



РЪКОВОДСТВО ЗА ПАЦИЕНТИ

*Право на
пациентите на
достъп до здравно
обслужване във
всяка държава от
ЕС*/ЕИП*¹*

Ръководство за пациенти

Право на пациентите на достъп до здравно обслужване във всяка държава от ЕС*/ЕИП*¹

Трансгранично здравно обслужване*

Знаете ли, че съгласно правото на ЕС имате право на консултация с доставчик на здравно обслужване, болница или фармацевт във всяка държава от ЕС/ЕИП*, както и на поемане на медицинските разходи от вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* в държавата ви по произход*?*

Съгласно Директива 2011/24/ЕС относно правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване* всеки гражданин на ЕС*/ЕИП* може да се възползва от нови възможности за достъп до здравно обслужване в чужбина и от поемане на всички медицински разходи или на част от тях в допълнение към вече съществуващите възможности съгласно регламенти (ЕО) № 883/2004 и (ЕО) № 987/2009 в областта на социалната сигурност*.

Освен това Директива 2011/24/ЕС* улеснява достъпа до информация относно всички съответни аспекти от трансграничното здравно обслужване*. С цел да се осигури ясна и леснодостъпна информация, във всяка държава от ЕС*/ЕИП* са разкрити национални точки за контакт за трансгранично здравно обслужване (НТК).

За да се гарантира безопасно и качествено здравно обслужване в чужбина, Директива 2011/24/ЕС осигурява минимален набор от права на пациентите, чиято цел е да се укрепи правната позиция на мобилните пациенти и да се гарантират прозрачни процедури за подаване на жалба и търсене на правна защита при възникване на проблеми.

И накрая, чрез насърчаване на сътрудничеството между държавите (например чрез създаването на европейски референтни мрежи*) пациентите, които се нуждаят от специализирано лечение, или пациентите с редки заболявания получават възможност за избор от по-голям набор от доставчици на здравно обслужване, както и по-лесен достъп до алтернативно или специализирано лечение в чужбина.




Разгледайте настоящото ръководство, за да научите повече...

¹ За всяко понятие в настоящото ръководство, отбелязано със звездичка (*), в придружаващия азбучен терминологичен справочник са посочени съответните определения и обяснения.

Отказ от отговорност

Настоящият документ е изготвен по линия на Здравната програма (2014—2020 г.) по специален договор с Изпълнителната агенция за потребителите, здравеопазването, селското стопанство и храните (CHAPEA), която осъществява дейност в рамките на мандата на Европейската комисия. Съдържанието на настоящия доклад отразява възгледите на изпълнителя, който поема цялата отговорност за него; в никакъв случай не може да се счита, че докладът отразява възгледите на Европейската комисия и/или на CHAPEA, или на друг орган на Европейския съюз. Европейската комисия и/или CHAPEA не гарантират за точността на данните, включени в настоящия доклад, и не поемат отговорност за използването им от трети страни.

Право на пациентите на достъп до здравно обслужване във всяка друга държава от ЕС*/ЕИП*

 Здравно обслужване в чужбина	 Непланирано здравно обслужване в чужбина	 Планирано здравно обслужване в чужбина
 Права на пациентите	 Предварително разрешение	 Разходи и възстановяване на разходи
 Качество и безопасност	 Медицински досиета	 Жалби и търсене на правна защита
 Медицински предписания в чужбина	 Национални точки за контакт	 Живот в чужбина

① Здравно обслужване в чужбина

Знаете ли, че като гражданин на ЕС*/ЕИП* имате **право на достъп до медицинска диагностика, медицинско лечение или издаване на медицинско предписание във всяка друга държава от ЕС*/ЕИП* или в Швейцария*** (наричано също така трансгранично здравно обслужване)?

При осъществяването на достъп до здравни услуги в чужбина вие решавате дали да организирате и платите за лечението по частен път или чрез схема за частно здравно осигуряване*. При все това съгласно правото на ЕС може също така да имате право на **поемане на направените разходи в чужбина от името на вашата система за социална сигурност.**

Два възможни варианта:

Съгласно правото на ЕС съществуват два различни варианта за достъп до здравно обслужване в чужбина и поемане на разходите от вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги*:

- 1) **регламенти (ЕО) № 883/2004 и (ЕО) № 987/2009 в областта на социалната сигурност***
- 2) **Директива 2011/24/ЕС относно правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване***

Имайте предвид, че при тези варианти ще се различават обхватът на покриваните здравни услуги, условията за достъп до медицинско лечение*, както и финансовите последици.

Съгласно регламенти (ЕО) № 883/2004 и (ЕО) № 987/2009 в областта на социалната сигурност* имате право на поемане на разходите за вашето лечение в чужбина **по същия начин, както ако бяхте осигурен съгласно системата за социална сигурност на тази държава.**

Съгласно Директива 2011/24/ЕС имате право на поемане на разходите за лечение в чужбина **по същия начин, както ако лечението се извършва във вашата държава по произход*.**

Две различни ситуации:

Предвидени са две различни ситуации на трансгранично здравно обслужване*:

Непланирано медицинско лечение* в чужбина

Когато сте обхванат/осигурен по линия на националната здравна служба* или на схемата за законоустановено здравно осигуряване* на държава от ЕС*/ЕИП*, разполагате с покритие и за **необходимите от медицинска гледна точка грижи*** поради **внезапно заболяване или увреждане** по време на временен престой в

чужбина, като например почивка, служебно пътуване, семейно посещение или обучение по програма за обмен.

Планирано медицинско лечение* в чужбина

Когато сте обхванат/осигурен по линия на националната здравна служба* или на схемата за законоустановено здравно осигуряване* на държава от ЕС*/ЕИП*, имате право на достъп до здравно обслужване във всяка държава от ЕС*/ЕИП* или в Швейцария*, като например **консултация с известен специалист, болнично лечение или специализирано лечение за конкретно заболяване**. В такъв случай здравното обслужване е целта на вашия престой в чужбина.

② Непланирано здравно обслужване в чужбина

Когато сте осигурен съгласно схемата за социална сигурност на държава от ЕС*/ЕИП*, разполагате с покритие и за **необходимо от медицинска гледна точка лечение*** по време на **временен престой в друга държава от ЕС*/ЕИП* или в Швейцария***.

- Имате право да получите покривано от системата за социална сигурност медицинско лечение* (поставяне на диагноза, консултация, медицинско или хирургично лечение, лекарства по предписание и др.)
- поради **внезапно заболяване или увреждане**
- по време на временен престой в чужбина, като например **почивка, служебно пътуване, семейно посещение или обучение по програма за обмен.**

Непланирано лечение* означава необходимо от медицинска гледна точка лечение*, което **не може да бъде отложено** и което трябва да получите, за да не бъдете принуден да се завърнете у дома преди края на планираната продължителност на вашия престой.

Медицинското лечение трябва да бъде **непредвидено** и в никакъв случай не може да представлява първоначалната причина за вашия престой в чужбина (за планирано лечение в чужбина вж. раздел 3).

Следва да имате предвид, че допълнителните разходи за пътуване и престой или за услуги за репатриране и спасяване не се покриват от схемата за обществено здравеопазване. Възможно е обаче тези разходи да се покриват от вашето допълнително или частно здравно осигуряване или застраховка за пътуване.

2.1. Непланирано трансгранично здравно обслужване съгласно регламенти (ЕО) № 883/2004 и (ЕО) № 987/2009 в областта на социалната сигурност

Съгласно **регламенти (ЕО) № 883/2004 и (ЕО) № 987/2009** в областта на социалната **сигурност*** при представяне на **вашата европейска здравноосигурителна карта* (ЕЗОК*)** имате право:

- да получите **необходимо от медицинска гледна точка здравно обслужване*** в друга държава от ЕС*/ЕИП* или в Швейцария*
- **при същите условия** (такси, правила за възстановяване на разходи и др.) като лицата, обхванати/осигурени по линия на националната здравна служба* или на схемата за законоустановено здравно осигуряване* на тази държава, и следователно

- по същия начин, както ако бяхте **пациент, обхванат от схема за обществено здравно осигуряване***, който има право на безплатно или осигурено от държавата здравно обслужване в тази държава.

Европейска здравноосигурителна карта (ЕЗОК)

За да имате достъп до необходимо от медицинска гледна точка лечение съгласно регламенти (ЕО) № 883/2004 и (ЕО) № 987/2009 в областта на социалната сигурност*, при пътуване в чужбина следва винаги да носите със себе си вашата **европейска здравноосигурителна карта*** (ЕЗОК*).

Европейската здравноосигурителна карта* е документът, с който доказвате, че сте обхванат/осигурен по линия на националната здравна служба*/схема за законоустановено здравно осигуряване* на държава от ЕС*/ЕИП* и следователно имате право и на безплатно или осигурено от държавата здравно обслужване в случай на внезапно заболяване или увреждане по време на вашия престой (почивка, служебно пътуване, семейно посещение и др.) в друга държава от ЕС*/ЕИП* или в Швейцария*.

Какво лечение покрива европейската здравноосигурителна карта?

Европейската здравноосигурителна карта* покрива само **непланирано лечение***, извършено от **обществен доставчик на здравно обслужване***. Като цяло не се покрива лечение, предоставено от частни доставчици на здравно обслужване/частни болници, освен ако са сключили договор или са се присъединили към националната здравна служба*/схемата за законоустановено здравно осигуряване* на съответната държава.

МОЛЯ, ИМАЙТЕ ПРЕДВИД — Доставчици на здравно обслужване в чужбина

За да получите информация относно обществените* и частните доставчици на здравно обслужване*, които имат право да предоставят покривано от системата на здравеопазване лечение (т.е. които са сключили договор или са се присъединили към националната здравна служба*/схемата за законоустановено здравно осигуряване*), се свържете с националната точка

Непланираното лечение трябва да бъде **непредвидено** и в никакъв случай не може да представлява първоначалната причина за вашия престой в чужбина.

