



Vážení poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,

radi by sme Vám dali do pozornosti informáciu, že **od 1. 7. 2021 zamestnanci Európskeho úradu práce (ELA) a ich rodinní príslušníci budú poistení v spoločnom systéme zdravotného poistenia inštitúcií (SSZP)**, ktorý je zaradený do samostatnej poistnej schémy Európskej komisie. V praxi to znamená, že títo poistenci **nedisponujú žiadnym jednotným preukazom Európskej únie, môžu sa preukazovať potvrdením o primárnom zdravotnom poistení v anglickom alebo slovenskom jazyku.**

Pri bežných úkonoch budú poistenci spoločného systému zdravotného poistenia inštitúcií uhrádzať zdravotnú starostlivosť v hotovosti, pričom následne si ju osobne refundujú. **Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti im vystaví príslušný doklad o úhrade, ktorý by mal obsahovať:**

- Meno pacienta
- Povahu ošetrovania/úkonu
- Dátum ošetrovania/úkonu
- Poplatky ošetrovania/úkonu
- Názov zdravotníckeho zariadenia a telefónne číslo

V prípade ústavnej liečby sa platby uskutočňujú formou následného preplatenia poisťovňou v rámci spoločného systému zdravotného poistenia inštitúcií, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zasiela faktúru priamo do spoločného systému zdravotného poistenia inštitúcií (SSZP).

*Váša Všeošecná
zdravotná poisťovňa.*



EURÓPSKA ÚNIA

Spoločný systém zdravotného poistenia

Bruxelles, 29/06/2021
PMO/3/Cert_primary_SK

· SPOLOČNÝ SYSTÉM ZDRAVOTNÉHO POISTENIA (SSZP) POTVRDENIE o primárnom zdravotnom poistení

Meno poistenca: [REDACTED]

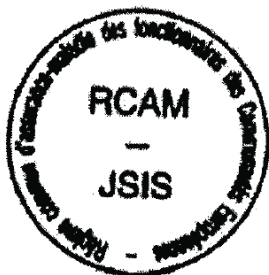
Dátum narodenia poistenca: [REDACTED]

Identifikačné číslo pacienta : [REDACTED]

Týmto dokladom sa potvrdzuje, že príslušná osoba je skutočne poistená v spoločnom systéme zdravotného poistenia inštitúcií (SSZP) Európskej únie (EÚ).

SSZP je povinným verejným zdravotným poistením, ktoré funguje podľa pravidiel stanovených v európskych zmluvách¹ nezávisle od vnútroštátnych systémov sociálneho zabezpečenia členských štátov EÚ. SSZP poskytuje poistenie na celom svete zamestnancom európskych inštitúcií, vrátane tých na dôchodku, a prípadne ich závislým osobám. Umožňuje slobodný výber poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

Zo SSZP sú preplácané liečebné náklady, ktoré vznikli v dôsledku choroby, hospitalizácie, úrazu alebo materstva, a to v medziach nevyhnutnosti a užitočnosti liečby a nadmerných nákladov. Poistenec vo všeobecnosti platí faktúry a poplatky osobne poskytovateľovi starostlivosti. Úhrada zo systému SSZP sa uskutočňuje následne. V niektorých prípadoch, najmä v prípade hospitalizácie, môže SSZP súhlasiť s úhradou nákladov, ktoré vznikli poistencovi, priamo poskytovateľovi. Faktúra sa vtedy zasiela priamo SSZP a nie poistencovi. SSZP vyjadruje súhlas s finančným záväzkom vo vopred zaslanom liste. Tento list si môže vyžiadať od SSZP poistenec, jeho zástupca, prípadne sám poskytovateľ +32.(0)2.295.9856.



[REDACTED]

Ilze Baltmane
RCAM Droits d'affiliation



EUROPEAN UNION

Joint Sickness Insurance Scheme

Bruxelles, 29/06/2021
PMO/3/Cert_primary.EN

**JOINT SICKNESS INSURANCE SCHEME (JSIS)
CERTIFICATE of primary coverage**

Name of the insured: [REDACTED]

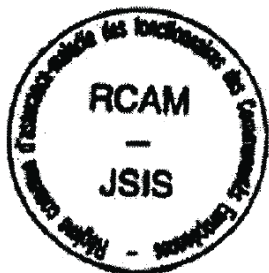
Date of birth of the insured: [REDACTED]

Membership number: [REDACTED]

This document is to certify that the above-named person is a member of the Joint Sickness Insurance Scheme (JSIS) of the European Union institutions.

The JSIS is a public and compulsory health insurance, which operates under the rules set out in the European treaties¹ and independently of the national social security systems of the Member States of the EU. The JSIS provides worldwide coverage to the European institutions' statutory staff and retired members as well as their dependants, if eligible. It guarantees a free choice of healthcare providers.

The JSIS reimburses medical expenses incurred as a result of illness, hospitalisation, accident or pregnancy and childbirth, within the limits linked to the principles of necessary and functional treatments and excessive costs. In general, the persons insured under this scheme settle themselves the invoices and fees of the healthcare providers. The reimbursement by the JSIS is made subsequently. In specific cases, in particular for hospitalisation, the JSIS can agree to settle directly with the Service provider the costs incurred by the insured person. The invoice is therefore addressed directly to the JSIS and not to the insured person. The JSIS indicates its prior agreement by a letter of financial commitment. This letter can be requested from the JSIS by the insured person, its representative or, if need be, by the healthcare provider, by telephone +32.(0)2.295.9856.



Ilze Baltmane
JSIS Membership Rights

¹ Staff Regulations of Officials of the European Union (Article 72), Protocol on Privileges and Immunities of the European Union. For all your queries or information please use: <https://myintracomm.ec.europa.eu/staff/fr/health/insurance/Pages/membersliip.aspx>
To check all your JSIS files, please use <https://webgate.ec.europa.eu/RCAM>
European Commission - PM0.6 - 1-21027 Ispra (VA), Italy - Office TP 730