

## Pred odhodom v tujino pomislite tudi na svoje zdravje!

Na turističnem potovanju v tujino lahko vsakega doleti smola, da zboli ali se poškoduje. Zato je dobro, da se pravočasno poučite in uredite vse potrebno, da v takih primerih ne boste soočeni z dodatnimi težavami. Na preglednici je opisano, kaj morate pred odhodom v posamezne države storiti in kako boste uveljavili svoje pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Države, v katere ste namenjeni	Osnova za zdravstveno zavarovanje	Kaj je treba urediti pred odhodom v tujino	Uresničevanje zdravstvenega zavarovanja v tujini
<b>Države Evropske unije:</b> Avstrija, Belgija, Bolgarija, Ciper, Češka, Danska, Estonija, Finska, Francija, Grčija, Irska, Italija, Latvija, Litva, Luksemburg, Madžarska, Malta, Nemčija, Nizozemska, Poljska, Portugalska, Romunija, Slovaška, Španija, Švedska, Velika Britanija in Severna Irska	Evropski pravni red, Uredba (ES) št. 883/04, Uredba (ES) št. 987/09.	Pred odhodom si priskrbite EVROPSKO KARTICO ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA. Evropsko kartico lahko naročite na spletni strani ZZZS ali s pomočjo mobilnega telefona ali na območnih enotah in izpostavah ZZZS.	Z evropsko kartico boste uveljavili nujne oziroma potrebne zdravstvene storitve*, in sicer neposredno pri zdravnikih in zdravstvenih ustanovah, ki so del javne (državne) zdravstvene mreže.
<b>Države Evropskega gospodarskega prostora:</b> Islandija, Lichtenstein, Norveška	Uredba (EGS) št. 1408/71, Uredba (EGS) št. 574/72.		
<b>Švica</b>			
<b>Hrvaška, Makedonija, Srbija</b>	Meddržavni sporazum o socialnem zavarovanju (konvencija).	Pred odhodom si priskrbite EVROPSKO KARTICO ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA in SPREMNI DOPIS k evropski kartici, ki ju lahko naročite na spletni strani ZZZS ali s pomočjo mobilnega telefona ali na območnih enotah in izpostavah ZZZS.	Na <b>Hrvaškem</b> in v <b>Makedoniji</b> boste z evropsko kartico in spremnim dopisom k evropski kartici boste uveljavljali pravico do nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči** neposredno pri zdravnikih in zdravstvenih ustanovah, ki so del javne (državne) zdravstvene mreže. V <b>Srbiji</b> predložite evropsko kartico s spremnim dopisom pristojni zdravstveni zavarovalnici v kraju začasnega bivanja, v nujnih primerih pa se lahko zglasite neposredno pri zdravnikih ali zdravstvenih ustanovah, ki so del javne, državne zdravstvene mreže.
<b>Avstralija***</b>	Meddržavni sporazum o zagotavljanju zdravstvenega varstva	Pred odhodom si priskrbite EVROPSKO KARTICO ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA. Evropsko kartico lahko naročite na spletni strani ZZZS ali s pomočjo mobilnega telefona ali na območnih enotah in izpostavah ZZZS.	Z evropsko kartico in potnim listom boste uveljavljali pravico do nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči**, in sicer neposredno pri zdravnikih in zdravstvenih ustanovah, ki so del javne (državne) zdravstvene mreže.
<b>Bosna in Hercegovina</b>	Meddržavni sporazum o socialnem zavarovanju (konvencija).	Pred odhodom si priskrbite KONVENCIJSKO POTRDILO. Potrtilo lahko naročite na spletni strani ZZZS ali s pomočjo mobilnega telefona ali pa na območnih enotah in izpostavah ZZZS.	„Potrdilo“ je v primeru uveljavljanja pravice do nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči** praviloma potrebno predložiti pristojni zdravstveni zavarovalnici v kraju začasnega bivanja, v nujnih primerih pa se lahko zglasite neposredno pri zdravnikih ali zdravstvenih ustanovah, ki so del javne, državne zdravstvene mreže.
<b>Ostale države</b> ZDA, Kanada, Črna gora, Avstralija,...	Za vse ostale države sveta velja, da morate sami poravnati stroške za nujno zdravljenje in nujno medicinsko pomoč, nato pa vam bo ob vrnitvi domov na osnovi predložene dokumentacije ZZZS v upravičenih primerih te stroške povrnili, in sicer v višini povprečne cene teh storitev v Sloveniji. Neprijetnostim v zvezi z neposrednimi plačili se lahko izognete s sklenitvijo komercialnega zavarovanja z medicinsko asistenco v tujini, in sicer pri zavarovalnicah, ki ponujajo taka zavarovanja.		

