

POUČENÍ K ŽÁDOSTI O UDĚLENÍ SOUHLASU S ÚHRADOU NÁKLADŮ NA PLÁNOVANÉ LÉČENÍ V ZAHRANIČÍ

(1) Dnem doručení žádosti ZP MV ČR je zahájeno správní řízení, které se řídí zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění (dále jen „řízení“). ZP MV ČR o žádosti rozhoduje bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě 30 dnů od doručení žádosti, ve zvlášť složitých případech do 60 dnů.

ZP MV ČR zasílá písemnosti správního řízení přednostně na adresu/do datové schránky, kterou účastník řízení uvedl jako doručovací v oddíle 2. žádosti. Není-li doručovací adresa uvedena, zasílá ZP MV ČR písemnosti do datové schránky/ na adresu trvalého bydliště účastníka řízení (nebo jím zmocněné osoby).

Pojištěnec má jako účastník řízení právo činit během řízení podání a navrhopvat důkazy, vyjadřovat se během řízení k postupu ZP MV ČR jako správního orgánu, žádat informace o průběhu řízení, jakož i právo nahlížet do spisu.

(2) Zpracování osobních údajů je v souladu s Nařízením (EU) 2016/679 (GDPR). Veškeré osobní údaje včetně údajů osahujících informace o plánovaných zdravotních službách v zahraničí a o zdravotním stavu pojištěnce, které pojištěnec k této žádosti předložil, budou sloužit pouze pro naplnění účelu vyplývajícího z této žádosti, tzn. k posouzení souhlasu s úhradou nákladů na plánované léčení v zahraničí. Tyto osobní údaje budou součástí spisu vedeného ZP MV ČR v této věci a bude s nimi nakládáno v souladu se zákonem č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů po dobu určenou tímto právním předpisem.

(3) Žádost o udělení souhlasu s úhradou nákladů plánovaného léčení v zahraničí bude posuzována primárně dle čl. 20 přímo závazného nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004, o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, a dle čl. 26 písm. a) nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení č. 883/2004 (dále jen „koordinační nařízení“).

S odkazem na výše uvedené právní předpisy je posuzováno, zda požadované léčení patří mezi zdravotní služby hrazené ze systému veřejného zdravotního pojištění v České republice (dále jen „ČR“), přičemž toto léčení nelze v lékařsky odůvodnitelné době, s přihlédnutím k aktuálnímu zdravotnímu stavu pojištěnce a dosavadnímu i budoucímu vývoji jeho onemocnění, poskytnout na území ČR. Nejsou-li splněny tyto základní podmínky, nemůže být souhlas udělen.

(4) Vydáním povolení dle koordinačních nařízení vyjadřuje ZP MV ČR souhlas s úhradou nákladů zdravotních služeb, které mají být poskytnuty, a sice do výše stanovené právními předpisy státu léčení.

Je-li povolení vydáno, ZP MV ČR vystavuje pojištěné osobě nárokový doklad S2 pro účely přeúčtování nákladů na zdravotní služby poskytnuté zahraničním poskytovatelem.

Vypořádání nákladů proběhne tak, že zahraniční zdravotní pojišťovna coby smluvní partner příslušného poskytovatele uhradí náklady léčení poskytovateli, a následně tyto přeúčtuje ZP MV ČR. Pojištěnec sám potom hradí pouze ty náklady, které by zaplatil i pojištěnec místního systému zákonného zdravotního pojištění jako spoluúčast.

(5) Pokud musel pojištěnec z jakéhokoliv důvodu zaplatit za plánované ošetření/léčení sám i přesto, že předchozí povolení dle koordinačních nařízení bylo vydáno, po návratu do ČR má nárok na náhradu těchto nákladů. Pro tyto účely je třeba podat zvláštní Žádost o náhradu nákladů vynaložených na zdravotní služby v zahraničí. Výše náhrady bude posuzována podle tarifů státu léčení a porovnána s ekvivalentem české úhrady platné pro dané léčení, přičemž pojištěnci je vyplacena částka pro něj výhodnější, vždy však jen do výše částky skutečně vynaložené.

(6) Vycestuje-li pojištěnec do zahraničí za účelem plánovaného léčení bez předchozího souhlasu ZP MV ČR, musí všechny náklady související s poskytnutými zdravotními službami uhradit sám. V souladu s ustanovením § 14 odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění, má nárok na náhradu jím vynaložených nákladů dle podmínek a do výše stanovené českými právními předpisy pro úhradu těchto zdravotních služeb. Pro tyto účely je třeba podat zvláštní Žádost o náhradu nákladů vynaložených na zdravotní služby v zahraničí.

Náhradu nelze provést, jestliže se jedná o zdravotní služby nehrazené ze systému veřejného zdravotního pojištění ČR nebo nebyly splněny podmínky pro úhradu těchto zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění ČR. Nárok je možné uplatnit výhradně v případě vycestování za účelem plánovaného léčení do jiného členského státu EU.

PŘÍLOHY K ŽÁDOSTI

Povinné přílohy

- Stanovisko ošetřujícího lékaře nebo lékaře-specialisty v příslušném oboru, obsahující sdělení o:
 - základní diagnóze,
 - souhrnné hodnocení zdravotního stavu pacienta,
 - specifikaci požadované zdravotní péče,
 - souhrn dosavadního diagnostického a léčebného postupu,
 - označení pracoviště, které má v zahraničí péči provést, případně označení zahraničního nositele pojištění, výši předpokládaných nákladů,
 - sdělení o dostupnosti požadované lékařské péče na území ČR.
- Plná moc v případech zastupování třetí osobou obsahující jméno, příjmení, datum narození a adresu trvalého pobytu zmocněné osoby.

Doplňující přílohy

- Informace zahraničního poskytovatele o předpokládané ceně zdravotních služeb, které mají být poskytnuty.
- Případné další související dokumenty.