

Pred odhodom v tujino pomislite tudi na svoje zdravje!

Na turističnem potovanju v tujino lahko vsakega doleti smola, da zbolijo ali se poškodujejo. 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. Predlagamo vam, da si informacije o načinu uveljavljanja zdravstvenih storitev v posamezni državi poiščete tudi na spletni strani ZZS (<https://zavarovanec.zzs.si> > Zdravstveno zavarovanje v tujini > Informacije o tujih državah).

Države, v katere ste namenjeni	Osnova za zdravstveno zavarovanje	Kaj je treba urediti pred odhodom v tujino	Obseg pravic med začasnim bivanjem v tujini	Uveljavljanje pravice do zdravstvenih storitev v tujini
Države članice Evropske unije: Avstrija, Belgija, Bolgarija, Ciper, Češka, Danska, Estonija, Finska, Francija, Grčija, Hrvaška, Irsko, Italija, Latvija, Litva, Luksemburg, Madžarska, Malta, Nemčija, Nizozemska, Poljska, Portugalska, Romunija, Slovaška, Španija, Švedska, Združeno kraljestvo***	Evropski pravni red: Uredba (ES) št. 883/04, Uredba (ES) št. 987/09.	Pred odhodom si priskrbite EVROPSKO KARTICO ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA .	Nujne oziroma potrebne zdravstvene storitve*	Z evropsko kartico neposredno pri zdravnikih in zdravstvenih ustanovah, ki so del javne, državne zdravstvene mreže.
Države Evropskega gospodarskega prostora: Islandija, Lihtenštajn, Norveška		Naročite jo lahko: – na spletni strani ZZS, – z mobilni telefonom ali – na območnih enotah in izpostavah ZZS.		
Švica				
Države, s katerimi ima Slovenija sklenjen meddržavni sporazum: Bosna in Hercegovina, Črna gora, Makedonija, Srbija	Meddržavni sporazum o socialnem zavarovanju.	V primeru, da morate nujno odpotovati in zato nemudoma potrebujete dokument za uveljavljanje zdravstvenih storitev v tujini, na območni enoti ali izpostavi ZZS zaprosite za CERTIFIKAT , ki začasno nadomešča evropsko kartico.	Nujno zdravljenje in nujna medicinska pomoč**	V Bosni in Hercegovini, Črni gori in Srbiji predložite evropsko kartico s spremnim dopisom pristojni zdravstveni zavarovalnici v kraju začasnega bivanja ; v nujnih primerih z evropsko kartico neposredno pri zdravnikih ali zdravstvenih ustanovah, ki so del javne, državne zdravstvene mreže. V Makedoniji z evropsko kartico in spremnim dopisom k evropski kartici neposredno pri zdravnikih in zdravstvenih ustanovah, ki so del javne, državne zdravstvene mreže. V Avstraliji z evropsko kartico in potnim listom neposredno pri zdravnikih in zdravstvenih ustanovah, ki so del javne, državne zdravstvene mreže.
Avstralija	Meddržavni sporazum o zagotavljanju zdravstvenega varstva			
Ostale države ZDA, Kanada,...	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 ZZS na osnovi predložene dokumentacije 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 ali Švici. Obseg in vrsto zdravstvenih storitev opredeli zdravnik, ki sprejme osebo na zdravljenje, pri čemer je ključnega pomena opredelitev pričakovane dolžine bivanja v tujini.

** 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: Združeno kraljestvo po 31. 1. 2020 ni več članica Evropske unije. Do konca prehodnega obdobja (do 31. 12. 2020) še naprej velja evropski pravni red, kar pomeni, da za slovenske zavarovane osebe v Združenem Kraljestvu še naprej velja evropska kartica oziroma certifikat.

OPOZORILO 1: Če boste morali v državah članicah EU, EGP ali Švici, Bosni in Hercegovini, Črni gori, Makedoniji ali Srbiji stroške zdravstvenih storitev poravnati sami, vam bo ZZS ob vrnitvi domov v upravičenih primerih povrnil te 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 ZZS v upravičenih primerih povrnil v višini povprečne cene teh storitev v Sloveniji. V primerih zahtevkov zavarovanih oseb za povračilo stroškov zdravstvenih storitev v tujini ZZS upošteva le originalne račune, priložena mora biti tudi medicinska dokumentacija, recepti za zdravila,...

