (formulár S2*) štátnej zdravotnej služby*/poskytovateľa zdravotného poistenia* pacienta (označovaná aj ako *plánovaná liečba*),
- osobitný stály režim pre vyslaných pracovníkov, cezhraničných pracovníkov a dôchodcov s bydliskom mimo krajiny sociálneho poistenia.

Podľa nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009* majú pacienti nárok na prevzatie nákladov na liečbu v zahraničí, *ako keby boli poistení v rámci systému sociálneho zabezpečenia krajiny, v ktorej je liečba* poskytovaná.*

Na zdravotnú starostlivosť poskytovanú v rámci systému sociálneho zabezpečenia krajiny, ktorú ste navštívili, máte nárok na základe predloženia potvrdenia o sociálnom poistení vo vašej domovskej krajine: európskeho preukazu zdravotného poistenia* v prípade neplánovanej liečby a európskeho formulára S2* v prípade plánovanej liečby.

Nariadenia o sociálnom zabezpečení* sa vzťahujú na všetku zdravotnú starostlivosť zahrnutú do rozsahu nemocenských dávok, na ktoré sa vzťahuje systém sociálneho zabezpečenia krajiny, v ktorej je liečba* poskytovaná. V dôsledku toho môžete podstúpiť liečbu nad rámec služieb hradených vaším verejným zdravotným poistením vo vašej domovskej krajine*.

Náklady na liečbu sa prevezmú v súlade so spôsobom platieb a podľa sadzieb platných v krajine, v ktorej je liečba poskytovaná*. V dôsledku toho bude vaše ošetrenie vo väčšine prípadov bezplatné (platba treťou stranou*), niekedy v kombinácii s obmedzenou sumou spoluúčasti*. Ak však musíte uhradiť všetky náklady na liečbu vopred, môžete spätne požiadať o náhradu*, a to buď miestny orgán sociálneho zabezpečenia, kým ste ešte v zahraničí, alebo vašu štátnu zdravotnú službu*/poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia* po návrate domov. V každom prípade sa bude uplatňovať sadzba náhrady* platná v krajine, v ktorej je liečba poskytovaná*.

V niektorých prípadoch môžu pacienti podstúpiť zdravotnú starostlivosť v zahraničí v rámci stáleho režimu:
*(! Rodinní príslušníci cezhraničného pracovníka s bydliskom v krajine uvedenej v prílohe III k nariadeniu (ES) č. 883/2004* sú vylúčení z osobitných úprav uvedených ďalej v texte.)*

- (Vyslaní) pracovníci vrátane cezhraničných pracovníkov* s bydliskom v inej krajine, než je krajina výkonu práce a sociálneho poistenia, majú nárok na zdravotnú starostlivosť počas pobytu v krajine výkonu práce na náklady tejto krajiny a v súlade s jej právnymi predpismi, akoby dotknutá osoba mala bydlisko v tejto krajine.
- Dôchodcovia s bydliskom mimo krajiny, v rámci ktorej systému sociálneho poistenia sú poistení, môžu mať nárok na zdravotnú starostlivosť počas pobytu späť v krajine svojho sociálneho poistenia na náklady tejto krajiny a v súlade s jej právnymi predpismi, akoby dotknutá osoba mala bydlisko v tejto krajine [platí len vtedy, ak sa krajina sociálneho poistenia rozhodla pre tento režim a je uvedená v prílohe IV k nariadeniu (ES) č. 883/2004*].
- Cezhraničným pracovníkom na dôchodku ostáva nárok na liečbu v krajine, kde naposledy vykonávali pracovnú činnosť, pokiaľ ide o pokračovanie liečby, ktorá sa začala už počas ich výkonu práce. V niektorých prípadoch ostane cezhraničnému pracovníkovi na dôchodku nárok na zdravotnú starostlivosť v krajine predchádzajúceho výkonu práce bez ohľadu na to, či ide o pokračovanie liečby, a to na náklady tejto krajiny a v súlade s jej právnymi predpismi, akoby dotknutá osoba mala bydlisko v tejto krajine. Bude to tak v prípade, ak pracovník pracoval ako cezhraničný pracovník aspoň dva roky za posledných päť rokov, ktoré predchádzali dňu nadobudnutia účinnosti jeho dôchodku, pričom členský štát predchádzajúceho výkonu práce aj krajina sociálneho poistenia si zvolili túto možnosť a sú uvedené v prílohe V k nariadeniu (ES) č. 883/2004*.

**Mám aj iné možnosti na ošetrenie v zahraničí mimo právneho rámca smernice 2011/24/EÚ a nariadení o sociálnom zabezpečení*?**

Keďže sociálne zabezpečenie zostáva v právomoci členských štátov, môžete mať nárok aj na prevzatie nákladov na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť* na základe čisto vnútroštátnych právnych predpisov, napríklad v rámci vnútroštátnych projektov v oblasti zdravotnej starostlivosti pre pohraničné regióny.

Informujte sa vo svojej štátnej zdravotnej službe*/u poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia* o všetkých možnostiach, ktoré máte v súvislosti s prístupom k zdravotnej starostlivosti v zahraničí.

### 1.2. Kto má nárok na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť? Ktorých krajín sa to týka?

**Mám nárok na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť?**

Nariadenia o sociálnom zabezpečení* sa týkajú:

- štátnych príslušníkov, osôb bez štátnej príslušnosti a utečencov s bydliskom v krajine EÚ*/EHP* alebo vo Švajčiarsku, na ktorých sa vzťahujú alebo vzťahovali právne predpisy v oblasti sociálneho zabezpečenia jednej alebo viacerých z týchto krajín, ako aj ich rodinných príslušníkov a pozostalých,
- štátnych príslušníkov krajín mimo EÚ*/EHP* s oprávneným pobytom v krajine EÚ*/EHP* alebo vo Švajčiarsku* s výnimkou štátnych príslušníkov krajín mimo EÚ*/EHP* v Dánsku, na Islande, v Lichtenštajnsku, Nórsku a vo Švajčiarsku.

Smernica 2011/24/EÚ* sa týka:

- štátnych príslušníkov, osôb bez štátnej príslušnosti a utečencov s bydliskom v krajine EÚ*/EHP*, na ktorých sa vzťahujú alebo vzťahovali právne predpisy v oblasti sociálneho zabezpečenia jednej alebo viacerých z týchto krajín, ako aj ich rodinných príslušníkov a pozostalých,
- štátnych príslušníkov krajín mimo EÚ*/EHP* s oprávneným pobytom v krajine EÚ*/EHP* vrátane štátnych príslušníkov krajín mimo EÚ*/EHP* v Dánsku, na Islande, v Lichtenštajnsku, Nórsku a vo Švajčiarsku.

**Do ktorých krajín môžem ísť na účely ošetrenia?**

Podľa nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009 máte prístup k zdravotnej starostlivosti v každej krajine EÚ*/EHP* alebo vo Švajčiarsku*.

Podľa smernice 2011/24/EÚ* máte prístup k zdravotnej starostlivosti v každej krajine EÚ*/EHP*. Smernica sa však nevzťahuje na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť vo Švajčiarsku.

## ② Naliehavé ošetrenie počas môjho pobytu v zahraničí, napríklad počas dovolenky, rodinnej návštevy, služobnej cesty alebo výmenného študijného pobytu

### 2.1. Náhle ochorenie alebo zranenie počas návštevy v zahraničí

**Čo ak počas pobytu v zahraničí náhle ochoriem alebo sa zraním?**

Ak počas pobytu v zahraničí ochoriete alebo sa zraníte, napríklad v dôsledku nehody na lyžovačke, automobilovej nehody alebo nešťastného pádu, budete mať nárok na liečbu, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná*, a na prevzatie nákladov na základe vášho sociálneho poistenia/nárokov na verejné zdravotné služby vo vašej domovskej krajine*.

Najbežnejším spôsobom, ako využiť prevzatie vašich nákladov, je predložiť <u>európsky preukaz zdravotného poistenia</u>* ošetrujúcemu poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti v zahraničí. Váš európsky preukaz zdravotného poistenia* je bezplatný preukaz, ktorý vydáva vaša štátna zdravotná

služba*/poskytovateľ zákonného zdravotného poistenia* ako dôkaz, že máte poistenie v rámci systému sociálneho zabezpečenia vo vašej domovskej krajine*.

Po predložení európskeho preukazu zdravotného poistenia* budete mať nárok na liečbu, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná*, podľa nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009*: budete mať nárok na zdravotnú starostlivosť, *ako keby ste mali poistenie v rámci systému sociálneho zabezpečenia krajiny, ktorú ste navštívili* (a teda ako domáci pacient s verejným zdravotným poistením). Náklady na ošetrenie sa prevezmú v súlade so spôsobom platieb a podľa sadzieb platných v krajine, ktorú ste navštívili. V dôsledku toho bude vaše ošetrenie vo väčšine prípadov bezplatné (platba treťou stranou*), niekedy v kombinácii s obmedzenou sumou spoluúčasti*. Ak však musíte uhradiť všetky náklady na ošetrenie vopred, môžete spätne požiadať o náhradu*, a to buď miestny orgán sociálneho zabezpečenia, kým ste ešte v zahraničí, alebo vašu štátnu zdravotnú službu*/poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia* po návrate domov. V každom prípade sa bude uplatňovať sadzba náhrady* platná v krajine, v ktorej je liečba poskytovaná*.

Upozorňujeme, že váš európsky preukaz zdravotného poistenia* sa dá použiť len vtedy, ak ošetrenie podstupujete vo verejnej nemocnici alebo u verejného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti*. Zdravotná starostlivosť poskytovaná súkromným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti* alebo v súkromnej nemocnici zvyčajne nie je hradená s výnimkou určitých prípadov, keď súkromný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti alebo súkromná nemocnica sú zmluvne viazaní alebo prepojení so systémom sociálneho zabezpečenia a sú oprávnení poskytovať služby, na ktoré sa vzťahujú právne predpisy v oblasti sociálneho zabezpečenia.

