

Analýza změn zdravotního pojištění po vstupu České republiky do Evropské unie

Iva Zábojníková

Bakalářská práce
2005



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Ústav financí a účetnictví
akademický rok: 2004/2005

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Iva ZÁBOJNÍKOVÁ**
Studijní program: **B 6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management a ekonomika**

Téma práce: **ANALÝZA ZMĚN ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ PO
VSTUPU ČESKÉ REPUBLIKY DO EVROPSKÉ UNIE**

Zásady pro vypracování:

1. Zpracujte teoretické poznatky vztahující se k problematice změn zdravotního pojištění po vstupu ČR do EU.
2. Analyzujte nároky na zdravotní péči podle jednotlivých skupin osob a vydaných formulářů.
3. Popište zneužívání poskytované zdravotní péče v ČR.
4. Navrhněte opatření proti zneužívání zdravotní péče v ČR.

Rozsah práce: 40 stran
Rozsah příloh:
Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

- [1] ŠMÍD, J., ŽENÍŠKOVÁ M. Sociální zabezpečení a zdravotní pojištění zaměstnanců a osob samostatně výdělečně činných. 8. vydání. Olomouc : ANAG, 2003. 147 s. ISBN 80-7263-158-6.
- [2] ČEJKOVÁ, V., ČÁMSKÝ, F., ŘEZÁČ, F., ŠEDOVÁ, J. Pojišťovnictví. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 1999. 189 s. ISBN 80-210-1637-X.
- [3] WINKLER, J., WILDMANOVÁ, M. Evropské pracovní trhy a průmyslové vztahy. 1. vydání. Praha : Computer Press, 1999. ISBN 80-7226-195-9.
- [4] VLASÁK, F. a kol. Soubor právních předpisů pro zaměstnavatele z oblasti nemocenského, důchodového a zdravotního pojištění pro rok 2004. 1. vydání. Praha : EUROLEX BOHEMIA s.r.o., 2003. 504 s. ISBN 80-86432-71-8.
- [5] MUNKOVÁ, G. a kol. Sociální politika v evropských zemích. 1. vydání. Praha : Nakladatelství Karolinum, 2004. 189 s. ISBN 80-246-0780-8.
- a další dle doporučení vedoucího bakalářské práce.

Vedoucí bakalářské práce: Ing. Jan Janča
Ústav financí a účetnictví

Datum zadání bakalářské práce: 14. března 2005

Termín odevzdání bakalářské práce: 20. května 2005

Ve Zlíně dne 14. března 2005

doc. PhDr. Václav Nováček, CSc.
děkan



doc. Dr. Ing. Drahomíra Pavelková
ředitel ústavu

ABSTRAKT

Abstrakt česky

V mé bakalářské práci na základě komparativní analýzy zjišťuji, jaké změny přinesl vstup České republiky do Evropské unie v rámci českého systému veřejného zdravotního pojištění. Zaměřuji se zejména na nároky na zdravotní péči českých občanů v jiných členských státech EU, tak i cizinců z členských zemí Evropské unie v ČR. Dále se zabývám problémy se zneužíváním zdravotní péče, které nastaly po vstupu do EU. Na závěr se snažím navrhnout opatření proti zneužívání zdravotní péče v České republice.

Abstrakt ve světovém jazyce

On the basis of the comparative analysis in my bachelor work, I find out, which health insurance changes happened after the Czech Republic had joined the European Union. I intent particularly on the right on health care of Czech citizens in other member's states of European Union and foreigners from member's states of EU in Czech Republic. Further I deal with problems with abusing health care, which appeared after joining EU. In conclusion I try to make an effort to propose any arrangement against abusing health care in Czech Republic.

„Neříkej vždy, co víš, ale vždy se snaž vědět, co říkáš.“

Claudius

Děkuji vedoucímu bakalářské práce panu Ing. Janu Jančovi za odborné vedení, cenné rady a připomínky, které mi poskytl při vypracování mé bakalářské práce. Mé poděkování patří také ředitelce Oborové zdravotní pojišťovny ve Zlíně Ivaně Zeťkové za čas, který mi věnovala a za pomoc při poskytování podkladů a informací.

Prohlašuji, že jsem svou bakalářskou práci zpracovala samostatně a použitou literaturu jsem citovala.

Ve Zlíně 12. května 2005

.....

Iva Zábojníková

OBSAH

OBSAH	6
ÚVOD.....	8
I. TEORETICKÁ ČÁST	9
1 ZÁKLADNÍ USTANOVENÍ.....	10
1.1 OSOBNÍ ROZSAH ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	10
1.2 VZNIK A ZÁNİK ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ.....	10
1.3 PLÁTCI POJISTNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ.....	10
1.3.1 Stát.....	11
1.3.2 Zaměstnavatel	12
1.3.3 Pojištěnci	12
2 PŘÍSLUŠNOST K PRÁVNÍM PŘEDPISŮM	14
2.1 ZÁKLADNÍ PRINCIPY	14
2.2 HLAVNÍ VÝJIMKY ZE ZÁKLADNÍCH PRINCIPŮ.....	15
3 SEZNAM EVROPSKÝCH FORMULÁŘŮ TÝKAJÍCÍCH SE ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	17
3.1 FORMULÁŘE VYDÁVANÉ ČESKÝMI ZDRAVOTNÍMI POJIŠŤOVNAMI OD 1.5. DO 1.6. 2004.....	17
3.2 FORMULÁŘE A PRŮKAZY VYSTAVOVANÉ OD 1.6.2004	19
4 PŘEHLED NÁROKŮ NA ZDRAVOTNÍ PÉČI JEDNOTLIVÝCH SKUPIN OSOB VČETNĚ POUŽÍVANÝCH FORMULÁŘŮ.....	25
4.1 STÁTY, VE KTERÝCH MAJÍ ČEŠTÍ POJIŠTĚNCI NÁROK NA ZDRAVOTNÍ PÉČI	25
4.2 SKUPINY OSOB ROZEZNÁVANÉ Z HLEDISKA NÁROKU NA ZDRAVOTNÍ PÉČI JEN V OBDOBÍ OD 1.5.2004 DO 1.6.2004	26
4.3 SKUPINY OSOB ROZEZNÁVANÉ PO 1.6.2004.....	26
4.4 ROZSAH ZDRAVOTNÍ PÉČE NA ZÁKLADĚ PRÁVA EU	28
II. PRAKTICKÁ ČÁST	30
5 ČEŠTÍ POJIŠTĚNCI V JINÉM ČLENSKÉM STÁTĚ EU.....	31
5.1 ČEŠTÍ POJIŠTĚNCI CESTUJÍCÍ DO JINÉHO ČLENSKÉHO STÁTU EU, EHS A ŠVÝCARSKA NA PŘECHODNOU DOBU	31
5.1.1 Přechodné pobyty českých pojištěnců od 1.5. do 1.6.2004	32
5.1.2 Přechodné pobyty českých pojištěnců od 1.6.2004	32
5.2 ČEŠTÍ POJIŠTĚNCI BYDLÍCÍ NA ÚZEMÍ JINÉHO ČLENSKÉHO STÁTU EU, EHP A ŠVÝCARSKA	33
5.2.1 V ČR zaměstnaní pracovníci bydlící v jiném členském státě EU, EHP a Švýcarsku a jejich nezaopatření rodinní příslušníci bydlící tam s nimi	33
5.2.2 Přeshraniční pracovníci a jejich nezaopatření rodinní příslušníci	34
5.2.3 Čeští důchodci bydlící nebo stěhující se na území jiného státu EU.....	34