\* OPOMBA 1: Gre za zdravstvene storitve, ki so potrebne iz medicinskih razlogov, upoštevajoč naravo storitev in pričakovano dolžino bivanja v drugi državi članici EU, EGP oziroma Švici.  
 \*\* OPOMBA 2: Nujno zdravljenje in nujna medicinska pomoč pomeni vse tiste zdravstvene storitve, ki jih ni mogoče odložiti, ne da bi bilo ogroženo življenje ali zdravje zavarovane osebe.  
 \*\*\* OPOMBA 3: Meddržavni sporazum o zagotavljanju zdravstvenega varstva z Avstralijo bo pričel veljati 1. 7. 2011.

**OPOZORILO 1:** Če boste morali v državah članicah EU in EGP ter v Švici, v Bosni in Hercegovini, na Hrvaškem, v Makedoniji ali Srbiji stroške za zdravstvene storitve poravnati sami, vam bo ZZZS ob vrnitvi domov na osnovi predložene medicinske dokumentacije in originalnih računov povrnil stroške v višini, kot bi jih priznala tuja zdravstvena zavarovalnica. Stroške nujnih zdravstvenih storitev, ki jih boste plačali v državah, s katerimi Slovenija nima sklenjenih meddržavnih sporazumov, pa vam bo ZZZS v upravičenih primerih povrnili v višini povprečne cene teh storitev v Sloveniji. V primerih zahtevkov zavarovanih oseb za povračilo stroškov zdravstvenih storitev v tujini upošteva ZZZS le originalne račune (priložena mora biti tudi medicinska dokumentacija, recepti za zdravila, ...).

**OPOZORILO 2:** Če boste morali v Avstraliji stroške za zdravstvene storitve poravnati sami, morate zahtevek za povračilo stroškov vložiti neposredno pri avstralskemu pristojnemu nosilcu (Medicare poslovalnicah) v kraju vašega začasnega bivanja. V skladu z Meddržavnim sporazumom o zagotavljanju zdravstvenega varstva vam namreč ZZZS stroškov ne more povrniti.

**OPOZORILO 3:** Predpisi Evropske unije veljajo tudi za francoska ozemlja Guadeloupe, Martinique, Reunion, St. Pierre et Miquelon in Francosko Gvajano ter portugalski ozemlji Azori in Madeira; Danska – predpisi veljajo tudi za Grenlandijo; Velika Britanija – predpisi veljajo tudi za Gibraltar, izvzeti pa so Kanalski otoki (Jersey, Guernsey, Harms, Jetou, Shark in Man); Norveška – izvzeti so Spitzberski in Medvedji otoki; Španija – predpisi veljajo tudi za afriški mesti Ceuta in Mellila ter za Mallorco in Kanarske otoke.

### Prevoz zavarovane osebe iz tujine v domovino ni pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja!

#### Dodatne informacije:

- pooblaščen uradne osebe v oddelkih in službah za mednarodno zdravstveno zavarovanje na izpostavah, območnih enotah in Direkciji ZZZS,
- avtomatski telefonski odzivnik ZZZS na tel št. **01/30-77-300**, poglavje 4,
- spletna stran **www.zzsz.si**.
- ZZZS, območna enota Celje, tel. št. 03/42-02-000,
- ZZZS, območna enota Koper, tel. št. 05/66-87-200,
- ZZZS, območna enota Kranj, tel. št. 04/23-70-100,
- ZZZS, območna enota Krško, tel. št. 07/49-02-490,
- ZZZS, območna enota Ljubljana, tel. št. 01/30-77-785,
- ZZZS, območna enota Maribor, tel. št. 02/29-09-300,
- ZZZS, območna enota Murska Sobota, tel. št. 02/53-61-550,
- ZZZS, območna enota Nova Gorica, tel. št. 08/33-81-000,
- ZZZS, območna enota Novo mesto, tel. št. 07/39-33-500,
- ZZZS, območna enota Ravne na Koroškem, tel. št. 02/82-10-100.