OPOZORILO 2: Če boste morali v Avstraliji stroške zdravstvenih storitev poravnati sami, morate zahtevek za povračilo vložiti neposredno pri avstralski zavarovalnici (Medicare poslovalnicah) v kraju vašega začasnega bivanja. V skladu z Meddržavnim sporazumom o zagotavljanju zdravstvenega varstva vam namreč ZZS stroškov ne more povrniti.

OPOZORILO 3: Predpisi Evropske unije veljajo tudi za francoska ozemlja Gvadelup, Martinik, Reunion, Francosko Gvajano, Sveti Bartolomej, Sveti Martin in Mayotte ter portugalski ozemlji Azori in Madeira; Danska – predpisi veljajo tudi za Grenlandijo; Združeno kraljestvo – predpisi veljajo tudi za Gibraltar, izvzeti pa so Kanalski otoki (Jersey, Guernsey, Herm, Jethou, Sark) in otok Man; Španija – predpisi veljajo tudi za afriški mesti Ceuta in Mellila ter za Majorko in Kanarske otoke; Norveška – izvzeti so Spitzbergi in Medvedji otok.

Prevoz zavarovane osebe iz tujine v domovino ni pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, kar pomeni, da mora zavarovana oseba te stroške kriti sama!

Evropska kartica ne krije stroškov zdravljenja oziroma poroda v državah članicah EU, EGP ter Švici, če je bil namen bivanja zavarovane osebe v teh državah zdravljenje oziroma porod. V primeru načrtovanega zdravljenja oziroma poroda v tujini, mora zavarovana oseba te stroške poravnati sama.

Dodatne informacije:

- pooblaščen uradne osebe v oddelkih in službah za mednarodno zdravstveno zavarovanje na izpostavah, območnih enotah in Direkciji ZZS,
- avtomatski telefonski odzivnik ZZS na tel št. **01/30-77-300**, poglavje 4,
- spletna stran www.zzs.si in <https://zavarovanec.zzs.si>,
- ZZS, območna enota Celje, tel. št. 03/42-02-000,
- ZZS, območna enota Koper, tel. št. 05/66-87-200,
- ZZS, območna enota Kranj, tel. št. 04/23-70-100,
- ZZS, območna enota Krško, tel. št. 07/49-02-490,
- ZZS, območna enota Ljubljana, tel. št. 01/30-77-755,
- ZZS, območna enota Maribor, tel. št. 02/29-09-340,
- ZZS, območna enota Murska Sobota, tel. št. 02/53-61-550,
- ZZS, območna enota Nova Gorica, tel. št. 08/33-81-000,
- ZZS, območna enota Novo mesto, tel. št. 07/39-33-500,
- ZZS, 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 (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo in naslednji),
- Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 30/03 – uradno prečiščeno besedilo in naslednji),
- evropski pravni red,
- meddržavni sporazumi o socialnem zavarovanju.

Kaj je dobro vedeti o zdravstvenem zavarovanju pred odhodom v tujino



Izdal in založil: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Miklošičeva cesta 24, Ljubljana. Oblikovanje: imago, d.o.o., Ljubljana, julij 2022.



Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

www.zzs.si



Uvod

Zavarovane osebe, ki so obvezno zdravstveno zavarovane v Sloveniji, imajo v času začasnega bivanja v tujini zagotovljene pravice do nujnih oziroma potrebnih zdravstvenih storitev. Postopek uveljavljanja pravice do zdravstvenih storitev je odvisen od tega, v kateri državi potrebujete zdravstvene storitve. Slovenija ima namreč z nekaterimi državami sklenjene meddržavne sporazume o socialnem zavarovanju, v državah članicah Evropske unije, Evropskega gospodarskega prostora in v Švici pa velja evropski pravni red. Priporočamo vam, da si pred odhodom v tujino uredite zdravstveno zavarovanje in pridobite potrebne informacije o uveljavljanju zdravstvenih storitev med začasnim bivanjem v tujini.

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

Svetujemo vam, da si za čas začasnega bivanja v državah članicah EU, EGP ali Švici **pred odhodom** priskrbite **evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja** (v nadaljevanju: evropska kartica). Evropsko kartico lahko naročite na internetu, z mobilnim telefonom ali na območnih enotah in izpostavah Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZS). Evropsko kartico prejmete brezplačno po pošti v 4 delovnih dneh po oddanem naročilu. Podlaga za pridobitev evropske kartice je **urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje v 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 (v nadaljnjem besedilu: certifikat).

