

Prehľad prístupu k zdravotnej starostlivosti (vecným dávkam) v jednotlivých členských štátoch EÚ, EHP a Švajčiarska

1. Belgicko

Ak počas dovolenky v Belgicku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú belgickým právom. Vzťahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte v Belgicku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odíť svoju českú zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané. V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrenie

Ak potrebujete lekárske príp. stomatologické ošetrenie, obráťte sa s Európskym preukazom zdravotného poistenia (alebo s Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia) priamo na belgického lekára príp. na zubného lekára.

Pri ambulantnom lekárskom ošetrení musíte poskytnutú starostlivosť najskôr zaplatiť v hotovosti. Potom sa s Európskym preukazom zdravotného poistenia alebo Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia a so všetkými účty za ošetrenie obráťte na belgický nemocenský fond, kde vám budú náklady preplatené (okrem spoluúčasti). Ak ste nemohol (nestačil) navštíviť pobočku belgického nemocenského fondu, obráťte sa s účtami a so žiadosťou o úhradu až po návrate na svoju českú zdravotnú poisťovňu.

Lieky

Ak lekár zistí, že potrebujete lieky, vystaví vám recept. Lieky obdržíte v lekárňach. Aj tu si musíte najprv sami uhradiť všetky náklady.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrenie)

Ak je ochorenie tak závažné, že potrebujete nemocničné ošetrenie, obdržíte od ošetrojúceho lekára potrebné potvrdenie. Toto potvrdenie je nevyhnutné predložiť pred prijatím do nemocnice na schválenie belgickej zdravotnej poisťovni, ktorú ste si vybrali. V nemocnici je potrebné predložiť Európsky preukaz zdravotného poistenia (alebo Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia)

V akútnych prípadoch je možné obrátiť sa priamo na nemocnicu s EPZP - s prosbou, aby náklady prevzala vami zvolená belgická zdravotná poisťovňa.

Príplatky/poplatky

Ak vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky/poplatky
Lekárske/stomatologické ošetrenie	vo všeobecnosti 25% sadzieb pri určitých výkonoch až 40%
Lieky:	
Skupina A (pri ťažkých chorobách)	žiadne poplatky

Skupina B (nevyhnutné lieky)	25%, max. 10,80 EURO u zvlášť veľkých balení 18,50 EURO
Skupina C(menej nevyhnutné lieky)	50%, max. 18,50 EURO
Skupina CS (zanedbateľné lieky)	60%
Skupina Cx (napr. hormonálna antikoncepcia)	80%
Lieky pripravené na lekársky predpis	max. 2.00 EURO za recept
Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie): prvý deň	41,41 EURO
Každodenný poplatok za pobyt v nemocnici	14,14 EURO
Zľavnený denný poplatok (napr. nezaopatrené deti)	5,02 EURO
Denný paušálny príplatok za lieky počas nemocničného ošetrovania	0,62 EURO

prevoz 100% (okrem pracovných úrazov)
0 - 10 km - 56,32 EUR (paušál)
11 - 20 km -5,63 EUR / km
nad 21 km - 4,30 EUR / km

Náhrada výdavkov

Žiadosť o preplatenie nákladov adresujte na vami vybranú belgickú zdravotnú poisťovňu. Tu je nevyhnutné predložiť aj ostatné podklady (napr. lekárske predpisy, účty od lekára a z lekárne).

Ak nie je možné z vašej strany kontaktovať belgickú zdravotnú poisťovňu, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasné zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená.

2. Bulharsko

Upozornenie:

Rozsah stomatologickej starostlivosti hradenej zo zdravotného poistenia je veľmi malý. V horských oblastiach sa prvá pomoc a prevoz nehradí - odporúčame cestovné pripoistenie.

Ak počas dovolenky v Bulharsku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú bulharským právom. Vzťahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrovanie

Ak potrebujete lekárske ošetrovanie, vyhľadajte zdravotnícke zariadenie, ktoré má zmluvu s Národnou zdravotnou poisťovňou a pred ošetrovaním predložte EPZP (je nevyhnutné disponovať kópiami EPZP, alebo potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz). Nie ste povinní uhrádzať žiadne poplatky okrem tzv. spotrebiteľskej dane.

Ak potrebujete urgentné lekárske ošetrovanie, obráťte sa pohotovostnú službu (t .č. 150).

Pre ošetrovanie odborným lekárom si nechajte bezpodmienečne vystaviť doklad o odporúčaní od praktického lekára. Ak je odborný lekár zmluvne viazaný na verejný systém, budú výdavky na ošetrovanie hradené národnou zdravotnou poisťovňou. V prípade, že nebudete disponovať odporúčaním od praktického lekára, za zdravotnú starostlivosť budete musieť zaplatiť.

Zubné ošetrovanie a s ním súvisiace náklady uhrádza národná poisťovňa za predpokladu, že zubár je zmluvným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti. Výkony, ktoré nie sú ani takomto prípade hrazené národnou poisťovňou si musíte uhradiť sami, rovnako ako domáci poistenci.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)

V akútnych prípadoch je možné obrátiť sa priamo na nemocnicu s EPZP, v ostatných prípadoch je nevyhnutné odporúčanie od praktického lekára.

Lieky

Ak lekár zistí, že potrebujete lieky, vystaví vám recept. V prípade liekov plne alebo čiastočne hrazených národnou zdravotnou poisťovňou Vám lekár vystaví recept na tlačive MH-NHIF č.5. Tieto lieky si môžete vybrať len v lekárňach, ktoré majú s národnou poisťovňou uzatvorenú zmluvu. V prípade, že liek nie je vôbec uhrádzaný zo zdravotného poistenia Vám lekár vystaví recept na tlačive MH a tento liek si môžete kúpiť v akejkoľvek lekárni.

V prípade, že trpíte chronickou chorobou a plánujete sa zdržiavať v Bulharsku dlhšie ako 1 mesiac, ste povinní si zvoliť všeobecného lekára, ktorý Vám na lieky vystaví liekovú knižku. Lieky si môžete vyzdvihnúť podľa vyššie uvedených podmienok.

Príplatky/poplatky

Ak vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Stomatologické ošetrovanie - veľmi malý rozsah starostlivosti hrazenej z verejného zdravotného poistenia
Lieky 0%, 25%, 50% alebo 75% podľa typu chronickej choroby
75% alebo 100% podľa typu lieku u akútnych ochorení.

Výkony	Príplatky/poplatky
Návšteva u praktického lekára	1% z minimálnej mzdy v Bulharsku*
Návšteva u špecialistu	1% z minimálnej mzdy v Bulharsku
Návšteva u zubného lekára	1% z minimálnej mzdy v Bulharsku
Laboratórne vyšetrenie	1 % z minimálnej mzdy v Bulharsku alebo za 1 jedno vyšetrenie max. 2 BGN
Hospitalizácia	2 % z minimálnej mzdy v Bulharsku, max. za 10 dní hospitalizácie ročne.

*(minimálna mzda teraz cca 240 BGN)

Výnimky zo spoluúčasti:

Deti, tehotné ženy a ženy v šestonedelí, zdravotne postihnutí, pacienti s ťažkým chronickým ochorením.

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasne zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená.

Pobyt v horských oblastiach

Odporúča sa uzatvoriť osobitné pripoistenie pre prípad úrazu zahŕňajúce poskytnutie prvej pomoci a transportu, ktoré nie sú súčasťou verejného zdravotného poistenia.

3. Cyprus

Ak počas dovolenky na Cypre ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú cyperským právom. Vzťahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie na Cypre ešte pred odchodom so zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte na Cypre Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenia dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrovanie

Ak potrebujete lekárske ošetrovanie, vyhľadajte štátne zdravotnícke zariadenie a pred ošetrovaním predložte EPZP. Národný zdravotnícky systém nekryje ošetrovanie súkromnými lekármi a ošetrovanie v súkromných zdravotníckych zariadeniach, výnimkou sú služby poskytované tými zdravotníckymi zariadeniami (lekármi), ktorí sú v evidencii obvodnej lekárskej komisie.

Príplatky/poplatky

Ak vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky

Výkony	Príplatky/poplatky
Návšteva u praktického lekára	14,50 EUR
Návšteva u špecialistu	20,50 EUR
Lieky	podľa cenníka 75 % - 80 %
Hospitalizácia	72, 60, 42 CY£ podľa zaradenia do jednotlivých tried, 120,- CY£ za pobyt na jednotke intenzívnej starostlivosti

Oslobodenie od spoluúčasti - dôchodcovia nad 65 rokov a poberatelia dávok v hmotnej núdzi, rodiny s 3 a viac deťmi.

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasne zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená. Na túto úhradu budete musieť určitú dobu počkať. Ak účet nepresahuje 1000 EUR, môžete svoju slovenskú zdravotnú poisťovňu požiadať o preplatenie účtov do výšky slovenských taríf. Túto úhradu obdržíte v relatívne krátkom čase.

4. Česká republika

Ak počas pobytu v ČR ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú českým právom. Vzťahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady vám slúži EPZP. V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrovanie

Ak potrebujete lekárske ošetrovanie, obráťte sa najprv na zmluvného lekára a predložte EPZP.

Lieky

Ak vám lekár predpíše lieky na recept, získate ich v hociktorej lekárni.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)

Ak je ochorenie tak závažné, že potrebujete nemocničné ošetrovanie, odošle vás príslušný lekár do nemocnice. V akútnych prípadoch je možné obrátiť sa priamo na nemocnicu s EPZP.

Príplatky/Poplatky

Výkony	Poplatky
Návšteva praktického lekára, pediatra, gynekológa, zubára, špecialistu, klinického psychológa, klinického logopéda	30 CZK
Lieky – poplatok za recept na liek, ktorý je úplne alebo čiastočne hrađený z verejného zdravotného poistenia a dietetické potraviny	30 CZK
Hospitalizácia – deň pobytu v nemocnici, príp. v kúpeľoch, pričom deň nástupu a prepustenia sa považuje za 1 deň	60 CZK
Lekárska služba prvej pomoci, ústavná pohotovostná služba (sobota, nedeľa, pracovné dni v čase od 17:00 - 7:00 hod)	90 CZK

Právne predpisy Českej republiky zároveň priznávajú výnimky z vyššie uvedenej spoluúčasti, kedy je poistenec oslobodený od úhrady poplatkov (napr. špecifické prípady prevencie, dialýza, zdravotná starostlivosť nariadená súdnym rozhodnutím, povinná liečba v prípade infekčných ochorení).

V prípade, že ročná výška spoluúčasti poistenca prekročí ročný limit 5 000 CZK, je príslušná zdravotná poisťovňa povinná do 60 dní od konca kalendárneho roka poistencovi vyplatiť sumu presahujúcu schválený limit. Do schváleného limitu sa však započítajú len spoluúčasti vo výške 30 CZK a doplatky za lieky príp. potraviny. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný na žiadosť poistenca vystaviť potvrdenie o výške uhradených spoluúčastí. V prípade slovenských poistencov s dočasným pobytom na území Českej republiky, ktorí prekročia schválený limit je nevyhnutné dodržať postup, podľa ktorého si uplatnia rozdiel presahujúci sumu 5 000 CZK v českej zdravotnej poisťovni, ktorá si ho následne uplatní v príslušnej slovenskej zdravotnej poisťovni prostredníctvom formulára E 125.

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasne zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená.

5. Dánsko

Ak počas dovolenky v Dánsku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú dánskym právom. Vztahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie v Dánsku ešte pred odchodom so zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte v Dánsku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrovanie

Ak potrebujete lekárske ošetrovanie, obráťte sa na praktického lekára. Musí však ísť o zmluvného lekára. Informácie o zmluvných lekároch obdržíte od „národnej zdravotnej služby“(úradné hodiny sú obyčajne od 8.00 do 16.00 hod.). Lekárske ošetrovanie je bezplatné, ak zmluvnému lekárovi pred začiatkom ošetrovania predložíte EPZP. Pre ošetrovanie odborným lekárom si nechajte bezpodmienečne vystaviť doklad o odporúčaní od praktického lekára. Ak je odborný lekár zmluvne viazaný na verejnú dánsku zdravotnú poisťovňu, budú všetky výdavky na ošetrovanie hradené v plnej výške „národnou zdravotnou službou“ (mená a adresy lekárov obdržíte na obecnom úrade v mieste pobytu, tzv. amtskommune alebo v Zlatých stránkach - Lager). Väčšina praktických lekárov je zmluvných.