V prípade ošetrenia bez platného európskeho preukazu zdravotného poistenia* alebo v prípade, ak svoj preukaz nemôžete použiť, napríklad preto, lebo ošetrenie podstupujete v súkromnej nemocnici, bude sa s vami zaobchádzať ako so súkromným pacientom. V tomto prípade buď zaplatíte za ošetrenie súkromne, alebo môžete podať žiadosť o náhradu* podľa smernice 2011/24/EÚ*.

Podľa smernice 2011/24/EÚ budete mať po návrate domov nárok na spätnú náhradu* od vašej štátnej zdravotnej služby*/vášho poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia* v súlade s predpismi a sadzbami platnými pre ošetrenie poskytnuté vo vašej domovskej krajine*.

Mali by ste si však uvedomiť, že smernica 2011/24/EÚ* sa uplatňuje iba v prípade, ak je ošetrenie, ktoré ste podstúpili v zahraničí, hradené v rámci systému sociálneho zabezpečenia vo vašej domovskej krajine*. Ak ošetrenie nie je hradené vaším verejným zdravotným poistením, nemáte ani nárok na náhradu* v prípade, keď ošetrenie podstúpite v zahraničí. Ak je však ošetrenie jasne zahrnuté do rozsahu nemocenských dávok hradených v rámci vášho systému sociálneho zabezpečenia, máte aj nárok na náhradu* v prípade poskytnutia ošetrenia v zahraničí, a to bez ohľadu na to, či ho poskytol verejný* alebo súkromný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti*.

Upozorňujeme, že na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť* vo Švajčiarsku* sa smernica 2011/24/EÚ* nevzťahuje.

Ak chcete získať viac informácií, obráťte sa na svoju štátnu zdravotnú službu*/poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia* alebo na národné kontaktné miesto* vo svojej domovskej krajine.

**Čo sa rozumie pod pojmom *liečba, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná*?**

Liečba, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná*, je liečba z dôvodu náhleho ochorenia alebo zranenia počas krátkodobej návštevy v zahraničí, napríklad počas dovolenky, služobnej cesty, rodinnej návštevy alebo výmenného študijného pobytu, ktorú nemožno odložiť a ktorá vám musí byť poskytnutá s cieľom zabrániť tomu, aby ste sa museli vrátiť domov pred koncom plánovaného trvania vášho pobytu. Liečba v žiadnom prípade nesmie byť prvotným dôvodom vášho pobytu v zahraničí.

Liečba, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná*, takisto označovaná ako neplánovaná liečba* v zahraničí, je opakom situácie, pri ktorej cestujete do zahraničia na vyslovený účel prístupu k zdravotnej starostlivosti, ktorá sa označuje aj ako plánovaná liečba* v zahraničí:

- neplánovaná liečba*: liečbu, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná*, potrebujete z dôvodu náhleho ochorenia alebo zranenia, kým sa nachádzate v zahraničí, napríklad počas dovolenky, služobnej cesty, rodinnej návštevy alebo výmenného študijného pobytu,
- plánovaná liečba*: liečba v zahraničí je dôvodom pre váš pobyt v zahraničí.

Európskym preukazom zdravotného poistenia* je hradená iba liečba, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná*.

**Čo ak viem o pravdepodobnosti, že počas pobytu v zahraničí možno budem potrebovať ošetrenie z dôvodu chronickej choroby alebo tehotenstva?**

Európsky preukaz zdravotného poistenia* sa vzťahuje aj na situáciu, keď trpíte chronickou chorobou (ako je cukrovka, astma, rakovina alebo chronické ochorenie obličiek) alebo keď ste tehotná a vopred viete, že počas svojho pobytu v zahraničí možno budete potrebovať lekárske ošetrenie*. Pokiaľ výslovným účelom vašej cesty nie je získať prístup k lekárskemu ošetreniu*, napríklad porodiť alebo podstúpiť liečbu v súvislosti s tehotenstvom alebo chronickou chorobou, bude sa to považovať za liečbu, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná*, podľa nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009*.

Upozorňujeme, že v prípade životne dôležitej starostlivosti, ktorá si vyžaduje špecializované vybavenie alebo personál, by ste sa mali vopred dohodnúť s nemocnicou alebo so zdravotníckym zariadením, v ktorom chcete podstúpiť liečbu. Takto môže zahraničná inštitúcia zabezpečiť dostupnosť a kontinuitu vašej liečby počas vášho pobytu v zahraničí. Príkladmi takejto liečby sú dialýza obličiek, kyslíková terapia, špeciálna liečba astmy a chemoterapia.

### 2.2. Európsky preukaz zdravotného poistenia

**Čo je európsky preukaz zdravotného poistenia*?**

Európsky preukaz zdravotného poistenia* (EPZP*) je bezplatný preukaz, ktorý vydáva vaša štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zákonného zdravotného poistenia* ako dôkaz, že sa na vás vzťahuje systém sociálneho zabezpečenia vo vašej domovskej krajine*, a teda máte nárok na verejnú zdravotnú starostlivosť. Preukaz EPZP* vám dáva prístup k prevzatiu nákladov na liečbu, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná*, počas krátkodobého pobytu v inej krajine EÚ*/EHP* alebo vo Švajčiarsku*, napríklad počas dovolenky alebo výmenného študijného pobytu, a to za rovnakých podmienok a s rovnakými nákladmi (vo väčšine krajín bezplatne) ako domáci pacienti s verejným zdravotným poistením v rámci systému sociálneho zabezpečenia danej krajiny [t. j. k cezhraničnej zdravotnej starostlivosti* podľa nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009*].

- O európsky preukaz zdravotného poistenia* môžete požiadať svoju štátnu zdravotnú službu*/poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia*.
- Preukaz sa vydáva bezplatne.
- Každý člen rodiny by mal mať svoj vlastný preukaz.

Upozorňujeme, že váš európsky preukaz zdravotného poistenia* sa dá použiť len vtedy, ak ošetrenie podstupujete vo verejnej nemocnici alebo u verejného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti*. Zdravotná starostlivosť poskytovaná súkromným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti* alebo v súkromnej nemocnici zvyčajne nie je hradená, s výnimkou určitých prípadov, keď súkromný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti alebo súkromná nemocnica sú zmluvne viazaní alebo prepojení so systémom sociálneho zabezpečenia a sú oprávnení poskytovať služby, na ktoré sa vzťahujú právne

predpisy v oblasti sociálneho zabezpečenia.

Navyše štátni príslušníci krajín mimo EÚ*/EHP* s oprávneným pobytom v krajine EÚ*/EHP* nemôžu použiť svoj európsky preukaz zdravotného poistenia* na neplánovanú liečbu* počas dočasného pobytu v Dánsku, na Islande, v Lichtenštajnsku, Nórsku a vo Švajčiarsku.

Viac informácií o európskom preukaze zdravotného poistenia* a o tom, ako sa používa v rôznych členských štátoch EÚ*/EHP* alebo vo Švajčiarsku*, vám poskytne vaša štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* alebo národné kontaktné miesto*, prípadne si môžete stiahnuť bezplatnú aplikáciu Európskej komisie EPZP* (EHIC) (*„Mobilná aplikácia Európsky preukaz zdravotného poistenia" – ktorá je k dispozícii v 25 jazykoch).*

**Kedy môžem použiť svoj európsky preukaz zdravotného poistenia*?**

- Európsky preukaz zdravotného poistenia* je možné použiť iba v prípade liečby, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná*, počas dočasného pobytu (dovolenka, služobná cesta atď.) v inej krajine EÚ*/EHP* alebo vo Švajčiarsku*.
- Európsky preukaz zdravotného poistenia* sa vzťahuje iba na zdravotnú starostlivosť poskytovanú vo verejnej nemocnici alebo verejným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti*. Zdravotná starostlivosť poskytovaná súkromným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti* alebo v súkromnej nemocnici zvyčajne nie je hradená s výnimkou určitých prípadov, keď súkromný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti alebo súkromná nemocnica sú zmluvne viazaní alebo prepojení so systémom sociálneho zabezpečenia a sú oprávnení poskytovať služby, na ktoré sa vzťahujú právne predpisy v oblasti sociálneho zabezpečenia.
- Európsky preukaz zdravotného poistenia* sa navyše vzťahuje na náklady spojené s vaším lekárskym ošetrením* iba vtedy, keď je príslušné ošetrenie zahrnuté do rozsahu nemocenských dávok, na ktoré sa vzťahujú právne predpisy v oblasti sociálneho zabezpečenia krajiny, ktorú ste navštívili.
- Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti v zahraničí uznávajú iba platný európsky preukaz zdravotného poistenia*. Keď plánujete cestu do zahraničia, vždy sa uistite, že ste si preukaz objednali v dostatočnom predstihu pred odchodom. Ak je to potrebné, uistite sa, že platnosť vášho preukazu bola včas predĺžená.

Upozorňujeme, že štátni príslušníci krajín mimo EÚ*/EHP* s oprávneným pobytom v krajine EÚ*/EHP* nemôžu použiť svoj európsky preukaz zdravotného poistenia* na neplánovanú liečbu* počas dočasného pobytu v Dánsku, na Islande, v Lichtenštajnsku, Nórsku a vo Švajčiarsku.

**Aká liečba bude hradená na základe európskeho preukazu zdravotného poistenia*?**

Na základe európskeho preukazu zdravotného poistenia* sa kryje len liečba, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná* (neplánovaná liečba*) a hradená v rámci systému sociálneho zabezpečenia krajiny, ktorú ste navštívili, a poskytovaná verejným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti*.

Vo všeobecnosti platí, že liečba poskytovaná súkromným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti* alebo v súkromnej nemocnici nebude hradená, s výnimkou určitých prípadov, keď súkromný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti alebo súkromná nemocnica sú zmluvne viazaní alebo prepojení so systémom sociálneho zabezpečenia a sú oprávnení poskytovať služby, na ktoré sa vzťahujú právne predpisy v oblasti sociálneho zabezpečenia.

