

- Jak postupovat v případě požadavku na úhradu péče v zahraničí?
- Vedoucí odboru správních agend

1.	Název úkonu	Refundace nákladů vynaložených k čerpání zdravotních služeb v zahraničí.
2.	V jakém případě ve věci jednat	Pojištěnec byl nucen hotově uhradit náklady za čerpání zdravotních služeb v zahraničí, a to jak v členských státech EU, ESVO*, Velké Británii, tak v tzv. třetích zemích. POKUD POJIŠTĚNĚC ZÁROVEŇ NEMĚL UZAVŘENO KOMERČNÍ CESTOVNÍ PŘIPOJIŠTĚNÍ.
3.	Charakteristika úkonu	<p>Pojištěnec, jeho zákonný zástupce nebo zmocněnec písemnou formou požádá o refundaci nákladů vynaložených k čerpání zdravotních služeb v zahraničí na stanoveném formuláři. K žádosti je třeba přiložit originál účetního nebo jiného dokladu, ze kterého vyplývá provedení platby poskytovateli zdravotních služeb + překlad tohoto dokladu, a lékařskou zprávu nebo jiný doklad vystavený poskytovatelem zdravotních služeb, z něhož je patrné, jaké zdravotní služby byly pojištěncem čerpány + úřední překlad tohoto dokladu.</p> <p>Podle čl. 19 odst. 1 nařízení č. 883/2004, pojištěná osoba a její rodinní příslušníci pobývající v jiném členském státě než v příslušném členském státě mají nárok na věcné dávky, které se stanou nezbytnými ze zdravotních důvodů během jejich pobytu, s přihlédnutím k povaze těchto dávek a k očekávané délce pobytu. Tyto dávky poskytuje instituce místa pobytu jménem příslušné instituce v souladu s právními předpisy, které uplatňuje tak, jako by dotyčné osoby byly podle uvedených právních předpisů pojištěny.</p> <p>Podle § 14 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) poskytne zdravotní pojišťovna na základě žádosti pojištěnce náhradu nákladů vynaložených na hrazené přeshraniční služby pouze do výše stanovené pro úhradu takových hrazených služeb, pokud by byly poskytnuty na území ČR. Jestliže je náhrada nákladů na hrazené přeshraniční služby podmíněna udělením předchozího souhlasu, poskytne se pojištěnci náhrada nákladů pouze tehdy, byl-li předchozí souhlas udělen.</p> <p>Je postupováno podle nařízení EP a Rady (ES) č. 883/2004, č. 987/2009, č. 1231/2010 a zákona č. 48/1997 Sb. Lhůty pro vydání rozhodnutí jsou dány zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů.</p>
4.	Výsledek úkonu	(Částečná) náhrada nákladů vynaložených k čerpání zdravotních služeb v zahraničí.
5.	Kdy věc řešit	V případě vynaložení nákladů k čerpání zdravotních služeb v zahraničí. POKUD POJIŠTĚNĚC ZÁROVEŇ NEMĚL UZAVŘENO KOMERČNÍ CESTOVNÍ PŘIPOJIŠTĚNÍ.
6.	Co je nutné doložit při iniciaci úkonu provedené elektronicky	Žádost o náhradu nákladů vynaložených k čerpání zdravotních služeb v zahraničí, originál účetního nebo jiného dokladu, ze kterého vyplývá provedení platby poskytovateli zdravotních služeb + překlad tohoto dokladu a lékařskou zprávu nebo jiný doklad vystavený poskytovatelem zdravotních služeb, z něhož je patrné, jaké zdravotní služby byly pojištěncem čerpány + úřední překlad tohoto dokladu. V případě zastoupení zároveň doklad o zastupování (zákonný zástupce, zmocněnec, opatrovník). Formulář žádosti o náhradu nákladů vynaložených k čerpání zdravotních služeb v zahraničí naleznete na stránkách OZP zde .
7.	Co je nutné doložit při iniciaci úkonu provedené jinak než elektronicky	Formulář žádosti o náhradu nákladů vynaložených k čerpání zdravotních služeb v zahraničí, originál účetního nebo jiného dokladu, ze kterého vyplývá provedení platby poskytovateli zdravotních služeb + úřední překlad tohoto dokladu a lékařskou zprávu nebo jiný doklad vystavený poskytovatelem zdravotních služeb, z něhož je patrné, jaké zdravotní služby byly pojištěncem čerpány + překlad tohoto dokladu. V případě zastoupení zároveň doklad o zastupování (zákonný zástupce, zmocněnec, opatrovník).
8.	Kde a jakým způsobem lze úkon iniciovat elektronicky	Písemnou žádostí adresovanou zdravotní pojišťovně s uvedením všech náležitostí. Elektronické podání je možné pouze datovou schránkou OZP: q9iadw9. Originály účetních dokladů a dokladů o úhradě z povahy věci nelze elektronicky zaslat – ty je nutné odevzdat na kterékoli pobočce OZP nebo zaslat poštou.
9.	Kde a jakým jiným způsobem než elektronicky lze úkon iniciovat	Písemnou žádostí adresovanou zdravotní pojišťovně s uvedením všech náležitostí a příloh, odevzdanou na kterékoli pobočce OZP nebo zaslanou poštou.
10.	Výše poplatku při iniciaci úkonu provedené elektronicky	Správní ani jiné poplatky nejsou stanoveny.
11.	Výše poplatku při iniciaci úkonu provedené jinak než elektronicky	Správní ani jiné poplatky nejsou stanoveny.
12.	Výše dávky nebo jiného plnění, pokud je předmětem úkonu	Výše náhrady nákladů se určuje podle českého/zahraničního tarifu (viz níže). Nelze nahradit vyšší částku, než byla fakticky v zahraničí vynaložena.
13.	Opravné prostředky	Odvolání - podává se ve lhůtě 15 dnů od doručení rozhodnutí ve věci žádosti o náhradu nákladů vynaložených k čerpání zdravotních služeb v zahraničí k Revizní komisi OZP prostřednictvím orgánu OZP, který rozhodnutí vydalo. Proces odvolání je stanoven zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád.