Zubné ošetrovanie musíte spravidla hradiť sami. Len pri akútnom zubnom ošetrovaní vám bude časť nákladov uhradená „národnou zdravotnou službou“, ak má daný zubný lekár uzavretú zmluvu s verejnou dánskou zdravotnou poisťovňou.

Pre ošetrovania mimo bežných ordinačných hodín sú zriadené lekárske hliadky. Informačná linka, číslo 118, vám sprostredkuje informácie o miestnych lekárske hliadkach. V Kodani existuje zvláštna centrála lekárskej hliadky pre turistov, ktorá je otvorená mimo ordinačných hodín lekárskej hliadky pre oblasť hlavného mesta (teda od pondelka do piatku v pracovných dňoch medzi 8:00 a 16:00 hodinou). Prostredníctvom tel. čísla 33 15 46 00 (v pracovné dni 8 -16 hod), tel.: 70 13 00 41 (večery a víkendy) si môžete dohodnúť termín u lekára.

V akútnych prípadoch volajte 112.

Lieky

Lieky obdržíte v každej lekárni na recept vystavený lekárom a po predložení Európskeho preukazu zdravotného poistenia (alebo Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia)

V lekárni dostanete pri prvej návšteve registračnú kartu, ktorú budete používať pri každej ďalšej návšteve lekárne, najmä pre evidenciu celkových nákladov.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)

V akútnych prípadoch je možné obrátiť sa priamo na nemocnicu s EPZP (alebo Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia), v ostatných prípadoch je nevyhnutné odporúčanie od praktického alebo odborného lekára.

Príplatky/poplatky

Ak vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky/poplatky
Zubné ošetrovanie	vo všeobecnosti hradíte 100 % nákladov; (u niektorých akútnych prípadov 35% -60%), deti do 18 rokov bez spoluúčasti, osoby do 26 rokov 35%, osoby nad 26 rokov 60%,
Lieky	100%, 50%, 25% alebo 15% - podľa výšky celkovej sumy. Pre určenie celkovej sumy vám pri prvej návšteve lekárne vystavia preukaz, ktorý je potrebné predložiť pri ďalšom nákupe liekov. (ak sú celkové náklady do 850 DKK / rok, je spoluúčasť 100%, potom postupne klesá, u osôb do 18 rokov je spoluúčasť 40% podľa celkovej výšky nákladov do limitu 1340 DKK / rok

Záchranná služba v akútnych prípadoch, objednané návštevy u praktického lekára, akútnej nemocničnej starostlivosti sú zadarmo.

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasne zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená. Na túto úhradu budete musieť určitú dobu počkať. Ak účet nepresahuje 1000 EUR, môžete svoju zdravotnú poisťovňu požiadať o preplatenie účtu do výšky slovenských taríf. Túto úhradu obdržíte v relatívne krátkom čase.

6. Estónsko

Ak počas dovolenky v Estónsku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú estónskym právom. Vzťahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie v Estónsku ešte pred odchodom so zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte v Estónsku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrovanie

Ak potrebujete lekárske ošetrovanie môžete sa obrátiť priamo na zmluvného rodinného lekára. Väčšina zdravotníckych zariadení v Estónsku má zmluvu s estónskou zdravotnou poisťovňou (Eesti Haigekassa – EH). Pokiaľ by ste boli ošetrení v súkromnom zariadení príp. súkromným lekárom, ktorý nemá s EH zmluvu, budete musieť náklady za ošetrovanie zaplatiť sami. Pre ošetrovanie odborným lekárom si nechajte vystaviť doklad o odporúčaní od praktického lekára.

Zmluvné zariadenie si môže účtovať náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, ak nemáte požadovaný EPZP.

Zubné ošetrovanie musíte spravidla hradiť sami. Len pri akútnom zubnom ošetrovaní a pri pacientoch mladších ako 19 rokov je ošetrovanie bezplatné.

Lieky

Ceny liekov určuje ošetrojúci lekár. Lieky v evidencii zdravotnej poisťovne sú hradené podľa odporúčaných a zmluvných cien a podľa diagnózy.

Príplatky/poplatky

Ak vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky/poplatky
Hospitalizácia (nemocničné ošetrovanie)	až 25 EEK za deň a lôžko maximálne po dobu 10 dní trvania ochorenia, netýka sa detí do 19 rokov, prípadov tehotenstva a narodenia dieťaťa, v prípade intenzívnej starostlivosti. Bez poplatkov deti do 2 rokov, pôrodná starostlivosť,
Ošetrovanie špecialistom	až 50 EEK za návštevu.
Lieky	Podľa typu lieku - 20 EEK, 20 EEK + 25% zo zostávajúcej ceny, 20 EEK + 10% zo zostávajúcej ceny, pokiaľ ide o deti do 16 rokov, osoby so zmenenou pracovnou schopnosťou podľa zákona o národnom dôchodkovom poistení, poistencov starších ako 63 rokov 50 EEK + 50% zo zostávajúcej ceny, maximálne do výšky 200 EEK za recept. Pre deti do 4 rokov možnosť 100% kompenzácie u všetkých skupín liekov
Stomatologické ošetrovanie	deti do 19 rokov bez spoluúčasti, dospelí 100% spoluúčasť. Jedenkrát za rok uhradí EH až 150EEK na základe šeku vystaveného zubným lekárom.
Ambulantná starostlivosť	až 50 EEK za návštevu rodinného lekára doma

Prevoz záchrannou službou je v akútnych prípadoch zadarmo

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, môžete sa v priebehu pobytu v Estónsku obrátiť priamo na EH. Pokiaľ tak neurobíte, uschovajte si originály účtov a obráťte sa s nimi po návrate do SR na pobočku svojej slovenskej zdravotnej poisťovne. Tá vám tieto náklady preplatí do výšky, ktorú by zaplatila estónska strana. Na túto úhradu budete musieť určitú dobu počkať. Ak účet nepresahuje 1000 EUR, môžete svoju českú zdravotnú poisťovňu požiadať o preplatenie účtov do výšky slovenských taríf. Túto úhradu obdržíte v relatívne krátkom čase.

7. Fínsko

Ak počas dovolenky vo Fínsku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú fínskym právom. Vzťahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie vo Fínsku ešte pred odchodom so zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte vo Fínsku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj

prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrenie

Ak potrebujete lekárske ošetrenie, obráťte sa na najbližšie obecné zdravotnícke centrum (Terveyskeskus/Hälsovårdscentral) alebo na lekára vykonávajúceho voľne svoju prax. V naliehavých prípadoch sa môžete obrátiť aj na polikliniku alebo nemocnice. Zubné ošetrenie vykonáva v naliehavých prípadoch ošetrojúci zubný lekár v zdravotnom stredisku, v opačnom prípade zubári voľne vykonávajúci svoju prax. Pri každom ošetrení predložte prosím EPZP. Výdavky na ošetrenie u voľne praktizujúcich lekárov / zubárov musíte najprv uhradiť sami.

Lieky

Ak lekár určí, že je potrebné užiť lieky, vystaví vám recept, ktorý môžete zameniť za lieky v lekárni. Lieky musíte najprv zaplatiť sami. Pri ošetrení v zdravotníckych centrách sú lieky na okamžitú krátkodobú liečbu vydávané bezplatne. Recept má dve časti. Vrchný diel si ponechá lekár, so spodným dielom sa obráťte na najbližšiu pobočku fínskej správy sociálneho zabezpečenia tzv. KELA (Kansaneläkelaitos) so žiadosťou o refundáciu nákladu.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrenie)

Ak je ochorenie tak závažné, že potrebujete nemocničné ošetrenie, obdržíte od zdravotníckeho centra/lekára potvrdenie na prevoz do nemocnice. Podľa vyšetrenia na poliklinike sa rozhodne, či je hospitalizácia naozaj nevyhnutná, alebo môže byť ochorenie naďalej liečené ambulantne. Spoluúčasť pacienta pri transporte do najbližšieho zdravotníckeho zariadenia je 9,25 EURO.

Príplatky/Poplatky

Ak využijete lekárske alebo zubné ošetrenie v zdravotníckom centre alebo nemocničné ošetrenie, počítajte s týmito príplatkami / poplatkami:

Výkony	Príplatky/poplatky
Lekárske ošetrenie v zdravotníckom centre	13,70 – 27,40 EUR, prípadný extra – poplatok až do 15 EUR za ošetrenie mimo ordinačných hodín
Zubné ošetrenie v zdravotníckom centre	80 EUR za osoby, (osoby staršie 18 rokov bez spoluúčasti)
Hospitalizácia (Nemocničné ošetrenie)	zdravotná starostlivosť pri štandardnej hospitalizácii 32,50 EUR/deň, osoby mladšie ako 18 rokov môžu platiť túto sumu max. 7 dní za rok 27,40 EUR za vyšetrenie v nemocnici/poliklinike 89,90 EUR za ambulantný chirurgický zákrok

Pri vami zaplatených príplatkoch/poplatkoch nemáte nárok na ich preplatenie.

Náhrada výdavkov

a) cez pobočku fínskej Sociálnej poisťovne

Pobočky fínskej Sociálnej poisťovne (Kansaneläkelaitoksen toimisto KELA / Folkpensionsanstaltens byrå FPA) sú zodpovedné za preplatenie hradených nákladov. Tu treba predložiť EPZP spolu s účtom za poskytnuté zdravotnícke služby. Pre nárok na uhradenie výdavkov môžete použiť aj zadnú stranu účtu za

služby, ktorý vám vystavil ošetrujúci lekár. Pre uhradenie výdavkov na lieky pripojte k žiadosti na preplatenie druhú časť receptu.

Podľa fínskeho práva vám môžu byť preplatené výdavky týmto spôsobom:

Výkony	Preplatenie
Lekárske ošetrovanie u voľne praktizujúceho lekára	60% zmluvných sadzieb
Zubné ošetrovanie u voľne praktizujúceho lekára	osobám, ktoré sa narodili po r. 1945, bude uhradených (po pevne stanovenú hranicu) 60 % výdavkov; osoby, ktoré sa narodili pred r. 1945 obdržia náhrady len za ošetrovanie určitých ochorení;
Lieky (vo všeobecnosti)	výdavky budú preplatené vo výške 42 %, u niektorých liekov bude preplatených 75 – 100% nákladov po odpočítaní povinnej spoluúčasti vo výške 3,- EUR u niektorých liekov (napr. chronické ochorenie) ak pacient presiahne 672,70 EUR / rok, sú mu refundované sumy nad 1,5 EUR
Transport do zdravotníckeho zariadenia	náklady presahujúce výšku spoluúčasti 9,25 EUR za jednu jazdu

Lekárom stanovená suma na účte za služby, ktorá presahuje zmluvné sadzby, musí byť uhradená vami v plnej výške.

b) cez slovenskú zdravotnú poisťovňu

Ak vo Fínsku už nemáte nárok na preplatenie nákladov, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasné zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená. Musíte mať aj potvrdenia o prípadnom preplatení služieb, ktoré sa už vykonalo vo Fínsku (cez pobočku Sociálnej poisťovne).

8. Francúzsko

Ak počas dovolenky vo Francúzsku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú francúzskym právom. Vzťahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie vo Francúzsku ešte pred odchodom so zdravotníckym zariadením prerokovať. Prvá pomoc tel. 15 alebo 18.

Ambulantné ošetrovanie musíte najskôr uhradiť sami. Stanovená cena konzultácie je cca 23 EUR u praktických lekárov, 25 EUR u jednotlivých druhov špecialistov. Časť lekárov môže účtovať ceny zmluvné.

Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte vo Francúzsku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju českú zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrenie

Pri potrebe lekárskeho/zubného ošetrenia neslúži EPZP ako doklad na ošetrenie pre francúzskeho lekára. Ten vám vystaví formulár na ošetrenie "feuille de soins (assurance maladie)", do ktorého zapíše vaše osobné údaje a poskytnuté výkony. Keďže musíte všetky lekárske ošetrenia najprv zaplatiť z vlastného vrecka, obdržíte od každého lekára po zaplatení formulár pre ošetrenie.