**Čo ak si zabudnem priniesť európsky preukaz zdravotného poistenia* alebo ak ho nemôžem použiť?**

Ak potrebujete naliehavé ošetrenie, ale zabudli ste si vziať so sebou svoj európsky preukaz zdravotného poistenia* alebo ošetrujúci poskytovateľ v zahraničí váš preukaz neuznal, kontaktujte čo

najskôr svoju štátnu zdravotnú službu*/poskytovateľa zdravotného poistenia* vo vašej domovskej krajine, ktorí by mohli byť schopní predložiť miestnym inštitúciám dôkaz o krytí vášho sociálneho zabezpečenia, aby ste sa vyhli plateniu vopred.

Ak váš preukaz napriek tomu nebol uznaný, môžete problém vyriešiť prostredníctvom siete SOLVIT. Sieť SOLVIT orgánom pripomína, aké sú vaše práva a nároky v EÚ, a spolupracuje s nimi na riešení problému. Viac informácií sa nachádza na webovej stránke siete SOLVIT: www.ec.europa.eu/solvit.

V prípade vášho ošetrenia bez platného európskeho preukazu zdravotného poistenia* alebo v prípade, ak svoj preukaz nemôžete použiť, napríklad preto, lebo ste ošetrenie podstúpili v súkromnej nemocnici, bude sa s vami zaobchádzať ako so súkromným pacientom. V tomto prípade buď zaplatíte za ošetrenie súkromne, alebo môžete podať žiadosť o náhradu* podľa *smernice 2011/24/EÚ**.

Podľa smernice 2011/24/EÚ* máte nárok požiadať o náhradu* nákladov na zdravotnú starostlivosť, ktoré vám vznikli v zahraničí, za rovnakých podmienok a s rovnakými sadzbami, ako keby ste ošetrenie podstúpili vo svojej domovskej krajine*.

Smernica 2011/24/EÚ* sa vzťahuje aj na zdravotnú starostlivosť poskytnutú v súkromnej nemocnici alebo súkromným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti*, ktorý nie je zmluvne viazaný/prepojený so systémom sociálneho zabezpečenia. Pokiaľ je príslušné ošetrenie hradené v rámci vášho sociálneho poistenia vo vašej domovskej krajine, máte nárok na náhradu* aj pri jeho poskytnutí v inej krajine EÚ*/EHP* bez ohľadu na to, či vás ošetrí verejný* alebo súkromný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti*.

Kľúčové zásady smernice 2011/24/EÚ*:

- máte nárok len na ošetrenie, ktoré je hradené v rámci systému sociálneho zabezpečenia vo vašej domovskej krajine*,
- najskôr zaplatíte všetky náklady vopred*,
- po návrate domov môžete požiadať o náhradu* svoju štátnu zdravotnú službu*/poskytovateľa zdravotného poistenia*,
- vaše výdavky na zdravotnú starostlivosť budú uhradené až do sumy, ktorá by bola uhradená, keby ste ju podstúpili vo vašej domovskej krajine.

Upozorňujeme, že na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť* vo Švajčiarsku* sa smernica 2011/24/EÚ* nevzťahuje.

### 2.3. Aký je postup pri nákladoch na ošetrenie, ktoré som podstúpil/podstúpila?

**Budem musieť za ošetrenie v zahraničí platiť alebo náklady prevezme priamo moja štátna zdravotná služba*/môj poskytovateľ zdravotného poistenia*?**

To, či náklady na liečbu priamo prevezme vaša štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* (platba treťou stranou*) alebo či všetky náklady budete musieť zaplatiť vopred vy a neskôr požiadať o náhradu*, závisí od toho, či ste dostali liečbu, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná*, na základe nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009*, pri ktorej ste použili svoj európsky preukaz zdravotného poistenia*, alebo podľa smernice 2011/24/EÚ*, napríklad v prípade ošetrenia v súkromnej nemocnici.

- Spôsob platby podľa nariadení o sociálnom zabezpečení* závisí od systému uplatňovaného v krajine, v ktorej je liečba poskytovaná*. Keďže vaša liečba prebieha tak, ako keby ste mali poistenie v systéme sociálneho zabezpečenia krajiny, v ktorej je liečba poskytovaná*, budete mať

rovnaké práva a nároky týkajúce sa spôsobu platby ako domáci pacient s verejným zdravotným poistením. Vyskytnúť sa môžu dve možnosti:

- ❖ Liečba, ktorú potrebujete, je bezplatná (čo môže byť častý prípad), niekedy v kombinácii s obmedzenou sumou spoluúčasti*, pričom v takom prípade dôjde k úhrade nákladov priamo medzi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a orgánom sociálneho zabezpečenia krajiny, v ktorej je liečba poskytovaná. Zahraničný orgán sa následne automaticky spojí s vašou štátnou zdravotnou službou*/poskytovateľom zdravotného poistenia* vo vašej domovskej krajine a požiada o náhradu bez toho, aby ste vy museli ešte niečo urobiť.
- ❖ Všetky náklady na liečbu musíte zaplatiť sami a neskôr musíte požiadať o náhradu*, a to buď miestny orgán sociálneho zabezpečenia, kým ste ešte v zahraničí, alebo vašu štátnu zdravotnú službu*/poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia* po návrate domov. V každom prípade sa bude uplatňovať sadzba náhrady* platná v krajine, v ktorej je liečba poskytovaná*.

- Podľa smernice 2011/24/EÚ* musíte za svoju liečbu vždy platiť vopred. Všetky faktúry zaplatíte priamo poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti/nemocnici v zahraničí. Po návrate domov môžete požiadať o náhradu* svoju štátnu zdravotnú službu*/poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia*. Poskytovateľ zákonného zdravotného poistenia uplatní rovnakú sadzbu náhrady* ako pri liečbe poskytnutej vo vašej domovskej krajine*.

**Na akú výšku krytia mám nárok?**

Výška nákladov, ktorá bude predmetom prevzatia, závisí od toho, či ste v zahraničí dostali liečbu, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná*, na základe nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009*, pri ktorej ste použili svoj európsky preukaz zdravotného poistenia*, alebo podľa smernice 2011/24/EÚ*, napríklad v prípade ošetrenia v súkromnej nemocnici.

- Podľa nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009* sa vaše náklady prevezmú podľa sumy stanovenej v pravidlách a právnych predpisoch krajiny, v ktorej je liečba poskytovaná*.

- Podľa smernice 2011/24/EÚ* sa vaše náklady prevezmú podľa sumy stanovenej v pravidlách a právnych predpisoch vašej domovskej krajiny*.

**Ktoré náklady sa môžu prevziať?**

Keďže podľa nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009* a smernice 2011/24/EÚ* máte nárok iba na prevzatie nákladov vyplývajúcich z vášho sociálneho poistenia vo vašej domovskej krajine, zohľadnia sa iba tie náklady na zdravotnú starostlivosť, ktoré priamo vyplývajú z ošetrenia, ktoré ste dostali. Dodatočné náklady, ako napríklad cestovné náklady a náklady na pobyt, stravu, návrat do vlasti, lieky od bolesti bez predpisu, budete vo všeobecnosti musieť zaplatiť sami. Tieto náklady však môžu byť hradené z vášho súkromného cestovného poistenia/súkromného alebo doplnkového zdravotného poistenia.

Upozorňujeme, že podľa nariadení o sociálnom zabezpečení* môžu byť vaše náklady na cestu a pobyt v zahraničí hradené v prípade, keď sa vo vnútroštátnych právnych predpisoch stanovuje náhrada cestovných nákladov a nákladov na pobyt, ktoré sú neoddeliteľné od liečby, ak by sa liečba uskutočnila vo vašej domovskej krajine.

**Kde nájdem informácie o tom, ako podať žiadosť o náhradu?**

Ak potrebujete informácie o tom, ako podávať žiadosť o náhradu*, vrátane informácií o platných postupoch, potrebných dokumentoch a lehotách, ďalšiu pomoc vám môže poskytnúť vaša štátna

| |
|---|
| zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* alebo národné kontaktné miesto* vo vašej domovskej krajine. |
| **Čo ak nesúhlasím s rozhodnutím mojej štátnej zdravotnej služby*/môjho poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia*, pokiaľ ide o moju žiadosť o získanie náhrady?** |
| Ako postupovať v prípade vašej nespokojnosti so sumou, ktorú sa vaša štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* rozhodli poskytnúť ako náhradu? Alebo čo ak vaša žiadosť o náhradu* bola zamietnutá z dôvodu prekročenia platných lehôt alebo preto, lebo ste nepredložili všetky potrebné dokumenty, ako napríklad originály faktúr?<br><br>Máte právo odvolať sa proti každému rozhodnutiu vašej štátnej zdravotnej služby*/poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia*, ktoré sa týka prevzatia nákladov na lekársky potrebnú liečbu*, ktorú ste podstúpili v zahraničí. V prípade nespokojnosti s rozhodnutím týkajúcim sa vašej žiadosti o získanie náhrady* za náklady na zdravotnú starostlivosť, ktoré vám vznikli v zahraničí, môžete najprv požiadať svoju štátnu zdravotnú službu*/poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia*, aby znovu posúdili svoje rozhodnutie. Ak nedospejete k dohode, môžete podať sťažnosť a požadovať nápravu v súlade s postupmi platnými vo vašej domovskej krajine*. Uvedomte si, že existujú určité lehoty na začatie konania v súvislosti s podávaním sťažností a žiadosťami o nápravu. Musíte si dať pozor, aby tieto lehoty na podanie sťažnosti alebo žaloby o náhradu škody neuplynuli počas úsilia o dosiahnutie dohody, aby ste zabránili tomu, že už nebudete môcť podať sťažnosť alebo požiadať o nápravu v prípade, ak nedosiahnete žiadnu dohodu.<br><br>Viac informácií o vašich konkrétnych právach a možnostiach týkajúcich sa podávania sťažností vám poskytne vaša štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zákonného zdravotného poistenia* alebo národné kontaktné miesto. |