### Pravne podlage, ki opredeljujejo pravice in postopek uveljavljanja pravice do zdravstvenih storitev med začasnim bivanjem v tujini, so:

- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. list RS, št. 72/2006-UPB3, 114/2006-ZUTPG, 91/2007, 71/2008, 76/2008, 118/2008 Skl. US: U-I-163/08-12),
- Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (Ur. list RS, št. 30/2003 (35/2003 popr.), 78/2003, 84/2004, 44/2005, 86/2006 (90/2006 popr.), 64/2007, 33/2008, 71/2008, Skl. US: U-I-163/08-12, 7/2009, 88/2009, 30/2011),
- evropski pravni red,
- meddržavni sporazumi o socialnem zavarovanju.

Izdal in založil: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Miklošičeva cesta 24, Ljubljana. Oblikovanje: Imago, d.o.o., tisk: Littera picta, d.o.o., Ljubljana, junij 2011

## Kaj je dobro vedeti o zdravstvenem zavarovanju pred odhodom v tujino



## Uvod

Zavarovane osebe, ki so obvezno zdravstveno zavarovane v Republiki Sloveniji, imajo v času začasnega bivanja v tujini zagotovljene pravice do najnujnih oziroma potrebnih zdravstvenih storitev. Postopek uveljavljanja pravice do zdravstvenih storitev je odvisen od tega, v kateri državi potrebujete zdravstvene storitve glede na to, da ima Republika Slovenija z nekaterimi državami sklenjene meddržavne sporazume o socialni varnosti oziroma da velja za uveljavljanje zdravstvenih storitev v državah članicah Evropske unije in Evropskega gospodarskega prostora ter v Švici evropski pravni red. Priporočamo vam, da si pred odhodom v tujino uredite zdravstveno zavarovanje.

## Uveljavljanje zdravstvenih storitev v državah članicah Evropske unije (EU) in Evropskega gospodarskega prostora (EGP) ter Švici

Svetujemo, da si za čas začasnega bivanja v državah članicah EU in EGP ter Švici pred odhodom priskrbite evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja (v nadaljevanju: evropska kartica) Evropsko kartico lahko naročite preko interneta ali mobilnega telefona, lahko pa jo naročite tudi na območnih enotah in izpostavah Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZS). Evropsko kartico prejmete brezplačno po pošti, in sicer v 4 delovnih dneh po oddanem naročilu. Podlaga za pridobitev evropske kartice je urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje v Republiki Sloveniji. V primeru, da morate nujno odpotovati in zato nemudoma potrebujete dokument za uveljavljanje zdravstvenih storitev v državah članicah EU, EGP ali Švici, lahko na območni enoti ali izpostavi ZZS zaprosite za certifikat, ki začasno nadomešča evropsko kartico.

Z evropsko kartico lahko v državah članicah EU, EGP in Švici uveljavljate zdravstvene storitve, ki so potrebne iz medicinskih razlogov, upoštevajoč naravo storitev in pričakovano dolžino bivanja v teh državah, in sicer neposredno pri zdravnikih in zdravstvenih ustanovah, ki so del javne, državne zdravstvene mreže. Navedene storitve uveljavljate v skladu s predpisi države, v kateri ste poiskali zdravniško pomoč, kar pomeni, da je potrebno v nekaterih državah določene storitve tudi doplačati, enako kot to velja tudi za zavarovane osebe teh držav. Pri zasebnih zdravnikih ali na zasebnih klinikah, ki nimajo pogodbe s tujo zdravstveno zavarovalnico, pa boste morali stroške zdravstvenih storitev poravnati sami in po vrnitvi v domovino uveljavljati povračilo teh stroškov pri območni enoti ali izpostavi ZZS. Za uveljavljanje povračila je potrebno predložiti medicinsko dokumentacijo in originalne račune, na podlagi katerih se v upravičenem primeru opravi povračilo stroškov v višini, kot to prizna tuja zdravstvena zavarovalnica v kraju, kjer so bile storitve opravljene.