6	POJIŠTĚNCI ČLENSKÉHO STÁTU V ČR.....	36
6.1	POJIŠTĚNCI ČLENSKÉHO STÁTU EU, EHP A ŠVÝCARSKA CESTUJÍCÍ DO ČR NA PŘECHODNOU DOBU	36
6.1.1	Přechodné pobyty pojištěnců členského státu EU, EHP a Švýcarska v ČR od 1.5. do 1.6.2004	36
6.1.2	Přechodné pobyty pojištěnců členského státu EU, EHP a Švýcarska v ČR od 1.6.2004	36
6.2	POJIŠTĚNCI ČLENSKÉHO STÁTU BYDLÍCÍ V ČR.....	37
6.2.1	Pracovníci vykonávající výdělečnou činnost v jiném členském státě a jejich nezaopatření rodinní příslušníci	37
6.2.2	Přeshraniční pracovníci vykonávající výdělečnou činnost v jiném členském státě a jejich nezaopatření rodinní příslušníci	38
6.2.3	Důchodci z jiného členského státu bydlící nebo stěhující se na území ČR	39
7	ZNEUŽÍVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE V ČR.....	40
7.1	CIZINCI PO UKONČENÍ ZAMĚSTNÁNÍ V ČESKÉ REPUBLICE.....	40
7.2	OBČANKY ČR PROVDANÉ ZA CIZINCE V JINÉM STÁTĚ EU	42
7.3	OBČANÉ ČR PRACUJÍCÍ V JINÉM STÁTĚ EU	43
8	NÁVRHY OPATŘENÍ PROTI ZNEUŽÍVÁNÍ ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ V ČR	46
8.1	NÁVRH OPATŘENÍ PROTI ZNEUŽÍVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE CIZINCI PO UKONČENÍ ZAMĚSTNÁNÍ ČESKÉ REPUBLICE.....	46
8.2	NÁVRH OPATŘENÍ PROTI ZNEUŽÍVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE OBČANKAMI PROVDANÝMI V ZAHRANIČÍ	48
8.3	NÁVRH OPATŘENÍ PROTI ZNEUŽÍVÁNÍ ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ OBČANY ČR PRACUJÍCÍMI V JINÉM STÁTĚ EU	49
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	53
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	54
	SEZNAM TABULEK.....	55
	SEZNAM PŘÍLOH.....	56

ÚVOD

System veřejného zdravotního pojištění v České republice vznikl počátkem 90. let 20. století. Je založen na činnosti zdravotních pojišťoven, jejichž hlavním cílem je vybrat pojistné od plátců a těmito získanými finančními prostředky zaplatit zdravotnickým zařízením za poskytnutou zdravotní péči pojištěncům a dále hradit náklady za léky a prostředky zdravotnické techniky.

System veřejného zdravotního pojištění je postaven na principu solidarity, kdy jednotliví plátcí přispívají na zdravotní pojištění rozdílnými částkami a přitom všichni pojištěnci mají garantováno rovné právo na poskytnutí potřebné zdravotní péče.

Podstatný rozdíl mezi komerčním pojištěním a zdravotním pojištěním spočívá ve skutečnosti, že komerční pojištění je uzavíráno na principu dobrovolnosti (pojištění nemovitosti, domácnosti, úrazové pojištění apod.), zatímco účast na zdravotním pojištění je povinná a vzniká na základě zákona (narozením, získáním trvalého pobytu na území ČR aj.). Každý občan je tedy ze zákona zdravotně pojištěn u některé zdravotní pojišťovny, kterou si vybere.

Česká republika se dnem 1. května 2004 stala členským státem Evropské unie. To sebou přineslo řadu novinek a změn, které se mimo jiné projeví v problematice čerpání zdravotní péče i v zajištění fungování systému poskytování a úhrad zdravotní péče. Součástí evropských integračních procesů je i postupné přizpůsobování našeho systému veřejného zdravotního pojištění právním předpisům platným v Evropské unii. Toto propojování systémů veřejného zdravotního pojištění s jednotlivými členskými státy unie je objektivní reakcí na rozvoj cestovního ruchu a rostoucí pohyb pracovních sil, přičemž základní nutností je zabezpečit proplacení zdravotní péče poskytnuté občanovi na území cizího státu. Úhradu za lékařskou péči, poskytnutou v cizině, provádí v konečné fázi zdravotní pojišťovna občana v jeho mateřské zemi. Za tímto účelem působí tzv. Centrum mezistátních úhrad, jehož prostřednictvím probíhá veškerý platební a zúčtovací styk.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZÁKLADNÍ USTANOVENÍ

1.1 Osobní rozsah zdravotního pojištění

„Podle zákona č. 48/1997 Sb. jsou zdravotně pojištěny:

- a) osoby, které mají trvalý pobyt na území České republiky,
- b) osoby, které na území České republiky nemají trvalý pobyt, pokud jsou zaměstnanci zaměstnavatele, který má sídlo na území České republiky.

Ze zdravotního pojištění jsou vyňaty osoby, které nemají trvalý pobyt na území České republiky a jsou činny v České republice pro zaměstnavatele, kteří požívají diplomatických výhod a imunit, nebo pro zaměstnavatele, kteří nemají sídlo na území České republiky, a osoby, které dlouhodobě pobývají v cizině a neplatí pojistné.“ [7, § 2]

1.2 Vznik a zánik zdravotního pojištění

„Zdravotní pojištění vzniká dnem:

- a) narození, jde-li o osobu s trvalým pobytem na území České republiky,
- b) kdy se osoba bez trvalého pobytu na území České republiky stala zaměstnancem,
- c) získání trvalého pobytu na území České republiky.

Zdravotní pojištění zaniká dnem:

- a) úmrtí pojištěnce nebo jeho prohlášení za mrtvého,
- b) kdy osoba bez trvalého pobytu na území České republiky přestala být zaměstnancem.
- c) ukončení trvalého pobytu na území České republiky.“ [7, § 3]

1.3 Plátcí pojistného zdravotního pojištění

„Zákon o veřejném zdravotním pojištění rozlišuje 3 skupiny plátců pojistného:

1. stát

2. zaměstnavatele

3. pojištěnce uvedené v § 5 zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění za které se považují:

- zaměstnanci v pracovním poměru účastní nemocenského pojištění,
- osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ),
- osoby s trvalým pobytem na území ČR nespádající do výše uvedených kategorií, kdy současně za ně neplatí pojistné stát.“ [1, s. 28]

1.3.1 Stát

Stát je plátcem zdravotního pojištění prostřednictvím státního rozpočtu ČR za:

a) nezaopatřené děti,

Za nezaopatřené dítě se podle zákona 117/1995 Sb. o státní sociální podpoře považuje dítě do ukončení státní povinné docházky a poté do 26. let věku, jestliže

- se soustavně připravuje na budoucí povolání, nebo
- se nemůže připravovat na budoucí povolání nebo vykonávat výdělečnou činnost pro nemoc nebo úraz, anebo
- je neschopno z důvodů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vykonávat soustavnou výdělečnou činnost.

b) poživatele důchodu z důchodového pojištění,

Ve všech případech jde o tyto důchody: starobní, plný invalidní, částečný invalidní, vdovský a vdovecký.

c) příjemce rodičovského příspěvku,

Příjemcem rodičovského příspěvku je matka nebo otec dítěte nebo jiná osoba, která převzala dítě do trvalé péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu nebo soudu a byl jí přiznán rodičovský příspěvek.

d) uchazeče o zaměstnání včetně uchazečů, kteří přijali krátkodobé zaměstnání,

Uchazeč o zaměstnání po dobu, po kterou je v evidenci úřadu práce. Do této kategorie nepatří pojištěnec, který není v evidenci úřadu práce, tj. ten, který o evidenci nepožádal, nebo do této kategorie nebyl přijat, případně byl z této evidence vyřazen.

e) osoba pobírající dávky sociální péče z důvodu sociální potřeby,

Občan se považuje za sociálně potřebného, jestliže jeho příjem nedosahuje částky životního minima stanoveného zákonem a nemůže si tento příjem zvýšit vzhledem ke svému věku, zdravotnímu stavu nebo z jiných vážných důvodů.

f) osoby převážně nebo úplně bezmocné a osoby pečující o převážně nebo úplně bezmocnou osobu,

g) osoby konající základní (náhradní) službu v ozbrojených silách nebo osoby konající civilní službu, jakož i vojáci v záloze povolání k vojenskému cvičení,

Do kategorie osob, za které platí pojistné stát, nepatří ovšem vojáci z povolání. Na ně je nutno pohlížet jako na osoby v pracovním poměru.

h) osoba ve vazbě nebo výkonu trestu odnětí svobody,

i) osoby celodenně osobně a řádně pečující alespoň o jedno dítě do 7 let věku nebo nejméně dvě děti do 15ti let věku,

j) mladistvé umístěné ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy.

Má-li výše uvedená osoba, za kterou je plátcem pojistného stát, příjmy ze zaměstnání nebo samostatné výdělečné činnosti, je plátcem pojistného stát i tato osoba.

1.3.2 Zaměstnavatel

Zaměstnavatelem se pro účely zdravotního pojištění rozumí právnická nebo fyzická osoba, která zaměstnává alespoň jednoho zaměstnance a má sídlo nebo trvalý pobyt na území České republiky.

Zaměstnavatel je plátcem části pojistného za své zaměstnance. Je také plátcem části pojistného z příjmů zúčtovaných bývalému zaměstnanci po skončení zaměstnání zakládajícího účast na nemocenském pojištění.

