



Adresa príslušnej zdravotnej poisťovne:  
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.  
Panónska cesta 2  
851 04 Bratislava

Vec:

**Žiadosť o preplatenie nákladov zdravotnej starostlivosti poskytnutej v inom členskom štáte Európskej únie, na Islande, v Lichtenštajnsku, v Nórsku a vo Švajčiarsku (ďalej len „iný členský štát“) zaplatených priamo poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti z iného členského štátu**

### 1. Vypĺňa poistenec:

- a) potrebná zdravotná starostlivosť v inom členskom štáte
- b) zdravotná starostlivosť so súhlasom zdravotnej poisťovne (do jedného roka od skončenia poskytovania plánovanej zdravotnej starostlivosti)
- c) zdravotná starostlivosť v súvislosti s pracovným úrazom alebo s chorobou z povolania

Vyznačí sa jedna z možností.

1.2. Meno a priezvisko:  1.3. Dátum narodenia:

1.4. Rodné číslo poistenca, ak je pridelené/identifikačné číslo poistenca:

1.5. Adresa trvalého pobytu:

Tel. číslo:  E-mail:

1.6. Kontaktná adresa, ak je odlišná od adresy trvalého pobytu:

Tel. číslo:  E-mail:

1.7. a) ambulatná zdravotná starostlivosť štát:  dňa:

b) ústavná zdravotná starostlivosť štát:  od:  od:

### 1.8. Popis ochorenia (príznakov):

.....  
.....  
.....





## Žiadosť a doklady prevzal:

Dňa \_\_\_\_\_

Meno a priezvisko \_\_\_\_\_

Podpis

Pečiatka

Počet príloh \_\_\_\_\_

## Informácia pre poistenca o spôsoboch preplatenia

Zdravotná poisťovňa môže náklady preplatiť dvomi spôsobmi. Pre správne rozhodnutie poistenca pre jeden zo spôsobov preplatenia uvádzame základné charakteristiky oboch spôsobov preplatenia:

### 1. vo výške nákladov ako v Slovenskej republike, t. j. podľa sadzieb platných na území Slovenskej republiky (ďalej len SR).

- pri tomto spôsobe preplatenia ošetrovanie, ktoré bolo poskytnuté v členskom štáte EÚ, posúdi revízny lekár VŠZP a ohodnotí cenami v SR, platnými v čase poskytnutia zdravotnej starostlivosti, t.j. ohodnotí, koľko by dané ošetrovanie (výkony, hospitalizácia, atď.) stálo na území SR;
- **v žiadnom prípade tento spôsob preplatenia neznamená, že poistencovi bude automaticky preplatená čiastka, ktorú skutočne zaplatil v cudzine, prepočítaná na eurá;**
- ak bol poistenec ošetrovaný v štáte, ktorý nemá stanovené tarify, poisťovňa preplatí zdravotnú starostlivosť do výšky cien platných na Slovensku. V takomto prípade nie je potrebný súhlas poistenca;

### 2. vo výške, ako hradí inštitúcia, ktorá vykonáva sociálne zabezpečenie v inom členskom štáte, t.j. podľa legislatívy členského štátu EÚ, v ktorom bola poistencovi poskytnutá zdravotná starostlivosť

- v tomto druhom prípade VŠZP žiada pomocou formulára E126SK, resp. SED S067 (s priloženými dokladmi o úhrade) prostredníctvom styčných orgánov pre vecné dávky v oboch štátoch zdravotnú poisťovňu v štáte ošetrovania o vyčíslenie čiastky, ktorú VŠZP môže preplatiť za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, t.j. čiastky, ktorú hradí zahraničná zdravotná poisťovňa za svojich poistencov;
- zdravotná poisťovňa v štáte ošetrovania potvrdí čiastku na formulári E126SK, resp. SED S068, ktorú by zaplatila za rovnaké ošetrovanie za svojho poistenca. Upozorňujeme však, že ak je v čiastke, ktorú poistenec zaplatil, zahrnutá aj spoluúčasť (poplatok, ktorý platia povinne aj poistenci v danom štáte), táto nemôže byť preplatená. Z uvedeného dôvodu nemusí byť potvrdená čiastka rovnaká, ako čiastka zaplatená. Ak náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť hradí v plnej výške aj poistenec v danom štáte, čiastka na preplatenie je nulová. Preplatená nie je ani zdravotná starostlivosť poskytnutá v súkromných zariadeniach, ktoré nie sú napojené na verejný systém zdravotného poistenia;
- **VŠZP nemôže ovplyvniť výšku preplatenia, ktorú potvrdzuje zdravotná poisťovňa členského štátu, v ktorom bol poistenec ošetrovaný. Po prijatí odpovede a prepočte platným kurzom je táto suma uhradená poistencovi v eurách;**
- v tomto prípade považujeme za potrebné upozorniť na možnú dlhšiu lehotu na vybavovanie žiadostí, z dôvodu overovania sadzieb v cudzine, keďže štáty nemajú stanovené lehoty pre potvrdenie sadzieb.

### **V oboch prípadoch bude poistencovi zaslaná čiastka v eurách. Poistencovi môže byť preplatená maximálne suma, rovnajúca sa zaplatenej sume za zdravotnú starostlivosť.**

V prípade preplatenia nákladov **za plánovanú zdravotnú starostlivosť so súhlasom zdravotnej poisťovne**, má poistenec nárok na refundáciu, ak písomne požiada VŠZP **do jedného roka** od skončenia poskytnutia plánovanej zdravotnej starostlivosti v inom členskom štáte a splnil podmienky uvedené v § 9b, ods. 10 zákona 580/2004 Z. z.