### 2.4. Potrebujem súkromné cestovné poistenie alebo doplnkové zdravotné poistenie?

| |
|---|
| **Potrebujem súkromné cestovné poistenie alebo súkromné/doplnkové zdravotné poistenie?** |
| Upozorňujeme, že dodatočné cestovné náklady a náklady na pobyt alebo dodatočné náklady na návrat do vlasti a záchranné služby nie sú hradené zo systému verejného zdravotníctva. Tieto náklady však môžu byť hradené zo súkromného cestovného poistenia alebo súkromného/doplnkového zdravotného poistenia. |
| **Ktoré služby zdravotnej starostlivosti sú hradené z môjho súkromného poistenia?** |
| To, ktoré služby sú hradené z vášho súkromného cestovného poistenia/súkromného zdravotného poistenia alebo doplnkového zdravotného poistenia, závisí od vášho konkrétneho poistenia. Pred cestou do zahraničia si vždy skontrolujte svoje poistenie s cieľom preveriť, ktoré služby zdravotnej starostlivosti sú hradené.<br><br>Viac informácií vám poskytne váš súkromný poisťovateľ. |

### 2.5. Na koho sa mám obrátiť v prípade naliehavej situácie?

| |
|---|
| **Ako zistím, na koho sa treba obrátiť a ktorého poskytovateľa zdravotnej starostlivosti alebo ktorú nemocnicu navštíviť v prípade náhleho ochorenia alebo zranenia v zahraničí?** |
| Národné kontaktné miesto* krajiny vášho pobytu vám môže poskytnúť viac informácií o tom, čo robiť a na koho sa obrátiť v prípade, že počas svojho pobytu v zahraničí náhle ochoriete alebo sa zraníte. |

**V prípade núdze počas pobytu v EÚ* alebo vo Švajčiarsku volajte na číslo 112.** Európske číslo tiesňového volania 112 je dostupné všade v EÚ* a je bezplatné. Ak potrebujete okamžitú lekársku pomoc, zavolajte na číslo 112 a získate priamy prístup k policajnej pomoci, službám záchrannej zdravotnej pomoci alebo hasičským a záchranným službám.

# ③ Vyhľadanie zdravotnej starostlivosti v zahraničí

### 3.1. Aké mám práva a nároky, pokiaľ ide o prístup k zdravotnej starostlivosti v zahraničí?

**Mám nárok požiadať o liečbu v zahraničí?**

Ak máte nárok na zdravotnú starostlivosť v rámci systému sociálneho zabezpečenia krajiny EÚ*/EHP*, máte právo vyhľadať zdravotnú starostlivosť aj v ktorejkoľvek inej krajine EÚ*/EHP* alebo vo Švajčiarsku*, ktorá sa označuje aj ako plánovaná liečba v zahraničí, a právo využiť prevzatie nákladov vašou domovskou krajinou*.

Máte právo na prístup k zdravotnej starostlivosti vrátane:

- lekárskej diagnózy,
- lekárskeho ošetrenia,
- predpisu, výdaja a poskytnutia liekov a zdravotníckych pomôcok.

Môžete využiť prevzatie nákladov na plánovanú liečbu v inej krajine EÚ*/EHP* v súlade s nariadeniami o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009* a so smernicou 2011/24/EÚ*.

Obidva spôsoby majú rôzne dôsledky pre pacientov, pokiaľ ide o právny základ, rozsah uplatňovania, príslušné orgány, podmienky povolenia, platné sadzby náhrad*, platobné postupy a formality, ako aj o výšku spoluúčasti pacienta. Uistite sa, že sa vždy dobre informujete o akýchkoľvek finančných a iných dôsledkoch ešte pred cestou do zahraničia.

Upozorňujeme, že na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť* vo Švajčiarsku* sa smernica 2011/24/EÚ* nevzťahuje.

**Aký je rozdiel medzi vyhľadaním liečby v zahraničí podľa nariadení o sociálnom zabezpečení* alebo podľa smernice 2011/24/EÚ*?**

Podľa *nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009**:

- máte nárok na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť v každej krajine EÚ*/EHP* alebo vo Švajčiarsku*,
- krytie sa nevzťahuje na služby telemedicíny*,
- pred cestou do zahraničia musíte vždy získať predchádzajúce povolenie* (v obidvoch nariadeniach sa označuje ako „oprávnenie") od svojej štátnej zdravotnej služby*/poskytovateľa zdravotného poistenia*
- máte nárok na prevzatie nákladov, ako keby ste mali poistenie v rámci systému sociálneho zabezpečenia krajiny, v ktorej je liečba poskytovaná*,
- príslušná liečba musí byť zahrnutá do rozsahu nemocenských dávok hradených v rámci systému sociálneho zabezpečenia krajiny, v ktorej je liečba poskytovaná* (aj keby ste mali nárok na prevzatie nákladov v prípade, že by sa liečba poskytla vo vašej domovskej krajine*),
- uplatňuje sa spôsob platby (ošetrenie často býva bezplatné) a sadzby náhrad* krajiny, v ktorej je liečba poskytovaná.

Podľa *smernice 2011/24/EÚ**:

- máte nárok na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť v každej krajine EÚ*/EHP* (nie vo Švajčiarsku*!),
- hradená nie je dlhodobá liečba*, prístup k orgánom a ich prideľovanie na účely transplantácií* a verejné programy očkovania,
- zvyčajne nie je potrebné predchádzajúce povolenie* od vašej štátnej zdravotnej služby*/poskytovateľa zdravotného poistenia*. V prípade niektorých zdravotných služieb, ako je nemocničná liečba alebo vysoko špecializovaná a nákladná liečba, sa však môže vyžadovať predchádzajúce povolenie* pred cestou do zahraničia,
- máte nárok na prevzatie nákladov na ošetrenie v zahraničí, ako keby ste ošetrenie podstúpili vo svojej domovskej krajine*,
- príslušná liečba musí byť zahrnutá do rozsahu nemocenských dávok hradených v rámci systému sociálneho zabezpečenia vašej domovskej krajiny* (nárok na prevzatie nákladov máte vtedy, keby boli vaše náklady prevzaté aj v prípade poskytnutia liečby vo vašej domovskej krajine),
- vždy musíte najprv zaplatiť všetky náklady na ošetrenie vy. Po návrate domov môžete spätne požiadať o náhradu* svoju štátnu zdravotnú službu*/poskytovateľa zdravotného poistenia*, ktorí uplatnia rovnakú sadzbu náhrady* ako pri liečbe poskytnutej vo vašej domovskej krajine*.

### 3.2. O akú liečbu môžem požiadať v zahraničí?

| **O aký druh liečby môžem požiadať v zahraničí?** |
|---|
| Máte bezplatný prístup k lekárskej diagnóze, lekárskemu ošetreniu, ako aj k predpisovaniu, výdaju a poskytovaniu liekov a zdravotníckych pomôcok v celej Európe.<br><br>Podľa nariadení o sociálnom zabezpečení*:<br>• hradená je plánovaná liečba v inej krajine EÚ*/EHP* alebo vo Švajčiarsku*,<br>• liečba, ktorú chcete podstúpiť, musí byť zahrnutá do rozsahu nemocenských dávok hradených v rámci systému sociálneho zabezpečenia krajiny, v ktorej je liečba poskytovaná*. V dôsledku toho v prípade, keď to výslovne povoľuje vaša štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia*, by ste mohli dostať zdravotnú starostlivosť nad rámec dávok, ktoré sú hradené vo vašej domovskej krajine*. Vaša štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* sa však môžu sami rozhodnúť, či predchádzajúce povolenie* udelia,<br>• hradená je iba liečba poskytovaná verejným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti alebo verejnou nemocnicou. Zdravotná starostlivosť poskytovaná <u>súkromným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti</u> alebo v súkromnej nemocnici zvyčajne <u>nie je hradená</u> s výnimkou určitých prípadov, keď súkromný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti alebo súkromná nemocnica sú zmluvne viazaní alebo prepojení so systémom sociálneho zabezpečenia a sú oprávnení poskytovať služby, na ktoré sa vzťahujú právne predpisy v oblasti sociálneho zabezpečenia,<br>• telemedicínske* služby nie sú v rámci nariadení o sociálnom zabezpečení* hradené.<br><br>Podľa smernice 2011/24/EÚ*:<br>• hradená je plánovaná liečba v akejkoľvek inej krajine EÚ*/EHP* (okrem Švajčiarska*),<br>• máte nárok len na ošetrenie zahrnuté do rozsahu hradených nemocenských dávok, ktoré sú k dispozícii podľa právnych predpisov v oblasti sociálneho zabezpečenia v krajine vášho bydliska. Inými slovami, nárok na náhradu* nákladov na zdravotnú starostlivosť budete mať len vtedy, ak by ste mali nárok na prevzatie nákladov na rovnaké ošetrenie vo svojej domovskej krajine*,<br>• <u>hradená je liečba</u> poskytnutá verejným alebo <u>súkromným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti/nemocnicou</u>,<br>• smernica 2011/24/EÚ* sa týka aj služieb telemedicíny*,<br>• z pôsobnosti smernice 2011/24/EÚ sú vylúčené zdravotné služby zahŕňajúce dlhodobú |

| |
|---|
| starostlivosť*, transplantáciu orgánov* a verejné programy očkovania*. |
| **Vzťahuje sa krytie aj na telemedicínu?** |
| Telemedicína* označuje poskytovanie služieb zdravotnej starostlivosti na diaľku prostredníctvom využívania informačných a komunikačných technológií, ako sú telekonzultácie, telemonitorovanie, teleoperácie atď.<br><br>Služby telemedicíny* môžu byť takisto hradené v rámci smernice 2011/24/EÚ*. Pokiaľ službu telemedicíny* poskytuje poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nachádzajúci sa v inej krajine EÚ*/EHP*, uplatňovať sa môže smernica 2011/24/EÚ*.<br><br>Naproti tomu, keďže sa v nariadeniach o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009* výslovne vyžaduje fyzický presun pacienta do zahraničia a jeho prítomnosť v zahraničí, konkrétne do krajiny, v ktorej sa nachádza poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, tieto nariadenia sa neuplatňujú v prípade telemedicíny*.<br><br>V prípade telemedicíny* sa informujte o svojich právach a nárokoch na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť* podľa smernice 2011/24/EÚ*. |