1.3.3 Pojištěnci

Pojištěnci se pro účel zdravotního pojištění dělí to tří základních skupin:

- osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ),
- osoby bez zdanitelných příjmů (OBZP),

- zaměstnanec v pracovním poměru účasten nemocenského pojištění.[1, 7]

2 PŘÍSLUŠNOST K PRÁVNÍM PŘEDPISŮM

2.1 Základní principy

a) Každý je pojištěn pouze v jednom státě.

Tento princip znamená, že v jednom okamžiku nemá žádná osoba podléhat zákonné pojišťovací povinnosti ve dvou státech.

b) Až na určité výjimky je osoba pojištěna ve státě, na jehož území vykonává své zaměstnání, nebo samostatnou výdělečnou činnost.

Tento princip znamená, že základním určovacím pravidlem pro zjištění země pojištění, je místo výkonu výdělečné činnosti. To tedy znamená, že osoby ze států EU, EHP a Švýcarska jsou vždy pojištěni v té zemi, na jejímž území pracují. Toto pravidlo se uplatňuje bez ohledu na to, kde bydlí, zda zde má zaměstnavatel sídlo, podle jakých právních předpisů mají uzavřenou pracovní smlouvu, zda jde o pracovní poměr nebo zda jde o samostatnou výdělečnou činnost. Toto pravidlo se však neuplatní, pokud jde o osobu spadající do určité výjimečné kategorie osob, zejména pokud jde o vyslaného pracovníka nebo zaměstnance diplomatické mise či konzulárního úřadu (viz Hlavní výjimky níže). Z tohoto hlavního pravidla též může být v konkrétním případě učiněna na žádost výjimka. Pokud jde o komplikovanější situaci, v níž osoba vykonává výdělečnou činnost ve dvou nebo více státech zároveň, existují pro určení země pojištění zvláštní pravidla.

c) Příslušnost k právním předpisům se vztahuje na všechny systémy sociálního pojištění.

Toto pravidlo znamená, že pokud je určena příslušnost k právním předpisům jedné země, vztahují se na pracovníka předpisy týkající se všech systémů sociálního zabezpečení dané země. Není tedy možné, aby byla osoba například zdravotně pojištěna v jednom státě a důchodově nebo nemocensky v jiném státě. Vždy bude podléhat všem systémům sociálního zabezpečení určené země.

d) Nezaopatření rodinní příslušníci jsou pojištěni spolu s pracovníkem.

Toto pravidlo znamená, že nezaopatření rodinní příslušníci pracovníka, kteří nemají příjem z vlastní výdělečné činnosti, nepobírají v ČR důchod ani hmotné zabezpečení uchazeče o zaměstnání, peněžitou pomoc v mateřství nebo nemocenské dávky, jsou pojištěni ve

stejném státě jako pracovník. Kdo je rodinným příslušníkem určují vždy předpisy země, kde tyto osoby bydlí.

Na rodinné příslušníky, kteří nejsou státními příslušníky státu EU, EHP a Švýcarska, by se toto pravidlo vztahovalo pouze za předpokladu, že by se v jejich situaci uplatnil tzv. přeshraniční prvek.

e) Neaktivní osoby podléhající právním předpisům země svého bydliště.

Toto pravidlo znamená, že pokud se přestěhuje na území ČR neaktivní osoba, která předtím alespoň určitou dobu spadala do osobního rozsahu nařízení (tedy vykonávala v jiném státě výdělečnou činnost) a nebude pojištěná v zákonném systému jiného státu, bude moci požádat o účast v českém systému veřejného zdravotního pojištění. Pro její zahrnutí do českého systému však bude muset prokázat, že zde má skutečné bydliště ve smyslu evropských nařízení. Stejná situace se může týkat například pracovníka cizí státní příslušnosti, který v ČR po určitou dobu pracoval a po ukončení výdělečné činnosti zde zůstal bydlet. [1, 7, 12]

2.2 Hlavní výjimky ze základních principů

a) Vyslaní pracovníci.

Vyslaným pracovníkem je osoba zaměstnaná na území jednoho členského státu podnikem, pro který normálně pracuje a která je vyslána tímto podnikem na území jiného členského státu, aby tam pro tento podnik provedla nějakou práci, a to za předpokladu, že očekávané trvání této práce nepřevyšuje 12 měsíců, a že není vyslána, aby nahradila jinou osobu, která dovršila dobu svého vyslání.

Vyslaným pracovníkem je i osoba samostatně výdělečně činná, která dočasně pracuje na určitém úkolu v jiné zemi, přičemž těžiště její činnosti nadále zůstává v ČR.

Pro účely potvrzení, že nadále podléhá právním předpisům vysílajícího státu, se pracovník v zemi výkonu zaměstnání prokazuje formulářem E 101, vystaveným svou kompetentní institucí. V ČR tyto formuláře vystavuje ČSSZ, jakožto kompetentní instituce v oblasti nemocenského pojištění.

Tyto osoby podléhají právním předpisům vysílajícího státu.

Dvanáctiměsíční lhůta může být prodloužena, pokud k ní dá pověřená instituce státu, kam je osoba vyslána, souhlas. Tento souhlas vydává v ČR Česká správa sociálního zabezpečení po projednání s CMU, a to pouze maximálně na dalších 12 měsících.

Pokud by měla osoba podléhat právním předpisům vysílajícího státu déle, musela by jí být udělena výjimka, a to pověřenými institucemi obou států.

b) Osoby zaměstnané na diplomatických misích a konzulárních úřadech, které jsou státními příslušníky vysílajícího státu.

Tyto osoby si mohou vybrat příslušnost k právním předpisům vysílajícího státu. Toto právo je možno obnovovat každý rok.

c) Státní úředníci a osoby za takové považované (např. diplomaté).

Tyto osoby podléhají právním předpisům státu, kterým podléhá úřad, který je zaměstnává.

[12]

3 SEZNAM EVROPSKÝCH FORMULÁŘŮ TÝKAJÍCÍCH SE ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

Před vstupem České republiky do Evropské unie existovala celá řada mezivládních dohod s různými státy, na jejichž základě měli čeští občané v těchto smluvních státech nárok na bezplatnou nutnou a neodkladnou péči. Úskalím těchto smluv byla právě pouze nutná péče, a proto pracovníci zdravotních pojišťoven doporučovali pojištěncům, aby si uzavřeli i komerční cestovní pojištění do zahraničí, které jim zajišťovalo celou zdravotní péči. Pokud chtěli čeští pojištěnci cestovat do zemí, s nimiž neměla ČR žádnou mezinárodní smlouvu o zdravotní péči, museli si tito občané vždy sjednat komerční cestovní pojištění. Do 30.4.2004 platila např. Smlouva mezi Českou republikou a Slovenskou republikou, na jejímž základě mohli čeští pojištěnci cestovat na Slovensko pouze s průkazem pojišťovny a nemávali problémy s ošetřením. Po vstupu obou zemí do EU tato dohoda skončila a pojištěnci už cestují s platným Evropským průkazem zdravotního pojištění nebo s příslušnými Evropskými formuláři.

V současné době platí několik mezinárodních smluv o zdravotní péči:

- Smlouva s Chorvatskem
- Smlouva s Izraelem
- Smlouva s Jugoslávií (Srbsko a Černá Hora)
- Smlouva s Rumunskem
- Smlouva s Tureckem
- Dohody o poskytování bezplatné péče sjednané před rokem 1989 (většinou exotické země). [10, 11, 12]

3.1 Formuláře vydávané českými zdravotními pojišťovnami od 1.5. do 1.6. 2004

Následující formuláře byly vydávány pouze v období od 1.5. do 1.6.2004 a sloužily k překlenutí období, kdy ještě nebyl vydáván Evropský průkaz zdravotního pojištění. Se zavedením Evropského průkazu byly některé formuláře v průběhu roku 2004 zrušeny a od 1.6.2004 již nebyly vydávány.

Formulář E 110

Tímto formulářem prokazují nárok na věcné dávky zaměstnanci v mezinárodní dopravě firem, které mají ústředí nebo místo podnikání na území členského státu. Formulář potvrzuje přímo zaměstnavatel. Jde o osoby, které běžně pobývají během výkonu své práce na území několika členských států, např. letecký personál. Potvrzení se vztahuje i na jejich rodinné příslušníky. Smyslem tohoto formuláře je, aby si tyto osoby nemusely neustále vyřizovat formulář E 128 u své zdravotní pojišťovny. Takto jim stačí formulář od zaměstnavatele. V případě, že se jim něco stane, si však přesto musí pojišťovna, která péči poskytuje, vyžádat do tří dnů od jejich zdravotní pojišťovny formulář o nároku na věcné dávky (E 128).