Na základe EPZP a lekárom vystaveného formuláru „feuille des soins (assurance maladie)“ vám príslušná pobočka poisťovne (podľa miesta pobytu) Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) preplatí výdavky podľa francúzskeho práva.

Lieky

Ak lekár určí, že je potrebné užiť lieky, vystaví vám recept, ktorý môžete zameniť za lieky v lekárni. Spolu s receptom musíte predložiť aj „feuille de soins“. Lieky musíte najprv zaplatiť sami. Máte však nárok na preplatenie výdavkov cez CPAM. Náhrada výdavkov za lieky sa vykoná len vtedy, ak sú uvedené v úradnom nariadení. V tomto prípade je potrebné nálepku z takéhoto lieku nalepiť na formulár o ošetrení.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrenie)

Odporúčanie na hospitalizáciu vystavuje ošetrojúci lekár. V akútnych prípadoch je možné obracať sa priamo na nemocnicu s Európskym preukazom zdravotného poistenia (alebo Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia). V prípade nemocničného ošetrenia nemusíte v hotovosti hradiť nič, okrem predpísanej spoluúčasti. CPAM preplatí 80% až 100% nemocničných nákladov. Ak sa preukázate Európskym preukazom zdravotného poistenia alebo Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia uhradíte len 20% cenu spoluúčasti, alebo denný poplatok 18,- EURO v prípade 100% úhrady nákladov.

Príplatky / Poplatky

Ak využijete lekárske alebo zubné ošetrenie v zdravotníckom centre alebo nemocničné ošetrenie, počítajte s týmito príplatkami / poplatkami:

Výkony	Príplatky/poplatky
Lekárske ošetrenie	30% + 1,- EURO za výkon, nie viac ako 4,-EURO za deň alebo 50,-EURO za rok Závažné úkony s poplatkom vyšším ako 120,-EURO – osobitný paušálny poplatok 18,- EURO/výkon
Laboratórne testy	40% + 1,- EUR, nie viac ako 4,-EUR za deň alebo 50,-EUR za rok
Lieky	0,5 EUR za každú položku na recepte 85% ceny pre špeciálne lieky s oranžovou etiketou 65% ceny pre špeciálne lieky s modrou etiketou, 35% ceny pre špeciálne lieky s bielou etiketou ako aj za bežné lieky, žiadne príplatky za niektoré mimoriadne dôležité lieky (prečiarknutá biela etiketa)
Hospitalizácia (Nemocničné ošetrenie)	paušál 18 EUR / deň za stravu + 20% nákladov po dobu max 30 dní (u vážnych ochorení bez spoluúčasti) Ak boli počas hospitalizácie vykonané závažné úkony platí sa okrem bežného paušálu alebo 20% spoluúčasti aj osobitný paušálny poplatok 18,- EURO.
Doprava do zdravotníckeho zariadenia	35% + 2,-EUR až do max. dennej výšky 4,- EUR

Náhrada výdavkov

S potvrdením o ošetrovaní (napr. „feuille de soins“), s účtami za ošetrovanie a s Európskym preukazom zdravotného poistenia alebo Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia sa obráťte na najbližšiu pobočku miestneho nositeľa zdravotného poistenia - Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) so žiadosťou o refundáciu vynaložených nákladov. Úhradu nedostanete na mieste. Preto uďte spolu so žiadosťou číslo svojho bankového účtu, prípadne adresu, na ktorú má byť odmena zaslaná. Ak ste nemohli (nestačili) navštíviť pobočku CPAM, obráťte sa s účtami a so žiadosťou o úhradu až po návrate na svoju zdravotnú poisťovňu.

Ak ste z akéhokoľvek dôvodu nemohli pobočku CPAM navštíviť, uschovajte si účty a obráťte sa po návrate do SR na pobočku svojej slovenskej zdravotnej poisťovne. Tá vám tieto náklady preplatí do výšky, ktorú by zaplatila CPAM. Na túto úhradu budete musieť určitú dobu počkať. Ak účet nepresahuje 1000 EUR, môžete svoju slovenskú zdravotnú poisťovňu požiadať o preplatenie účtu do výšky slovenských taríf. Túto úhradu obdržíte v relatívne krátkom čase.

9. Grécko

Ak počas dovolenky v Grécku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú gréckym právom. Vzťahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie v Grécku ešte pred odchodom sa zdravotníckym zariadením prerokovať.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrovanie

S Európskym preukazom zdravotného poistenia alebo Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia sa obráťte na lekára, ktorý má zmluvu s I.K.A. Ambulatóriá sa často nachádzajú pri filiálkach I.K.A.

V Aténach existuje tzv. miesto poskytnutia prvej pomoci (prevádzkuje I.K.A.), ktoré môžete kontaktovať. Prvá pomoc (grécka skratka EKAB) tel 166.

Poliklinika prvej pomoci: Alexandras Ave. 117, 11475, Atény.

Informácie a objednávky ošetrovanie na poliklinikách: tel 184.

Informácie o nemocnici obsluhujúci akútnej prípady na telefóne 1434.

Lieky

Ak lekár určí, že potrebujete lieky, vystaví vám recept. Na tento recept si môžete do 48 hodín vybrať lieky v každej lekární. Na recept je potrebné nalepiť kupóny a etikety z balení liekov.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)

Ak je ochorenie také závažné, že vyžaduje pobyt v nemocnici, vystaví vám lekár odporúčanie.

Ak ste z dôvodu nevyhnutnosti boli prijatí do nezmluvného zdravotníckeho zariadenia, vysvetlite, že máte byť ošetrovaný ako poistenec I.K.A. Nemocnica oznámi príslušnej pobočke I.K.A. vašu hospitalizáciu, ktorá potom vyšle svojich lekárov na kontrolu opodstatnenosti prijatia na základe vážnosti zdravotného stavu. Ak potvrdia opodstatnenosť, vyplatí vám príslušná pobočka I.K.A. po predložení účtov za vykonané zdravotnícke služby sumu, ktorá je vypočítaná na základe štátneho gréckeho nariadenia o poplatkoch.

Príplatky/poplatky

Ak využijete zdravotnícke služby, musíte brať do úvahy nasledujúce príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky/poplatky
Lieky	v zásade 25% ceny lieku u niektorých liekov na chronické ochorenia a závažné choroby iba 10%

Hospitalizácie - zadarmo v 3. kategórii "C", inak 10% spoluúčasť ("Clinical improved place") po dobu 1. mesiace hospitalizácie, 0 spoluúčasť pri pracovných úrazoch.

Náhrada výdavkov

a) prostredníctvom pobočky I.K.A.:

Ak ste v naliehavých prípadoch nemali možnosť navštíviť ambulatórium, zmluvného lekára alebo zmluvné zdravotnícke zariadenie I.K.A. a využili ste služby najbližšieho súkromného lekára príp. najbližšej súkromnej nemocnice a za tieto služby aj zaplatili, vyžiadajte si účtenku, z ktorej bude zrejmý deň a hodina návštevy, realizované lekárske výkony ako aj diagnóza. Keď v priebehu jedného mesiaca predložíte účtenku (potvrdenie o zaplatení) na pobočke I.K.A., obdržíte tu náhradu nákladov podľa pre I.K.A. v týchto prípadoch platných sadzbách.

Toto platí aj pre lieky, ktoré boli predpísané nezmluvným lekárom. Pri predložení receptu (fotokópia stačí) ako aj pri predložení účtu môže byť žiadaná náhrada nákladov na najbližšej pobočke I.K.A.

Na vrátenie peňazí za lieky je potrebné predložiť lekársky predpis, pokladničný účet z lekárne a príslušnú nálepku originality, ktorú obsahuje každé balenie liekov. Okrem iných poskytuje informácie o názve lieku, maloobchodnej cene, čísle schválenia od príslušného orgánu barcode. V prípade ak poistenec predloží tieto doklady znáša 25% z ceny lieku a 75 % z ceny lieku sa mu vypláca naspäť.

b) prostredníctvom slovenskej zdravotnej poisťovne

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasné zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená.

10. Holandsko

Ak počas dovolenky v Holandsku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú holandským právom. Vztahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie v Holandsku ešte pred odchodom so zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte v Holandsku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na vyžiadanie dodatočne zaslané.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrovanie

Pri návšteve Holandska je doporučované zaobstarať si kópiu Európskeho preukazu zdravotného poistenia alebo viac vyhotovení Potvrdenia dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz.

S Európskym preukazom zdravotného poistenia (alebo s Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia) navštívte v prípade potreby zmluvného lekára (huisarts), zubného lekára (tandarts) alebo nemocnicu. Pre osoby nad 18 rokov je ale nárok na stomatologické ošetrovanie veľmi obmedzený. Pre vyšetrenie špecialistom je v každom prípade potrebné odporúčanie praktického lekára.

Lieky

Ak lekár zistí, že potrebujete lieky, vystaví vám recept. Lieky obdržíte buď priamo od lekára (keď lekár prevádzkuje vlastnú lekáreň) alebo v lekárni (Apotheek). V druhom prípade predložte v lekárni recept predpísaný lekárom spolu s Európskym preukazom zdravotného poistenia alebo Potvrdením dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)

Ak je ochorenie tak závažné, že potrebujete nemocničné ošetrovanie, obdržíte od ošetrojúceho lekára potrebné potvrdenie. Pre bezplatné ošetrovanie predložte správe nemocnice EPZP a poprosíte ich, aby sa obrátili v súvislosti s náhradou nákladov na „Agis Basispolis“ alebo AWBZ. Tá preberie náklady za najnižšiu triedu starostlivosti.

V nemocnici predložíte Európsky preukaz zdravotného poistenia (alebo Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia) a požiadate, aby sa o prevzatie nákladu obrátila na Agis zorgverzekeringen.

V akútnych prípadoch je možné obracať sa priamo na nemocnicu s Európskym preukazom zdravotného poistenia (alebo Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia).

Príplatky/poplatky

Ak vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky/poplatky
Lekárske ošetrovanie zmluvným lekárom	Žiadne
Stomatologické ošetrovanie zmluvným lekárom	spravidla spolupodieľanie sa; preplácané sú len určité typy zubných náhrad - protetika - 25% ceny, prípadne dentálna chirurgia; určité výkony sú na náklady pacienta
Lieky	individuálne pre rôzne typy lieku - informácie o refundáciu AGIS
Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)	žiadne príplatky v najnižšej triede, príplatky len nadštandard

Nemocničná starostlivosť - povinná spoluúčasť do 150 eur (max.)

Prevoz do Nemocnice bez lekárskej indikácie - 294 EUR

Chronicky chorým spoluúčasť kompenzovaná

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasné zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená.

Ak sa ešte nachádzate v Holandsku môžete si uplatniť žiadosť o preplatenie výdavkov v Agis Zorgverzekeringen, Afdeling Buitenland, Postbus 1725, 3800 BS Amersfoort na základe predloženého účtu za lekárske vyšetrenie a EPZP. Pri liekoch je dôležité upozorniť, že vám lekár v Holandsku nevráti recept. Poprosťte preto, aby vám dopísali na účet aj predpísané a prevzaté lieky, ako aj predpisujúceho lekára.

11. Írsko

Ak počas dovolenky v Írsku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú írskym právom. Vzťahuje sa to na všetky všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie v Írsku ešte pred odchodom so zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte v Írsku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrenie

Ak potrebujete lekárske ošetrenie, obráťte sa s EPZP na zmluvného lekára alebo nemocnicu. Ich adresy získate na pobočkách zdravotného úradu v mieste pobytu (Health Office). Aby vám bola poskytnutá zdravotná starostlivosť bezplatne v rámci írskeho systému, je treba na to lekárov upozorniť. Potrebná zdravotná starostlivosť by Vám mala byť poskytnutá bezplatne aj v prípade stomatologického ošetrenia a ošetrenie u špecialistu.

S Európskym preukazom zdravotného poistenia (alebo Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia) navštívte v prípade potreby zmluvného lekára alebo nemocnicu. Adresy získate na pobočkách zdravotného úradu (Health Service Executive).