Непланираното лечение може да бъде описано по следния начин:

- лечение, което е **необходимо от медицинска гледна точка***
- поради **внезапно заболяване или увреждане,**
- което **не може да бъде отложено** и
- което трябва да получите, за да **не бъдете принуден да се завърнете у дома** преди края на планираната продължителност на вашия престой

Освен това ще имате право само на медицинско лечение, което е включено в **обхвата на обезщетенията за болест, които се покриват от националната здравна служба*/схемата за законоустановено здравно осигуряване* на посетената от вас държава.**

В резултат на това е възможно да ви бъдат поети разходи за лечение, които не се покриват в държавата ви по произход*. От друга страна е възможно да имате право на конкретно лечение в държавата ви по произход*, но това лечение да не е включено в обхвата на покритите обезщетения в посетената от вас държава. В последния случай няма да имате право да ви бъдат поети разходи при получаването на това лечение в посетената от вас държава.

МОЛЯ, ИМАЙТЕ ПРЕДВИД — Окончателното решение какъв вид лечение да се предостави се взема от доставчика на здравно обслужване в чужбина (като се зачита правото ви на информирано съгласие)

Доставчикът на здравно обслужване в чужбина е компетентен да прецени дали лечението е необходимо от медицинска гледна точка*, или не. При преценката дали лечението може да бъде отложено ще се вземат предвид както видът на лечението, от което се нуждаете, така и планираната продължителност на вашия престой.

На какво лечение имате право ще зависи от приложимото законодателство в посетената от вас

Хронично заболяване или бременност

Лечението се счита за непланирано* и когато страдате от **хронично заболяване** (като диабет, астма, рак или хронична бъбречна болест) или сте **бременна** и знаете предварително, че е възможно да възникне необходимост от медицинско лечение* по време на престоя ви в чужбина. При условие че изричната цел на пътуването ви не е да получите медицинско лечение в чужбина, например да родите или да получите лечение, свързано с бременността или с хроничното заболяване, лечението ще бъде сметнено за непланирано лечение*.

По отношение на хронични заболявания, които изискват специализирано оборудване или персонал, следва да се договорите предварително с болницата или здравното заведение в чужбина, за да се гарантира наличност и възможност за продължаване на лечението.

! Ограничения по отношение на използването на европейската здравноосигурителна карта:

- **Граждани на държави извън ЕС*/ЕИП***, които пребивават законно в държава от ЕС*/ЕИП* или в Швейцария*, не могат да използват своята европейска здравноосигурителна карта* за непланирано лечение по време на временен престой в **Дания, Исландия, Лихтенщайн, Норвегия и Швейцария**
- Европейската здравноосигурителна карта* не може да се използва за непланирано обслужване, извършено от **частен доставчик на здравно обслужване*** (! освен ако частният доставчик на здравно обслужване е сключил договор или се е присъединил към националната здравна служба*/схемата за законоустановено здравно осигуряване*)
- Европейската здравноосигурителна карта* не може да се използва за **планирано здравно обслужване** (вж. раздел 3)

- Европейската здравноосигурителна карта* не може да се използва за поемане на разходи, направени за **спасяване или репатриране**. Тази карта не е алтернатива на допълнително или частно здравно осигуряване* и застраховка за пътуване.

Кой може да се възползва от европейската здравноосигурителна карта?

- **Граждани на ЕС*/ЕИП***, обхванати/осигурени по линия на националната здравна служба* или на схемата за законоустановено здравно осигуряване* на държава от ЕС*/ЕИП*
- **Граждани на държави извън ЕС*/ЕИП***, които пребивават законно в държава от ЕС*/ЕИП* и са обхванати/осигурени по линия на националната здравна служба* или на националната схема за здравно осигуряване* на тази държава. *При все това граждани на държави извън ЕС*/ЕИП*, които пребивават законно в държава от ЕС*/ЕИП*, не могат да използват своята европейска здравноосигурителна карта* за непланирано лечение по време на временен престой в **Дания, Исландия, Лихтенщайн, Норвегия и Швейцария***

Подаване на искане за издаване на европейска здравноосигурителна карта

- Можете да подадете искане за издаване на европейска здравноосигурителна карта* **до националната здравна служба*/доставчика на здравноосигурителни услуги***, отговарящи за поемането на вашите разходи за здравно обслужване в държавата ви на пребиваване. В някои случаи услугата по подаване на искане за картата се предлага онлайн.
- Европейската здравноосигурителна карта* е индивидуална. **Всеки отделен член на семейството** следва да има собствена карта.
- Европейската здравноосигурителна карта* се издава **безплатно**.
- Когато планирате да пътувате в чужбина, винаги **подавайте искането за издаване на карта достатъчно дълго** преди отпътуването. Погрижете се за своевременното подновяване на вашата карта, когато е необходимо.

Разходи и възстановяване на разходи

Покажете вашата европейска здравноосигурителна карта* (ЕЗОК*) на доставчика на здравно обслужване, болницата или фармацевта в чужбина.

Ще получите лечение **при същите условия и на същата цена като пациентите, обхванати от националната здравна служба*/схемата за законоустановено здравно осигуряване* в държавата ви на престой** (вж. раздел б).

Подобно на местните пациенти или няма да ви се наложи да платите за лечението, или ще трябва да извършите единствено доплащане*. Когато се наложи да платите авансово всички разходи, те могат да ви бъдат възстановени със задна дата.

Какво да направите, ако нямате или не можете да използвате вашата европейска здравноосигурителна карта?

Ако получите лечение без валидна европейска здравноосигурителна карта* или не може да използвате вашата карта, например защото лечението е извършено в частна болница, ще бъдете лекуван като **частен пациент**. В такъв случай ще трябва да заплатите за лечението със собствени средства или евентуално ще може да подадете искане за възстановяване на разходи съгласно **Директива 2011/24/ЕС*** (вж. раздел 2.2.).

Ако се нуждаете от спешно лечение, но сте забравили да вземете със себе си вашата европейска здравноосигурителна карта*, трябва да се свържете възможно най-бързо с националната здравна служба*/доставчика на здравноосигурителни услуги* в държавата ви по произход. Службата/доставчикът може да бъде в състояние да представи доказателства на местните институции за вашето здравно осигуряване, така че да не се наложи да платите авансово.

За повече информация относно европейската здравноосигурителна карта

За повече информация относно европейската здравноосигурителна карта* и как да я използвате в различните държави — членки на ЕС*/ЕИП*, или в Швейцария*, моля, свържете се с вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* или национална точка за контакт* или изтеглете безплатното приложение за ЕЗОК* на Европейската комисия.

За повече информация:

- [Европейска комисия](#)
- [Вашата Европа](#)

2.2. Непланирано трансгранично здравно обслужване съгласно Директива 2011/24/ЕС

Ако не разполагате с валидна европейска здравноосигурителна карта* или не може да използвате вашата карта, например защото се лекувате в частна болница или защото се нуждаете от лечение, което не се покрива в държавата по местолечение*, но се покрива в държавата ви по произход*, можете да получите необходимо от медицинска гледна точка лечение* съгласно **Директива 2011/24/ЕС***.

Основни принципи на Директива 2011/24/ЕС*:

- Имате право само на лечение, което се покрива в държавата ви по произход

- Заплащате всички разходи авансово
- Когато се върнете у дома, може да подадете искане за възстановяване* на разходи до вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги*
- Ще се прилагат тарифите за възстановяване на разходи на държавата ви по произход

Съгласно Директивата имате право на поемане на разходите при същите условия и тарифи, както ако лечението се извършва във вашата държава по произход.

Директива 2011/24/ЕС също така се прилага за здравно обслужване, предоставено в **частна болница** или от **частен доставчик на здравно обслужване**, който/която не е сключил/а договор или не се е присъединил/а към законоустановената система на здравеопазване*. Ако **лечението би се покривало, ако е било предоставено в държавата ви по произход***, имате право да ви бъдат поети разходите, когато получавате това лечение в друга държава от ЕС*/ЕИП*, независимо дали лечението се предоставя от обществен, или от частен доставчик на здравно обслужване. При все това Директива 2011/24/ЕС не се прилага за трансгранично лечение, получено в **Швейцария***.

Ще ви бъдат възстановени разходи със задна дата **до размера на сумата, която би била поета, ако лечението е било извършено в държавата ви по произход.** (вж. раздел б).

③ Планирано здравно обслужване в чужбина

В случай на **планирано лечение*** отивате в друга държава от ЕС*/ЕИП* или в Швейцария* с изричната цел да получите медицинско лечение*. Имайте предвид, че лечението ще се счита за планирано и ако по време на престоя ви в чужбина, например на почивка, потърсите здравно обслужване, което не е необходимо от медицинска гледна точка и което може да бъде отложено до връщането ви у дома.

В много случаи, за да получите право на поемане на разходите за лечението ви в чужбина, се изисква преди отпътуването за чужбина да бъде издадено **предварително разрешение*** от вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* в държавата, съгласно чиято система за социална сигурност сте осигурен (вж. раздел 5).