Formulář E 111

Tento formulář je vystavován turistům a osvědčuje jejich nárok na nutnou a neodkladnou zdravotní péči při pobytu v jiném státě EU, EHP a Švýcarska. Tento formulář byl v ČR vydáván pouze v průběhu května 2004 a jeho platnost byla omezena maximálně na dobu do 31.12.2004.

Formulář E 113

Tento formulář byl v ČR vydáván pouze v průběhu května 2004. Tímto formulářem oznamuje pojišťovna v místě pobytu hospitalizaci cizího pojištěnce, předpokládanou dobu hospitalizace a datum propuštění z nemocnice. Měla by ho zaslat do tří dnů poté, co se o hospitalizaci dozví. Tento formulář se zasílá pouze v případech, kdy se za péči platí skutečné náklady, tzn. že se nepoužívá v případě hospitalizace důchodce či rodinného příslušníka bydlícího v zemi hospitalizace trvale (za tyto osoby je placeno paušálně). Pokud jde o krátkodobou hospitalizaci, potvrdí zdravotní pojišťovna na jednom formuláři přijetí i propuštění z nemocnice.

Formulář E 114

Tento formulář byl v ČR vydáván pouze v průběhu května 2004. Používá se jako oznámení toho, že osobě, která pobývá na území druhého státu ať již přechodně, či trvale, poskytnuty věcné dávky značného významu. Používá se také v případě, kdy pojišťovna v místě pobytu žádá příslušnou zdravotní pojišťovnu o souhlas s poskytnutím těchto věcných dávek. Co se

rozumí podstatnou věcnou dávkou, je stanoveno zvláštním seznamem administrativní komise. Obecnou hranicí pro to, abychom považovali věcnou dávku za podstatnou, je její cena nad 500 eur. Pokud příslušná zdravotní pojišťovna nenapiše do 15 dnů, že s poskytnutím nesouhlasí, může být tato podstatná věcná dávka na její účet poskytnuta.

Formulář E 119

Tento formulář slouží k uplatnění nároku na věcné dávky nezaměstnaného, registrovaného na úřadě práce jedné země, který vycestuje hledat práci do druhé členské země. Vztahuje se i na jeho rodinné příslušníky. Tento formulář však umožňuje čerpat dávky pouze po dobu maximálně tří měsíců od chvíle, kdy nezaměstnaný opustí zemi, kde je nahlášen na úřadě práce a kde je tímto i pojištěn. Rozsah péče není omezen na nutnou a neodkladnou.

Formulář E 128

Tento formulář slouží k prokázání nároku na nutnou zdravotní péči osob, které jsou zaměstnány nebo studují v jiném státě, než je kompetentní stát. Jde tedy o vyslané pracovníky a studenty. Tímto formulářem prokazují nárok na zdravotní péči tito pracovníci (může to být i OSVČ) či studenti i za své rodinné příslušníky. Tento formulář byl vystavován českými zdravotními pojišťovnami pouze v průběhu května 2004 s platností maximálně do konce roku 2004. Od června 2004 se již používá Evropský průkaz zdravotního pojištění nebo Potvrzení dočasně nahrazující Evropský průkaz zdravotního pojištění. [12, 14]

3.2 Formuláře a průkazy vystavované od 1.6.2004

Od 1.6.2004 přestaly být vydávány formuláře E 110, E 119, E 128 a české zdravotní pojišťovny místo těchto formulářů začaly vydávat svým pojištěncům cestujícím na přechodnou dobu do EU pouze Evropský průkaz zdravotního pojištění nebo Potvrzení dočasně nahrazující Evropský průkaz zdravotního pojištění. V souvislosti s novelizací evropského práva došlo i ke zrušení některých postupů prováděných podle nařízení 574/72. Spolu se zrušením těchto postupů došlo i ke zrušení odpovídajících formulářů, a to formulářů E 113 a E 114.

Evropský průkaz zdravotního pojištění

Jde o plastový průkaz, na jehož základě mají čeští pojištěnci přechodně pobývající na území jiného státu EU, EHP a Švýcarska nárok na lékařsky nezbytnou zdravotní péči s přihlédnutím k povaze dávek (nemoci) a předpokládané době pobytu na území jiného státu. Průkaz je zároveň českým národním průkazem pojištěnce.

Musí být zaveden ve všech státech v období od 1.6.2004 do 31.12.2005. Od roku 2006 by měli být všichni pojištěnci pohybující se mezi státy Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru a Švýcarska vybaveni tímto průkazem.

Potvrzení dočasně nahrazující Evropský průkaz zdravotního pojištění

Tento formulář vydává zdravotní pojišťovna v případě, že ještě nezačala vydávat Evropský průkaz zdravotního pojištění, nebo v případě, že Evropský průkaz zdravotního pojištění není možné z technických důvodů vydat, nebo pokud o něj žádá pojištěnec, který už pobývá v jiném státě. Zdravotní pojišťovna je povinna vydat Evropský průkaz zdravotního pojištění všem svým pojištěncům do 31.12.2005. Průkazy se zasílají postupně podle abecedy. Pokud ale pojištěnec potřebuje průkaz přednostně pro cestu do zahraničí, je mu vydán tento náhradní doklad s platností 3 měsíců. Také v případě ztráty Evropského průkazu je vydáváno toto náhradní potvrzení než je vydán nový Evropský průkaz. Náhradní doklad tedy není jen pro cestu do ciziny, ale používá se i pro návštěvu lékaře v ČR.

Formulář E 001

Tento formulář je určen pro styk mezi institucemi tam, kde neexistují zvláštní formuláře, nebo kde se chce druhé straně něco připomenout. Svou povahou je formulářem obecným. Říká se mu též „reminder“ čili „upomínka“. Používá se tedy tam, kde jedna instituce žádá druhou instituci o sdělení nějaké informace, dokumentu či jiného formuláře, a pro případ urgencí.

Formulář E 101

Potvrzení, které u nás vydává ČSSZ. Na jeho základě čeští vyslaní pracovníci v zahraničí nadále podléhají českým právním předpisům včetně zdravotního pojištění. Naopak cizí pracovník pracující v ČR, který by zde jinak musel být pojištěn, zůstane na základě formuláře E 101, vystaveného v jeho státě, zbaven povinnosti platit pojištění v ČR. To

platí nejdéle na dobu 12 měsíců. Tato doba může být na žádost prodloužena na základě souhlasu ČSSZ (maximálně o dalších 12 měsíců). Formulář E 101 je též vydáván osobám, které obdržely výjimku z příslušnosti k právním předpisům. V těchto případech vystavuje formulář instituce té země, kde je na základě výjimky osoba pojištěna.

Formulář E 102

Formulář, jímž se potvrzuje souhlas s prodloužením doby, po niž se na vyslaného pracovníka vztahují právní předpisy jeho původní země i po uplynutí doby 12 měsíců. Udělení takovéto výjimky znamená, že český pracovník v zahraničí zůstane českým pojištěncem, a z tohoto důvodu mu bude do zahraničí hrazena zdravotní péče. Naopak tento formulář zaslaný cizí institucí znamená, že cizí pracovník pracující v ČR zůstává cizím pojištěncem, a nemusí proto v ČR hradit pojistné.

Formulář E 103

Osoby zaměstnané na diplomatických misích a konzulárních úřadech, stejně tak jako členové pomocného personálu, mají možnost zvolit si příslušnost k právním předpisům akreditujícího, či vysílajícího státu, pokud jsou jeho státními příslušníky. Jinak musí podléhat předpisům státu, na jehož území pracují. Tento formulář slouží k uplatnění tohoto práva volby.

Formulář E 104

Formulář, jehož smyslem je zjištění, po jakou dobu byla osoba pojištěna v druhém členském státě, popřípadě jak dlouho zde vykonávala zaměstnání či jak dlouho zde trvale bydlela. Tyto údaje jsou důležité zejména pro instituce těch zemí, kde nárok na poskytnutí dávek závisí na dosažení určité doby pojištění.

Formulář E 106

Formulář sloužící k prokázání nároku na zdravotní péči pracovníků nebo osob samostatně výdělečně činných pracujících v jedné zemi a trvale bydlících v zemi druhé a přeshraničních pracovníků (pendlerů). Tímto formulářem se potvrzuje i nárok jejich rodinných příslušníků, pokud bydlí s pracovníkem v zemi bydliště.