Hospitalizácie alebo ambulantné ošetrenie sú pre osoby podliehajúce predpisom EÚ zadarmo. V akútnych prípadoch je možné pre prevoz do nemocnice volať linku 999, alebo 112.

Lieky

Ak lekár zistí, že potrebujete lieky, vystaví vám recept. Lieky obdržíte v lekárni bezplatne.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrenie)

Pre plánovanú hospitalizáciu alebo ambulantné ošetrenie je potrebné odporúčanie zmluvného praktického lekára alebo špecialistu, v nutných prípadoch sa dá na nemocnicu obrátiť priamo. V nemocnici je potrebné predložiť Európsky preukaz zdravotného poistenia (alebo Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia).

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasné zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená. Ak ste z akéhokoľvek dôvodu (napríklad ste so sebou nemali Európsky preukaz zdravotného poistenia) uhradili starostlivosť alebo lieky v hotovosti, uschovajte si účty a obráťte sa po návrate do SR s ich originálmi na pobočku svojej slovenskej zdravotnej poisťovne. Tá vám tieto náklady preplatí do výšky, ktorú by zaplatila írska strana. Na túto úhradu budete musieť určitú dobu počkať. Ak účet nepresahuje 1000 EUR, môžete svoju zdravotnú poisťovňu požiadať o preplatenie účtu do výšky slovenských taríf. Túto úhradu obdržíte v relatívne krátkom čase.

12. Island (EHP)

Ak počas dovolenky na Islande ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú islandským právom. Vztahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie na Islande ešte pred odchodom so zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte na Islande Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrenie

V prípade potreby vyhľadajte zmluvného lekára tzv. SSSI (State Social Security Institute). Pri návšteve lekára je potrebné predložiť Európsky preukaz zdravotného poistenia, príp. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz. Je vyžadované aj predloženie identifikačného dokladu (napr. pasu).

Pri návšteve stomatológa si musíte starostlivosť uhradiť sami. Deti do 18 rokov, alebo dôchodcovia sa môžu obrátiť po zaplatení na pobočku SSSI so žiadosťou o čiastočnú refundáciu nákladov (nutné predložiť EHC, doklad o tom, že ide o dôchodcu). V určitých prípadoch prichádza do úvahy čiastočné preplatenie nákladov od SSSI podľa islandského práva.

Zdravotná starostlivosť je poskytovaná v strediskách (heilsugaeslustöð). Večer a cez víkend v oblasti Reykjavíku ju poskytuje Laeknavaktin centre (tel.1779; adresa Smáratorg 1, Kopavogur) alebo na pohotovosti v nemocniciach.

Lieky

Lieky obdržíte v lekárňach (apótek) pri predložení Európskeho preukazu zdravotného poistenia alebo Potvrdenia dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz a na recept, ktorý vám vystaví lekár.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrenie)

Ak je ochorenie tak závažné, že potrebujete nemocničné ošetrenie, obdržíte od ošetrojúceho lekára potrebné potvrdenie. V neodkladných prípadoch vás ošetrí v službukonajúcej pohotovostnej nemocnici, kde

je potrebné predložiť Európsky preukaz zdravotného poistenia (alebo Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia).

Príplatky/poplatky

Ak vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky/poplatky
Lekárske ošetrovanie	
a) Všeobecný lekár	
v zdravotníckom zariadení alebo u zmluvného lekára	medzi 700 a 1 850 ISK za konzultáciu 8-16 h. - 1000 ISK, 16-8 h. 2600 ISK dôchodcovia 8-16 h 500 ISK, 16-8 h. 1300 ISK deti do 18 rokov 0 ISK
domáca návšteva zmluvným lekárom	2 800 ISK deti do 18 rokov 0 ISK 3800 ISK za návštevu vo večerných hodinách a v noci, 1850 ISK dôchodcovia, deti do 18 rokov 0 ISK
b) Odborný lekár	
základný poplatok za konzultáciu	2 700 ISK vrátane 40% nákladov, ktoré túto sumu prevyšujú, max. 18 000 ISK
Stomatologické ošetrovanie	plné prevzatie nákladov pacientom
Výnimky:	deti do 15 rokov = 25% nákladov; mládež medzi 16 a 18 rokom života = 50%; Starobní a invalidní dôchodcovia medzi 25 a 50%
Príspevky neplatia pre korunky, mostíky a pre zlaté výplne	
Lieky	
zadelenie do 4 kategórií	podľa kategórie od - do 100% príplatok
Ak je cena lieku nad pevne dohodnutou cenou, je nevyhnutné zaplatiť aj rozdiel v cene	

Náhrada výdavkov

a) Prostredníctvom SSSI

SSSI v Laugavegur 114, Reykjavik, je zodpovedná za náhradu vynaložených nákladov. Predložte EPZP a potvrdené účtenky. SSSI potom určí či, prípadne do akej výšky vám budú dané náklady preplatené.

b) Prostredníctvom slovenskej zdravotnej poisťovne

Pokiaľ tak neurobíte, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasné zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená.

13. Lichtenštajnsko (EHP)

Ak počas dovolenky v Lichtenštajnsku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú lichtenštajnským právom. Vzťahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na

zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie v Lichtenštajnsku ešte pred odchodom so zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte v Lichtenštajnsku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odíť svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrovanie

Ak potrebujete lekárske ošetrovanie obráťte sa na lekára alebo nemocnicu. Ambulantná lekárska starostlivosť je zabezpečená prostredníctvom voľne praktizujúcich lekárov (freier Praxis) alebo vo výnimočných prípadoch prostredníctvom pohotovosti v nemocnici Vaduz.

Pred začatím ošetrovania predložte EPZP ako aj váš platný občiansky preukaz/cestovný pas.

Stomatologické výkony nepatria do katalógu výkonov lichtenštajnskej zdravotnej poisťovne a musíte ich zaplatiť sami.

Lieky

Ak lekár zistí, že potrebujete lieky, vystaví vám recept. Lieky obdržíte v každej lekárni (označenej zeleným krížom). Lieky vydávajú aj lekári. Na ťarchu zdravotného poistenia idú len určité lekárom predpísané lieky, ktoré sú uvedené v zozname. Môžete ich dostať tiež priamo od lekára.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)

Ak je ochorenie tak závažné, že potrebujete nemocničné ošetrovanie, predpíše ho ošetrojúci lekár. Pri prijíme do nemocnice sa musíte preukázať tlačivom E111/EPZP. V neodkladných situáciách budú ochotní prijať vás aj bez odporúčania iba pri predložení formuláru E111/EPZP. V akútnych prípadoch je možné obracať sa priamo na nemocnicu vo Vaduze (Spital Vaduz) s Európskym preukazom zdravotného poistenia alebo Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz.

Príplatky/poplatky

Ak Vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky/poplatky
Lekárske ošetrovanie a hospitalizácia	67,- CHF na obdobie 30 dní
	33,50 CHF pre dôchodcov a poistenci do 20 rokov bez spoluúčasti

Zdravotnícke pomôcky - zahrnuté v lekárskom ošetrovaní

Oslobodenie od spoluúčasti - deti bez spoluúčasti; osoby do 20 rokov a dôchodcovia polovičné spoluúčast'
Maximálna výška spoluúčasti - 800 CHF za rok

Záchranná služba - zahrnutá v lekárskom ošetrovaní, transport zo zahraničia max 500 CHF, prevoz vrtuľníkom max 1000 CHF

Prvá pomoc – tel. 144

Náhrada výdavkov

Ak ste z akéhokoľvek dôvodu museli zaplatiť starostlivosť v hotovosti, uschovajte si originály účtov a obráťte sa s nimi po návrate do SR na pobočku svojej slovenskej zdravotnej poisťovne. Tá vám tieto náklady preplatí do výšky, ktorú by zaplatila lichtenštajnská strana. Na túto úhradu budete musieť určitú dobu počkať. Ak účet nepresahuje 1000 EUR, môžete svoju zdravotnú poisťovňu požiadať o preplatenie účtov do výšky slovenských taríf. Túto úhradu obdržíte v relatívne krátkom čase.

14. Litva

Ak počas dovolenky v Litve ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú litovským právom. Vzťahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie v Litve ešte pred odchodom so zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte v Litve Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrenie

Ak potrebujete lekárske ošetrenie, vyhľadajte priamo lekára, zubného lekára alebo iné zdravotnícke zariadenie a predložte EPZP spolu s preukazom totožnosti alebo pasom. Uistite sa, že lekár alebo zdravotnícke zariadenie sú zaradené do Litovského národného systému zdravia a majú uzatvorenú zmluvu s miestnou poisťovňou (Teritorine ligonių kasa). Lekárske ošetrenie je v takomto prípade bezplatné. Pre ošetrenie odborným lekárom si nechajte bezpodmienečne vystaviť doklad o odporúčaní od praktického lekára. Ak je odborný lekár zmluvne viazaný na Litovský národný systém zdravia, bude Vám zdravotná starostlivosť poskytnutá bezplatne.

V prípade, že navštívite súkromného lekára (najmä zubných lekárov je v Litve cca 80% súkromných lekárov), budete musieť zaplatiť náklady za ošetrenie sami. U zmluvných lekárov sa platí len náklady za materiál.

Prvá pomoc: tel 03 alebo 112. Prevoz je väčšinou zadarmo.

Lieky

Ak lekár zistí, že potrebujete lieky, vystaví vám recept. Lieky obdržíte v každej lekárni. Ministerstvo zdravotníctva vydáva cenník liekov so stanovenými cenami a vyššou spoluúčasťou pri niektorých liekoch.

V prípade, ak navštívite súkromného lekára budete musieť všetky náklady na ošetrenie znášať sami.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrenie)

Ak je ochorenie tak závažné, že potrebujete nemocničné ošetrenie, obdržíte od ošetrojúceho lekára odporúčenie na hospitalizáciu. V akútnych prípadoch V prípade potreby sa môžete obrátiť priamo s Európskym preukazom zdravotného poistenia (alebo s Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia) na nemocnicu, kde sa preukázete aj preukazom totožnosti, zdravotná starostlivosť Vám bude poskytnutá bezplatne.

Príplatky/poplatky

Ak vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky/poplatky
Stomatologické ošetrenie u súkromného lekára	100% spoluúčasť
Lieky podľa typu lieku	0%, 10%, 20%, 50%, 100% spoluúčasť pre lieky, ktoré nie sú uvedené v cenníku liekov.

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasné zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená.

15. Lotyšsko

Lekárska starostlivosť v Lotyšsku

Štátom garantované dávky ZS sú dostupné u tzv. rodinných lekárov (praktických lekárov) registrovaných v súlade so zákonom o Lekárskom ošetrovaní a ktorí majú zmluvný vzťah s nemocenským fondom poistenia, so Štátnou zdravotnou poisťovacou spoločnosťou alebo jej pobočkami. Lekár priamo informuje pacienta o svojom zmluvnom záväzku. Občania môžu získať informácie na adrese vyššie uvedených inštitúcií. Informáciu môžu taktiež nájsť na internetovej stránke www.voava.lv.

Pacient by mal predložiť EPZP v prípade prístupu k štátom garantovanej ZS, lekárovi, v nemocnici alebo v lekárni.

V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie v Lotyšsku ešte pred odchodom so zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte v Lotyšsku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

Lekárske ošetrovanie

V prípade potreby sa obráťte s Európskym preukazom zdravotného poistenia (alebo s Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia) priamo na zmluvného lekára alebo nemocnicu.

Prvá pomoc: tel 03 alebo 112.

Ošetrovanie u špecialistu

Ak chcete navštíviť špecialistu musíte mať odporúčanie od praktického lekára.

Ošetrovanie u zubára

Základným pravidlom je, že výdavky u zubného lekára nie sú kryté.

Výnimky: bezplatná zubná starostlivosť pre deti do 18 rokov okrem niektorých služieb, ako napr. ortodontické ošetrovanie, atď. Zubár by mal mať zmluvný vzťah s nemocenským fondom poistenia, Štátnou zdravotnou poisťovacou spoločnosťou alebo jej pobočkami.

Ošetrovanie v nemocnici

Pre hospitalizáciu je potrebné odporúčanie všeobecného lekára alebo špecialistu s výnimkou neodkladnej a nevyhnutnej ZS.