! ВНИМАНИЕ — Швейцария*

Трансграничното здравно обслужване в Швейцария* е изключено от обхвата на Директива 2011/24/ЕС*. В резултат на това съгласно правото на ЕС имате право на възстановяване на разходи за трансгранично здравно обслужване в Швейцария* само съгласно регламенти (ЕО) № 883/2004 и (ЕО) № 987/2009 в областта на социалната сигурност*. Освен това в някои случаи е възможно да разполагате с допълнителни права за лечение в Швейцария* съгласно националното

3.1. Планирано трансгранично здравно обслужване съгласно регламенти (ЕО) № 883/2004 и (ЕО) № 987/2009 в областта на социалната сигурност

Общ принцип за планирано лечение в чужбина съгласно регламентите в областта на социалната сигурност

Съгласно регламенти (ЕО) № 883/2004 и (ЕО) № 987/2009 в областта на социалната сигурност* имате право на поемане на разходите за вашето лечение в друга държава от ЕС*/ЕИП* или в Швейцария* **по същия начин, както ако сте осигурен съгласно системата за социална сигурност на тази държава.**

Когато е издадено предварително разрешение*, имате право да отидете в друга държава — членка на ЕС*/ЕИП*, или в Швейцария* и да се лекувате там при същите условия и разходи като осигурените съгласно системата за обществено здравеопазване пациенти в тази държава.

Предварително разрешение* (формуляр S2*)

За да имате право на възстановяване на разходи съгласно регламенти (ЕО) № 883/2004 и (ЕО) № 987/2009 в областта на социалната сигурност*, **винаги** ще ви е необходимо предварително одобрение от националната здравна служба*/законоустановения доставчик на здравноосигурителни услуги* в държавата, съгласно чиято система за социална сигурност сте осигурен (*съществува изключение за хора, които пребивават извън тази държава, вж. раздел 12.2*), което се нарича **предварително разрешение***. Предварителното разрешение се

предоставя посредством издаването на европейски **формуляр S2*** (предишен формуляр E112). За повече информация относно предварителното разрешение и кои видове лечение се покриват вж. раздел 5.

Разходи и възстановяване на разходи*

Ще ви бъдат поети разходите за лечението в чужбина в съответствие с **тарифите и процедурата за плащане**, които са в сила в **държавата по местолечение***. За повече информация относно вашите права на поемане на медицински разходи вж. раздел 6.

Ограничения по отношение на приложимостта на регламентите в областта на социалната сигурност

! Следните ситуации на планирано лечение* в чужбина не са обхванати от регламенти (ЕО) № 883/2004 и (ЕО) № 987/2009 в областта на социалната сигурност*:

- лечение, предоставено от частен доставчик на здравно обслужване* или в частна болница (с изключение на частни доставчици на здравно обслужване*/частни болници, които са сключили договор или са се присъединили към националната здравна служба*/схемата за законоустановено здравно осигуряване*)
- телемедицински услуги*, тъй като регламентите изрично изискват физическо придвижване и присъствие на пациента в държавата по местолечение, където се намира доставчикът на здравно обслужване
- лечение, предоставено без предварително разрешение* от националната здравна служба*/доставчика на здравноосигурителни услуги*

3.2. Планирано трансгранично здравно обслужване съгласно Директива 2011/24/ЕС

Общ принцип за планирано лечение в чужбина съгласно Директива 2011/24/ЕС

Съгласно **Директива 2011/24/ЕС*** относно правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване имате право на поемане на разходите за лечение в чужбина **по същия начин, както ако лечението се извършва във вашата държава по произход**.

Заплащате всички медицински разходи авансово*. Когато се върнете у дома, може да подадете искане за възстановяване на разходи до вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги*. Службата/доставчикът ще ви възстанови разходите в съответствие с националните **тарифи, приложими за същото лечение в държавата ви по произход** (вж. раздел 6 относно разходите и възстановяването на разходи).

Обхват на покриваното лечение

На какво лечение имам право съгласно Директива 2011/24/ЕС*?

- Имате право само на **лечение, което е включено в обхвата на покриваните обезщетения за болест** съгласно законодателството в областта на социалната сигурност в **държавата ви на пребиваване**. С други думи, ще имате право на възстановяване* на разходи само когато имате право на поемане на разходите за същото лечение в държавата ви по произход*.
- Имате възможност да избирате между обществен* или частен доставчик на здравно обслужване* в държавата по местолечение*. За разлика от регламенти (ЕО) № 883/2004 и (ЕО) № 987/2009 в областта на социалната сигурност*, в този случай се **покрива** и лечение, предоставено от **частен доставчик на здравно обслужване* или в частна болница**.
- Директива 2011/24/ЕС* също така се прилага за трансгранични **телемедицински*** услуги (т.е. *здравни услуги, които се предоставят от разстояние посредством ИКТ*). Не се изисква физическо придвижване и присъствие на пациента в държавата по местолечение. Директивата може да се прилага, при условие че телемедицинската* услуга се предоставя от доставчик на здравно обслужване, който се намира в друга държава от ЕС*/ЕИП*.

Следва да имате предвид, че следните здравни услуги са **изключени от обхвата на Директива 2011/24/ЕС***: дългосрочни грижи*, трансплантация на органи* и обществени програми за ваксиниране*

Предварително разрешение

Като цяло съгласно Директива 2011/24/ЕС* не се изисква предварително разрешение* от вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги*.

При все това законодателят на ЕС е предоставил възможност на държавите членки да установят система за **предварително разрешение*** за някои видове лечение. Държавите членки сами преценяват кои конкретни видове лечение да бъдат обхванати от изискване за предварително разрешение*, поради което съществуват различни набори от правила във всяка държава членка. При все това в правото на ЕС са определени някои основни правила за предварителното разрешение (вж. раздел 5 относно предварителното разрешение).

Разходи и възстановяване на разходи

Ако желаете да се лекувате в чужбина по линия на Директива 2011/24/ЕС*, ще трябва да платите **авансово*** всички медицински разходи. Впоследствие може да подадете искане за възстановяване на разходи* до вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* в държавата ви по произход. Службата/доставчикът ще ви възстанови разходите в съответствие с националните **тарифи, приложими в случай че лечението не е било предоставено в чужбина** (вж. раздел 6 относно разходите и възстановяването на разходи).

Ограничения по отношение на приложимостта на Директива 2011/24/ЕС*

! Вариантът по Директива 2011/24/ЕС* **не се прилага** в следните ситуации:

- Трансгранично здравно обслужване в Швейцария*
- Дългосрочни грижи*, трансплантация на органи* и обществени програми за ваксиниране*
- Лечение, което не се покрива от националната здравна служба*/схемата за законоустановено здравно осигуряване* в държавата ви по произход

3.3. Предимства и недостатъци на планираното лечение съгласно регламентите в областта на социалната сигурност или Директива 2011/24/ЕС

Регламенти в областта на социалната сигурност	Директива 2011/24/ЕС*
<p>Предимства</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ще бъдете лекуван като пациент, обхванат от общественото здравно осигуряване • В някои случаи може да получите здравно обслужване извън обхвата на обезщетенията, които се покриват в държавата ви по произход* • Финансовият риск нивото на разходите в чужбина да надхвърли нивото на разходите за лечението в държавата ви по произход се поема от вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* • В повечето случаи лечението ще бъде безплатно и ще трябва да поемете само евентуалното доплащане* • Разходите ви за пътуване и престой ще бъдат покрити, в случай че такива разходи биха били поети, ако лечението бъде извършено в държавата ви по произход* • При прилагане на добавката съгласно решението Vanbraekel* в случай на планирано лечение* може да имате право на възстановяване на пълния размер на разходите, подлежащи на доплащане*, или на част от тях • Когато разходите се уреждат директно между доставчика на здравно обслужване и националната здравна служба*/доставчика на здравноосигурителни услуги* (плащане от трета страна*), не се правят разходи за преводи на фактури 	<p>Предимства:</p> <ul style="list-style-type: none"> • За много видове лечения не е задължително да бъде получено предварително разрешение* • Когато се изисква предварително разрешение*, съществуват само някои ограничени основания за отказ, на базата на които вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* може да отхвърли вашето искане • Имате право да се консултирате с частни доставчици на здравно обслужване* или да отидете в частни болници • В случай че ставките за възстановяване на разходи* са по-високи в държавата ви по произход*, може да получите лечение при по-малки разходи • В случай че не се изисква предварително разрешение*, може да успеете да получите по-бързо достъп до медицинско лечение*
<p>Недостатъци:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Изисква се предварително разрешение* (формуляр S2*) от националната здравна служба*/доставчика на здравноосигурителни услуги* за всички видове трансгранично здравно обслужване* • Като цяло регламентите не се прилагат за частни болници и частни доставчици на здравно обслужване*, освен ако са сключили договор или са се присъединили към законоустановената система на здравеопазване. 	<p>Недостатъци:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ще трябва сами да поемете финансовия риск нивото на разходи в чужбина да надхвърли нивото на разходи за лечението в държавата ви по произход • Ще трябва да платите всички разходи авансово* и впоследствие да подадете искане за възстановяване на разходите* • Ще имате право на възстановяване на разходи*само когато лечението се покрива в

<ul style="list-style-type: none"> • Ако не разполагате с валидна ЕЗОК* или формуляр S2*, няма да имате право на възстановяване на разходи 	<p>държавата ви по произход*</p> <ul style="list-style-type: none"> • Преди заминаването за чужбина е възможно да съществува известна несигурност кои разходи ще трябва да поемете сами и кои може да ви бъдат възстановени • Медицинските разходи могат да надхвърлят размера, който се поема от вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* • Може да се наложи да платите за превода на фактури, които се изискват от вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги*
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

④ Права на пациентите

4.1. Правото ви на информация и на информирано съгласие

Една от основните цели на **Директива 2011/24/ЕС относно правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване*** е да се осигури по-добра информация на мобилните пациенти относно техните права. За повече информация относно вашите права при трансгранично здравно обслужване се свържете с вашата **национална точка за контакт** (вж. раздел 11).

