



KORIŠĆENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE ZA VREME PRIVREMENOG BORAVKA U INOSTRANSTVU

Pre nego što krenete na put u inostranstvo važno je da znate da sva lica sa overenom zdravstvenom knjižicom, za vreme privremenog boravka u inostranstvu (turističko putovanje, službeno putovanje i dr), imaju pravo na korišćenje hitne medicinske zdravstvene zaštite na teret Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje (RFZO).

Da bi ostvarili pravo na lečenje u inostranstvu potrebno je da pre puta pribavite **dvojezični obrazac** ako putujete u zemlju sa kojom imamo zaključen međunarodni sporazum o socijalnom osiguranju, odnosno da pribavite „**Potvrdu o korišćenju zdravstvene zaštite u inostranstvu**” ako putujete u zemlje sa kojima nemamo takav sporazum.

Potvrdu, odnosno odgovarajući dvojezični obrazac izdaje isključivo Republički fond za zdravstveno osiguranje u mestu prebivališta. U slučaju da je izdat odgovarajući dvojezični obrazac – troškove zdravstvene zaštite će namiriti RFZO, a u slučaju da je izdata pomenuta potvrda – RFZO će troškove refundirati (u celini ili delimično).

Republika Srbija je potpisala 19 međunarodnih sporazuma o socijalnom osiguranju koji uključuju zdravstveno osiguranje, po osnovu kojih, osiguranici mogu ostvariti **pravo na hitnu zdravstvenu zaštitu za vreme privremenog boravka** u tim zemljama na osnovu sledećih dvojezičnih obrazaca, odnosno drugih isprava (zdravstvena knjižica, potvrda o zaposlenju, dokaz o pravu na penziju):

DVOJEZIČNI OBRAZAC ZA KORIŠĆENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U INOSTRANSTVU			
AUSTRIJA	SRB/A 3	POLJSKA	-isprava
BELGIJA	B.Y. 11	RUMUNIJA	Y-R 11
BOSNA I HERCEGOVINA	SRB/BIH 111	SLOVAČKA	SRB/SK 111
BUGARSKA	SRB/BG 111	SLOVENIJA	SRB/SI 3
VELIKA BRITANIJA	-isprava	FRANCUSKA	SE 21-04
ITALIJA	MOD 12	HOLANDIJA	YN 111
LUKSEMBURG	Y/L 4	HRVATSKA	SRB/HR 111
MAĐARSKA	J-M-Z-1	CRNA GORA	SRB/MNE 111
MAKEDONIJA	SRB/RM 111	ČEŠKA	YU/CZ 111
NEMAČKA	DE 111 SRB		

PROCEDURA IZDAVANJA

Potvrdu ili dvojezični obrazac izdaje nadležna filijala RFZO prema mestu prebivališta, a na osnovu pozitivnog mišljenja lekarske komisije koja je prethodno izvršila uvid u prepis kartona koji je popunio izabrani lekar, odnosno:

- ✚ od izabranog lekara (lekara opšte prakse, dečijeg odnosno školskog lekara, stomatologa) pribaviti *izvod iz zdravstvenog kartona*; (obrazac)
- ✚ *izvod zdravstvenog kartona* podnosi se lekarskoj komisiji nadležne filijale Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje, koja na osnovu tih nalaza daje mišljenje.

Potvrda/obrazac izdaje se svakom osiguranom licu koje ne boluje, odnosno nije bolovalo od akutnih ili hroničnih bolesti u akutnoj fazi, u poslednjih 12 meseci, za koje je potrebno duže ili stalno lečenje, odnosno da se osigurano lice ne nalazi u stanju koje bi ubrzo po dolasku u inostranstvo zahtevalo duže lečenje, odnosno smeštaj u stacionarnu zdravstvenu ustanovu, uključujući trudnoću i druge zdravstvene usluge.

Potvrda /obrazac izdaje se za period do 90 dana u toku godine, a izdavanje je besplatno.

Ukoliko se potvrda ne iskoristi, odnosno ako za vreme boravka u inostranstvu nije bilo potrebe za hitnom medicinskom pomoći, potvrda se može vratiti nadležnoj filijali i ponovo zatražiti u slučaju novih putovanja.

U slučaju potrebe za medicinskom pomoći u inostranstvu, osigurano lice predaje DVOJEZIČNI OBRAZAC nosiocu zdravstvenog osiguranja u mestu privremenog boravka (kasi zdravstvenog osiguranja).

U slučaju da hitne zdravstvene usluge u inostranstvu budu naplaćene direktno od osiguranika može se, po povratku u Republiku Srbiju, podneti zahtev za naknadu troškova nadležnoj filijali Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje koja je izdala POTVRDU ili DVOJEZIČNI OBRAZAC. Uz zahtev za refundaciju troškova obavezno se prilaže medicinska dokumentacija i račun zdravstvene ustanove u kojoj je lečenje pruženo.

Napominjemo da će troškovi hitne zdravstvene zaštite u inostranstvu biti naknađeni (refundirani) samo ako je zdravstvene usluge pružila institucija (ili lekar pojedinac) koja u toj zemlji ima zaključen ugovor o pružanju zdravstvenih usluga u okviru sistema javnog zdravlja.

Ukoliko niste, pre puta, pribavili potvrdu ili dvojezični obrazac, ne možete izvršiti refundaciju troškova.

Izdavanje potvrde ili dvojezičnog obrasca neophodno je radi lične sigurnosti i sprečavanja rizika od eventualnih troškova i neprijatnosti.

Napred navedena pravila i procedure se ne odnose na lica upućena na rad u inostranstvo (detašman).

Za sve dodatne informacije možete kontaktirati nadležnu filijalu Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje (<http://www.rfzo.rs/index.php/kontakt-top-menu>).