Lieky

Kompenzácia za lieky je čiastočne krytá na základe národnej sociálnej schémy poistenia - pre lieky predpísané lekárom. Kompenzované lieky sa predpisujú na zvláštny recept a je možné ich dostať v lekárni. Vo všeobecnosti je recept platný 3 mesiace. Určité špecifické choroby, ich charakter a stupeň gravidity sa berú do úvahy a podmieňujú výšku kompenzácie za lieky.

Lieky musíte v lekárni na základe predpisu vydaného ošetrovateľom najskôr zaplatiť v plnej výške a požiadať o úhradu na niektorej z regionálnych pobočiek VOAVA.

Adresy nájdete na www.voava.gov.lv. O preplatenie môžete samozrejme požiadať aj po návrate do Slovenskej republiky u svojej zdravotnej poisťovne.

Systém spoluúčasti pacientov

Ďalšou dôležitou podmienkou je lotyšský systém spoluúčasti pacientov, t.j., pacient po poskytnutí ZS musí zaplatiť spoluúčasť. Ak rodinný lekár poskytne pacientovi štátom garantovanú ZS, pacient musí uhradiť spoluúčasť ((v súčasnosti vo výške 0.50 LVL (cca 0.34 EUR)). Ak lekár nie je v zmluvnom vzťahu s vyššie uvedenou inštitúciou, pacient musí uhradiť všetky výdavky počas návštevy u lekára.

Za ambulantnú návštevu špecialistu sa platí 2 LVL (cca 0.34 EUR), za návštevu rodinného lekára doma 2 LVL (cca 1.34 EUR).

Spoluúčasť pacienta pre prijatie do regionálnej nemocnice je 5 LVL (cca 3.35 EUR) - poplatok pri prijatí za každý deň od druhého dňa hospitalizácie a príspevky, účtované na základe zoznamu spoluúčasti pre rôzne operácie a procedúry. Miestne nemocnice : 3 LVL - poplatok pri prijatí plus od druhého dňa od druhého dňa a príspevky, účtované na základe zoznamu spoluúčasti pre rôzne lekárske manipulácie.

Výnimky zo spoluúčasti: deti vo veku do 18 rokov, tehotné ženy, keď im je poskytovaná ZS súvisiaca s tehotenstvom, obdobie 42 dní po narodení dieťaťa, neodkladná ZS.

Celková výška spoluúčasti by nemala presiahnuť 80 LVL (cca 53.60 EUR) za jednotlivý prípad poskytnutej zdravotnej starostlivosti.

Príplatky/poplatky

Ak vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky/poplatky
Ambulantné ošetrovanie	Praktický lekár 0,5 LVL, špecialista 2LVL, operácia uskutočňovaná ambulantne 3 LVL, denný stacionár 0,5 LVL + poplatky za výkony
Lieky podľa typu lieku	0%, 10%, 25%, 50% - podľa kategorizácie liekov

Ambulantné ošetrovanie u praktického lekára 5 LVL

Ambulantné ošetrovanie u špecialistu 5 LVL

Návšteva lekára doma 100%

Návšteva lekára doma - invalidi a osoby nad 80 rokov 2 LVL

Návšteva lekára doma - deti do 18 rokov - bez spoluúčasti

Ošetrovanie v dennom stacionári 5 LVL + poplatky za jednotlivé výkony od 2 LVL za röntgen až po 20 LVL za elektromagnetickú rezonanciu

Operácia – spoluúčasť - max 30 LVL za každú hospitalizáciu počas chirurgickej operácie, operácie vykonávané ambulantne v niektorých denných stacionároch - 3 LVL

Laboratórne testy hradené štátom - bez spoluúčasti

Hospitalizácie - 5 LVL, spoluúčasť za 2. a ďalšie dni - 12 LVL

starostlivosti na onkológii 5 LVL / deň

Max. spoluúčasť pacienta za každú hospitalizáciu max 250 LVL

Od hradenia spoluúčasti sú oslobodení:

deti do 18 rokov

tehotné ženy a ženy v šestonedelí (ak je starostlivosť poskytovaná v súvislosti s tehotenstvom, príp. materstvom)

osoby s duševnými poruchami čerpajúci psychiatrickú starostlivosť

pacienti potrebujú dialýzu

starostlivosti v súvislosti s infekčnými chorobami

osoby, ktoré zaplatili v kalendárnom roku viac ako 400 LVL

záchranná služba

návšteva lekára doma je zadarmo pre postihnutých poistencov, poistencov nad 80 rokov a deti do 18 rokov

Lieky:

0% lieky pre záchranu života

10% lieky pri ohrození života

25% chronické ochorenia, lieky pre udržanie stavu

50% lieky pre zlepšenie stavu

Špeciálne recepty platí 30 dní, recepty na lieky sa 100% spoluúčasťou platí 3 mesiace

Pri vyzdvihnutí lieku v lekárni si môže lekár učiť dodatočný poplatok 0,10 LVL, recept platí 15 dní

Prevoz do nemocnice

Ambulantný prevoz musí byť vyžiadaný národnou pohotovostnou lekárskou službou (verejná zdravotná služba – tel. č.: “03” alebo “112”). Za ambulantný prevoz sa neplatí. Ostatné transportné výdavky nie sú národným sociálnym poistením kryté.

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasné zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená.

16. Luxembursko

Ak počas dovolenky v Luxembursku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú luxemburským právom. Vztahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady obdržíte EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie v Luxembursku ešte pred odchodom so zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte v Luxembursku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrenie

Ak potrebujete lekárske alebo stomatologické ošetrenie obráťte sa na miestneho lekára príp. zubára. Pacient si v prvej fáze zaplatí liečbu sám a potom mu bude ešte v Luxembursku alebo až po návrate do SR refundovaná.

Lieky

Lieky dostanete v lekárňach na recept, ktorý vám vystaví lekár, a pri predložení Európskeho preukazu zdravotného poistenia (alebo Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia). Lieky si pacient tiež najskôr hradí sám, potom sú mu náklady refundované.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrenie)

Hospitalizáciu odporúča ošetrujúci lekár. V akútnych prípadoch je možné obracať priamo na nemocničnú pohotovosť s Európskym preukazom zdravotného poistenia (alebo Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia). Kam sa obrátiť zistíte na telefónnom čísle 112 alebo 113 (prevoz bez spoluúčasti). Nemocničná liečba je po predložení formulára (karty) zdarma, okrem spoluúčasti.

Príplatky/poplatky

Ak vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky/poplatky
Lekárske ošetrenie	Domáce návštevy
	prvá návšteva - 20% minimálnej tarify pre domáce návštevy pre praktických lekárov
	každá ďalšia návšteva v priebehu 28 dní – 10% minimálnej tarify
V ambulancii	10% za lekársku konzultáciu/ošetrenie alebo za medicínsko-technické služby - max. 5,12 EURO za ošetrenie
Záchranná služba	Spoluúčasť pacienta – 30% z ceny
Stomatologické ošetrenie	42,37 EUR
	žiadna spoluúčasť
Suma prevyšujúca 42,37 EUR	spoluúčasť 5%
Lieky	
Normálne lieky	20%
Nutné lieky	40%
Lieky predávané voľne	100%
Dôležité/ špeciálne lieky	Žiaden príplatok
Hospitalizácia	12,64,- EUR deň max 30 dní v roku v izbe druhej kategórie, neplatí pre deti do 18 rokov. V izbe prvej kategórie 100% spoluúčasť

Náhrada výdavkov

Po zaplatení starostlivosti alebo lieku sa obráťte na pobočku miestnej zamestnaneckej poisťovni (Caisse de maladies ouvriers). Tu predložte Európsky preukaz zdravotného poistenia (alebo Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia) a ostatné doklady.

Ak to nie z nejakého dôvodu možné, môžete si nechať náklady refundovať až po návrate do SR u svojej slovenskej zdravotnej poisťovne. V takom prípade tu musíte predložiť originály dokladov o zaplatení.

Ak nie je možné z vašej strany kontaktovať luxemburskú zdravotnú poisťovňu, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasné zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená.

17. Maďarsko

Ak počas dovolenky v Maďarsku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú maďarským právom. Vzhľadom na to, že sa vzťahuje na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie v Maďarsku ešte pred odchodom sa zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte v Maďarsku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané. Možnosť dodať zdravotníckemu zariadeniu Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia je do 15 dní od ošetrenia.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrenie

Ak potrebujete lekárske ošetrenie, obráťte sa s EPZP priamo na polikliniku („szakrendelő“). Toto zariadenie vykonáva aj ambulantné ošetrenie. Môžete však kontaktovať aj priamo zmluvného lekára („házióorvos“), ktorému pred ošetrením tiež predložíte EPZP. Informácie o zmluvných lekároch a zdravotníckych zariadeniach („a társadalombiztosítás egészségügyi szolgáltatói a szerződött szolgáltató“) nájdete v najbližšej pobočke Národnej zdravotnej poisťovne.

Zubné ošetrenie musíte spravidla hrať sami. Len pri akútnom zubnom ošetrení vám bude zdravotná starostlivosť poskytnutá bezplatne, inak podľa druhu ošetrenia (materiál hradí pacient).

Lieky

Ak lekár určí, že je potrebné užiť lieky, vystaví vám recept, ktorý môžete zameniť za lieky v zmluvnej lekární.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrenie)

Ak je ochorenie tak závažné, že potrebujete nemocničné ošetrenie, obdržíte od lekára potrebné odporúčanie. V naliehavých prípadoch je možné, aby vám bolo poskytnuté nemocničné ošetrenie aj na základe EPZP. Ak ho nemôžete predložiť pri hospitalizácii, bude nemocnica akceptovať aj neskoršie predloženie Náhradného certifikátu k EPZP, najneskôr do 15 dní po poskytnutí zdravotnej starostlivosti. V opačnom prípade obdržíte účet, ktorého výška by mohla byť voľne stanovená nemocnicou.

Príplatky/poplatky

Ak vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky/poplatky
Stomatologické ošetrenie	Urgentné ošetrenie bezplatne, inak podľa druhu ošetrenia
Lieky	Spoluúčasť vo výške 100 %, 50%, 30%, 10%, 0% - podľa kategorizácie liekov
Hospitalizácia (Nemocničné ošetrenie)	Zvyčajne bez spoluúčasti (ale max. do výšky 100 000 HUF - ak bez odporúčania - ak sa pacient rozhodne pre iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti ako je uvedený v odporúčaní - ak sa pacient rozhodne pre ošetrenie lekárom, ktorý nie je momentálne v službe

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasné zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená. Ak u seba pacient nemá Európsky preukaz zdravotného poistenia (alebo Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia), má možnosť ho zdravotníckemu zariadeniu, ktoré ho naložilo, dodať do 15 dní. Ak tak neurobíte, musíte zaplatiť v hotovosti a nechať si zaplatenú čiastku refundovať po návrate do SR svoju slovenskou zdravotnou poisťovňou. Tu musíte predložiť originály dokladov o zaplatení.

18. Malta

V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie na Malte ešte pred odchodom so zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte na Malte Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenia dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

Organizácia zdravotnej starostlivosti

Verejný zdravotný systém na Malte je financovaný na základe daňového systému a národného poistenia. Množstvo súkromných nemocníc, kliník a iných zariadení poskytuje privátnu zdravotnú starostlivosť (ZS). Starostlivosť v týchto súkromných zariadeniach je financovaná prostredníctvom súkromného poistenia alebo na základe priamych platieb. Praktickí lekári na Malte môžu vykonávať svoju prax vo verejných aj v súkromných zdravotných službách.

Súkromná ZS

Vláda na Malte v žiadnom prípade nezodpovedá za akékoľvek ošetrenie alebo ZS poskytnutú občanom EU v súkromných nemocniciach alebo v súkromných zdravotníckych centrách alebo starostlivosť poskytnutú lekármi akéhokoľvek druhu v ich súkromnej kompetencii. Súkromná prax na Malte je vykonávaná výhradne v privátnych zariadeniach. Vo verejných nemocniciach a zdravotníckych centrách neexistujú súkromné

nemocničné lôžka ani iné prostriedky. Všetky súkromné zdravotnícke zariadenia okrem všeobecných lekárov a špecializovaných konzultačných stredísk majú riadnu licenciu udelenú Úradom pre verejné zdravie.