За да ви помогне да се възползвате от вашите права във връзка с лечение в чужбина, **доставчикът на здравно обслужване** в държавата членка по местолечение е длъжен да ви предостави следната информация:

- Информация относно предложеното лечение, включително информация относно процедурата на лечение, очаквания резултат, възможните неблагоприятни последици, рисковете от лечението, както и последващите грижи*
- Информация относно различните алтернативи за лечение
- Информация относно стандартите за качество и безопасност, приложими в държавата по местолечение
- Информация относно цените на лечението и очакваните разходи
- Информация относно статуса на доставчика на здравно обслужване по съответния разрешителен и регистрационен режим, който представлява доказателство, че той е лицензиран да предоставя медицински услуги
- Информация относно застрахователното покритие на доставчика на здравно обслужване в случай на ангажиране на професионалната му отговорност

Имате право на **информирано съгласие**. Преди да вземете решение или да сключите споразумение е изключително важно да разберете достатъчно добре съдържанието на информацията. Никога не следва да се съгласявате с лечение или медицинска процедура, ако считате, че не разбирате цялата предоставена информация или част от нея или ако считате, че се нуждаете от повече информация, за да вземете правилно решение по отношение на вашето обслужване.

Освен това следва да се погрижите сами да предоставите на доставчика на здравно обслужване цялата необходима информация и данни относно вашето здравословно състояние и анамнеза. Такава информация ще бъде от съществено значение за предоставянето на безопасно и висококачествено обслужване. Следва да имате предвид, че недостатъчната информация може да доведе до неподходящо и евентуално водещо до увреждания лечение (вж. също раздел 4.4. относно правото ви на достъп до вашето медицинско досие).

За да се уверите, че вие и доставчикът на здравно обслужване сте запознати с всички факти, е важно да се вземат предвид евентуалните езикови бариери. Когато вие и доставчикът на здравно обслужване не говорите един и същ език, следва да се погрижите за осигуряване на преведени документи и устен превод. В повечето случаи сами ще носите отговорност за организиране на **превода**.

4.2. Вашето право на избор на доставчик на здравно обслужване

Имате **право на свободен избор на доставчик на здравно обслужване или болница** във всяка държава от ЕС*/ЕИП*. Може да отидете в чужбина, за да се подложите на лечение при известен специалист. В случай на опасения или ако промените решението си, имате право да откажете всяко лечение или медицинска процедура.

Имайте предвид, че в случай на специализирано лечение е възможно да ви е необходимо **направление** от личния ви лекар в държавата ви по произход или от личен лекар в държавата членка по местолечение. За повече информация се свържете с вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги*.

Преди да изберете доставчик на здравно обслужване се погрижете да се сдобие с достатъчно информация относно:

- Лиценза за предоставяне на медицински услуги на доставчика на здравно обслужване
- Статуса на доставчика на здравно обслужване по отношение на социалната сигурност, т.е. информация дали доставчикът на здравно обслужване има право да предоставя услуги, които се покриват от системата за социална сигурност: обществен или частен доставчик на здравно обслужване е въпросният доставчик?
- Стандартите за качество и безопасност, на които подлежи доставчикът на здравно обслужване

Информация относно доставчика на здравно обслужване може да бъде получена от националната точка за контакт на държавата по местолечение, както и от националната здравна служба*/доставчика на здравноосигурителни услуги* на тази държава.

Имайте предвид, че нямате право на всички грижи, които пожелаете. Доставчикът на здравно обслужване преценява какво лечение или процедури са най-подходящи от медицинска гледна точка, като взема предвид настоящото ви здравословно състояние и анамнеза.

Националната точка за контакт* в държавата по местолечение може да ви предостави повече информация относно доставчиците на здравно обслужване, болниците и здравните заведения, които се намират в тази държава.

4.3. Вашето право на достъп до болници, подходящи за пациенти с увреждания

Съгласно Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания* държавите членки са длъжни да **осигурят на лицата с увреждания достъп, равноправно с всички останали, до обществени сгради**, включително до информационните и комуникационни технологии и системи, например интернет. За тази цел държавите членки са длъжни да предприемат всички мерки за идентифициране и премахване на всякакви пречки и бариери пред достъпността. Всички публично достъпни зони от болницата или здравното заведение в чужбина следва да бъдат леснодостъпни за лица с увреждания, като например приемната, паркингът, коридорите, санитарните помещения, асансьорите и помещенията за хранене.

Преди да заминете за чужбина имате право да се информирате относно достъпността на болницата или здравното заведение в чужбина, както и относно допълнителни услуги, които се предлагат за гарантиране на достъпа и използването на сградите от страна на лица с увреждания. За повече информация се свържете с националната точка за контакт* в държавата по местолечение*.

4.4. Вашето право на достъп до копие от вашето медицинско досие

Имате право да поискате от доставчика на здравно обслужване в чужбина да документира информация във вашето **медицинско досие***. Още по-важно е винаги да изисквате от доставчика на здравно обслужване в чужбина да го прави. Въвеждането на информация във вашето медицинско досие* може да бъде важно за организиране на предоставянето на подходящи последващи грижи*, както и за обжалване, в случай че не сте удовлетворен от предоставеното здравно обслужване.

Освен това имате **право на достъп или поне на копие** от всички лични данни*, свързани с вашето здраве. По-специално имате право да получите копие от вашето **медицинско досие***, което съдържа информация като диагноза, резултати от прегледи, становища на провеждащите лечението доставчици на здравно обслужване и информация относно всяко предоставено лечение или извършена операция. Специфичните ви права на достъп до вашето медицинско досие* ще зависят от законодателството на държавата по местолечение. За повече информация се свържете с националната точка за контакт на държавата по местолечение.

Следва да имате предвид, че ако медицинското досие трябва да бъде прехвърлено до вашия доставчик на здравно обслужване в държавата ви по произход, може да се наложи да организирате неговия превод.

4.5. Вашето право на последващи грижи

Когато сте получили лечение в чужбина и се окаже, че са необходими последващи медицински грижи, имате право на **подходящи последващи грижи*** със **същото качество в държавата ви по произход**. Последващите грижи* ще бъдат предоставени по същия начин, както ако самото лечение или процедура* също са били предоставени в държавата ви по произход, а не в чужбина.

Погрижете се да организирате прехвърляне на медицинското досие, съхранявано от провеждащите лечението доставчици на здравно обслужване в чужбина, или на копие от него, което да представите на вашите доставчици на здравно обслужване в държавата ви по произход. По този начин може да се организира предоставянето на подходящи последващи грижи. При необходимост следва да организирате превод на документите.

Освен това следва да се погрижите издаващият медицинското предписание доставчик на здравно обслужване да бъде информиран за плановете ви да представите предписанията* за лекарствени продукти или медицински изделия на фармацевт в държавата ви по произход. По този начин издаващият предписанието доставчик на здравно обслужване може да гарантира, че издава предписанието в съответствие с насоките за трансгранично използване (вж. раздел 10 относно медицинските предписания в чужбина).

4.6. Вашето право да обжалвате решенията относно предварителното разрешение и възстановяването на разходи

Имате право да **обжалвате всяко решение на вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги***, свързано с процеса по получаване на достъп до здравно обслужване в чужбина.

Ако не сте удовлетворен от дадено решение на вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги*, свързано с искането ви за предварително разрешение, имате право да го обжалвате. Същото важи за решения, свързани с възстановяване на разходи, направени в чужбина.

Специфичните ви права на обжалване ще зависят от приложимото законодателство в държавата ви по произход. За повече информация по въпроса към кого да отправите вашата жалба, какви са процедурните варианти, очакваните срокове за вземане на решение и евентуалните административни разходи се свържете с вашата национална точка за контакт в държавата ви по произход.

4.7. Вашето право на подаване на жалба и на търсене на правна защита

Ако не сте удовлетворен от полученото лечение в чужбина, **имате право да подадете жалба и да потърсите правна защита**.

Тъй като лечението в чужбина се провежда съгласно законодателната схема за предоставяне на лечение в държавата по местолечение*, в случай на увреждане в резултат на лечението ще се прилагат законодателната и осигурителната схема на

тази държава. Подаването на жалби и предоставянето на правна защита се осъществяват съгласно действащата осигурителна система за пациенти в държавата по местолечение*.

За повече информация относно вариантите за подаване на жалба, уреждане на спорове и търсене на правна защита, с които разполагате, се свържете с националната точка за контакт* в държавата по местолечение*. Информирайте се относно действащите различни административно-, гражданско- и наказателноправни производства, стъпките, които трябва да предприемете, сроковете и очакваните процесуални разходи.

4.8. Вашето право на неприкосновеност на личния живот

Имате право на **защита на вашите лични данни***, които се събират и документират от провеждащите вашето лечение доставчици на здравно обслужване или болницата в чужбина, от чуждестранната национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* или от друга институция, която събира, обработва или използва вашите данни. Ще се прилага законодателството в областта на защитата на данните на държавата по местолечение.

Съгласно Директива 95/46/ЕС* държавите — членки на ЕС, са длъжни да осигурят минимално равнище на защита на данните. Независимо от това конкретното съдържание на националното законодателство в областта на защитата на данните варира между отделните държави членки.

Общият регламент относно защитата на данните* е новият правен инструмент на ЕС за защита на личните данни. Този регламент съдържа нови предпазни мерки, с които се гарантира, че вашите лични данни* не са обект на злоупотреба или незаконно присвояване. Съгласно Регламента имате право на еднакво равнище на защита във всяка държава — членка на ЕС*.

Информирайте се относно вашите права по отношение на защитата на вашите лични данни*, документирани в чужбина.