Formulář E 107

Další „obecný“ formulář, který lze použít pro všechny skupiny osob. Jeho smyslem je získat z druhého smluvního státu příslušné potvrzení o nároku na věcné dávky. Tuto žádost podává pojišťovna v místě pobytu či bydliště v případě, že se na ni osoba obrátila se žádostí o čerpání zdravotní péče (často prostřednictvím nemocnice). Tento formulář slouží zároveň pro případ, že příslušné potvrzení o nároku na dávky již ztratilo platnost a je třeba jeho platnost prodloužit. V praxi nejčastěji v případě hospitalizované osoby z jiného státu, která u sebe nemá formulář (např. cizí turista bez formuláře E 111, nebo osoba, které v průběhu hospitalizace vypršela platnost E 111).

Formulář E 108

Formulář, kterým se oznamuje ukončení nároku v případě osoby registrované v jedné zemi na základě formuláře vystaveného v druhé zemi. Jde o situaci, kdy osobě z nějakého důvodu skončí či je pozastaven nárok v původní zemi. Tímto formulářem se tak například oznámí druhé straně, že osoba, které byl vydán formulář E 106, již v zemi dále nepracuje, a není zde proto ani pojištěna. Také může jít o situaci, kdy osoba začne vykonávat výdělečnou činnost, zemře či se přestěhuje ze země, kde bydlí a kde byla registrována. V tomto případě tuto skutečnost musí pojišťovna v místě bydliště oznámit kompetentní pojišťovně.

Formulář E 109

Tímto formulářem potvrzuje pojišťovna nárok na zdravotní péči pro rodinné příslušníky pracovníka, bydlící v jiné zemi, než je země výkonu zaměstnání či samostatné výdělečné činnosti. Kdo se považuje za rodinného příslušníka, se řídí předpisy státu, v němž bydlí. U nás to budou manžel(ka) a nezaopatřené děti zaměstnance, který se pravidelně nevrací do místa svého trvalého bydliště. V žádném případě se nevztahuje na případy vycestování za účelem čerpání zdravotní péče.

Formulář E 112

Tímto formulářem vyjadřuje příslušná zdravotní pojišťovna souhlas s tím, aby pojištěná osoba, která již čerpá věcné dávky, tyto dávky čerpala i dále po návratu do státu svého

bydliště, popřípadě ve státě, kam chce své bydliště přesunout. Dále se tímto formulářem potvrzuje souhlas s poskytováním vyžádané péče na území druhého členského státu.

Formulář E 115

Tento formulář slouží k uplatnění nároku na peněžité dávky (nemocenské) v případě onemocnění na území druhého členského státu. Tento formulář úzce souvisí se samotným poskytováním zdravotní péče a pracovníci zdravotních pojišťoven jsou často cizími pojištěnci žádáni o jeho vystavení. Tento formulář je však vystavován okresní správou sociálního zabezpečení v místě pobytu na základě předložení neschopenky potvrzené lékařem.

Formulář E 120

Tento formulář se používá jako doklad o nároku na věcné dávky osoby, která žádá o důchod v jedné zemi a její žádost je v šetření a která bydlí (nebo se přestěhuje) na území druhé členské země. Vztahuje se i na její rodinné příslušníky.

Formulář E 121

Tento formulář se používá jako doklad o nároku na plnou zdravotní péči pro důchodce pobírajícího důchod z jednoho členského státu a bydlícího na území druhého smluvního státu. Podmínkou je, že nepobírá důchod ve státě bydliště. Na základě tohoto formuláře je důchodce registrován u zvolené pojišťovny v místě bydliště a péče je za něj hrazena pojišťovnou země, odkud pobírá důchod, a to v ročních paušálních platbách. Stejný formulář je vystaven i případným rodinným příslušníkům důchodce.

Formulář E 123

Tento formulář slouží k uplatnění nároku na plnou zdravotní péči poskytovanou v místě bydliště pracovníka, který utrpěl pracovní úraz či nemoc z povolání a má bydliště jinde než v příslušném státě (státě zaměstnání). Dále slouží k prokázání nároku na čerpání zdravotní péče v případě, že pracovník utrpěl pracovní úraz či nemoc z povolání a pobývá na území jiného než příslušného státu, nebo v případě, že mu již byla poskytována zdravotní péče v příslušném státě a dostal povolení vrátit se na území státu, kde má bydliště, nebo se přestěhovat do jiného členského státu.

Dále tento formulář slouží k prokázání nároku na zdravotní péči v případě pracovního úrazu nebo nemoci z povolání v situaci, kdy pracovník získal svolení jet na území jiného členského státu za účelem léčení. Vyjma prvního zmiňovaného případu se doba poskytování zdravotní péče řídí předpisy příslušného státu, což se na formuláři vyznačí.

Formulář E 125

Tímto formulářem uplatňuje zdravotní pojišťovna zahraniční nárok na úhradu skutečných nákladů vynaložených na cizího pojištěnce vůči jeho zdravotní pojišťovně. Tento formulář se používá vyjma případů, za něž se platí paušálem, tzn. důchodců a jejich rodinných příslušníků nebo rodinných příslušníků pracovníka (živitele) bydlících v jiném státě než živitel.

Formulář E 126

Tento formulář slouží k zjištění sazeb za zdravotní péči poskytnutou při přechodném pobytu v jiném členském státě a zaplacenou přímo pojištěncem z důvodu nedodržení formálních náležitostí. Příslušná zdravotní pojišťovna se prostřednictvím tohoto formuláře ptá, kolik by za stejnou péči zaplatila instituce v místě pobytu, a do této výše pak svému pojištěnci refunduje jeho náklady.

Formulář E 127

Tento formulář slouží k uplatnění nároku zdravotní pojišťovny na paušální úhradu za zdravotní péči. To přichází v úvahu u důchodců a jejich rodinných příslušníků nebo rodinných příslušníků pracovníka (živitele), bydlících v jiném státě než živitel. Formulář zasílá pojišťovna v místě bydliště, u níž je osoba registrována, kompetentní pojišťovně.

[12, 14]

4 PŘEHLED NÁROKŮ NA ZDRAVOTNÍ PÉČI JEDNOTLIVÝCH SKUPIN OSOB VČETNĚ POUŽÍVANÝCH FORMULÁŘŮ

Nařízení 1408/71 a 574/72 se vztahují na státní příslušníky některého z členských států, osoby bez státní příslušnosti a uprchlíky. Na osoby, které jsou státními příslušníky třetího státu, se nařízení vztahují pouze v případě, že legálně pobývají v některém z členských států, jsou zde pojištěni a uplatňuje se v jejich případě přeshraniční prvek.

Na základě české interpretace pojmu legální pobyt bude mít nárok na vystavení příslušného formuláře nebo Evropského průkazu zdravotního pojištění každý v ČR legálně zaměstnaný a pojištěný cizinec z třetího státu, který má v ČR povolení k trvalému pobytu nebo skutečné bydliště ve smyslu evropských nařízení nebo který má v ČR povolení k dlouhodobému pobytu, přičemž byl v posledních 18 měsících alespoň 12 měsíců účasten českého zdravotního pojištění z titulu výkonu výdělečné činnosti.

Skutečným bydlištěm ve smyslu nařízení se myslí situace, kdy má občan třetího státu na území ČR těžiště svých zájmů. Pokud by občan třetího státu, který zde nemá trvalý pobyt ani zde po dobu 12 měsíců nepracoval, žádal o uplatnění nároku daného nařízením, musela by česká zdravotní pojišťovna posoudit, zda zde má skutečné bydliště. Pro účely posouzení tohoto skutečného bydliště by bylo nutné uvážit spolu se situací osoby i situaci jeho rodiny, popřípadě důvody, které ji vedly k migraci do ČR, délku a nepřetržitost pobytu, skutečnost, že má stálé zaměstnání, že má záměr bydlet nadále na území ČR, což by mělo vyplývat ze všech souvislostí. Za účelem posouzení však nelze za jedinou součást pojetí bydliště považovat délku pobytu v ČR. [12, 14]

4.1 Státy, ve kterých mají čeští pojištěnci nárok na zdravotní péči

Poskytování zdravotní péče v rámci EU je kryto nařízeními Rady EHS 1408/71 a 574/72. Tato nařízení jsou přímo platná ve všech státech EU a mají přednost před zákonem. Nařízení provádí i některé nečlenské státy, a to Švýcarsko, Norsko, Island a Lichtenštejnsko. Nároky, vyplývající z členství ČR v EU, lze tedy uplatnit ve všech státech:

Belgie, Dánsko, Estonsko, Finsko, Francie, Irsko, Island, Itálie, Kypr, Lichtenštejnsko, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Maďarsko, Malta, Německo, Nizozemsko, Norsko, Polsko,

Portugalsko, Rakousko, Řecko, Slovensko, Slovinsko, Španělsko, Švédsko, Švýcarsko a Velká Británie. [10, 13]

4.2 Skupiny osob rozeznávané z hlediska nároku na zdravotní péči jen v období od 1.5.2004 do 1.6.2004

Tab. 1. Skupiny osob rozeznávané z hlediska nároku na zdravotní péči jen v období od 1.5.2004 do 1.6.2004.