Verejne financované služby ZS

Za financovanie a zabezpečenie verejne financovaných služieb ZS je zodpovedné Ministerstvo zdravotníctva (MZ). ZS verejných služieb je vo všeobecnosti bezplatná. Osoby, žijúce na Malte a pokryté maltskou legislatívou sociálneho zabezpečenia, majú oprávnený nárok na prístup k verejnému systému služieb ZS na základe nároku určovaného Ministerstvom zdravotníctva. Európski občania pobývajúci na Malte majú nárok na ekvivalentný postoj. Ich nárok musí byť overený a potvrdený „Jednotkou nároku“ na MZ. Tento oficiálny doklad – potvrdenie spolu s osobným identifikačným dokladom budú postačujúce na prístup k ZS vo verejnom systéme služieb ZS.

Turisti s dočasným pobytom z iných členských štátov (ČŠ) EU majú priamy prístup k ZS z verejne financovaných služieb ZS po predložení EPZP spolu s identifikačným dokladom. Ak nepredložia príslušný EPZP, musia uhradiť účet za poskytnutú ZS v celkovej výške pred odchodom zo zdravotníckeho zariadenia. Účet môžu uhradiť v hotovosti alebo kreditnou kartou.

Pohotovostná starostlivosť

EU občanom dočasne pobývajúcim na Malte, ktorí predložia doklad o EU národnosti a platný EPZP, bude poskytnutá potrebná ZS na oddeleniach pohotovosti a úrazových oddeleniach vo verejných nemocniciach a štátnych zdravotníckych strediskách. Účty budú vystavené pre inštitúciu EU uvedenú na EPZP.

V prípade lekárskej starostlivosti, ktorá vyžaduje prístup do štátnych nemocníc, ako je nemocničná starostlivosť, poskytovanie denných služieb, diagnostických služieb alebo ambulantné návštevy, pacienti nebudú platiť, ak predložia doklad o európskej národnosti a platný EPZP. Účet za poskytnutú službu bude zaslaný inštitúcii EU uvedenej na EPZP. Náklady za všetky protézy a predpísané lieky pre následnú starostlivosť po predchádzajúcom nemocničnom liečení pacienta (okrem liekov na prvé tri dni po prepustení) alebo časť dennej starostlivosti alebo ambulantnú starostlivosť bude v plnej miere znášať dotyčná osoba.

Vyžiadaná starostlivosť

Čo sa týka vyžiadanej lekárskej starostlivosti a v prípade tých, na ktorých sa aplikuje princíp skôr existujúcej lekárskej podmienky, môže byť na Malte zabezpečená starostlivosť na základe platného formulára E-112 s predložením platného dokladu EU národnosti a následne poskytnutá v tom prípade, ak pre takýto typ vyžiadanej starostlivosti existuje čakacia listina so zoznamom čakateľov a dotyčná osoba sa zaradí na koniec tejto čakacej listiny.

Dentálna starostlivosť

Len akútna dentálna starostlivosť v nemocničných ambulantných a zdravotníckych strediskách je poskytovaná bezplatne, avšak jej rozsah nie je široký. Väčšina dentálnej starostlivosti sa hradí priamo na súkromných zubných klinikách, ktoré majú riadnu licenciu udelenú Úradom pre verejné zdravie.

Lieky a lekárske pomôcky

Všetky lieky použité počas hospitalizácie (nemocničného liečenia) a v trvaní troch dní po prepustení z nemocnice sú poskytované pacientovi bezplatne. Cena bude zahrnutá do výsledného účtu, ktorý bude vystavený pre inštitúciu, ktorá EPZP občanovi EU, ktorý vyžaduje ZS počas dočasného pobytu, vydala .

Ak ochorenie vyžaduje použitie liekov alebo lekárske pomôcky v primárnom stupni starostlivosti alebo v ambulantnom stupni alebo po prepustení z dennej starostlivosti alebo z nemocničnej starostlivosti (okrem prvých troch dní u liekov), požaduje sa recept od praktického lekára majúceho licenciu. Lieky a lekárske pomôcky je možné zakúpiť v ktorejkoľvek lekárni na Malte (vyše 200 lekární) a náklad bude v plnej miere formou priamej platby znášať pacient.

Lekárske a nemocničné ošetrovanie

V prípade potreby sa obráťte s Európskym preukazom zdravotného poistenia (alebo s Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia) priamo na lekára alebo nemocnicu. Medicínsky nevyhnutné péče bude v zmluvných zariadeniach poskytnutá pri predložení Európskeho preukazu zdravotného poistenia (alebo Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia) bezplatne. Ak pacient formulár nemá, bude po ňom vyžadovaná hotovosť.

V prípade ošetrovania v súkromnom zdravotníckom zariadení bude po pacientovi vyžadovaná hotovosť vždy. Za ošetrovanie zaplatíte nasledujúci spoluúčasť Stomatologickú starostlivosť - akútne 0% (rozsah veľmi malý) alebo 100% Lieky - 100% (lieky počas hospitalizácie a do troch dní po jej ukončení bez spoluúčasti)

Náhrada výkladov

Ak zaplatíte v hotovosti, môžete si nechať zaplatenú čiastku refundovať po návrate do SR svoju slovenskou zdravotnou poisťovňou. Tu musíte predložiť originály dokladov o zaplatení. Česká zdravotná poisťovňa vám náklady preplatí do výšky, ktorú by zaplatila maltská strana. Na túto úhradu budete musieť určitú dobu počkať. Ak účet nepresahuje 1000 EUR, môžete svoju českú zdravotnú poisťovňu požiadať o preplatenie účtov do výšky slovenských taríf. Túto úhradu obdržíte v relatívne krátkom čase.

19. Nemecko

Ak počas dovolenky v Nemecku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú nemeckým právom. Vzťahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie v Nemecku ešte pred odchodom sa zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte v Nemecku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrovanie

S Európskym preukazom zdravotného poistenia (alebo Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia) sa môžete obrátiť priamo na lekára, bez predchádzajúceho kontaktovania nemocenských fondov. U lekára budete musieť pri ošetrovaní podpísať tzv. Vyhlásenia (Erklärung) pacienta o tom, že nevycestoval do Nemecka za účelom čerpania starostlivosti.

Lieky

Ak lekár zistí, že pacient potrebuje lieky, sú mu ním predpísané na predpis. Tieto lieky si potom môžete vybrať v ľubovoľnej lekárni.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)

Keď je ochorenie tak závažné, že je nevyhnutné nemocničné ošetrovanie, pošle ošetrojúci lekár pacienta do nemocnice. Nemocnica sa musí neodkladne spojiť so zdravotnou poisťovňou, ktorú si príslušná osoba zvolila a zabezpečiť úhradu nákladov. V akútnych prípadoch je možné obrátiť sa priamo na nemocnicu s

Európskym preukazom zdravotného poistenia (alebo Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia).

Príplatky/Poplatky

Keď sa využívajú služby vyplývajú z nich nasledujúce príplatky a doplatky:

Výkony	Príplatky/poplatky
Lekárske ošetrovanie	10 EUR za štvrtrok a lekára; príplatok sa neplatí pri prechode k inému lekárovi
Stomatologické ošetrovanie	10 EURO za štvrtrok a zubného lekára; príplatok sa neplatí pri prechode k inému zubnému lekárovi; pri ošetrovaní súvisiacim s náhradou zubov (napr. okamžite nevyhnutné opravy) treba počítať približne s 50% spoluúčasťou
Lieky a obväzový materiál	10% z ceny; najmenej 5 EUR, ale nie viac ako cena lieku; maximálne 10 EUR
Liečebné prostriedky	10% ceny a taktiež 10 EUR za predpis
Zdravotnícke pomôcky	z časti platia pevné ceny alebo zmluvné ceny; náklady presahujúce pevné alebo zmluvné ceny hradí pacient v plnom rozsahu; 10% doplatok k nákladom, ktoré prebrala poisťovňa: - min. 5 EUR za pomôcku - max. 10 EUR za pomôcku
Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)	10 EUR denne za max. 28 dní za kalendárny rok, nadštandardné služby sa nepreplácajú

Za lieky, obväzový materiál a liečivé prostriedky, ako aj za nemocničné ošetrovanie neplatia deti a mladiství, ktorí nedosiahli ešte 18. rok života. Tehotné ženy, ktorým boli predpísané lieky, obväzový materiál a liečivé prostriedky na ošetrovanie súvisiace s tehotenstvom, majú nárok na tieto služby tiež bezplatne.

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasné zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená.

20. Nórsko (EHP)

Ak počas dovolenky v Nórsku (okrem oblasti Svalbard – Spitzbergen, Bárensových ostrovov) ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú nórske právo. Vzťahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie v Nórsku ešte pred odchodom sa zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte v Nórsku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrovanie

Vyhľadajte zmluvného praktického lekára Národnej správy poistenia (Rikstrygdeverket), resp. miestneho úradu poistenia (Trygdekontoret). Pri ošetrovaní je treba predložiť Európsky preukaz zdravotného poistenia (alebo Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia).

Lieky

Ak lekár zistí, že potrebujete lieky, vystaví vám recept. Prípravky, ktoré môžu byť predpísané na ťarchu nórskej inštitúcie v mieste pobytu, predpíše lekár na takzvanom modrom recepte. Tento recept si môžete zameniť za lieky v každej lekárni po predložení Európskeho preukazu zdravotného poistenia (alebo Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia).

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)

Ak je ochorenie tak závažné, že potrebujete nemocničné ošetrovanie, obdržíte od ošetrojúceho lekára príp. záchranej stanice potrebné potvrdenie. Toto potvrdenie je nevyhnutné predložiť pred príjmom do nemocnice.

V akútnych prípadoch je možné obracať sa priamo na nemocnicu s Európskym preukazom zdravotného poistenia (alebo s Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia).

Príplatky/poplatky

Ak vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky/poplatky
LEKÁRSKE OŠETRENIE	
Všeobecný lekár (v ambulancii)	
• cez deň	132 NOK
• večer, v noci, víkend	225 NOK
Všeobecný lekár (domáca návšteva)	
• cez deň	170 NOK
• večer, v noci, víkend	280 NOK
Odborný lekár (ambulancia, domáca návšteva)	295 NOK RTG = 210 NOK
Stomatologické ošetrovanie	z pravidla celé hradí poistenec
LIEKY	
Lieky predpísané na "modrom recepte"	36% z celkových nákladov, maximálne 510 NOK za liek
Lieky predpísané na iný recept	náklady v plnej miere nesie poistenec
Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)	bez poplatkov
PREVOZ	130 NOK za jednu cestu
Deti do 16 rokov sú oslobodené od poplatkov	

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasné zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená.

21. Poľsko

Ak počas dovolenky v Poľsku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú poľským právom. Vzťahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie v Poľsku ešte pred odchodom sa zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte v Poľsku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrovanie

Ak potrebujete lekárske ošetrovanie, obráťte sa s Európskym preukazom zdravotného poistenia (alebo s Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia) na zmluvného lekára alebo nemocnicu. Pre ošetrovanie odborným lekárom si nechajte bezpodmienečne vystaviť doklad o odporúčaní od praktického lekára. Odporúčanie nie je potrebné pri návšteve: gynekológa, zubára, dermatológa, venerológa, onkológa, očného lekára, psychiatra. Veľká časť stomatólogov je nezmluvných. Zmluvného lekára spoznáte podľa cedulky NFZ na dverách.

Pre návštevu špecialistu pri nepohotovostných prípadoch je potreba odporúčanie praktického lekára. V akútnych prípadoch je prevoz zdarma, volajte 999 alebo 112.

Lieky

Ak lekár zistí, že potrebujete lieky, vystaví vám recept. Lieky obdržíte v každej lekárni.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)

Ak je ochorenie tak závažné, že potrebujete nemocničné ošetrovanie, obdržíte od ošetrojúceho lekára odporúčanie na hospitalizáciu. V akútnych prípadoch je možné obrátiť sa priamo na nemocnicu s EPZP. Počas pobytu v nemocnici je poskytovanie zdravotnej starostlivosti bezplatné.