4.9. Вашето право на равностойни цени за лечение

Съгласно Директива 2011/24/ЕС доставчиците на здравно обслужване са длъжни да прилагат **същите тарифи** за здравно обслужване, предоставено на пациенти от чужбина, като тези за местните пациенти в подобна медицинска ситуация. Вашият лекуващ доставчик на здравно обслужване в чужбина няма право да начислява допълнителни разходи единствено въз основа на факта, че сте пациент, който идва от друга държава от ЕС*/ЕИП*.

Преди да заминете за чужбина се погрижете да получите информация относно таксите и разходите на доставчика на здравно обслужване в държавата по местолечение*.

4.10. Вашите права в държавата по местолечение

Когато търсите здравно обслужване в чужбина, имате право да се ползвате със същите права на пациент като местните пациенти, включително:

- Права на пациента на лечение
- Права на пациента на отказ от лечение
- Права на пациента на информация и на информирано съгласие
- Права на пациента на неприкосновеност на личния живот
- Права на пациента на достъп до медицинското досие*
- Права на пациента на качествено лечение и безопасност на пациента
- Права на пациента на подаване на жалба и на търсене на правна защита
-

За повече информация относно установените права на пациентите се свържете с националната точка за контакт* на държавата по местолечение*.

⑤ Предварително разрешение за планирано лечение

5.1. Предварително разрешение съгласно Регламент № (ЕО) 987/2009 в областта на социалната сигурност

Когато желаете да получите медицинско лечение* в чужбина съгласно регламентите в областта на социалната сигурност*, за всеки вид лечение — както за хоспитализация, така и за извънболнично лечение — ще се изисква **предварително разрешение*** от вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* в държавата, съгласно чиято система за социална сигурност сте осигурен (съществува изключение за лица, пребиваващи извън тази държава, вж. раздел 12.2).

Предварителното разрешение се дава посредством издаването на европейски **формуляр S2*** (предишен формуляр E112). Този документ трябва да бъде представен като доказателство за предварително разрешение* и трябва да бъде подаден преди заминаването за чужбина с цел лечение.

Обикновено вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* има право да прецени дали да издаде предварително разрешение*, или не. Искането ви може да бъде отхвърлено на различни основания. Например вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* може да откаже да издаде формуляр S2* поради факта, че лечението не е включено в обезщетенията за болест, които се покриват от националната здравна служба*/схемата за законоустановено здравно осигуряване* на вашата държава по произход*.

При все това предварително разрешение* не може да бъде отказано в следния случай:

- ако лечението попада в рамките на обезщетенията за болест, които се покриват от системата за социална сигурност на държавата ви по произход (с други думи, имате право на това лечение във вашата държава) *и в допълнение към това*
- не можете да получите това лечение в обосноваван от медицинска гледна точка срок, като се вземат предвид настоящото ви здравословно състояние и вероятното развитие на заболяването ви.

МОЛЯ, ИМАЙТЕ ПРЕДВИД — Редки заболявания

Тъй като националните здравни служби* или доставчиците на здравноосигурителни услуги* решават по своя преценка дали да издадат разрешение за лечение в чужбина, на [пациентите с редки заболявания](#) може да бъде предложена възможност съгласно регламенти (ЕО) № 883/2004 и (ЕО) № 987/2009 в областта на социалната сигурност* да потърсят лечение в друга държава — членка на ЕС*/ЕИП*, или в Швейцария* дори за [диагностициране и лечения, които не се предлагат в държавата по произход на пациента*](#). Предварително разрешение може да бъде издадено, при условие че въпросното лечение се покрива в държавата по местолечение.

! Внимание: В последния случай просто имате право да поискате да бъде издадено предварително разрешение*. Издаването на предварително разрешение* продължава да подлежи на преценката на националната здравна служба*/доставчика на здравноосигурителни услуги*. При все това трябва да бъде издадено разрешение при поискване в ситуация, когато лечението се покрива в държавата ви по произход* и не може да бъде предоставено там в обоснован от медицинска гледна точка срок, като се вземе предвид здравословното ви състояние.

При редки заболявания следва също така да се информирате относно съществуването на [европейските референтни мрежи* \(FRM\)](#) — виртуални мрежи, в които участват специализирани

5.2. Предварително разрешение съгласно Директива 2011/24/ЕС

За някои видове лечение държавите членки имат възможност да установят система за **предварително разрешение***. Държавите членки сами преценяват за кои конкретни видове лечение да се прилага изискване за предварително разрешение*, поради което съществуват различни набори от правила във всяка държава членка. При все това в правото на ЕС са определени някои основни правила за предварителното разрешение:

Предварително разрешение може да се изисква само за определени категории здравно обслужване

- Здравно обслужване, което включва **пrenoщуване в болница**
- Здравно обслужване, което включва използването на **високоспециализирана и свързана със значителни разходи медицинска инфраструктура или оборудване**
- Здравно обслужване, което води до риск за безопасността на самия пациент (**риск за безопасността на пациента***) или на населението като цяло (**риск за безопасността на населението като цяло***)
- Здравно обслужване, предоставено от доставчик на здравно обслужване, който в отделни случаи би могъл да предизвика сериозни и конкретни **съмнения за качеството и безопасността на обслужването**

Искане за предварително разрешение може да бъде отхвърлено само в случай че

- лечението води до риск за вашата безопасност (**риск за безопасността на пациента***) или за безопасността на населението като цяло (**риск за безопасността на населението като цяло***)
- лечението се предоставя от доставчик на здравно обслужване, който в отделни случаи би могъл да предизвика сериозни и **конкретни съмнения за качеството и безопасността на обслужването**
- лечението може да бъде предоставено и на **територията на самата държава членка в обоснован от медицинска гледна точка срок**, като се вземат предвид настоящото ви здравословно състояние и вероятното развитие на заболяването ви

Предварително разрешение не може да бъде отказано, когато

- **имате право на това лечение по линия на националната здравна служба*/доставчика на здравноосигурителни услуги* на държавата ви на пребиваване и**
- **лечението не може да бъде предоставено на нейната територия в обоснован от медицинска гледна точка срок** въз основа на
 - обективна медицинска оценка на вашето здравословно състояние,
 - историята и вероятното развитие на вашето заболяване,
 - степента на болка и/или естеството на увреждането към момента на подаването на искането ви

Преди да заминете за чужбина винаги се консултирайте с вашата национална здравна служба*/вашия доставчик на здравноосигурителни услуги*, за да се информирате относно това кои видове лечение подлежат на предварително разрешение*, относно процедурата за получаване на предварително разрешение* и относно очакваните срокове за издаване на решение. Независимо от конкретната национална процедура имате право на решение в разумен срок.

5.3. Приоритет на регламенти (ЕО) № 883/2004 и (ЕО) № 987/2009 в областта на социалната сигурност*

ВНИМАНИЕ: приоритет на регламентите в областта на социалната сигурност*, освен в случай на изрично искане

Когато подавате искане за предварително разрешение*, необходимо за получаване на лечение в чужбина, което включва пренощуване в болница или използване на високоспециализирано и скъпо медицинско оборудване, вашата национална здравна служба*/вашия доставчик на здравноосигурителни услуги* винаги първо проверява приложимостта на регламенти (ЕО) № 883/2004 и (ЕО) № 987/2009 в областта на социалната сигурност*.

Ако са изпълнени условията за получаване на лечение съгласно регламентите, националната здравна служба*/доставчикът на здравноосигурителни услуги* автоматично издава предварително разрешение* съгласно регламентите в областта на социалната сигурност* (формуляр S2*). Ако обаче предпочитате да получите лечение съгласно Директива 2011/24/ЕС*, трябва изрично да поискате от вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* да я приложи.

⑥ Разходи и възстановяване на разходи

6. 1. Разходи и възстановяване на разходи съгласно регламенти (ЕО) № 883/2004 и (ЕО) № 987/2009 в областта на социалната сигурност

Приложими тарифи в държавата по местолечение

При представяне на валидна европейска здравноосигурителна карта* (за непланирано лечение*) или формуляр S2* (за планирано лечение) ще получите лечение при същите условия и на същите цени като пациенти, осигурени по линия на националната здравна служба*/схемата за законоустановено здравно осигуряване* в държавата ви на престой.

В резултат на това ще се прилага тарифата за възстановяване на разходи на държавата по местолечение*.

Приложим метод на плащане в държавата по местолечение

Методът на плащане също ще зависи от законодателството на държавата по местолечение.

1) Ако лечението, от което се нуждаете, е безплатно за местните жители — с други думи, ако е въведена система за плащане от трета страна*:

- или няма да е необходимо да плащате нищо, или ще трябва да заплати само своя дял от разходите (доплащане)
- разходите ще бъдат уредени директно между доставчика на здравно обслужване в чужбина и националната здравна служба*/доставчика на здравноосигурителни услуги* на тази държава. След това чуждестранната национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* ще се свърже с вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* в държавата ви по произход, за да й бъдат възстановени разходите

2) Ако трябва да заплатите за лечението:

- може да поискате възстановяване на разходите директно от местната национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги*, докато се намирате в държавата, която посещавате. След това чуждестранната национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* ще се свърже с вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* в държавата ви по произход, за да получи обратно парите си
- или може да поискате възстановяване* на разходи от вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги*, когато се върнете у дома

Доплащане

Независимо коя процедура за плащане се прилага, **ще трябва да поемете само доплащането***, т.е. дела на пациента. Сумата за доплащане* ще зависи от законодателството, приложимо в държавата по местолечение*. В резултат на това ще платите същата сума, както ако бяхте местен пациент.

В случай на планирано лечение* обаче може да се наложи да поемете целия размер на разходите или част от тях под формата на доплащане*. Т. нар. **добавка съгласно решението Vanbraekel*** ще трябва да бъде изплатена от вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги*, когато разходите на службата/доставчика за лечението в чужбина са по-ниски от разходите, които службата/доставчикът би трябвало да поеме при извършване на същото лечение в собствената си държава.