Z evropsko kartico ali certifikatom lahko v državah članicah EU, EGP ali 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 za zavarovane osebe teh držav. Pri zasebnih zdravnikih ali na zasebnih klinikah, ki nimajo pogodbe s tujo zdravstveno zavarovalnico, boste morali stroške

zdravstvenih storitev poravnati sami. Po vrnitvi v domovino lahko uveljavljate povračilo teh stroškov pri območni enoti ali izpostavi ZZS. Zahtevku za povračilo stroškov je potrebno priložiti medicinsko dokumentacijo in originalne račune, na osnovi katerih se v upravičenem primeru opravi povračilo **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, s katerimi ima Slovenija sklenjen meddržavni sporazum

Uveljavljanje pravic v Bosni in Hercegovini, Črni gori, Makedoniji in Srbiji

V Bosni in Hercegovini, Črni gori, Makedoniji in Srbiji lahko z evropsko kartico ali certifikatom uveljavljate pravico **do nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči**, in sicer **pri zdravnikih in zdravstvenih ustanovah, ki so del javne, državne zdravstvene mreže**. V Makedoniji morate **poleg evropske kartice obvezno priložiti tudi spremni dopis z izpisom osebnih podatkov**. V Bosni in Hercegovini, Črni gori in Srbiji **predložite evropsko kartico s spremnim dopisom** oziroma certifikat **pristojni zdravstveni zavarovalnici v kraju začasnega bivanja**, kjer vam bodo izdali obrazec oziroma potrdilo za uveljavljanje zdravstvenih storitev. Samo v nujnih primerih se lahko z evropsko kartico oziroma certifikatom in spremnim dopisom zglasite neposredno pri zdravnikih in 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 v Bosno in Hercegovino, Črno goro, Makedonijo ali Srbijo navedeni dopis fotokopirate.

Uveljavljanje pravice do nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči v Avstraliji

V Avstraliji lahko z **evropsko kartico** ali certifikatom uveljavljate pravico **do nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči**, in sicer neposredno **pri zdravnikih in zdravstvenih ustanovah, ki so del javne, državne zdravstvene mreže**. Poleg evropske kartice morate obvezno predložiti tudi **potni list**.

Če boste morali v Avstraliji stroške zdravstvenih storitev poravnati sami, morate zahtevek za povračilo vložiti neposredno pri avstralski zavarovalnici (poslovalnice Medicare) v kraju vašega začasnega bivanja. V skladu z meddržavnim sporazumom vam namreč ZZS stroškov ne more povrniti.

Veljavnost evropske kartice

Evropska kartica se izda **praviloma za obdobje 1 leta**, če imate urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje.

Upokojemcem in po njih zavarovanim družinskim članom **ter otrokom do dopolnjenega 18. leta starosti**, če niso sami zavarovanci, se izda evropsko kartico **za obdobje 5 let** oziroma do dopolnjenega 18. leta starosti.

Kartico lahko naročite največ 30 dni pred iztekom veljavnosti prejšnje ali kasnejše.

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

Z ostalimi državami Slovenija nima sklenjenih meddržavnih sporazumov, kar pomeni, da morate **storitve nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči plačati sami**. Na osnovi predložene medicinske dokumentacije in originalnih računov vam bo ZZS v upravičenih primerih povrnil stroške v višini povprečne cene teh storitev v Sloveniji.

Zavarovanje z medicinsko asistenco v tujini

Nepotrebni strošek se je mogoče – zlasti v državah, v katerih ne velja evropski pravni red in s katerimi niso sklenjeni meddržavni sporazumi o socialnem zavarovanju – 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 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 z aktivnostmi, pri katerih je možnost nastanka poškodbe ali bolezni večja.

Elektronsko in mobilno naročanje

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

Evropsko kartico boste prejeli po pošti na vaš naslov **v 4 delovnih dneh** po izvedbi naročila.

Navodilo za naročanje z mobilnim telefonom

Uporabnik pošlje SMS sporočilo na telefonsko številko

031 771 009

Vsebina sporočila za naročilo **evropske kartice**:

EUKZZ ter ZZS številka

(npr. SMS za osebo z ZZS številko 032822733 je torej: EUKZZ032822733)



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 evropsko kartico in jo po pošti pošlje zavarovani osebi na njen stalni oziroma začasni naslov v Sloveniji, če ima tega prijavljenega. Oseba prejme kartico v 4 delovnih dneh po naročilu.

Naročanje evropske kartice z mobilnega telefona je možno iz vseh domačih mobilnih omrežij. **Naročilo 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.