Príplatky/poplatky

Ak vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky/poplatky
Lieky	100 %, 50%, 30%, alebo paušálna úhrada 3,20 zl 5 zl pri príprave lieku v lekárni

Stomatológia	väčšinou 100%
--------------	---------------

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasné zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená.

22. Portugalsko

Ak počas dovolenky v Portugalsku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú portugalským právom. Toto sa vzťahuje na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie v Portugalsku ešte pred odchodom sa zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte v Portugalsku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrovanie

Vyhľadajte najskôr najbližšie Centro de Saúde. Tam predložíte Európsky preukaz zdravotného poistenia (alebo Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia), obdržíte doklad (brožúru) oprávňujúci na ošetrovanie a zabezpečí vám ošetrovanie u lekára. V prípade potreby poskytnutia lekárskej starostlivosti, obráťte sa priamo na lekára – poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

V prípade potreby neodkladnej zdravotnej starostlivosti sa môžete okamžite obrátiť na pohotovosť verejných nemocníc, ktoré fungujú nepretržite. Navyše sú k dispozícii aj pohotovostné služby zdravotných centier. Tieto sa v Lisabone nazývajú „CA-TUS“ - „Centro de Atendimento de Urgências“(centrála záchranej služby), v Porto „SA-SU“ - „Serviço de Atendimento de Situações Urgentes“ (ošetrovateľská služba v núdzových situáciách) a v iných regiónoch „SAP“ – „Serviço de Atendimento Permanente“ (nepretržitá ošetrovateľská služba).

Lieky

Ak lekár zistí, že potrebujete lieky, vystaví vám recept. Lieky obdržíte v lekárňach.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)

Ak je ochorenie tak závažné, že potrebujete nemocničné ošetrovanie, odošle vás lekár do verejnej nemocnice, alebo ak tam nie je možné vykonať ošetrovanie, odošle vás do zmluvnej súkromnej kliniky. V akútnych prípadoch je možné obracať sa priamo na nemocnicu s Európskym preukazom zdravotného poistenia (alebo s Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia).

Príplatky/poplatky

Ak vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky
Lekárske ošetrenie	podľa zariadenia medzi 2,20 až 9,40 EUR EUR (podľa typu zariadenia a podľa toho, či ide o akútnu ošetrovanie); určité osoby (napr. deti do 12 rokov a tehotné ženy) sú oslobodené od príplatkov
Lieky	percentuálne príspevky, podľa druhu lieku vo výške 85%, 63%, 31%, 5% 0%, rozdielely zaplatí poistenec; príspevky sú iba na lieky, ktoré sa nachádzajú na zozname, niektoré lieky sú zdarma
Hospitalizácia (Nemocničné ošetrenie)	žiadne príplatky pri hospitalizácii vo verejnej nemocnici 5,10 EUR / deň po dobu max 10 dní

Všetky poplatky nesmie presiahnuť 1 /3 sumy uvedené v cenníku National Health Service

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasne zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená.

23. Rakúsko

Ak počas dovolenky v Rakúsku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú rakúskym právom. Vztahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie v Rakúsku ešte pred odchodom sa zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte v Rakúsku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odísť svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrenie

S Európskym preukazom zdravotného poistenia (alebo Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia) sa môžete obrátiť priamo na lekára, bez predchádzajúceho kontaktovania nemocenských fondov. U lekára budete musieť pri ošetrovaní podpísať tzv. vyhlásenie (Erklärung) pacienta o tom, že nevycestoval do Rakúska za účelom čerpania starostlivosti.

Lieky

Ak lekár zistí, že potrebujete lieky, vystaví vám recept. Lieky obdržíte v každej lekárni.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)

Ak je ochorenie tak závažné, že potrebujete nemocničné ošetrovanie, obdržíte od ošetrojúceho lekára odporúčanie na hospitalizáciu. V akútnych prípadoch je možné obrátiť sa priamo na nemocnicu s Európskym preukazom zdravotného poistenia (alebo s Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia).

Pracovníci nemocnice sa vás môžu spýtať, či chcete byť ošetrovaný v tzv. Sonderklasse (špeciálne cenová trieda). Ak by ste so zaradením do Sonderklasse výslovne súhlasili (musí byť urobené podpisom), počítajte s tým, že náklady budú podstatne vyššie a rozdiel ceny od ošetrovanie v bežnej triede budete musieť uhradiť sami.

V akútnych prípadoch volajte 112 alebo 144.

Príplatky/poplatky

Ak vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky/poplatky
Lieky	5,10 EURO za položku na recepte
Hospitalizácia (nemocničné ošetrovanie)	cca 9,60- 17,30EURO/deň pre poistencov / deň po dobu max 28 dní, - záleží na spolkovej krajine
Zdravotnícke pomôcky	10% nákladov, min. 28,- EUR (okuliare a kontaktné šošovky min. 84,- EUR

V prípade nevyhnutnosti zdravotníckeho prevozu je potrebné kontaktovať telefónne číslo 144, následne sa zabezpečí prevoz do najbližšej nemocnice. Náklady uhrádza oblasťná zdravotná poisťovňa.

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasne zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená.

24. Rumunsko

Ak počas dovolenky v Rumunsku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú slovenským právom. Toto sa vzťahuje na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP.

Lekárske ošetrovanie

V prípade potreby lekárskeho ošetrovania predložte Európsky preukaz alebo Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz lekárovi alebo v nemocnici.

Lieky

Lieky dostanete v lekárni proti receptu, ktorý vystaví lekár

Nemocničné ošetrovanie

Odporúčanie na hospitalizáciu vydáva ošetrojúci lekár, v naliehavých prípadoch sa možno obrátiť priamo na nemocnicu s Európskym preukazom alebo Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz.

Príplatky/poplatky

Ak vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky/poplatky
Lieky	0%, 10%, 50% zo stanovenej ceny
Stomatologické ošetrovanie	0%, 40%, 100%, osoby nad 18 rokov až 60% ceny ošetrovania

Deti a tehotné ženy bez spoluúčasti.

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasne zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená.

25. Slovinsko

Ak počas dovolenky v Slovinsku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú slovinským právom. Toto sa vzťahuje na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie v Slovinsku ešte pred odchodom so zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte v Slovinsku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrovanie

Keď potrebujete ísť k praktickému lekárovi obráťte sa priamo na verejné zdravotnícke zariadenie alebo zmluvného lekára. Po predložení EPZP vás tam budú ochotní ošetriť. Pre ošetrovanie odborným lekárom si nechajte bezpodmienečne vystaviť doklad o odporúčaní od praktického lekára.

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije - a predložte Európsky preukaz zdravotného poistenia (alebo Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia). Dostanete tu potvrdenie o nároku na vecné dávky pre zahraničné poistenca a ich rodinných príslušníkov.

Lieky

Ak lekár zistí, že potrebujete lieky, vystaví vám recept. Tento recept si môžete zameniť za lieky v každej lekární.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)

V akútnych prípadoch je možné obracať sa priamo na nemocnicu s Európskym preukazom zdravotného poistenia (alebo s Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia), v ostatných prípadoch je nevyhnutné odporúčanie od praktického alebo odborného lekára.

Príplatky/poplatky

Ak Vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky
Lekárske ošetrovanie	5% -25% (urgentné ošetrovanie bez spoluúčasti)
Lieky	25%, 90%, 100% podľa zaradenia do zoznamu hrađených liekov; až do 100% za ostatné lieky
Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)	15% až 25% nákladov za ošetrovanie

Stomatologické ošetrovanie 15% (ošetrovanie + výplň) až 90% (protetika), oftalmologické pomôcky pre dospelých 90%

Prevoz v neakútnom prípade 90%

Za (podľa slovinského práva definované) ošetrovanie v stave núdze (napr. život zachraňujúce výkony) sa doplatky za lekárske ošetrovanie a lieky neplatia.

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasné zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená.

26. Španielsko

Ak počas dovolenky v Španielsku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú španielskym právom. Vztahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie v Španielsku ešte pred odchodom sa zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte v Španielsku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrovanie

Keď musíte ísť k lekárovi, môžete sa hneď obrátiť na nasledovné verejné zdravotnícke zariadenia:

- konzultačné miesto (consultorio),
- ambulancia (ambulatorio),
- zdravotnícke stredisko (centro de salud),
- nemocnica (hospital).

Informácie o adresách týchto zdravotníckych centier obdržíte na provinčných riaditeľstvách Instituto Nacional de la Seguridad Social – INSS a jeho pobočkách. Informácie podáva aj miestna samospráva. Zdravotná starostlivosť zhrňa poskytovanie služieb v oblasti verejného zdravotníctva, primárnu zdravotnú starostlivosť, špecializovanú zdravotnú starostlivosť, pohotovosť (v nemocnici), lekárenské, ortoprotetické služby a, v istých prípadoch, prevoz sanitkou.

Pri ošetrovaní je treba predložiť Európsky preukaz zdravotného poistenia (alebo Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia). Poistenec môže využívať všetky služby Národného systému zdravia. Tieto sa poskytujú bezplatne. Pokiaľ poistenec využíva služby súkromných lekárov, musí znášať náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť.

Ak je nevyhnutné ošetrovanie lekárom špecialistom, nemôžete daného lekára navštíviť priamo, ale až na základe odporúčania vystaveného praktickým lekárom. To platí aj pre ošetrovanie prostredníctvom medicínsko – technických asistentov, ktorí sú zodpovední za injekcie, obvazy. Lekárovi predložte EPZP spolu s fotokópiou a váš preukaz totožnosti.

Náklady na stomatologické ošetrovanie (náhrady zubov) budú hradené výlučne len pri ošetrovaniach, ktoré spadajú do primárnej starostlivosti, to znamená akútne zubné ošetrovanie (vrátane extrakcie) a preventívna prehliadka ústnej dutiny u tehotných žien. Ostatné ošetrovania kompletne hradí pacient.

Lieky

Ak lekár usúdi, že potrebujete lieky, predpíše ich na úradnom recepte. Pri predložení úradného predpisu vám bude liek vydaný v každej lekárni (farmacia). Vo všeobecnosti platí, že pacient prispieva uhradením 40% predajnej ceny liekov, ktoré mu prostredníctvom oficiálneho lekárskeho receptu predpísal lekár národného zdravotného systému. V prípade hospitalizovaných pacientov, rovnako ako v prípade poberateľov dôchodku, ktorí svoju situáciu dôchodcu riadne zdokladujú, sú lieky poskytované bezplatne.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)

Ak je ochorenie tak závažné, že potrebujete nemocničné ošetrovanie, obdržíte od praktického lekára alebo špecialistu príslušné odporúčanie. V tomto odporúčaní je uvedené, v ktorej nemocnici musí byť poskytnuté nemocničné ošetrovanie.

Pri prijatí v nemocnici je potrebné sa preukázať Európskym preukazom zdravotného poistenia (alebo Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia) a preukazom totožnosti. V akútnych prípadoch je možné obracať sa priamo na nemocnicu.

Príplatky/poplatky

Ak Vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky
Lieky	vo všeobecnosti 40% nákladov, okrem dôchodcov pri stanovených liekoch sa platí plná výška ceny lieku

V prípade lekárskej pohotovosti zavolaním na telefónne číslo 112 budú pacienti ošetrení verejnou pohotovostnou a záchrannou službou. Ide o bezplatné telefónne číslo, ktorého cieľom je poskytovať cielene a nepretržite odpoveď na tiesňové a núdzové volania osôb, ktoré sa nachádzajú na území Španielska.

Spadá sem zdravotná pohotovosť ako aj iný druh pohotovostí ako hasenie požiarov a záchranná služba (požiarnici), bezpečnosť a ochrana občanov (polícia). Osobitne, v prípade potreby, táto služba zahŕňa aj záchrannú službu, permanentné monitorovanie pohotovosti, odbornú pomoc ľuďom a poskytovanie potrebných informácií v situáciách súvisiacich s pohotovosťou (telefónne čísla a adresy zdravotných stredísk, policajných staníc, poskytovanie pomoci v prípadoch zlého zaobchádzania či týrania, informácie o pohotovostných lekárnach).