По-конкретно, когато тарифата в държавата ви по произход е по-висока от тарифата в държавата по местолечение, ще ви бъдат възстановени средства до размера, който се поема при извършване на лечението в държавата ви по произход (като не се надхвърлят действително направените от вас разходи в чужбина).

Погрижете се да подадете искане за допълнително възстановяване на разходи съобразно добавката съгласно решението Vanbraekel*, когато е приложимо.

Допълнителни разходи за пътуване и престой

Като цяло се покриват само медицински разходи. Не се покриват допълнителни разходи за пътуване и престой, като например разходи за хотел, транспорт или прехрана, нито разходите на вашия придружител. При все това имате право на възстановяване на допълнителните разходи, които вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* поема при извършване на същото лечение в собствената си държава.

За повече информация относно размера на разходите, което ще бъдат поети, и относно въпроса кои разходи ще трябва да поемете вие се свържете с вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* или с националната точка за контакт*.

6. 2. Разходи и възстановяване на разходи съгласно Директива 2011/24/ЕС

Приложими тарифи в държавата по произход

Имате право на възстановяване на разходите съгласно местните тарифи, които биха били приложими, в случай че лечението не се предоставя в чужбина, а във вашата

държава членка. В резултат на това ще се прилага тарифата за възстановяване на разходи на държавата ви на пребиваване.

Авансово плащане

Вие сами заплащате всички медицински разходи авансово. Впоследствие може да подадете искане за възстановяване на разходите* до вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги*, когато се върнете у дома. Службата/доставчикът ще ви възстанови разходите със задна дата в съответствие с правилата и ставките, приложими съгласно своята система за социална сигурност. Размерът на сумата, на която имате право, не може да надхвърля действително платените от вас разходи за лечението ви в чужбина.

За да одобри искането ви за възстановяване на разходи, вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* може да поиска да представите всякакви видове доказателствени документи за конкретното получено лечение и за направените от вас разходи. Погрижете се да проверите какви документи е необходимо да съберете предварително. Освен това националната здравна служба*/доставчикът на здравноосигурителни услуги* може да поиска документите да бъдат преведени на езика на държавата ви по произход. Възможно е да се наложи сами да заплатите **разходите за превод**.

Доплащане

Следва да имате предвид, че ще ви бъдат възстановени средства само до размера на приложимата тарифа в държавата ви по произход, която може да е по-ниска от заплатените от вас разходи за лечението в чужбина. В резултат на това може да се наложи сами да поемете голяма част от медицинските разходи. Може да се случи обаче и обратното: приложимите тарифи в държавата ви по произход* може да са по-високи от приложимите тарифи в държавата по местолечение*. Във втория случай е възможно да получите пълно възстановяване на медицинските ви разходи, направени в чужбина. Следователно точният размер на разходите, които ще трябва да поемете сами, в крайна сметка зависи изцяло от схемата за възстановяване на разходи, приложима в държавата ви по произход*.

Погрижете се да поискате от доставчика на здравно обслужване в чужбина да посочи общия размер на очакваните разходи, както и възможните допълнителни разходи, които не са включени в цената. Като цяло съгласно Директива 2011/24/ЕС* могат да се поемат само медицинските разходи, свързани пряко с конкретното лечение. Ще трябва да заплатите сами допълнителните разходи, например разходи за пътуване и престой или обезболяващи средства без предписание. Държавите членки сами преценяват дали да възстановяват други свързани разходи освен медицинските разходи, например разходи за пътуване и настаняване или допълнителни разходи, които е възможно да се наложи да направят лицата с увреждания при лечение в чужбина.

Преди да заминете за чужбина винаги се консултирайте с вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги*, за да получите

информация относно очакваните разходи и ставките на възстановяване на разходи. Опитайте се да определите кои разходи може да се наложи да поемете сами в крайна сметка.

Освен това проверете предварително и към коя институция следва да се обърнете за възстановяване на разходи, какви са приложимите процедури и срокове и какви документи ще трябва да представите.

⑦ Качество и безопасност

Имате право на **безопасно и висококачествено лечение** във всяка държава от ЕС*/ЕИП*.

Информирайте се относно действащите стандарти за безопасност и качество в държавата по местолечение и за кои доставчици на здравно обслужване се прилагат тези стандарти. Погрижете се да получите достатъчно информация относно системата на здравеопазване, в рамките на която желаете да получите лечение. Националната точка за контакт* на държавата по местолечение* ще ви предостави цялата необходима информация по тези въпроси.

Във всеки случай се консултирайте с вашия личен лекар*, преди да поемете каквито и да било ангажименти за търсене на лечение в чужбина. Тъй като вашият личен лекар е най-добре информиран относно настоящото ви здравословно състояние и медицинското ви досие, той/тя може да ви помогне да вземете най-доброто решение по отношение на плановете ви да се лекувате в чужбина. Освен това може да е полезно да се консултирате с други лица, например специализирани доставчици на здравно обслужване, организации на пациенти или дори познати, за които знаете, че имат опит в областта на трансграничното здравно обслужване. Колкото повече информация успеете да получите, толкова по-добре.

Освен това се погрижете да се информирате и да организирате извършването на някои дейности, като например:

- Информирайте се относно лечението, включително информация относно алтернативни лечения, процедурата на лечение, очаквания резултат и възможните неблагоприятни последици и рискове
- Информирайте се относно доставчика на здравно обслужване, болницата или здравното заведение, където желаете да отидете
- Информирайте се какво трябва да се направи и към кого трябва да се обърнете при възникване на проблеми
- Организирайте устен превод, когато е необходимо
- Организирайте прехвърляне и превод на медицинското досие
- Организирайте предоставянето на последващи грижи

Ако не сте удовлетворен от полученото лечение или процедура, имате право да подадете жалба и да потърсите правна защита в съответствие със законодателството в държавата по местолечение (вж. раздел 9.2).

⑧ Медицински досиета

8. 1. Право на документиране на информация в медицинското досие

Имате право да поискате от доставчика на здравно обслужване в чужбина да документира информация във вашето **медицинско досие***. Особено важно е винаги да изисквате от доставчика на здравно обслужване в чужбина да го прави.

Документирането на информация във вашето медицинско досие* може да бъде важно при

- организиране на предоставянето на подходящи последващи грижи*
- представяне на доказателство за медицинското лечение в чужбина, което е необходимо, за да се поиска възстановяване на разходите
- търсене на правна защита, в случай че не сте удовлетворени от предоставеното здравно обслужване

Следва да имате предвид правото ви на **защита на вашите лични данни***, които се събират и документират от лекуващите ви доставчици на здравно обслужване или болницата в чужбина, от чуждестранната национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* или от друга институция, която събира, обработва или използва вашите данни (вж. раздел 4.8 относно правата на пациентите на неприкосновеност на личния живот).

8. 2. Право на достъп до копие от вашето медицинско досие

Имате **право на достъп до копие** от всички лични данни, свързани с вашето здраве. По-специално имате право да получите копие от вашето **медицинско досие***, което съдържа информация като диагноза, резултати от прегледи, становища на провеждащите лечението доставчици на здравно обслужване и информация относно всяко проведено лечение или извършена операция. Специфичните ви права на достъп до вашето медицинско досие* ще зависят от законодателството на държавата по местолечение. За повече информация се свържете с националната точка за контакт на държавата по местолечение .

8. 3. Право на прехвърляне на медицинското досие

Следва да имате предвид опасностите, произтичащи от получаването на лечение или медицинска процедура без необходимото **прехвърляне на вашето медицинско досие*** към доставчика на здравно обслужване в чужбина. За да се избегне погрешно и водещо до увреждания лечение, е изключително важно провеждащият лечението доставчик на здравно обслужване да разполага с копие от вашето медицинско досие*, което да му позволи да разбере настоящото ви здравословно състояние и анамнеза и да вземе медицинско решение, което отговаря най-добре на вашите потребности.

Имате право да получите достъп до вашето медицинско досие или да разполагате с най-малко едно копие от него. Вашият доставчик на здравно обслужване трябва да ви предостави достъп или копие или най-малко да уреди лично прехвърлянето на вашето медицинско досие директно към провеждащия лечението доставчик на здравно обслужване, болницата или здравното заведение в чужбина. В никакъв случай не се подлагайте на лечение, ако доставчикът на здравно обслужване не е в състояние да направи справка с вашето медицинско досие, включително с информация за вашата анамнеза, предишни диагнози, лечения и процедури.

Освен това след получаване на лечение в чужбина следва да се погрижете да организирате прехвърляне на медицинското досие, съхранявано от провеждащите лечението доставчици на здравно обслужване в чужбина, или на копие от него, което да представите на вашите доставчици на здравно обслужване в държавата ви по произход. По този начин може да се организира предоставянето на подходящи последващи грижи.

8. 4. Отговорности на пациентите във връзка с превода

Когато трансграничното здравно обслужване* се предоставя от доставчик на здравно обслужване, който не говори същия език, **погрижете се да организирате превод** на текущото ви медицинско досие. Същото важи за медицинското досие, съставено от провеждащия лечението доставчик на здравно обслужване в държавата ви по произход. В някои случаи ще трябва да организирате превод преди да представите чуждестранното медицинско досие на вашите доставчици на здравно обслужване в държавата ви по произход, за да могат те да организират предоставянето на подходящи последващи грижи и наблюдение на здравословното ви състояние в бъдеще.

Освен това в много случаи вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* в държавата ви по произход ще изисква доказателство за предоставеното здравно обслужване в чужбина, преди да пристъпи към възстановяване на разходите, включително например документи относно предоставеното лечение или процедура. При представянето на тези документи пред вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* в контекста на искането ви за възстановяване на разходи може също така да се наложи да представите тези документи на официалния език на държавата ви по произход.