Osoby kryté nařízením	Příslušný formulář	Rozsah nároku na zdravotní péči
Turisté	E 111	Okamžitá nutná a neodkladná péče.
Vyslaní pracovníci	E 128	Veškerá nutná péče po dobu vyslání.
Studenti	E 128	Veškerá nutná péče po dobu studia.
Osoby v mezinárodní dopravě	E 110 (předběžné potvrzení nároku) E 128 (dodatečné potvrzení nároku)	Veškerá nutná péče po dobu pobytu.
Uchazeči o zaměstnání a jejich rodinní příslušníci	E 119	Veškerá nutná péče po dobu ucházení o zaměstnání (max. 3 měsíce).

4.3 Skupiny osob rozeznávané po 1.6.2004

Tab. 2. Skupiny osob rozeznávané po 1.6.2004.

Osoby kryté nařízením	Příslušný formulář	Rozsah nároku na zdravotní péči
Osoby pobývající v jiném státě přechodně (např. turisté, studenti, vyslaní pracovníci)	Evropský průkaz zdravotního pojištění Potvrzení dočasně nahrazující EHIC Novelizovaný formulář E 111 Formuláře E 111, E 128, E 119, E 110 vystavené před 1.6.2004 s platností přesahující 1.6.2004	Lékařsky nezbytná zdravotní péče s přihlédnutím k povaze dávek(nemoci) a předpokládané délce pobytu na území jiného státu. Péče musí být poskytována v takovém rozsahu, aby se pojištěnec nemusel vracet do země pojištění dříve, než zamýšlel.

Pracovníci a jejich rodinní příslušníci bydlící v jiné zemi než zemi pojištění	E 106 (potvrzení o nároku), E 108 (ukončení nároku)	Celá péče podle předpisů státu bydliště i podle předpisů státu pojištění pracovníka.
Přeshraniční pracovníci a jejich rodinní příslušníci	E 106 (potvrzení o nároku), E 108 (ukončení nároku)	Celá péče podle předpisů státu bydliště, ve státě pojištění celá péče pouze pro pracovníka. Rodinní příslušníci mají ve státě pojištění pracovníka nárok na lékařsky nezbytnou zdravotní péči.
Rodinní příslušníci bydlící v jiném státě než pracovník	E 109 (potvrzení o nároku), E 108 (ukončení nároku)	Celá péče podle předpisů státu bydliště, ve státě pojištění a v ostatních státech pouze lékařsky nezbytná zdravotní péče.
Žadatelé o důchod a jejich rodinní příslušníci	E 120 (předběžné potvrzení nároku žadatele) E 108 (oznámení o ukončení nároku) nebo E 121 (definitivní potvrzení nároku)	Celá péče podle předpisů státu bydliště, ve státě pojištění a v ostatních státech pouze lékařsky nezbytná zdravotní péče.
Důchodci a jejich rodinní příslušníci	E 121 (potvrzení nároku) E 108 (ukončení nároku)	Celá péče podle předpisů státu bydliště, ve státě pojištění a v ostatních státech pouze lékařsky nezbytná zdravotní péče.
Důchodci a jejich rodinní příslušníci registrovaní v jiném než kompetentním členském státě cestující do jiného státu, než je stát bydliště	EHIC, nebo Potvrzení dočasně nahrazující EHIC nebo formulář E 111	Lékařsky nezbytná zdravotní péče během pobytu.
Rodinní příslušníci pracovníka registrovaní v jiném než kompetentním členském státě cestující do jiného státu, než je stát bydliště	EHIC, nebo Potvrzení dočasně nahrazující EHIC, nebo formulář E 111	Lékařsky nezbytná zdravotní péče během pobytu.
Žadatelé o vyžádanou péči, nebo o pokračování v léčení	E 112 (souhlas s poskytnutím péče, nebo s pokračováním v léčení)	Vyžádaná péče, nebo další léčení v případě, že jde o návrat do země bydliště za účelem doléčení. Nárok je časově omezen.
Osoby, které zaplatily za lékařsky nezbytnou péči při přechodném pobytu v hotovosti	E 126 (žádost o určení ceny lékařsky nezbytné péče podle tarifů země pobytu)	Nárok na úhradu vynaložených nákladů do výše tarifů platných v zemi ošetření.

4.4 Rozsah zdravotní péče na základě práva EU

V období mezi 1.5.2004 a 1.6.2004 měli turisté vybavení formuláři E 111 nárok pouze na nutnou a neodkladnou zdravotní péči, tedy péči, kterou je nutno poskytnout, aby nebyl ohrožen život nebo zdraví osoby.

Od 1.6.2004 mají turisté stejně jako všechny ostatní osoby pobývající přechodně v jiném státě nárok na lékařsky nezbytnou zdravotní péči s přihlédnutím k povaze dávek a předpokládané době pobytu na území jiného státu.

1) Lékařsky nezbytná zdravotní péče s přihlédnutím k povaze dávek (nemoci) a předpokládané délce pobytu na území jiného státu

Skupina krytých osob : všechny osoby pobývající v jiném státě přechodně

Bližší vymezení : Veškerá péče poskytovaná v zemi pobytu, kterou z lékařského hlediska vyžaduje zdravotní stav osoby, např. včetně očkování, operačního zákroku, prohlídek v těhotenství, porodu, následné péče, péče v případě chronického onemocnění atd. Nejde o takovou zdravotní péči, za kterou by osoba do jiné země přímo vycestovala, nebo o péči, kterou by zdravotní stav osoby nevyžadoval (např. kosmetická operace).

Péče musí být poskytnuta v takovém rozsahu, aby pacient nemusel vracet do země pojištění dříve, než zamýšlel.

V případě chronických onemocnění vyžadující pravidelnou péči (dialýza, kyslíková terapie) je třeba, aby pacient před vycestováním domluvil její poskytnutí se zahraničním zdravotnickým zařízením.

2) Celá péče podle právních předpisů státu, kde je poskytována

Skupina krytých osob : všechny osoby bydlící v jiném státě, než je stát pojištění

Bližší vymezení : Péče v plném rozsahu. Stejná péče, na kterou má nárok místní pojištěnec.

3) Vyžádaná péče

Skupina krytých osob : osoby, které obdržely souhlas s poskytnutím péče v jiném státě

Bližší vymezení : Specifická péče, směřující k léčení konkrétního, již existujícího zdravotního problému pacienta. [12, 13]

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 ČEŠTÍ POJIŠTĚNCI V JINÉM ČLENSKÉM STÁTĚ EU

V zásadě může jít o:

- osobu, která chce vycestovat na území jiného členského státu na přechodnou dobu,
- nebo o osobu, která chce na území druhého členského státu bydlet, nebo zde již bydlí.

5.1 Čeští pojištěnci cestující do jiného členského státu EU, EHS a Švýcarska na přechodnou dobu

Od 1.6.2004 vstoupila v platnost novela nařízení Rady EHS 1408/71. Novela se týká sjednocení nároků osob přechodně pobývajících na území jiného členského státu EU, EHS nebo Švýcarska.

V důsledku této novely musely české zdravotní pojišťovny aplikovat od 1.5. do 1.6.2004 ustanovení „starého“ nařízení. Po 1.6.2004 musely přejít na aplikaci novelizovaného nařízení. V praxi to znamenalo, že první měsíc po vstupu ČR do EU bylo nutné rozlišovat mezi českými pojištěnci cestujícími do zahraničí jako:

- turisté,
- studenti, vyslaní pracovníci, osoby v mezinárodní dopravě,
- uchazeči o zaměstnání.

Od 1.6.2004 již není podstatné, z jakého důvodu český pojištěnec cestuje na přechodnou dobu do jiného členského státu EU, EHS a Švýcarska.

Další praktické důsledky novely souvisí s úpravou a zrušením některých formulářů používaných do 1.6.2004 a s postupným vydáváním Evropského průkazu zdravotního pojištění českým pojištěncům.

5.1.1 Přechodné pobyty českých pojištěnců od 1.5. do 1.6.2004

Tab. 3. Skupiny osob cestujících do států EU na přechodnou dobu, rozeznávané od 1.5. do 1.6.2004.