Treba však vziať do úvahy skutočnosť, že hoci je číslo 112 bezplatné, neznamená to, že všetky služby, ktoré možno pomocou neho poskytovať, sú automaticky tiež poskytované zdarma.

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasne zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená.

27. Švajčiarsko

Ak počas dovolenky v Švajčiarsku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú švajčiarskym právom. Vztahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie vo Švajčiarsku ešte pred odchodom sa zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte vo Švajčiarsku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odísať svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrenie

Keď potrebujete lekárske ošetrenie, obráťte sa obvykle všeobecného lekára. Tieto náklady musíte v niektorých kantónoch Švajčiarska najprv vždy zaplatiť sami (Tiers garnt), v iných kantónoch to nie je vyžadované (Tiers payant). Keď musíte zaplatiť sami účet, máte nárok na preplatenie dohodnutej švajčiarskej sadzby.

Lieky

Ak sa zistí, že potrebujete lieky, dostanete ich v lekárnach na Európsky preukaz zdravotného poistenia (alebo Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia) pri predložení receptu, ktorý vám vystaví lekár.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrenie)

Ak je ochorenie tak závažné, že potrebujete nemocničné ošetrenie, pošle vás ošetrojúci lekár do nemocnice. V akútnych prípadoch je možné sa priamo obrátiť na nemocnicu s Európskym preukazom zdravotného

poistenia (alebo s Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia).. Pre ošetrovanie vo verejnej nemocnici spravidla tiež platí princíp „Tiers Payant“, takže nemusíte podstúpiť procedúru priameho finančného vzťahu s nemocnicou. Pri ošetrovaní v súkromnej nemocnici musíte sami zaplatiť účet a náklady môžu byť preplatené len čiastočne.

Príplatky/poplatky

Ak vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky
Lekárske ošetrovanie	paušálna spoluúčasť za poskytnutie rôznych typov zdravotnej starostlivosti max. v dĺžke 30 dní; 33 CHF pre osoby do dovŕšenia 18.roku veku, 92 CHF pre osoby nad 18 rokov;
Stomatológia	100% nákladov za ošetrovanie;

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, môžete sa obrátiť so žiadosťou o preplatenie aj na príslušný švajčiarsky úrad, ktorým je :

Gemeinsame Einrichtung der KVG

Gibelinstrasse 25

4503 Solothurn

tel. +41 32 625 30 30

fax +41 32 625 30 29

Je potrebné predložiť EPZP, originálny doklad o zaplatení, ako aj úplné údaje o adrese a čísle bankového účtu.

Ak nie je možné z vašej strany kontaktovať príslušný švajčiarsky úrad, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení , z ktorých sú jasné zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená.

28. Švédsko

Ak počas dovolenky vo Švédsku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú švédskym právom. Vzťahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie vo Švédsku ešte pred odchodom so zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte vo Švédsku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odísať svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrovanie

Keď potrebujete ísť k lekárovi obráťte sa na najbližšie klinické ambulancie nemocnice, obvodného lekára alebo na súkromného všeobecného lekára, ktorý je zmluvným lekárom sociálneho poistenia a odovzdajte tam potvrdenie o nároku podľa EPZP. Pri potrebe stomatologického ošetrovania sa obráťte na zubára, ktorý je zmluvným lekárom sociálneho poistenia alebo na kliniku národnej zubnej starostlivosti (folktandvården). Aj tu je nevyhnutné, aby ste predložili EPZP. Zubár vám na sumu celkových nákladov vystaví účet, ktorý musíte zaplatiť sami.

Zoznamy zmluvných lekárov sú k dispozícii v lekárňach. Náklady na stomatologické ošetrovanie (Folktandvården) budete musieť zaplatiť sami. Ceny za ošetrovanie a výšky spoluúčasti sa líšia podľa jednotlivých provincií. Ceny za ošetrovanie a výšky spoluúčasti sa líšia podľa jednotlivých provincií. Vo väčšine provincií deti bez spoluúčasti.

Lieky

Ak lekár zistí, že potrebujete lieky, predpíše vám ich na úradné tlačivo - recept . Tento recept si môžete zameniť za lieky vo väčšine lekární.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)

Ak je ochorenie závažné, obráťte sa priamo na nemocnicu s Európskym preukazom zdravotného poistenia (alebo s Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia). Pohotovosť - akutmottagningen.

Príplatky/poplatky

Ak vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky
Lekárske ošetrovanie	medzi 65 - 250 SEK (podľa provincie príp. všeobecno-medicínskeho alebo špeciálneho ošetrovania)
Ambulantné neodkladné ošetrovanie v nemocnici (aj LSP)	120 - 320 SEK
Ošetrovanie špecialistom	125-320 SEK bez odporúčania praktického lekára, 0-300 SEK s odporúčaním praktického lekára
Lieky	pri nákladoch pod 900 SEK vlastná spoluúčasť do 100%; pri nákladoch medzi 900 a 4 300 SEK odstupňovaná spoluúčasť od 10% do 50%, spolu max. 1 800 SEK za rok pri nákladoch nad 4 300 SEK bez spoluúčasti
Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)	80 SEK za deň Limit spoluúčasti 900 SEK / rok

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení , z ktorých sú jasné zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená.

29. Taliansko

Ak počas dovolenky v Taliansku ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú talianskym právom. Vzťahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. Pre tieto prípady slúži EPZP. V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie v Taliansku ešte pred odchodom sa zdravotníckym zariadením prerokovať. k u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte v Taliansku Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie

Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na požiadanie dodatočne zaslané.

V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrovanie

Ak potrebujete lekárske ošetrovanie, obráťte sa na najbližšieho zmluvného lekára. Zoznam zmluvných lekárov obdržíte na pobočke USL (Unita Sanitaria Locale). Adresy obdržíte buď v hoteli, alebo ich nájdete v telefónnom zozname. Vo veľa oblastiach existujú zvláštne zdravotnícke služby pre turistov (Servizio di guardia turistica). V akútnych prípadoch je možné obracať sa priamo na nemocnicu s Európskym preukazom zdravotného poistenia.

Lieky

Ak lekár zistí, že potrebujete lieky, vystaví vám po predložení EPZP recept. Lieky obdržíte v každej lekárni.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)

Ak je ochorenie tak závažné, že potrebujete nemocničné ošetrovanie, obdržíte od ošetrojúceho lekára odporúčanie na hospitalizáciu. V akútnych prípadoch je možné obrátiť sa priamo na nemocnicu s EPZP.

Príplatky/poplatky

Ak vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky/poplatky
Lekárske ošetrovanie	36,15 EURO
Lieky	100% spoluúčasť pacienta

Náhrada výdavkov

Ak ste museli uhradiť danú zdravotnú starostlivosť sami, obráťte sa s potvrdeniami o zaplatení, z ktorých sú jasne zrealizované výkony, na vašu slovenskú zdravotnú poisťovňu. Táto potom určí či a prípadne aká suma vám môže byť preplatená.

30. Veľká Británia

Ak počas dovolenky vo Veľkej Británii ochoriete, máte nárok na zdravotnú starostlivosť stanovenú britským právom. Vzťahuje sa to na všetku potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorá vzhľadom na zdravotný stav nemôže byť poskytnutá až po návrate do SR. V prípade choroby je potrebné rešpektovať nasledovné pokyny:

Lekárske ošetrovanie

Ak potrebujete lekárske ošetrovanie, obráťte sa na takého lekára, ktorý má zmluvu s národnou zdravotnou službou (National Health Service-NHS). Väčšinou postačí preukázať svoj nárok na zdravotnú starostlivosť

pasom alebo identifikačnou kartou občana členského štátu EÚ. Lekár však môže od vás žiadať, aby ste predložili EPZP.

V prípade, že trpíte chronickým ochorením a viete, že budete počas pobytu potrebovať určitú starostlivosť (napr. dialýza), treba jej poskytnutie vo Veľkej Británii ešte pred odchodom so zdravotníckym zariadením prerokovať. Ak u seba z nejakého dôvodu (strata, odcudzenie) nemáte pri pobyte vo Veľkej Británii Európsky preukaz zdravotného poistenia, môžete odtiaľ svoju zdravotnú poisťovňu kedykoľvek kontaktovať a požiadať o dodatočné zaslanie Potvrdenie dočasne nahrádzajúceho Európsky preukaz zdravotného poistenia. O dodatočné zaslanie môžete požiadať sám alebo prostredníctvom miestneho nositeľa zdravotného poistenia, v prípadoch hospitalizácie aj prostredníctvom nemocnice. Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia vám musí byť na vyžiadanie dodatočne zaslané .

V prípade, že vám váš zdravotný stav nedovoľuje osobne navštíviť lekára a budete potrebovať jeho návštevu doma, je treba pri telefonickom rozhovore vyslovene požiadať, aby tento lekár spadal do systému národnej zdravotnej služby.

Mená zmluvných lekárov a nemocníc získate v Anglicku na všetkých hlavných poštách, v Škótsku v tzv. Health Boards a v Severnom Írsku v Central Service Agency.

Lekárske ošetrovanie

Vyberte si takého lekára, ktorý má zmluvu s národným systémom zdravotného poistenia NHS (National Health Service) a predložte Európsky preukaz zdravotného poistenia (alebo Potvrdenie dočasne nahrádzajúce Európsky preukaz zdravotného poistenia).

V prípade, že vám váš zdravotný stav nedovoľuje osobne navštíviť lekára a budete potrebovať jeho návštevu doma, je treba pri telefonickom rozhovore vyslovene požiadať, aby tento lekár spadal do systému národného zdravotného poistenia. Mená zmluvných lekárov a nemocníc získate v Anglicku na všetkých hlavných poštách, v Škótsku v tzv. Health Boards a v Severnom Írsku v Central Service Agency, Social Security Agency, Castle Court, Royal Avenue, Belfast, BT1 1SB.

V akútnych prípadoch je prevoz zdarma, volajte 999.

Lieky

Ak lekár zistí, že potrebujete lieky, vystaví vám recept. Lieky obdržíte v každej lekární. Osoby oslobodené od spoluúčasti musia vyplniť predtlačené prehlásenie na rube lekárskeho predpisu.

Hospitalizácia (Nemocničné ošetrovanie)

Ak je ochorenie tak závažné, že potrebujete nemocničné ošetrovanie, obdržíte od ošetrojúceho lekára odporúčanie na hospitalizáciu. V akútnych prípadoch je možné obrátiť sa priamo na nemocnicu, kde preukázate svoj nárok pasom alebo identifikačnou kartou občana členského štátu EÚ. Avšak môže byť od vás požadovaný aj EPZP. Odporúčanie na hospitalizáciu vydá ošetrojúci lekár.

V nutných prípadoch sa možno obrátiť priamo s Európskym preukazom zdravotného poistenia (alebo s Potvrdením dočasne nahrádzajúcim Európsky preukaz zdravotného poistenia) na nemocnicu patriace do národného systému zdravotného poistenia.

Príplatky/poplatky

Ak vám budú poskytnuté služby, prichádzajú do úvahy nasledovné príplatky/poplatky:

Výkony	Príplatky/poplatky
Stomatologické ošetrovanie	£ 45,60 (prehliadka + 1 alebo viac výplní) £ 198 (prehliadka + 1 alebo viac výplní+ 1 alebo viac koruniek)
Stomatologická prehliadka	£ 16,50 (okrem tehotných žien, detí do 16 rokov a študentov do 18 rokov).

Lieky	£ 7,20 za recept (okrem osôb starších ako 60 rokov, detí do 18 rokov, tehotných žien, osôb, ktoré užívajú špeciálne lieky a majú potvrdenie o oslobodení zo spoluúčasti).
-------	---

Náhrada výdavkov

V prípade, že ste musel zaplatiť za starostlivosť v hotovosti, obráťte sa s originálmi účtov za ošetrovanie (zašlite ich) na Department for Work and Pensions and Overseas Benefits Directorate, Newcastle upon Tyne, NE 98 1BA. Náklady vám budú refundované do výšky bežnej v britskom systéme. Ak to z nejakého dôvodu nemožno, obráťte sa až po návrate do SR na svoju zdravotnú poisťovňu. Slovenská zdravotná poisťovňa vám sprostredkuje refundáciu nákladov od britskej strany.