### 3.2. Potrebujem získať predchádzajúce povolenie od mojej štátnej zdravotnej služby*/môjho poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia*?

| |
|---|
| **Čo sa rozumie pod pojmom *predchádzajúce povolenie*?** |
| Predchádzajúce povolenie* označuje schválenie vašej štátnej zdravotnej služby*/poskytovateľa zdravotného poistenia*, ktoré by ste pred cestou do zahraničia mohli potrebovať, aby ste mali záruku prevzatia nákladov na vaše ošetrenie v zahraničí. |
| **Potrebujem pred cestou do zahraničia vždy získať predchádzajúce povolenie* od mojej štátnej zdravotnej služby*/môjho poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia*?** |
| To, či potrebujete predchádzajúce povolenie*, aby vám mohla byť poskytnutá zdravotná starostlivosť v zahraničí, závisí od toho, či uplatníte svoje právo na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť* podľa nariadení o sociálnom zabezpečení* alebo podľa smernice 2011/24/EÚ*, a od druhu zdravotnej starostlivosti, o akú máte záujem. Vo všeobecnosti platí, že pravdepodobne budete potrebovať predchádzajúce povolenie*, ak plánujete absolvovať nemocničnú liečbu v zahraničí alebo v prípade vysoko špecializovanej a nákladnej liečby.<br><br>Ak chcete, aby vám bola poskytnutá cezhraničná zdravotná starostlivosť* podľa **nariadení o sociálnom zabezpečení***, vždy sa vyžaduje predchádzajúce povolenie*, a to v prípade nemocničnej* aj ambulantnej* liečby. Žiadosť o predchádzajúce povolenie* budete musieť predložiť svojej štátnej zdravotnej službe*/poskytovateľovi zdravotného poistenia*. Ak sa vaša žiadosť schváli, poskytovateľ zdravotného poistenia vám vydá formulár S2*, ktorý musíte predložiť svojmu ošetrujúcemu poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti v zahraničí ako dôkaz o svojom sociálnom poistení.<br><br>Podľa **smernice 2011/24/EÚ*** sa predchádzajúce povolenie* od vašej štátnej zdravotnej služby*/poskytovateľa zdravotného poistenia* vo všeobecnosti nevyžaduje. V prípade niektorých ošetrení však zákonodarca EÚ poskytol členským štátom možnosť zaviesť systém predchádzajúceho povolenia*. V každom prípade sa predchádzajúce povolenie* môže vyžadovať len v prípade:<br>• zdravotnej starostlivosti, ktorá zahŕňa pobyt v nemocnici cez noc,<br>• zdravotnej starostlivosti, ktorá zahŕňa vysoko špecializovanú a nákladnú zdravotnícku |

infraštruktúru alebo vybavenie,

- zdravotnej starostlivosti, ktorá predstavuje riziko pre bezpečnosť pacienta (bezpečnostné riziko pre pacienta*) alebo riziko pre širokú verejnosť (bezpečnostné riziko pre bežné obyvateľstvo*),
- zdravotnej starostlivosti poskytovanej poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorá by v jednotlivých prípadoch mohla viesť k vážnym a osobitným obavám týkajúcim sa kvality a bezpečnosti tejto starostlivosti.

Podrobnejšie informácie o tom, ktorá konkrétna liečba si vyžaduje predchádzajúce povolenie*, získate od svojej štátnej zdravotnej služby*/poskytovateľa zdravotného poistenia* alebo od národného kontaktného miesta* vo vašej domovskej krajine.

POZNÁMKA: ak sa vyžaduje predchádzajúce povolenie* vašej štátnej zdravotnej služby*/poskytovateľa zdravotného poistenia*, nikdy nepodstupujte liečbu v zahraničí bez neho. Ak ste podstúpili liečbu v zahraničí bez požadovaného predchádzajúceho povolenia* od vašej štátnej zdravotnej služby*/poskytovateľa zdravotného poistenia*, existuje možnosť, že vaša žiadosť o náhradu* bude zamietnutá. V dôsledku toho sa môže stať, že budete musieť znášať všetky náklady na zdravotnú starostlivosť, ktoré vám vznikli v zahraničí.

**Môžem si vybrať, či žiadosť o predchádzajúce povolenie* podám buď podľa nariadení o sociálnom zabezpečení*, alebo podľa smernice 2011/24/EÚ*?**

Pri podávaní žiadosti o predchádzajúce povolenie* si vaša štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* vždy najprv overí uplatniteľnosť nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009*.

V prípade splnených podmienok na poskytnutie liečby podľa nariadení* štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* automaticky vydá predchádzajúce povolenie* podľa nariadení o sociálnom zabezpečení* (formulár S2*). Ak však uprednostníte ošetrenie podľa smernice 2011/24/EÚ*, budete musieť svoju štátnu zdravotnú službu*/poskytovateľa zdravotného poistenia* výslovne požiadať o jej uplatnenie.

**Kde nájdem informácie o tom, ako podávať žiadosť o predchádzajúce povolenie*?**

Ak potrebujete informácie o tom, ako podávať žiadosť o predchádzajúce povolenie*, vrátane informácií o platných postupoch, potrebných dokumentoch a lehotách, ďalšiu pomoc vám môže poskytnúť vaša štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* alebo národné kontaktné miesto* vo vašej domovskej krajine. Vždy majte na pamäti, že lekárske ošetrenie* v zahraničí môže byť veľmi nákladné!

**Ktorá inštitúcia zodpovedá za udeľovanie predchádzajúcich povolení*?**

Za udeľovanie predchádzajúcich povolení* zodpovedá predovšetkým štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* krajiny, v ktorej systéme sociálneho zabezpečenia ste poistený/poistená (t. j. príslušný členský štát*).

V prípade, že máte bydlisko v inej krajine ako v príslušnom členskom štáte*, môžete svoju žiadosť o predchádzajúce povolenie* predložiť miestnej štátnej zdravotnej službe*/poskytovateľovi zdravotného poistenia* v krajine bydliska, ktorí vašu žiadosť postúpia štátnej zdravotnej službe*/poskytovateľovi zdravotného poistenia* v príslušnom členskom štáte*. Odchylne však platí, že za udelenie predchádzajúceho povolenia* bude zodpovedná štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* vašej krajiny bydliska, ak ste:

- dôchodca alebo rodinný príslušník dôchodcu, alebo
- rodinný príslušník (nezaopatrený), ktorý má bydlisko v inej krajine ako poistená osoba,

a vaša krajina bydliska uplatňuje mechanizmus kompenzácie nemocenských dávok medzi členskými

štátmi na základe paušálnych platieb/pevne stanovených súm* a je uvedená v prílohe III k nariadeniu (ES) č. 987/2009*.

Viac informácií vám poskytne štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* alebo národné kontaktné miesto* v krajine, v ktorej máte sociálne poistenie.

**Čo ak v zahraničí podstúpim liečbu bez požadovaného predchádzajúceho povolenia*?**

Ak ste podstúpili liečbu v zahraničí bez požadovaného predchádzajúceho povolenia* od vašej štátnej zdravotnej služby*/poskytovateľa zdravotného poistenia*, existuje možnosť, že vaša žiadosť o náhradu* bude zamietnutá a že budete musieť znášať všetky náklady na zdravotnú starostlivosť, ktoré vám vznikli v zahraničí.

**Čo ak nesúhlasím s rozhodnutím mojej štátnej zdravotnej služby*/môjho poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia*, pokiaľ ide o moju žiadosť o predchádzajúce povolenie*?**

Máte právo odvolať sa proti akémukoľvek rozhodnutiu vašej štátnej zdravotnej služby*/poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia*, ktoré sa týka vašej žiadosti o vystavenie predchádzajúceho povolenia* na získanie prístupu k zdravotnej starostlivosti v zahraničí. V prípade nespokojnosti s rozhodnutím vašej štátnej zdravotnej služby*/poskytovateľa zdravotného poistenia* ich môžete najprv požiadať, aby znovu posúdili svoje rozhodnutie. Ak nedospejete k dohode, môžete podať sťažnosť a požadovať nápravu v súlade s postupmi platnými vo vašej domovskej krajine*. Majte na vedomí, že existujú určité lehoty na začatie konania v súvislosti s podávaním sťažností a žiadosťami o nápravu. Musíte si dať pozor, aby tieto lehoty na podanie sťažnosti alebo žaloby o náhradu škody neuplynuli počas úsilia o dosiahnutie dohody, aby ste zabránili tomu, že už nebudete môcť podať sťažnosť alebo požiadať o nápravu v prípade, ak nedosiahnete žiadnu dohodu.

Viac informácií o vašich konkrétnych právach a možnostiach týkajúcich sa podávania sťažností vám poskytne vaša štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zákonného zdravotného poistenia* alebo národné kontaktné miesto.

### 3.3. Potrebujem odporúčanie pred získaním prístupu k špecializovanej liečbe v zahraničí?

**Potrebujem odporúčanie na získanie prístupu k liečbe v zahraničí?**

Ak chcete dostať liečbu podľa *nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009**, požiadavka na odporúčanie bude závisieť od toho, či je v krajine, v ktorej je liečba poskytovaná* zavedený systém odporúčaní. Ak takýto systém skutočne existuje, môže byť na získanie prístupu k špecializovanej zdravotnej starostlivosti v dotknutej krajine potrebné odporúčanie od vášho všeobecného lekára* vo vašej domovskej krajine alebo od všeobecného lekára* v krajine, v ktorej je liečba poskytovaná*.