Osoby	Nárok prokazován formulářem	Nárok na zdravotní péči
Turisté	E 111	Nutná a neodkladná
Studenti	E 128	Lékařsky nezbytná
Vyslaní pracovníci	E 128	Lékařsky nezbytná
Uchazeči o zaměstnání	E 119	Lékařsky nezbytná
Osoby v mezinárodní dopravě	E 110 (zaměstnavatel) a E 128	Lékařsky nezbytná

5.1.2 Přechodné pobyty českých pojištěnců od 1.6.2004

Po 1. červnu 2004 začaly české zdravotní pojišťovny vydávat Evropské průkazy zdravotního pojištění. Tyto průkazy nahradily dříve používané formuláře E 111, E 128, E 110 a E 119. Pokud z nějakého důvodu (například časové tísně, nebo zpětného dožádání) nemohla česká zdravotní pojišťovna pojištěnci vystavit Evropský průkaz, vydala mu Potvrzení dočasně nahrazující Evropský průkaz zdravotního pojištění.

Dále od 1. června 2004 nehraje roli důvod pobytu českého pojištěnce v jiném členském státě EU nebo EHP. Všichni čeští pojištěnci, kteří hodlají vycestovat do státu EU, EHP a Švýcarska, mají při pobytu v těchto státech nárok na stejně definovanou zdravotní péči. Mají tedy nárok na lékařsky nezbytnou zdravotní péči s přihlédnutím k povaze dávek (nemoci) a předpokládané době pobytu na území daného státu. Péče musí být poskytnuta v takovém rozsahu, aby se český pojištěnec nemusel vracet do ČR dříve, než zamýšlel. Rozsah péče určuje ošetřující lékař. Rozdílný je tedy pouze rozsah (délka) poskytované péče. Tento rozsah se řídí dobou, po níž se hodlá český pojištěnec v některém z výše uvedených států pobývat.

Pokud český pojištěnec vycestoval do jiného státu za účelem čerpání zdravotní péče a nemá souhlas své zdravotní pojišťovny, nemá nárok na to, aby za něj náklady výpomocně převzala místní zdravotní pojišťovna. V těchto případech musí za ošetření zaplatit sám a v hotovosti.

Český pojištěnec musí při čerpání nezbytně nutné lékařské péče na území jiného členského státu předložit:

- Evropský průkaz zdravotního pojištění, nebo
- Potvrzení dočasně nahrazující Evropský průkaz zdravotního pojištění.
- Formulář E 111, E 128 nebo E 110 vystavený v průběhu května 2004.

5.2 Čeští pojištěnci bydlící na území jiného členského státu EU, EHP a Švýcarska

5.2.1 V ČR zaměstnaní pracovníci bydlící v jiném členském státě EU, EHP a Švýcarsku a jejich nezaopatření rodinní příslušníci bydlící tam s nimi

V ČR zaměstnaný pracovník, který má bydliště v jiném členském státě, má spolu se svými nezaopatřenými rodinnými příslušníky nárok na plnou zdravotní péči v zemi bydliště i ČR na účet své české zdravotní pojišťovny. Rodinní příslušníci mají tento nárok za podmínky, že nevykonávají výdělečnou činnost ve státě, kde bydlí. Tam, kde mají nárok na věcné dávky podle předpisů státu bydliště pouze na základě bydliště, je pro úhradu jejich zdravotní péče přesto příslušná česká zdravotní pojišťovna, u níž je pojištěn živitel rodiny. Pokud je však manželka, nebo osoba starající se o děti výdělečně činná v zemi bydliště, děti zůstávají v systému státu bydliště.

Tito pracovníci, stejně tak jako jejich nezaopatření rodinní příslušníci, mají během pobytu (návštěvy) na území ČR nárok na plnou zdravotní péči. Stejný nárok mají přirozeně, i když se na naše území přestěhují.

Tab. 4. Nároky pracovníků zaměstnaných v ČR na zdravotní péči na základě jednotlivých formulářů.

Formulář	Nárok na zdravotní péči
E 106 - prokázání nároku E 108 – zrušení platnosti E 106	Celá zdrav. péče dle předpisů státu bydliště i dle českých předpisů pro pracovníka i jeho rodinného příslušníka.

5.2.2 Přeshraniční pracovníci a jejich nezaopatření rodinní příslušníci

Českým přeshraničním pracovníkem se rozumí pracovník pracující na území ČR a bydlící na území jiného členského státu (zpravidla sousedního), který se denně nebo nejméně jednou týdně vrací do státu svého bydliště. Pokud je tento pracovník vyslán svým podnikem na takové místo, odkud se nemůže pravidelně vracet, je nadále považován po dobu 4 měsíců za přeshraničního pracovníka.

Přeshraniční pracovníci mají nárok na plnou zdravotní péči ve státě svého trvalého bydliště, stejně tak jako v ČR, kde jsou pojištěni. Nárok ve státě bydliště se vztahuje i na jejich nezaopatřené rodinné příslušníky, ale tito rodinní příslušníci přeshraničních pracovníků mohou na území státu, kde živitel pracuje (v ČR), obdržet pouze lékařsky nezbytnou péči. Širší rozsah péče může být poskytnut pouze v případě, že to stanoví dohoda mezi státy, nebo že s ní vyslovila souhlas příslušná pojišťovna, tj. pojišťovna, u níž je živitel pojištěn.

Tab. 5. Nároky českých přeshraničních pracovníků na zdravotní péči na základě jednotlivých formulářů.

Formulář	Nárok na zdravotní péči
E 106 – prokázání nároku	Pracovník – celá zdrav. péče ve státě bydliště i v ČR
E 108 – ukončení nároku	Rodinní příslušníci – celá zdrav. péče ve státě bydliště, ale jen lékařsky nezbytná zdrav. péče v ČR.

5.2.3 Čeští důchodci bydlící nebo stěhující se na území jiného státu EU

Jde o dvě skupiny osob, čeští důchodci, kteří již v jiné členské zemi bydlí, a důchodci, kteří se budou do jiné členské země stěhovat.

Jsou to osoby pobírající důchod z ČR a bydlící na území jiného členského státu, které mají nárok na hrazení plné zdravotní péče podle právních předpisů státu bydliště na účet českých zdravotních pojišťoven. Podmínkou je, že nepobírají důchod i ve státě, kde bydlí, popřípadě že nepobírají důchod z jiného členského státu, jehož předpisům podléhaly déle než předpisům českým.

Může jít i o české důchodce, kteří se rozhodnou po vzniku nároku na český důchod přestěhovat do jiného členského státu, ale i o osoby, které po dobu své aktivní činnosti v ČR měly bydliště v jiném členském státě EU, kam se nyní po vzniku nároku na český důchod definitivně vracejí.

Tab. 6. Nároky českých důchodců bydlících ve státě EU na zdravotní péči na základě jednotlivých formulářů.

Formulář	Nárok na zdravotní péči
E 121 – potvrzení nároku	Celá zdrav. péče dle předpisů země bydliště.
E 108 – ukončení nároku	Při přechodném pobytu v ČR nebo jiném členském státě - lékařsky nezbytná zdrav. péči.

6 POJIŠTĚNCI ČLENSKÉHO STÁTU V ČR

V zásadě může jít o:

- osobu, která přijela na území České republiky na přechodnou dobu, nebo
- osobu, která chce na území ČR bydlet, nebo zde již fakticky bydlí.

6.1 Pojištěnci členského státu EU, EHP a Švýcarska cestující do ČR na přechodnou dobu

6.1.1 Přechodné pobyty pojištěnců členského státu EU, EHP a Švýcarska v ČR od 1.5. do 1.6.2004

Od 1.6.2004 vstoupila v platnost novela nařízení Rady EHS 1408/71. Novela se týká sjednocení nároků osob přechodně pobývajících na území jiného členského státu EU, EHS nebo Švýcarska.

V důsledku této novely museli zaměstnanci českých zdravotních pojišťoven v době od 1.5. do 1.6.2004 rozeznávat, zda osoba přijela na území ČR jako turista nebo z jiného důvodu (student či vyslaný pracovník). Turistům pak v průběhu května 2004 byla poskytována pouze nutná a neodkladná zdravotní péče, ostatním skupinám osob pak péče v širším rozsahu.

Tab. 7. Skupiny osob cestujících do ČR na přechodnou dobu, rozeznávané od 1.5. do 1.6.2004.

Osoby	Doklad potvrzující nárok v ČR	Nárok na zdravotní péči
Turisté	E 111	Nutná a neodkladná.
Ostatní skupiny	E 111, E 128, E 110, E 119	V širším rozsahu.