9 Жалби и търсене на правна защита

9.1. Вашето право да обжалвате решения относно предварителното разрешение и възстановяването на разходи

Имате право да обжалвате всяко решение на вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги*, свързано с процеса по получаване на достъп до здравно обслужване в чужбина.

Ако не сте удовлетворен от дадено решение на вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги*, свързано с искането ви за предварително разрешение, имате право да го обжалвате. Същото важи за решения, свързани с възстановяване на разходи, направени в чужбина.

Специфичните ви права на обжалване ще зависят от приложимото законодателство в държавата ви по произход. За повече информация към кого да отправите вашата жалба, какви са процедурните варианти, очакваните срокове за вземане на решение и евентуалните административни разходи се свържете с вашата национална точка за контакт в държавата ви по произход.

9.2. Вашето право на подаване на жалба и на търсене на правна защита

Ако не сте удовлетворен от полученото лечение в чужбина, **имате право да подадете жалба и да потърсите правна защита.**

Тъй като лечението в чужбина се провежда съгласно законодателната схема за предоставяне на лечение в държавата по местолечение*, в случай на увреждане в резултат на лечението ще се прилагат законодателната и осигурителната схема на тази държава. Вашата жалба и искането ви за търсене на правна защита, включително съдебните искове, ще бъдат разгледани в съответствие със законодателството на държавата по местолечение*.

За повече информация относно вариантите за подаване на жалба, уреждане на спорове и търсене на правна защита, с които разполагате, се свържете с националната точка за контакт* в държавата по местолечение*. Информирайте се относно действащите различни административно-, гражданско- и наказателноправни процедури, стъпките, които трябва да предприемете, сроковете и очакваните процесуални разходи.

10 Медицински предписания в чужбина

10.1 Представяне на медицинско предписание в аптека в чужбина/медицински предписания, издадени в чужбина

Медицинските предписания за лекарствени продукти или медицински изделия, издадени в държавата ви по произход, са валидни във всяка държава от ЕС*/ЕИП*. По същия начин на всеки фармацевт в държавата ви по произход може да бъде представено медицинско предписание, издадено в друга държава от ЕС*/ЕИП*, например като част от последващо лечение за извършена в чужбина хирургическа операция.

При все това, за да се гарантира, че вашето медицинско предписание* ще бъде признато и разбрано правилно от фармацевта в чужбина, информирайте доставчика на здравно обслужване, който ви издава предписанието, че планирате да го използвате в чужбина. Той или тя ще издаде медицинско предписание за лекарствения продукт или медицинското изделие в съответствие с минималните изисквания за информация за трансгранични медицински предписания* (Директива за изпълнение 2012/52/ЕС*):

- Идентификация на пациента: фамилно(и) име(имена); собствено(и) име(на); дата на раждане
- Идентификация на медицинското предписание: дата на издаване
- Идентификация на медицинския специалист, издал предписанието: фамилно(и) име(имена); собствено(и) име(на); професионална квалификация; данни за пряка връзка, например електронна поща и номер на телефон или факс; служебен адрес (включително наименованието на съответната държава членка); положен собственоръчно или цифров подпис
- Идентификация на предписания продукт: общоприето наименование (активно вещество) или в извънреден случай — обичайното наименование; лекарствена форма (таблети, разтвор и т.н.); количество; сила; дозировка

Освен това винаги имайте предвид, че съответният лекарствен продукт може да не е достъпен или разрешен за продажба в друга държава от ЕС*/ЕИП*. Тъй като този въпрос се урежда от националното законодателство, всичко зависи от приложимото законодателство в държавата, в която се отпускат лекарствените продукти или медицинските изделия. В резултат на това може да се различава например и дозировката, наложена от аптеката в чужбина. Поради това по възможност се опитайте винаги да представяте медицинските предписания в държавата, в която са издадени.

10.2 Разходи и възстановяване на разходи

Европейска здравноосигурителна карта

При представянето на валидна европейска здравноосигурителна карта* имате право да закупите лекарствени продукти/медицински изделия с медицинско предписание* в съответствие със същите правила и тарифи като пациенти, обхванати/осигурени по линия на националната здравна служба*/схемата за законоустановено здравно

осигуряване* на държавата, която посещавате. Това обаче важи само в случай че медицинското предписание е **издадено в съответната държава в резултат на внезапно заболяване или увреждане, настъпило по време на вашия престой.**

Предварително разрешение — формуляр S2

Ако сте получили планирано лечение в чужбина с **предварително разрешение (формуляр S2*)** от вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* и ви е издадено медицинско предписание от лекуващия ви доставчик на здравно обслужване в държавата по местолечение, имате право да представите предписанието на местен фармацевт и да се възползвате от същите правила и тарифи като пациенти, обхванати/осигурени по линия на националната здравна служба*/схемата за законоустановено здравно осигуряване* на държавата, която посещавате. В резултат на това разходите за лекарствения продукт или медицинското изделие ще бъдат поети и възстановени в съответствие със законодателството в областта на социалната сигурност на държавата по местолечение (вж. раздел 6.1 относно разходите и възстановяването на разходи съгласно регламентите в областта на социалната сигурност).

Ако не разполагате с европейска здравноосигурителна карта или медицинското ви предписание е издадено в държавата ви по произход

Ако не разполагате с европейска здравноосигурителна карта* или медицинското ви предписание е издадено в чужбина, ще трябва да заплатите авансово* за лекарствения продукт/медицинските изделия.

В такъв случай може да подадете искане за възстановяване на разходи* до вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги*, когато се върнете у дома. Ще ви бъдат възстановени разходи в съответствие с **правилата и ставките на държавата ви по произход** (вж. раздел 6.2 относно разходите и възстановяването на разходи съгласно Директива 2011/24/ЕС).

11 Национални точки за контакт

В съответствие с Директива 2011/24/ЕС* всяка държава членка е установила една или повече национални точки за контакт* (НТК) за трансгранично здравно обслужване*. Държавите членки сами преценяват как да организират тези НТК. Поради това съществуват значителни разлики. Някои НТК са част от структурата на националния доставчик на здравноосигурителни услуги или министерството на здравеопазването, докато други са независими органи.

Основната задача на НТК е да предоставят на пациентите ясна и достъпна информация относно всички аспекти, свързани с достъпа до медицинско лечение* в чужбина.

По-специално **НТК* в държавата ви по произход*** може да ви предостави информация относно:

- вашите права на трансгранично здравно обслужване*
- условията за възстановяване* на вашите медицински разходи
- необходимостта от предварително разрешение* и начина за подаване на заявка за него
- процедурите за обжалване и търсене на правна защита, ако считате, че вашите права не са били зачетени

НТК* в държавата по местолечение* може да ви предостави информация относно:

- системата на здравеопазване в тази държава
- стандартите и насоките за качество и безопасност, които се прилагат там, както и доставчиците на здравно обслужване, за които се прилагат тези стандарти
- достъпността на болниците за лица с увреждания
- доставчиците на здравно обслужване, включително правото на конкретен доставчик да предоставя медицинско лечение или ограничения на тази практика
- правата на пациентите в тази държава, включително информация за достъпните варианти, ако възникнат проблеми или ако не сте доволни от полученото лечение

Всяка НТК разполага със **специален уебсайт**, на който се предоставя основна информация относно медицинското лечение* в чужбина (трансгранично здравно обслужване*). Освен това пациентите могат да се допитват директно до НТК за повече информация или да отправят персонални запитвания относно възможностите за достъп до здравно обслужване в чужбина, например по телефона, по електронна поща или чрез формуляра за контакт онлайн. Много НТК също така обслужват пациенти на място в своя офис. Данните за връзка с НТК са предоставени на уебсайта на всяка НТК.

За да съберете цялата необходима информация, направете справка с уебсайта както на националната точка за контакт на държавата ви по произход, така и на НТК на държавата, в която желаете да получите лечение. Ако имате допълнителни въпроси, не се колебайте да се свържете директно с националната точка за контакт.

За данните за връзка с НТК на всяка държава членка вж. уебсайта на националната точка за контакт в държавата ви по произход или посетете следния уебсайт:
https://ec.europa.eu/health/home_bg

12 Живот в чужбина

12.1. Какво да направите, ако планирате да се установите в чужбина?

Ако планирате да се установите в друга държава от ЕС*/ЕИП* или в Швейцария, това може да повлияе на вашето социалноосигурително покритие. Специфичните последици за вашето социалноосигурително покритие ще зависят от конкретната ситуация, в която се намирате, както и от причините и продължителността на пребиваването ви в чужбина. Вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги* може да ви предостави повече информация.

Съгласно регламенти (ЕО) № 883/2004 и (ЕО) № 987/2009 в областта на социалната сигурност вашите права на социална сигурност са гарантирани, когато се премествате в чужбина. Коя държава ще носи отговорност за вашето социалноосигурително покритие и здравно осигуряване ще зависи от икономическия ви статус и местопребиваването ви. Важно е да знаете съгласно системата за социална сигурност на коя държава сте осигурен, тъй като това ще бъде държавата, където ще предприемете действия, за да бъдете обхванат от схемата за обществено здравно осигуряване, ще плащате своите вноски/данъци и за чиято сметка ще имате право на обезщетения за болест.