Ak však chcete vyhľadať liečbu v zahraničí podľa *smernice 2011/24/EÚ**, požiadavka na odporúčanie bude závisieť od toho, či vo vašej domovskej krajine* existuje systém odporúčaní na prístup k špecializovanej liečbe. Ak takéto odporúčanie nie je potrebné na prístup k zdravotnej starostlivosti vo vašej domovskej krajine*, nebude potrebné, aby ste pred prístupom k špecializovanej liečbe v zahraničí získali odporúčanie od svojho všeobecného lekára*.

Viac informácií vám poskytne vaša štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* a národné kontaktné miesto* vo vašej domovskej krajine. Viac informácií o tom, či v danej krajine existuje systém odporúčaní, vám môže poskytnúť národné kontaktné miesto* krajiny, v ktorej chcete podstúpiť liečbu.

### 3.3. Náklady a náhrada

| **Budem musieť za liečbu platiť ja?** |
|---|
| To, či náklady na liečbu priamo prevezme vaša štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* (platba treťou stranou*) alebo či budete musieť vopred zaplatiť všetky náklady vy a neskôr požiadať o náhradu*, závisí od toho, či ste v zahraničí podstúpili liečbu na základe formulára S2* [nariadenia o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009*] alebo podľa smernice 2011/24/EÚ*.<br><br>• Spôsob platby podľa nariadení o sociálnom zabezpečení* závisí od systému uplatňovaného v krajine, v ktorej je liečba poskytovaná*. Keďže vaša liečba prebieha tak, ako keby ste mali poistenie v systéme sociálneho zabezpečenia krajiny, v ktorej je liečba poskytovaná*, budete mať rovnaké práva a nároky týkajúce sa spôsobu platby ako domáci pacient s verejným zdravotným poistením. Vyskytnúť sa môžu dve možnosti:<br>❖ Liečba, ktorú potrebujete, je bezplatná (čo môže byť častý prípad), niekedy v kombinácii s obmedzenou sumou spoluúčasti*, pričom v takom prípade dôjde k úhrade nákladov priamo medzi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a orgánom sociálneho zabezpečenia krajiny, v ktorej je liečba poskytovaná. Zahraničný orgán sa následne automaticky spojí s vašou štátnou zdravotnou službou*/poskytovateľom zdravotného poistenia* vo vašej domovskej krajine a požiada o náhradu bez toho, aby ste vy museli ešte niečo urobiť.<br>❖ Všetky náklady na liečbu musíte zaplatiť sami a neskôr musíte požiadať o náhradu*, a to buď miestny orgán sociálneho zabezpečenia, kým ste ešte v zahraničí, alebo vašu štátnu zdravotnú službu*/poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia* po návrate domov. V každom prípade sa bude uplatňovať sadzba náhrady* platná v krajine, v ktorej je liečba poskytovaná*.<br><br>• Podľa smernice 2011/24/EÚ* musíte vždy platiť vopred. Všetky faktúry zaplatíte priamo poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti/nemocnici v zahraničí. Po návrate domov môžete požiadať o náhradu* svoju štátnu zdravotnú službu*/poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia*. Poskytovateľ zákonného zdravotného poistenia uplatní rovnakú sadzbu náhrady* ako pri liečbe poskytnutej vo vašej domovskej krajine*. |
| **Na akú výšku krytia mám nárok?** |
| Výška prevzatých nákladov závisí od toho, či ste podstúpili plánovanú liečbu* v zahraničí podľa nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009*, s použitím formulára S2*, alebo podľa smernice 2011/24/EÚ*.<br><br>• Podľa nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009* sa vaše náklady prevezmú podľa sumy stanovenej v pravidlách a právnych predpisoch krajiny, v ktorej je liečba poskytovaná*.<br>V niektorých prípadoch *však* môžete mať nárok na dodatočnú náhradu, nazývanú aj Vanbraekelov doplatok* (pozri *vec C-368/98 Vanbraekel*). Konkrétne, ak je sadzba za liečbu vo vašej domovskej krajine* vyššia ako sadzba v krajine, v ktorej je liečba poskytovaná*, máte nárok na dodatočnú náhradu od vašej štátnej zdravotnej služby*/poskytovateľa zdravotného poistenia* vo vašej domovskej krajine, a to až do výšky, ktorá by bola prevzatá, keby sa liečba poskytla vo vašej domovskej krajine* [bez prekročenia skutočných (zdravotných) výdavkov, ktoré vám vznikli v zahraničí].<br><br>• Podľa smernice 2011/24/EÚ* sa vaše náklady prevezmú podľa sumy stanovenej v pravidlách a právnych predpisoch vašej domovskej krajiny*. |

**Ktoré náklady sa môžu prevziať?**

Keďže podľa nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009* a smernice 2011/24/EÚ* máte nárok iba na prevzatie nákladov vyplývajúcich z vášho sociálneho poistenia vo vašej domovskej krajine, hradené budú iba tie náklady na zdravotnú starostlivosť, ktoré priamo vyplývajú z ošetrenia, ktoré ste dostali. Dodatočné náklady, ako napríklad cestovné náklady a náklady na pobyt, stravu, návrat do vlasti, lieky od bolesti bez predpisu, budete musieť zaplatiť vy.

Upozorňujeme však, že podľa nariadení o sociálnom zabezpečení* môžu byť vaše náklady na cestu a pobyt v zahraničí hradené v prípade, keď sa vo vnútroštátnych právnych predpisoch stanovuje náhrada cestovných nákladov a nákladov na pobyt, ktoré sú neoddeliteľné od liečby, ak by sa liečba uskutočnila vo vašej domovskej krajine*.

**Kde nájdem informácie o cenách liečby, ktorú chcem podstúpiť?**

Viac informácií o sadzbách za zdravotnú starostlivosť, ktoré platia v danej krajine, vám môže poskytnúť národné kontaktné miesto* krajiny, v ktorej chcete podstúpiť liečbu. Zahraničný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, s ktorým chcete konzultovať, je navyše povinný poskytnúť vám jasné informácie o cenách liečby, ktorú poskytuje.

**Kde nájdem informácie o tom, ako podať žiadosť o náhradu?**

Ak potrebujete informácie o tom, ako podávať žiadosť o náhradu*, vrátane informácií o platných postupoch, potrebných dokumentoch a lehotách, ďalšiu pomoc vám môže poskytnúť vaša štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* alebo národné kontaktné miesto* vo vašej domovskej krajine.

**Čo ak nesúhlasím s rozhodnutím mojej štátnej zdravotnej služby*/môjho poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia*, pokiaľ ide o moju žiadosť o získanie náhrady?**

Ako postupovať v prípade vašej nespokojnosti so sumou, ktorú sa vaša štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* rozhodli poskytnúť ako náhradu? Alebo čo ak vaša žiadosť o náhradu* bola zamietnutá z dôvodu prekročenia platných lehôt alebo preto, lebo ste nepredložili všetky potrebné dokumenty, ako napríklad originály faktúr?

Máte právo odvolať sa proti každému rozhodnutiu vašej štátnej zdravotnej služby*/poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia*, ktoré sa týka prevzatia nákladov na lekárske ošetrenie*, ktoré ste podstúpili v zahraničí. V prípade nespokojnosti s rozhodnutím týkajúcim sa vašej žiadosti o získanie náhrady* za náklady na zdravotnú starostlivosť, ktoré vám vznikli v zahraničí, môžete najprv požiadať svoju štátnu zdravotnú službu*/poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia*, aby znovu posúdili svoje rozhodnutie. Ak však nedokážete dospieť k dohode, môžete podať sťažnosť a požadovať nápravu v súlade s postupmi platnými vo vašej domovskej krajine*. Uvedomte si, že existujú určité lehoty na začatie konania v súvislosti s podávaním sťažností a žiadosťami o nápravu. Musíte si dať pozor, aby tieto lehoty na podanie sťažnosti alebo žaloby o náhradu škody neuplynuli počas úsilia o dosiahnutie dohody, aby ste zabránili tomu, že už nebudete môcť podať sťažnosť alebo požiadať o nápravu v prípade, ak nedosiahnete žiadnu dohodu.

Viac informácií o vašich konkrétnych právach a možnostiach týkajúcich sa podávania sťažností vám poskytne vaša štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zákonného zdravotného poistenia* alebo národné kontaktné miesto.

### 3.4. Možnosti liečby a poskytovatelia zdravotnej starostlivosti v zahraničí

| Ako sa môžem informovať o možnostiach liečby v zahraničí? |
| --- |
| Vaša štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* ani národné kontaktné miesto vo vašej domovskej krajine nebudú schopní poskytnúť vám informácie o možnostiach liečby v zahraničí.<br><br>Vo všeobecnosti platí, že o možnostiach liečby v zahraničí sa budete musieť informovať sám/sama. Informácie o dostupnej liečbe v danej krajine vám môže poskytnúť národné kontaktné miesto* v krajine, v ktorej chcete absolvovať liečbu. |
| **Ako zistím, na ktorého poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v zahraničí sa mám obrátiť?** |
| Viac informácií o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti alebo o nemocniciach v zahraničí a o tom, ako ich kontaktovať, vám môže poskytnúť národné kontaktné miesto* krajiny, v ktorej chcete absolvovať liečbu. |