## Uveljavljanje pravice do nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči v državah, podpisnicah meddržavnih sporazumov

### Uveljavljanje pravic na Hrvaškem, v Makedoniji in Srbiji

Na Hrvaškem, v Makedoniji in Srbiji lahko uveljavljate pravico do nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči z evropsko kartico oziroma certifikatom, ki začasno nadomešča evropsko kartico. S Hrvaško, Makedonijo in Srbijo je namreč Slovenija sklenila dogovor o uporabi evropske kartice. Zdravstvene storitve lahko na Hrvaškem in v Makedoniji uveljavljate neposredno pri zdravnikih in zdravstvenih ustanovah, ki so del javne, državne zdravstvene mreže, pri čemer morate poleg evropske kartice obvezno priložiti tudi SPREMNI DOPIS Z IZPISOM OSEBNIH PODATKOV. V Srbiji pa v primeru uveljavljanja zdravstvenih storitev predložite evropsko kartico s spremnim dopisom oziroma certifikat pristojni zdravstveni zavarovalnici v kraju začasnega bivanja, kjer vam bodo izdali obrazec za uveljavljanje zdravstvenih storitev v Srbiji. V najnujnih primerih se lahko zglasite neposredno pri zdravnikih ali zdravstvenih ustanovah, ki so del javne, državne zdravstvene mreže. Spremni dopis z izpisom osebnih podatkov prejmete po pošti skupaj z naročeno evropsko kartico. Svetujemo vam, da si pred odhodom na Hrvaško, v Makedonijo ali Srbijo navedeni dopis fotokopirate.

### Uveljavljanje pravic v Bosni in Hercegovini

Vsem zavarovanim osebam za čas začasnega bivanja v Bosni in Hercegovini svetujemo, da si pred odhodom priskrbijo listino, ki je dogovorjena z meddržavnim sporazumom o socialnem zavarovanju. To listino – potrdilo pridobite na osnovi urejenega obveznega zdravstvenega zavarovanja na internetu ali z mobilnim telefonom ter na območnih enotah in izpostavah ZZS. Potrdilo se izda največ za obdobje 1 leta. S tem potrdilom lahko uveljavljate pravico do nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči. V primeru uveljavljanja zdravstvenih storitev predložite potrdilo pristojni zdravstveni zavarovalnici v kraju začasnega bivanja, v primeru nujnosti pa se lahko zglasite neposredno pri zdravnikih ali zdravstvenih ustanovah, ki so del javne, državne zdravstvene mreže. Pri zasebnih zdravnikih ali ustanovah, ki niso del javne, državne zdravstvene mreže, boste morali storitev plačati sami in po vrnitvi v domovino uveljavljati povračilo teh stroškov na osnovi originalnih računov pri območni enoti ali izpostavi ZZS, in sicer po postopku, ki je določen z meddržavnim sporazumom in v višini, kot to prizna tuja zdravstvena zavarovalnica v kraju, kjer so bile storitve opravljene.

## Veljavnost evropske kartice in potrdila

Evropska kartica in konvencijsko potrdilo se izdaja **praviloma za obdobje 1 leta**, če imate urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje.

Kartico lahko naročite največ 15 dni pred iztekom veljavnosti prejšnje ali kasneje.

### Uveljavljanje pravic v Avstraliji\*

V Avstraliji lahko uveljavljate pravico do nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči z evropsko kartico oziroma certifikatom, ki začasno nadomešča evropsko kartico. Zdravstvene storitve lahko uveljavljate neposredno pri zdravnikih in zdravstvenih ustanovah, ki so del javne, državne zdravstvene mreže, pri čemer morate poleg evropske kartice obvezno predložiti tudi potni list.

Če boste morali v Avstraliji stroške za zdravstvene storitve poravnati sami, morate zahtevek za povračilo stroškov vložiti neposredno pri pristojnemu avstralskemu nosilcu (poslovalnice Medicare) v kraju vašega začasnega bivanja. V skladu z meddržavnim sporazumom o zagotavljanju zdravstvenega varstva vam namreč ZZS stroškov ne more povrniti.