Преглед на различните предвидени ситуации:

1. Погранични работници и членове на техните семейства
2. Заети и самостоятелно заети лица, командировани за кратък срок (<24 месеца)
3. Студенти, изследователи или стажанти в чужбина
4. Живущи и работещи в друга държава
5. Работещи в една държава, които същевременно живеят в друга
6. Пенсионери, които се установяват в чужбина

1. Погранични работници и членове на техните семейства

Като **пограничен работник***, т.е. лице, упражняващо дейност като заето или като самостоятелно заето лице в една държава членка и което пребивава в друга държава членка, в която се завръща всекидневно или поне веднъж седмично, вие и членовете на вашето семейство **имате право на здравно обслужване и в двете държави.** (*Внимание: някои държави изключват членовете на семействата на погранични работници* от тази специална договореност (вж. по-нататък)*)

Ще трябва да подадете искане за европейски **формуляр S1*** до вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги*. С този документ ще имате право на здравно обслужване в държавата ви на пребиваване от името на държавата, в която работите (наричана също така компетентната държава*).

Представете формуляра S1* на националната здравна служба*/доставчика на здравноосигурителни услуги* на приемащата държава при пристигането си.

Членовете на семействата на погранични работници, които пребивават в една от държавите членки, изброени в приложение III към Регламент № 883/2004*, имат право на здравно обслужване само в държавата си на пребиваване. Когато желаят да получат здравно обслужване в държавата на трудова дейност (т.е. компетентната държава членка), се прилагат общите правила за непланирано и планирано трансгранично здравно обслужване съгласно регламентите в областта на социалната сигурност и Директива 2011/24/ЕС.

2. Заети и самостоятелно заети лица, командироваани за кратък срок (<24 месеца)

Работници, упражняващи дейност като заети лица в държава от ЕС*/ЕИП* или в Швейцария*, които са **командироваани в друга държава членка** за извършване на дейност от името на техния работодател, продължават да подлежат на законодателството в областта на социалната сигурност на първата държава членка, ако срокът на командироване не надхвърля **24 месеца**.

Същото важи за самостоятелно заети работници, които обичайно извършват дейност в държава от ЕС*/ЕИП* или в Швейцария* и които отиват да извършват подобна дейност в друга държава членка, при условие че продължителността на тази дейност не надхвърля 24 месеца.

Ще трябва да подадете искане за европейски **формуляр S1*** до вашата национална здравна служба*/доставчик на здравноосигурителни услуги*. С този документ ще имате право на здравно обслужване в държавата ви на пребиваване от името на държавата, в която работите (наричана също така компетентната държава*).

Представете формуляра S1* на националната здравна служба*/доставчика на здравноосигурителни услуги* на приемащата държава при пристигането си.

3. Студенти, изследователи и стажанти в чужбина

Ако сте **студент, изследовател или стажант в чужбина** и не извършвате трудова дейност в приемащата ви държава, имате право на здравно обслужване в приемащата ви държава при наличие на валидна европейска здравноосигурителна карта* (за необходимо от медицинска гледна точка лечение*) или формуляр S2 (за планирано здравно обслужване), или съгласно Директива 2011/24/ЕС (вж. раздел 1 относно здравното обслужване в чужбина).

Ако обаче извършвате трудова дейност в приемащата ви държава, ще трябва да предприемете действия да бъдете обхванат от системата за социална сигурност там. От този момент нататък ще имате право на лечение, което се предоставя/покрива от националната здравна служба*/законоустановения доставчик на здравноосигурителни услуги* на тази държава. За повече информация се свържете с местния здравен орган.

4. Живущи и работещи в друга държава

Ако планирате да се **установите и да работите в друга държава от ЕС*/ЕИП* или в Швейцария***, вие и членовете на вашето семейство вече няма да бъде обхванати от системата за социална сигурност на предишната ви държава по произход и следователно повече няма да имате право на здравно обслужване там.

Ще трябва да предприемете действия да бъдете обхванат от системата за социална сигурност на новата ви държава на трудова дейност. От този момент нататък ще имате право на лечение, което се предоставя/покрива от националната здравна служба*/законоустановения доставчик на здравноосигурителни услуги* на тази държава. За повече информация се свържете с местния здравен орган.

5. Работещи в една държава, които същевременно живеят в друга

Когато **работите в една държава от ЕС*/ЕИП* или в Швейцария*** и живеете в **друга**, ще бъдете обхванат и осигурен съгласно системата за социална сигурност на държавата ви на трудова дейност. Вие и членовете на вашето семейство ще имате право на здравно обслужване в държавата ви на пребиваване от името на държавата на трудова дейност (наричана също така компетентната държава членка*) по същия начин, както ако сте осигурен съгласно законодателството в областта на социалната сигурност на тази държава.

При издаден **формуляр S1*** ще имате право на здравно обслужване по линия на националната здравна служба*/схемата за законоустановено здравно осигуряване* в държавата ви на пребиваване. Компетентната държава членка* ще обезщети здравния орган в държавата ви по произход за вашите здравни разходи.

! Внимание: когато планирате да се установите в друга държава от ЕС*/ЕИП* или в Швейцария*, но продължавате да работите в бившата ви държава по произход* (компетентната държава членка*), вие и членовете на вашето семейство ще продължите да имате право на здравно обслужване, предоставено по време на временен престой обратно в компетентната държава членка* за нейна сметка и съгласно приложимото там законодателство.

За повече информация се свържете с вашия здравен орган.

6. Пенсионери, които се установяват в чужбина

Ако сте **пенсионер, който се установява в друга държава от ЕС*/ЕИП* или в Швейцария***, вашето социалноосигурително покритие ще зависи от следните фактори:

- Когато имате право на пенсия съгласно законодателството в областта на социалната сигурност на две или повече държави членки, включително държавата ви на пребиваване, ще бъдете осигурен съгласно схемата за социална сигурност на последната.
- Когато имате право на пенсия съгласно законодателството в областта на социалната сигурност на една или повече държави членки, различни от държавата на пребиваване, ще бъдете осигурен съгласно схемата за социална

сигурност на държавата, от чието законодателство сте били обхванат за най-дълъг период от време, или в случай на равни периоди — на държавата, от чието законодателство сте били обхванат последно (компетентната държава членка*). В такъв случай ще имате право на здравно обслужване по линия на националната здравна служба*/схемата за законоустановено здравно осигуряване* в държавата ви на пребиваване за сметка на компетентната държава членка*. Ще трябва да подадете искане за издаване на **формуляр S1***.

Здравно обслужване в предишната ви държава на трудова дейност:

! В някои случаи ще продължите да имате право на **здравно обслужване, предоставено по време на временен престой** обратно в компетентната държава членка или предишната държава членка на трудова дейност.

По-специално такъв ще бъде случаят за **пенсионери и членове на техните семейства**, когато компетентната държава членка* е посочена в приложение IV към Регламент (ЕО) № 883/2004* и е избрала да предоставя по-благоприятни права на временно връщащи се пенсионери.

Освен това се прилага специална договореност за **пенсионирани погранични работници***. Всеки пенсиониран пограничен работник има право на лечение в последната държава членка, в която е работил като заето или самостоятелно заето лице, при условие че става въпрос за **продължаване на лечение**, започнало в тази държава. Поискайте да ви бъде издаден **формуляр S3*** в държавата членка, съгласно чиято схема за социална сигурност сте осигурен.

В някои случаи пенсионираният пограничен работник ще продължи да има право на здравно обслужване, предоставено по време на временен престой обратно в предишната държава членка на трудова дейност, независимо дали става въпрос за продължаване на лечение, или не. Такъв ще бъде случаят, ако лицето е работило поне две години като пограничен работник през последните пет години, предхождащи датата на действителното му пенсиониране, и ако както предишната държава членка на трудова дейност, така и компетентната държава членка* са посочени в приложение V към Регламент (ЕО) № 883/2004*. Поискайте да ви бъде издаден **формуляр S3*** в държавата членка, съгласно чиято схема за социална сигурност сте осигурен.

! Внимание: специалните права на пенсионирани погранични работници* на здравно обслужване по време на временен престой обратно в компетентната държава членка* се прилагат *mutatis mutandis* към членовете на семейството на пограничния работник, освен ако компетентната държава членка* е посочена в приложение III от Регламент (ЕО) № 883/2004*. В такъв случай членовете на семейството на пограничния работник ще имат право единствено на лечение в държавата им на пребиваване при представяне на валидна европейска здравноосигурителна карта* (за необходимо от медицинска гледна точка лечение*) или формуляр S2* (за планирано лечение), или съгласно Директива 2011/24/ЕС (вж. раздел 1 относно здравното обслужване в чужбина).

12.2. Трансгранично здравно обслужване, когато живеете в чужбина: коя институция ще бъде отговорна за издаването на предварително разрешение и за възстановяването на разходи?

Националната здравна служба*/доставчикът на здравноосигурителни услуги* на **държавата, съгласно чиято система за социална сигурност сте осигурен** (т.е. компетентната държава членка*), носи отговорност за даване на предварително разрешение* и за издаване на необходимия формуляр S2*.

В случай че пребивавате в държава, различна от компетентната държава членка*, може да подадете своето искане за предварително разрешение* до националната здравна служба*/доставчика на здравноосигурителни услуги* в държавата ви на пребиваване. Службата/доставчикът ще препрати вашето искане до националната здравна служба*/доставчика на здравноосигурителни услуги* в компетентната държава членка*.

Чрез дерогация обаче националната здравна служба*/доставчикът на здравноосигурителни услуги* на държавата ви на пребиваване ще бъде компетентен/а да даде предварително разрешение* и да издаде формуляр S2*, ако сте

- пенсионер или член на семейството на пенсионер; или
- член на семейството (*на издръжка*), пребиваващ в държава, различна от държавата на осигуреното лице;

и държавата ви на пребиваване прилага механизъм за възстановяване на обезщетения за болест между държавите членки на базата на еднократни/фиксираните суми* и е посочена в **приложение III към Регламент (ЕО) № 987/2009***.