# ④ Kvalita a bezpečnosť

| Kde nájdem informácie o kvalite liečby v inej krajine? |
| --- |
| Vaša štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* ani národné kontaktné miesto* vo vašej domovskej krajine nebudú schopní poskytnúť vám informácie o kvalite liečby v inej krajine. Keď podstupujete liečbu v zahraničí, uplatňujú sa normy kvality a bezpečnosti platné v danej krajine.<br><br>Vo všeobecnosti platí, že o kvalite liečby poskytovanej v zahraničí sa budete musieť informovať sám/sama. Viac informácií vám bude môcť poskytnúť národné kontaktné miesto* v krajine, v ktorej chcete absolvovať liečbu. |
| **Kde nájdem viac informácií o konkrétnom poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti alebo nemocnici v zahraničí?** |
| Vo všeobecnosti platí, že o poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti alebo nemocnici v zahraničí sa budete musieť informovať sám/sama. Je dôležité, aby ste mali dostatok informácií o:<br>• povolení a stave registrácie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktoré sú dôkazom jeho licencie na výkon lekárskej praxe,<br>• poistení zodpovednosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti za škodu pri výkone povolania,<br>• nároku poskytovateľa zdravotnej starostlivosti poskytovať zdravotné služby hradené zo systému sociálneho zabezpečenia.<br><br>Tieto informácie môžu poskytnúť aj štátne zdravotné služby*/poskytovateľ zdravotného poistenia* alebo národné kontaktné miesto* krajiny, v ktorej chcete podstúpiť liečbu. |

# ⑤ Zdravotné záznamy a jazyk

| Kde nájdem viac informácií o jazyku používanom pri poskytovaní liečby v inej krajine? |
| --- |
| Viac informácií o jazykoch používaných pri poskytovaní liečby v danej krajine vám môže poskytnúť národné kontaktné miesto* v krajine, v ktorej chcete absolvovať liečbu. Ak sa pri poskytovaní liečby používa iný jazyk, uistite sa, že ste sa informovali o tom, či si tlmočenie počas kontaktu s ošetrujúcim poskytovateľom (poskytovateľmi) zdravotnej starostlivosti alebo zdravotníckym personálom |

| |
|---|
| v zahraničí budete musieť zabezpečiť vy. |
| **Ako zabezpečím prenos svojich zdravotných záznamov do zahraničia?** |
| Podľa smernice 2011/24/EÚ* má každý pacient v rámci cezhraničnej zdravotnej starostlivosti* právo na prístup k všetkým osobným údajom* týkajúcim sa ich zdravia alebo právo na aspoň jednu kópiu týchto údajov. Konkrétne máte právo na prístup ku kópii svojich zdravotných záznamov*, ktoré obsahujú také informácie, ako sú diagnóza, výsledky vyšetrení, posudky ošetrujúcich poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a informácie o akejkoľvek poskytnutej liečbe alebo zákrokoch.<br><br>Váš poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vám musí umožniť prístup k vašim zdravotným záznamom alebo poskytnúť aspoň jednu kópiu vašich zdravotných záznamov, aby ste si mohli sami zabezpečiť prenos svojich záznamov. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti môže takisto sám zariadiť prenos vašich zdravotných záznamov priamo k vášmu ošetrujúcemu poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, vašej nemocnici alebo zdravotníckemu zariadeniu v zahraničí. |

## ⑥ Následná starostlivosť

| |
|---|
| **Čo ak po liečbe v zahraničí budem potrebovať následnú starostlivosť?** |
| Ak ste podstúpili liečbu v zahraničí a ukáže sa, že je potrebné ďalšie lekárske sledovanie, máte nárok na vhodnú následnú starostlivosť* vo vašej domovskej krajine*, ako keby sa liečba uskutočnila doma, a nie v zahraničí. |

## ⑦ Sťažnosti a náprava

| |
|---|
| **Čo ak nie som spokojný/spokojná s liečbou poskytnutou v zahraničí alebo ak sa vyskytnú problémy?** |
| V prípade vašej nespokojnosti s liečbou poskytnutou v zahraničí máte nárok podať sťažnosť a požiadať o nápravu. Keďže liečba sa poskytuje v zahraničí, uplatňujú sa právne predpisy platné v krajine, v ktorej je liečba poskytovaná. V dôsledku toho budete podliehať procesným pravidlám, lehotám, pravidlám týkajúcim sa dôkazného bremena a systému odškodnenia, ktoré sa uplatňujú v krajine, v ktorej je liečba poskytovaná*. |
| **Kde nájdem viac informácií o svojich možnostiach podať sťažnosť a dožadovať sa nápravy?** |
| Viac informácií o vašich možnostiach týkajúcich sa podávania sťažností, urovnávania sporov a požadovania nápravy v prípade výskytu problémov vám poskytne národné kontaktné miesto* v krajine, v ktorej je liečba poskytovaná*. Informujte sa o rôznych zavedených postupoch, o tom, na ktoré inštitúcie sa obrátiť, o krokoch, ktoré musíte vykonať, príslušných lehotách, ako aj o predpokladaných procedurálnych nákladoch. |

## ⑧ Predpis v zahraničí

| |
|---|
| **Môžem predložiť v lekárni v zahraničí predpis, ktorý vystavil ošetrujúci poskytovateľ zdravotnej** |

| starostlivosti v mojej domovskej krajine? |
| --- |
| Predpis* na lieky alebo zdravotnícke pomôcky predpísané vo vašej krajine platí v ktorejkoľvek krajine EÚ*/EHP*.<br><br>V záujme toho, aby lekárnik v zahraničí uznal váš predpis* a porozumel mu, informujte svojho predpisujúceho poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o plánovanom použití predpisu v zahraničí. Predpíše vám tak lieky alebo zdravotnícke pomôcky v súlade s minimálnymi požiadavkami na informácie pre cezhraničné predpisy* (vykonávacia smernica 2012/52/EÚ*):<br><br>• identifikácia pacienta: priezvisko(-á); meno(-á); dátum narodenia,<br>• overenie predpisu: dátum vystavenia,<br>• identifikácia predpisujúceho poskytovateľa zdravotnej starostlivosti: priezvisko(-á); meno(-á); odborná kvalifikácia; priame kontaktné údaje, ako napríklad e-mail a telefón alebo fax; adresa pracoviska vrátane názvu príslušného členského štátu; písomný alebo digitálny podpis,<br>• identifikácia predpísaného produktu: všeobecný názov (účinná látka) alebo vo výnimočných prípadoch názov; farmaceutická formulácia (tabletka, roztok atď.); množstvo; sila; režim dávkovania.<br><br>Upozorňujeme, že v inej krajine EÚ*/EHP* nemusí byť príslušný liek dostupný alebo povolený na predaj. Ak je to možné, vždy sa snažte kúpiť si liek, ktorého výdaj je viazaný na predpis, v lekárni v tej krajine, kde bol predpis vystavený. |
| **Budem mať stále nárok na prevzatie nákladov za predpísaný liek pri zakúpení v zahraničí?** |
| Po predložení platného európskeho preukazu zdravotného poistenia* máte nárok na nákup liekov alebo zdravotníckych pomôcok viazaných na predpis* podľa rovnakých pravidiel a sadzieb ako pacienti s verejným poistením v krajine, ktorú ste navštívili. Platí to však len v prípade, ak je predpis vystavený v príslušnej krajine z dôvodu náhleho ochorenia alebo zranenia počas vášho pobytu (ľudia, ktorí trpia chronickými chorobami môžu na nákup lieku alebo zdravotníckych pomôcok viazaných na predpis* počas svojho pobytu v zahraničí použiť aj svoj európsky preukaz zdravotného poistenia*).<br><br>Podľa smernice 2011/24/EÚ* máte navyše nárok požadovať náhradu* od svojej štátnej zdravotnej služby*/poskytovateľa zdravotného poistenia*. V tomto prípade musíte najprv zaplatiť všetky náklady na lieky alebo zdravotnícke pomôcky v zahraničí vy. Náhradu dostanete spätne po vašom návrate domov v súlade s predpismi a sadzbami platnými vo vašej domovskej krajine*. |

# ⑨ Národné kontaktné miesta

| Čo sú národné kontaktné miesta? |
| --- |
| V súlade so smernicou 2011/24/EÚ* má každý členský štát zriadené jedno alebo viac národných kontaktných miest* pre cezhraničnú zdravotnú starostlivosť*. Členské štáty sa môžu rozhodnúť, akým spôsobom budú tieto národné kontaktné miesta prevádzkovať. Preto medzi nimi existujú veľké rozdiely. Niektoré národné kontaktné miesta* sú prepojené so štátnym poskytovateľom zdravotného poistenia alebo s ministerstvom zdravotníctva, kým iné sú nezávislými orgánmi.<br><br>Hlavnou úlohou národných kontaktných miest* je poskytovať pacientom jasné a dostupné informácie o všetkých aspektoch lekárskeho ošetrenia* v zahraničí. Národné kontaktné miesta* poskytnú pacientom informácie o rôznych témach v závislosti od toho, či ide o domáceho pacienta, ktorý chce získať prístup k zdravotnej starostlivosti v zahraničí (odchádzajúci pacient*), alebo o zahraničného |

| |
|---|
| pacienta, ktorý chce mať prístup k zdravotnej starostlivosti v príslušnej krajine (prichádzajúci pacient*). |
| **Ako kontaktovať národné kontaktné miesto?** |
| Všetky národné kontaktné miesta* majú osobitné webové sídlo, na ktorom sa uvádzajú základné informácie o lekárskom ošetrení* v zahraničí (cezhraničná zdravotná starostlivosť*). Okrem toho sa pacienti môžu obrátiť priamo na národné kontaktné miesta*, ktoré im poskytnú viac informácií alebo zodpovedia osobné otázky týkajúce sa prístupu k zdravotnej starostlivosti v zahraničí, a to napríklad telefonicky, e-mailom alebo prostredníctvom online kontaktného formulára. Mnohé národné kontaktné miesta* zároveň slúžia pacientom osobne vo svojej kancelárii. Príslušné kontaktné údaje týkajúce sa národných kontaktných miest sa uvádzajú na webovom sídle každého národného kontaktného miesta*, ako aj na webovom sídle Európskej komisie. |

