



Hrvatski  
zavod za  
zdravstveno  
osiguranje

Croatian  
Health  
Insurance  
Fund

Direkcija  
Margaretska 3, p.p. 157  
10002 Zagreb  
OIB: 02958272670  
T +385 (0)1 4806 333  
F +385 (0)1 4812 606  
F +385 (0)1 4806 345  
www.hzzo.hr

Klasa: 504-02/13-01/8  
Urbroj: 338-01-40-16-  
Zagreb, 17.06.2016. godine

**UGOVORNIM ZDRAVSTVENIM  
USTANOVAMA I  
UGOVORNIM ORDINACIJAMA  
PRIVATNE PRAKSE**  
- s v i m a

Predmet: **1. Europska kartica zdravstvenog osiguranja (EKZO)**  
**2. Planirano liječenje osiguranika drugih država**  
**članica EU i EEP u Hrvatskoj**  
**- Uputa za postupanje**

Poštovani,

s obzirom na predstojeću turističku sezonu ovim putem Vas želimo podsjetiti na pravila određena europskim pravnim propisima, a koja se primjenjuju u slučaju kada europski osiguranik od Vas zatraži pružanje zdravstvenih usluga.

**1. Europska kartica zdravstvenog osiguranja (EKZO)**

Sve osigurane osobe koje su državljani drugih država članica EU i EEP te su u posjedu EKZO istu mogu izravno koristiti **u svim ugovornim** zdravstvenim ustanovama i ugovornim ordinacijama privatne prakse za vrijeme svog privremenog boravka na području Republike Hrvatske, bez zamjene za Bolesnički list pri Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje.

Kada primite pacijenta koji je u posjedu EKZO potrebno je provjeriti njegov identitet (uvidom u osobni dokument) te rok valjanosti same EKZO. EKZO je valjana najkasnije do datuma isteka koji se nalazi na samoj kartici, a nakon tog datuma osigurana osoba više ne može ostvarivati zdravstvene usluge osnovom te EKZO.

Odmah po primitku pacijenta u zdravstvenu ustanovu potrebno je upisati sve podatke s EKZO u aplikaciju „EKZO Registracija pacijenta“.

**Detaljnju uputu o načinu korištenja spomenute aplikacije dostavljamo Vam zasebno.**

Opseg prava na zdravstvenu zaštitu osnovom EKZO

Osnovom EKZO svi osiguranici drugih država članica EU i EEP zdravstvene usluge ostvaruju **pod istim uvjetima kao i hrvatski osiguranici**. Stoga im je za pružene zdravstvene usluge potrebno naplatiti iznos sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite u slučaju kada bi isto naplatili i osiguranim osobama ovog Zavoda.

Osnovom EKZO inozemni osiguranici će u vašim ugovornim zdravstvenim ustanovama ostvarivati zdravstvene usluge koje su s medicinskog gledišta nužne, uzimajući u obzir zdravstveno stanje pacijenta i dužinu očekivanog boravka, odnosno neodgodivost zdravstvene usluge.

U ovu zdravstvenu zaštitu ubrajaju se i zdravstvene usluge koje su nužne s medicinskog gledišta kako se osigurana osoba ne bi bila prisiljena vratiti u nadležnu državu članicu prije kraja planiranog boravka radi podvrgavanja potrebnom liječenju, tj. sve zdravstvene usluge koje se ne mogu odgoditi do planiranog povratka osobe u matičnu

državu.



Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje  
Margaretska 3, 10000 Zagreb  
OIB: 02958272670

Ustanova je upisana u sudski registar  
Trgovačkog suda u Zagrebu, MBS: 080427747  
v.d. ravnatelja mr.sc. Fedor Dorčić, dr.med.spec.

Nadalje, u nužnu zdravstvenu zaštitu uključene su i zdravstvene usluge za kronične bolesti, odnosno za već postojeće dijagnoze. Tako inozemni osiguranik osnovom EKZO može ostvariti pravo i na redovnu terapiju za kroničnu bolest, u slučaju potrebe. Ujedno je pokriven i porod i zdravstvene usluge vezane uz trudnoću.

Porod i kronične bolesti nisu obuhvaćeni kad je svrha boravka u drugoj državi članici upravo rađanje/liječenje postojeće kronične bolesti.

U nužnu zdravstvenu zaštitu koja se koristi osnovom EKZO ulaze i zdravstvene usluge za koje je potreban prethodan dogovor sa samim pružateljem zdravstvene usluge, kao što su to dijaliza, terapija kisikom, kemoterapija i specijalni tretmani za astmu, i za koje također **nije potrebna posebna suglasnost** nadležnog nositelja zdravstvenog osiguranja. Inozemni osiguranik samo treba prije dolaska kontaktirati vašu zdravstvenu ustanovu te se dogovoriti, odnosno naručiti za traženu zdravstvenu uslugu.