### Uveljavljanje pravice do nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči v ostalih državah

Z ostalimi državami niso sklenjeni meddržavni sporazumi, kar pomeni, da morate v primeru uveljavljanja storitev nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči le-te plačati sami. Na podlagi predložene medicinske dokumentacije in originalnih računov bo območna enota ali izpostava ZZS v upravičenih primerih opravila povračilo stroškov v višini povprečne cene teh storitev v Sloveniji.

### Zavarovanje z medicinsko asistenco v tujini

Nepotrebnim stroškom se je mogoče zlasti v državah, v katerih ne velja evropski pravni red in s katerimi niso sklenjeni meddržavni sporazumi o socialni varnosti, izogniti tudi s sklenitvijo komercialnega zavarovanja z medicinsko asistenco v tujini, in sicer pri zavarovalnicah, ki ponujajo taka zavarovanja. Tovrstna zavarovanja namreč krijejo stroške nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči v tujini brez neposrednega plačevanja storitev tako v zasebnih kot tudi v javnih, državnih zdravstvenih ustanovah in nudijo vrsto drugih praktičnih storitev (npr. prevoz zavarovane osebe do zdravstvene ustanove v tujini ali po potrebi v domovino, pravno pomoč, premagovanje jezikovnih preprek, pomoč svojcem...). To zavarovanje priporočamo tudi vsem – ne glede na državo začasnega bivanja – , ki se nameravajo v tujini ukvarjati s tveganimi dejavnostmi, se podajajo na tvegana območja ali če obstaja tveganje za poslabšanje njihovega zdravstvenega stanja.

\* Meddržavni sporazum o zagotavljanju zdravstvenega varstva z Avstralijo bo pričel veljati 1. 7. 2011.

## Elektronsko naročanje

Evropsko kartico in konvencijsko potrdilo lahko na osnovi urejenega obveznega zdravstvenega zavarovanja naročite tudi elektronsko, in sicer na spletni strani ZZS ([www.zzs.si](http://www.zzs.si)) ali s pomočjo SMS sporočila na mobilnem telefonu.

Evropsko kartico ali konvencijsko potrdilo boste prejeli **v štirih delovnih dneh** po izvedbi naročila po pošti na vaš dom.

## Navodilo za naročanje z mobilnim telefonom

Uporabnik pošlje SMS sporočilo na telefonsko številko **031 771 009**

Vsebina sporočila za naročilo:

- **evropske kartice**, ki velja v državah EU, EGP ter v Švici, na Hrvaškem, v Makedoniji, Srbiji in Avstraliji\*: **EUKZZ ter ZZS številka** (npr. SMS za osebo z ZZS številko 032822733 je torej: EUKZZ032822733)
- **konvencijskega potrdila za Bosno in Hercegovino**: **BIH ter ZZS številka** (npr. SMS za osebo z ZZS številko 032822733 je torej: BIH032822733)

\* Meddržavni sporazum o zagotavljanju zdravstvenega varstva z Avstralijo bo pričel veljati 1. 7. 2011.

ZZS številka mora biti zapisana v celoti z vsemi devetimi števkami – kot je zapisana na slovenski kartici zdravstvenega zavarovanja (označeno na sliki).



Uporabnik takoj (odvisno od mobilnega operaterja) prejme obvestilo o morebitnih napakah ali o uspešnosti naročila.

Na osnovi prejetega naročila ZZS izdela listino in jo po pošti pošlje zavarovani osebi na njen stalni oziroma začasni naslov v Sloveniji, če ima tega prijavljenega. Oseba prejme listino v 4 delovnih dneh po naročilu.

Naročanje listin za tujino z mobilnega telefona je možno iz vseh domačih mobilnih omrežij. **Naročilo listine ni mogoče, ko uporabnik gostuje v tujih omrežjih.**

**Vsako poslano SMS sporočilo plača uporabnik po veljavnem ceniku svojega mobilnega operaterja.** Vrnjena SMS sporočila so za uporabnika brezplačna.