# ⑩ Zriedkavé choroby

| |
|---|
| **Aké mám možnosti na získanie novej alebo alternatívnej liečby v zahraničí, ktorá nie je dostupná v mojej domovskej krajine*?** |
| Keďže štátne zdravotné služby* alebo poskytovatelia zdravotného poistenia* sa rozhodujú podľa vlastného uváženia, či udelia povolenie na liečbu v zahraničí, pacientom so zriedkavými chorobami môže byť ponúknutá možnosť podľa nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009* vyhľadať liečbu v inom členskom štáte EÚ*/EHP* alebo vo Švajčiarsku* aj v prípade diagnózy a liečby, ktoré nie sú dostupné v domovskej krajine pacienta*. Pokiaľ je príslušná liečba hradená v krajine, v ktorej je liečba poskytovaná, môže sa udeliť predchádzajúce povolenie.<br><br>Upozorňujeme, že v tejto situácii máte právo iba požiadať o predchádzajúce povolenie*. Jeho vydanie ostáva v právomoci štátnej zdravotnej služby*/poskytovateľa zdravotného poistenia*.<br><br>Podľa nariadení o sociálnom zabezpečení aj podľa smernice 2011/24/EÚ* sa navyše predchádzajúce povolenie* na prístup k zdravotnej starostlivosti v zahraničí musí udeliť vtedy, keď je liečba hradená v rámci nemocenských dávok vo vašej domovskej krajine*, ale nemôže v nej byť poskytnutá v lehote, ktorá je z lekárskeho hľadiska primeraná vzhľadom na váš zdravotný stav. Skutočnosť, že liečba musí byť hradená vo vašej domovskej krajine*, neznamená, že liečebný postup v zahraničí musí byť úplne presne rovnaký. Pokiaľ je liečba samotná hradená, máte nárok na poskytnutie rovnakej liečby v zahraničí, aj keď sa liečba poskytuje v súlade s novými postupmi a metódami alebo alternatívnymi postupmi. Tieto postupy by však mali vychádzať z najmodernejších technológií a z vedeckých poznatkov na medzinárodnej úrovni. Liečba sa navyše musí považovať za bežnú liečbu so zreteľom na stav vnútroštátnych a medzinárodných poznatkov (*pozri vec C-157/99 Smits-Peerbooms*). |
| **Čo sú európske referenčné siete?** |
| Európske referenčné siete* pomáhajú poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a odborným centrám z celej Európy pri vzájomnej výmene znalostí o komplexných alebo zriedkavých chorobách a stavoch, ktoré si vyžadujú vysoko špecializovanú liečbu a koncentrované poznatky a zdroje.<br><br>Prostredníctvom používania virtuálnych platforiem IT spolu známi poskytovatelia zdravotnej starostlivosti a odborníci diskutujú a skúmajú pacientovu diagnózu a liečbu, a to bez toho, aby pacient musel cestovať do zahraničia, a bez potreby fyzickej prítomnosti poskytovateľov zdravotnej |

starostlivosti v krajine, v ktorej sa nachádza pacient.

Prvé európske referenčné siete boli zriadené v marci 2017. Odvtedy už bolo zriadených 24 sietí, ktoré pracujú na rozličných tematických otázkach, ako sú poruchy kostí, rakovina u detí, srdcovocievne ochorenia, choroby dýchacích ciest atď.

Viac informácií vám poskytne vaše národné kontaktné miesto* alebo ich nájdete na adrese: www.europa.eu/youreurope.

**Kde nájdem informácie o organizáciách pacientov v inej krajine?**

Viac informácií o organizáciách pacientov v zahraničí vám poskytne národné kontaktné miesto* krajiny, o ktorej chcete získať viac informácií.

# ⑪ Život v zahraničí

### 10. 1. Ak sa plánujete usadiť v zahraničí

**Čo sa stane s mojím sociálnym poistením, ak sa plánujem usadiť v zahraničí?**

Ak sa plánujete usadiť v inej krajine EÚ*/EHP* alebo vo Švajčiarsku, môže to mať vplyv na vaše sociálne zabezpečenie. Konkrétne dôsledky pre vaše sociálne poistenie budú závisieť od vašej konkrétnej situácie, dôvodov a dĺžky pobytu v zahraničí. Viac informácií vám môže poskytnúť štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia*.

### 10. 2. Život v zahraničí popri poistení v rámci systému sociálneho zabezpečenia v inej krajine

**Kto je oprávnený udeľovať predchádzajúce povolenie na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť, keď žijem mimo krajiny môjho sociálneho poistenia?**

Za udeľovanie predchádzajúcich povolení* zodpovedá štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* krajiny, v ktorej systéme sociálneho zabezpečenia máte poistenie (označovaná aj ako príslušný členský štát*).

V prípade, že máte bydlisko v inej krajine ako v príslušnom členskom štáte*, môžete svoju žiadosť o predchádzajúce povolenie* predložiť miestnej štátnej zdravotnej službe*/poskytovateľovi zdravotného poistenia* v svojej krajine bydliska, ktorí vašu žiadosť postúpia štátnej zdravotnej službe*/poskytovateľovi zdravotného poistenia* v príslušnom členskom štáte*. Odchylne však platí, že za udelenie predchádzajúceho povolenia* bude zodpovedná štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* vašej krajiny bydliska, ak ste:

- dôchodca alebo rodinný príslušník dôchodcu, alebo
- rodinný príslušník (nezaopatrený), ktorý má bydlisko v inej krajine než poistená osoba,

a vaša krajina bydliska uplatňuje mechanizmus kompenzácie nemocenských dávok medzi členskými štátmi na základe paušálnych platieb/pevne stanovených súm* a je uvedená v prílohe III k nariadeniu (ES) č. 987/2009*.

Viac informácií vám poskytne štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* alebo národné kontaktné miesto* v krajine, v ktorej máte sociálne poistenie.

**Mám nárok na zdravotnú starostlivosť počas pobytu po návrate v krajine, v ktorej mám sociálne**

**poistenie?**

Tento nárok závisí od vašej osobnej situácie. Väčšinu času budete mať nárok na zdravotnú starostlivosť len v krajine svojho bydliska, bez ohľadu na to, či je to v mene inej krajiny, podľa ktorej právnych predpisov v oblasti sociálneho zabezpečenia ste poistený/poistená.

V niektorých prípadoch však pacientom môže ostať nárok na zdravotnú starostlivosť v krajine ich sociálneho poistenia alebo v krajine predchádzajúceho výkonu práce:
*(! Rodinní príslušníci cezhraničného pracovníka s bydliskom v krajine uvedenej v prílohe III k nariadeniu (ES) č. 883/2004* sú vylúčení z osobitných úprav uvedených ďalej v texte)*

- (vyslaní) pracovníci vrátane cezhraničných pracovníkov* s bydliskom v inej krajine, než je krajina výkonu práce a sociálneho poistenia, majú nárok na zdravotnú starostlivosť počas pobytu v krajine výkonu práce na náklady tejto krajiny a v súlade s jej právnymi predpismi, akoby dotknutá osoba mala bydlisko v tejto krajine,
- dôchodcovia s bydliskom mimo krajiny, v rámci ktorej systému sociálneho poistenia sú poistení, môžu mať nárok na zdravotnú starostlivosť počas pobytu späť v krajine svojho sociálneho poistenia na náklady tejto krajiny a v súlade s jej právnymi predpismi, akoby dotknutá osoba mala bydlisko v tejto krajine [platí len vtedy, ak sa krajina sociálneho poistenia rozhodla pre túto úpravu a je uvedená v prílohe IV k nariadeniu (ES) č. 883/2004*],
- cezhraničným pracovníkom na dôchodku ostáva nárok na liečbu v krajine, kde naposledy vykonávali pracovnú činnosť, pokiaľ ide o pokračovanie liečby, ktorá sa začala už počas ich výkonu práce. V niektorých prípadoch ostane cezhraničnému pracovníkovi na dôchodku nárok na zdravotnú starostlivosť v krajine predchádzajúceho výkonu práce bez ohľadu na to, či ide o pokračovanie liečby, a to na náklady tejto krajiny a v súlade s jej právnymi predpismi, akoby dotknutá osoba mala bydlisko v tejto krajine. Bude to tak v prípade, ak pracovník pracoval ako cezhraničný pracovník aspoň dva roky za posledných päť rokov, ktoré predchádzali dňu nadobudnutia účinnosti jeho dôchodku, pričom členský štát predchádzajúceho výkonu práce aj krajina sociálneho poistenia si zvolili túto možnosť a sú uvedené v prílohe V k nariadeniu (ES) č. 883/2004*. V takom prípade cezhraničný pracovník na dôchodku musí štátnej zdravotnej službe*/poskytovateľovi zdravotného poistenia* krajiny, v ktorej podlieha právnym predpisom v oblasti sociálneho zabezpečenia, predložiť formulár S3*. Formulár S3* musí byť predložený orgánu sociálneho zabezpečenia krajiny predchádzajúceho výkonu práce.

**Na ktoré národné kontaktné miesto sa mám obrátiť, ak potrebujem viac informácií? Národné kontaktné miesto v krajine, v ktorej mám sociálne poistenie, alebo národné kontaktné miesto v krajine, v ktorej mám bydlisko?**

Ak žijete v zahraničí, obráťte sa na národné kontaktné miesto* krajiny, v ktorej sídli inštitúcia, ktorá je oprávnená poskytnúť vám predchádzajúce povolenie*. Táto inštitúcia vám bude schopná poskytnúť všetky potrebné informácie o vašich právach a nárokoch.

*Inštitúcia zodpovedná za vydávanie predchádzajúceho povolenia:*
Za udeľovanie predchádzajúcich povolení* zodpovedá štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* krajiny, v ktorej systéme sociálneho zabezpečenia máte poistenie (označovaná aj ako príslušný členský štát*). Odchylne však platí, že za udelenie predchádzajúceho povolenia* bude zodpovedná štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* vašej krajiny bydliska, ak ste:

- dôchodca alebo rodinný príslušník dôchodcu, alebo
- rodinný príslušník (nezaopatrený), ktorý má bydlisko v inej krajine než poistená osoba,

a vaša krajina bydliska uplatňuje mechanizmus kompenzácie nemocenských dávok medzi členskými štátmi na základe paušálnych platieb/pevne stanovených súm* a je uvedená v prílohe III k nariadeniu (ES) č. 987/2009*.