Ako osigurana osoba iz nekog razloga nije u posjedu EKZO za vrijeme dok se nalazi u vašoj zdravstvenoj ustanovi, potrebno je odmah obavijestiti ovaj Zavod kako bi se prije kraja liječenja pribavio Certifikat koji zamjenjuje EKZO (dalje: Certifikat) ili sama EKZO. Ukoliko do kraja liječenja za osiguranu osobu ne zaprimite EKZO ili Certifikat koji pokriva razdoblje liječenja osigurane osobe, potrebno joj je sve pružene usluge naplatiti.

Napominjemo da osigurane osobe iz **Švicarske** još uvijek **ne mogu** koristiti zdravstvene usluge neodgovorne naravi osnovom Europske kartice zdravstvenog osiguranja koju im je izdalo njihovo švicarsko zdravstveno osiguranje. Osiguranici iz Švicarske moraju stoga osobno podmiriti troškove za sve pružene zdravstvene usluge.

#### Premještaj i prijevoz EU osiguranika u zdravstvenu ustanovu matične države radi nastavka liječenja

Ponovno naglašavamo da u slučaju osiguranika država članica EU koji privremeno borave u Hrvatskoj **nije dozvoljeno** samoinicijativno ili na zahtjev pacijenta odnosno obitelji organizirati premještaj pacijenta u zdravstvenu ustanovu u matičnoj državi radi nastavka liječenja. Zdravstvena ustanova dužna je završiti započeto liječenje te je svaki dogovor od strane zdravstvenih ustanova o prijevozu pacijenta u matičnu državu radi nastavka liječenja, a bez znanja i suglasnosti nadležnog nositelja zdravstvenog osiguranja suprotan odredbama europskih propisa.

Ugovorne zdravstvene ustanove dužne su završiti započeto liječenje ili, u slučaju da nisu u mogućnosti pružiti odgovarajuću zdravstvenu skrb, pacijenta uputiti ili prevesti u najbližu odgovarajuću ugovornu zdravstvenu ustanovu Zavoda sukladno odredbama Pravilnika o uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog osiguranja (NN 75/14; 154/14, 11/15 i 17/15). Ovo se posebno odnosi na ugovorne zdravstvene ustanove koje provode hitnu medicinu a koje često u blizini državnih granica, umjesto u ugovornu zdravstvenu ustanovu Zavoda, pacijente prevoze u zdravstvenu ustanovu matične države.

Dogovaranje premještaja i prijevoza pacijenta u matičnu državu osiguranika radi nastavka liječenja moguće je isključivo na prijedlog i uz pisanu suglasnost nadležnog nositelja zdravstvenog osiguranja. U slučaju kada pacijent osobno ili osoba u pratnji zahtijevaju prijevoz u matičnu državu radi nastavka liječenja, dužni ste ih uputiti da se obrate svom nadležnom nositelju zdravstvenog osiguranja radi pribavljanja suglasnosti.

Ako se prijevoz obavlja bez suglasnosti nadležnog nositelja a na zahtjev pacijenta osobno ili osobe u pratnji, dužni ste pribaviti pisanu potvrdu (Izjavu) o tome tko u konkretnom slučaju preuzima troškove prijevoza. Pacijent ili osoba u pratnji Izjavu trebaju potpisati čitko, prije nego što se organizira premještaj odnosno prijevoz. Predmetna Izjava već Vam je dostavljena, a podsjećamo da potreban broj primjeraka možete zatražiti od nadležnog regionalnog ureda/područne službe Zavoda.

## **2. Planirano liječenje osiguranika drugih država članica EU i EEP u Hrvatskoj**

EKZO **NE vrijedi** za planirana liječenja te inozemni osiguranici moraju za planirano liječenje na području Hrvatske imati **posebno odobrenje** svog nadležnog nositelja

zdravstvenog osiguranja, koje se u Europskoj uniji izdaje na tiskanici E112 ili potvrdi S2. Ista tiskanica predočuje se zdravstvenoj ustanovi gdje se osoba namjerava liječiti, a može se prethodno i zamijeniti za bolesnički list u regionalnom uredu/područnoj službi ovog Zavoda.

I u ovom slučaju osiguranici drugih država članica EU i EEP zdravstvene usluge ostvaruju pod istim uvjetima kao i hrvatski osiguranici. Navedeno se odnosi npr. na liste čekanja i na iznos sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite. U svim slučajevima potrebno je postupati kao da se radi o pružanju zdravstvene zaštite osiguranim osobama ovog Zavoda.

Uz račun za provedeno liječenje ovom Zavodu potrebno je dostaviti tiskanicu E112/potvrdu S2 ili bolesnički list koji Vam je predala osigurana osoba iz druge države članice EU i EEP.

Osiguranici drugih država članica EU i EEP koji nisu u posjedu tiskanice E112/potvrde S2, odnosno bolesničkog lista, troškove za sve zdravstvene usluge snose osobno.

Ujedno osigurane osobe iz Švicarske ne mogu koristiti zdravstvene usluge planiranog liječenja osnovom tiskanice E112 ili potvrde S2 već troškove i za te zdravstvene usluge snose osobno.

S poštovanjem,

v.d. Ravnatelja

mr.sc. Fedor Dorčić, dr.med.spec.



Obavijest o tome:

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje  
Regionalni uredi i Područne službe  
-svima-