14.	Časté dotazy	<p>Dotaz: O jaký tarif náhrady nákladů mohu žádat? Odpověď: O zahraniční tarif - pokud se jednalo o zdravotní služby, které se staly nezbytnými v důsledku úrazu nebo onemocnění během pobytu v členských státech EU nebo ESVO. To je jediný případ, kdy můžete žádat o zahraniční tarif, můžete se však rozhodnout žádat i o český tarif.</p> <p>O český tarif</p> <ul style="list-style-type: none"> • pokud se jednalo o cílené vycestování za zdravotní péčí do některého z členských států EU nebo ESVO, • pokud se jednalo o zdravotní služby, které se staly nezbytnými v důsledku úrazu nebo onemocnění během pobytu v tzv. třetích zemích, • pokud se jednalo o zdravotní služby, které se staly nezbytnými v důsledku úrazu nebo onemocnění během pobytu v členských státech EU nebo ESVO. To je jediný případ, kdy můžete žádat o zahraniční tarif, můžete se však rozhodnout žádat i o český tarif. <p>Dotaz: Jaký je rozdíl mezi náhradou nákladů do výše českého a zahraničního tarifu? Odpověď: Do výše zahraničního tarifu - kolik by činila úhrada za poskytnutou zdravotní péči z prostředků veřejného zdravotního pojištění v zahraničí - OZP zasílá žádost o vyčíslení příslušné zahraniční instituci, odpověď zahraniční instituce může trvat i několik měsíců, vyčíslení zpravidla bývá vyšší než český tarif. Do výše českého tarifu – kolik by za tuto péči zaplatila OZP, pokud by byla poskytnuta v ČR – vyčíslují revizní lékaři OZP, vyčíslení netrvá dlouho, je však nutné doložit překlady dokladů do českého jazyka, vyčíslená částka bývá zpravidla nižší.</p>
15.	Sankce	Sankce nejsou stanoveny.
16.	Působnost	Provádění veřejného zdravotního pojištění.
17.	Oblast	Správní činnosti.
18.	Klíčová slova	Úhrada, zahraničí, zdravotní péče, refundace.
19.	Počátek platnosti popisu úkonu	1. 5. 2023
20.	Konec platnosti popisu úkonu	Konec platnosti není stanoven.
21.	Výsledek úkonu vedený v základním registru nebo v agendovém informačním systému	(Částečná) náhrada nákladů vynaložených k čerpání zdravotních služeb v zahraničí.

* ESVO – Island, Lichtenštejnsko, Norsko a Švýcarsko