6.1.2 Přechodné pobyty pojištěnců členského státu EU, EHP a Švýcarska v ČR od 1.6.2004

Od 1. června 2004 po vstupu v platnost novely nařízení Rady EHS 1408/71 mají všichni cizí pojištěnci pobývající v ČR přechodně nárok na stejně definovanou zdravotní péči, tedy na lékařsky nezbytnou péči s přihlédnutím k povaze dávek a předpokládané délce pobytu

v ČR. Definice zdravotní péče zahrnuje vše, co z lékařského hlediska vyžaduje zdravotní stav pacienta a co je v obdobném případě poskytováno v rámci českého systému veřejného zdravotního systému. Nikdy nejde o zdravotní péči, za níž by cizí pojištěnec na území ČR vycestoval. V takovém případě by musel mít souhlas své zdravotní pojišťovny (formulář E 112). Pokud by cizí pojištěnec vycestoval do ČR za účelem poskytnutí zdravotní péče bez souhlasu své zdravotní pojišťovny, musí si celou zdravotní péči zaplatit sám. K převzetí nákladů českou zdravotní pojišťovnou nedojde.

Cizí pojištěnec musí při čerpání nezbytně nutné lékařské péče na území ČR předložit:

- Evropský průkaz zdravotního pojištění, nebo
- Potvrzení dočasně nahrazující Evropský průkaz zdravotního pojištění.
- Formulář E 111 nebo E 128 vydaný před 1.6.2004.

6.2 Pojištěnci členského státu bydlící v ČR

6.2.1 Pracovníci vykonávající výdělečnou činnost v jiném členském státě a jejich nezaopatření rodinní příslušníci

Pracovník vykonávající výdělečnou činnost v jiném členském státě, kde je z tohoto titulu také pojištěn a který má bydliště v ČR, zde má, spolu se svými nezaopatřenými rodinnými příslušníky, nárok na plnou zdravotní péči na účet zahraniční pojišťovny. Pokud by pracovník vykonával výdělečnou činnost i v ČR, byl by pojištěn i v ČR.

Nezaopatření rodinní příslušníci pracovníka jsou kryti z pojištění země, kde pracovník vykonává výdělečnou činnost. Neplatí tedy v ČR pojistné ani za ně není v ČR plátcem pojistného stát. Jsou v ČR registrováni jako cizí pojištěnci na základě formuláře E 106. Pokud přestane pracovník po určité době podléhat předpisům o pojištění státu, kde vykonává výdělečnou činnost, začnou se i na jeho rodinné příslušníky opět vztahovat české právní předpisy o zdravotním pojištění.

Tito pracovníci, stejně tak jako jejich nezaopatření rodinní příslušníci, mají během pobytu (návštěvy) na území státu pojištění pracovníka nárok na celou péči. Stejný nárok mají, i když se na území tohoto státu přestěhují.

Tab. 8. Nároky pojištěnců pracujících v jiném státě EU na zdravotní péči na základě jednotlivých formulářů.

Formulář	Nárok na zdravotní péči
E 106 – potvrzení nároku E 108 - ukončení nároku	Celá zdravotní péče na území ČR i ve státě pojištění pracovníka.

6.2.2 Přeshraniční pracovníci vykonávající výdělečnou činnost v jiném členském státě a jejich nezaopatření rodinní příslušníci

Cizím přeshraničním pracovníkem se rozumí zaměstnanec pracující na území jiného členského státu (zpravidla sousedního) a bydlící na území ČR, který se denně nebo nejméně jednou týdně vrací do ČR. Pokud je tento pracovník vyslán svým podnikem na takové místo, odkud se nemůže pravidelně vracet, je nadále považován po dobu 4 měsíců za přeshraničního pracovníka. Pokud by vykonával výdělečnou činnost i v ČR, o přeshraničního pracovníka by nešlo.

Nezaopatření rodinní příslušníci pracovníka jsou kryti z pojištění země, kde pracovník vykonává výdělečnou činnost. Neplatí tedy v ČR pojistné ani za ně není v ČR plátcem pojistného stát. Jsou v ČR registrováni jako cizí pojištěnci na základě formuláře E 106. Pokud přestane pracovník po určité době podléhat předpisům o pojištění státu, kde vykonává výdělečnou činnost, začnou se i na jeho rodinné příslušníky opět vztahovat české právní předpisy o zdravotním pojištění.

Přeshraniční pracovníci mají nárok na celou péči v ČR, stejně tak jako ve státě, kde jsou pojištěni. Rodinní příslušníci mohou na území státu, kde živel pracuje, obdržet jen lékařsky nezbytnou péči.

Tab. 9. Nároky přeshraničních pracovníků, pracujících v jiném státě EU, na zdravotní péči na základě jednotlivých formulářů.

Formulář	Nárok na zdravotní péči
E 106 – potvrzení nároku E 108 - ukončení nároku	Celá zdravotní péče na území ČR. Při pobytu ve státě zaměstnání - celá péče pro pracovníka a lékařsky nezbytná péče pro rodinné příslušníky.

6.2.3 Důchodci z jiného členského státu bydlící nebo stěhující se na území ČR

Jde o dvě skupiny osob, cizí důchodci, kteří již v ČR bydlí, a důchodci, kteří se budou na území ČR stěhovat.

Jsou to osoby pobírající důchod z členského státu EU, EHP a Švýcarska a bydlící na území ČR, které mají nárok na hrazení plné zdravotní péče podle českých právních předpisů a na účet instituce státu, odkud je jim důchod vyplácen. Podmínkou je, že nepobírají důchod nebo nevykonávají výdělečnou činnost i v ČR.

Může jít i o osobu, která naposledy pracovala v jiném členském státě, kde žádá o důchod a která bydlí v ČR. Má tedy nárok na plnou péči v ČR na účet své zahraniční pojišťovny. Podmínkou je, že tato osoba není kryta českým zdravotním pojištěním z titulu výkonu výdělečné činnosti.

Tab. 10. Nároky důchodců z jiného státu EU bydlících v ČR na zdravotní péči na základě jednotlivých formulářů.

Formulář	Nárok na zdravotní péči
E 121 – potvrzení nároku	Celá zdrav. péče v ČR.
E 108 – ukončení nároku	V ostatních členských státech - lékařsky nezbytná zdrav. péče.

7 ZNEUŽÍVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE V ČR

7.1 Cizinci po ukončení zaměstnání v České republice

Se vstupem do Evropské unie se do naší republiky dočasně přemístila velká skupina osob hledajících v České republice zaměstnání. Menší skupinou osob jsou podnikatelé, kteří si vyřídili český živnostenský list a podnikají zde jako osoby samostatně výdělečně činné. Pro zlínský region jsou to především slovenští občané zaměstnaní u českých zaměstnavatelů. Doposud to byli většinou jen zaměstnanci z nečlenských zemí – především z Ukrajiny, Mongolska a Vietnamu, kteří pracovali především v obuvnickém průmyslu. I když i tito zaměstnanci také občas zneužívali zdravotní péče na úkor českého zdravotnictví, bylo a je s nimi méně problémů ohledně vyplňování různých formulářů a potvrzení.

Zaměstnanci z členských zemí Evropské unie doposud řešili své pojištění v místě trvalého pobytu pouhým ohlášením – dlouhodobým pobytem v zahraničí. V České republice měli zajištěnu plnou zdravotní péči a v místě svého trvalého pobytu žádnou lékařskou péči s tím, že neměli povinnost platit zdravotní pojištění doma. Se vstupem do Evropské unie mají možnost získat plnou zdravotní péči nejen v zemi svého zaměstnání, kde je za ně odváděno zdravotní pojištění, ale za určitých podmínek i v zemi svého trvalého bydliště.

Problém ovšem nastává v posouzení komu a za jakých podmínek poskytne česká zdravotní pojišťovna plnou zdravotní péči i v místě svého bydliště, kam se tento pracovník vrací v době návštěv nebo dovolené. Ne každý cizinec, který je zaměstnaný v České republice, má nárok na vydání formuláře E 106, který mu zaručuje i plnou zdravotní péči v zemi bydliště /Slovensko, Německo apod./. V České republice je mu vydán Evropský průkaz zdravotního pojištění s platností 2 roky a na ten může být v zahraničí ošetřen s proplacením pouze nutné zdravotní péče. Cizinci se brání a chtějí všichni vystavit doklad E 106. Je vždycky na posouzení pojišťovny, komu tento doklad vydá. Praxe ukazuje, že některé státy EU /např. Anglie, Irsko apod./ formulář E 106 Čechům vůbec nevydávají, aby nemuseli hradit plnou péči v zemi bydliště tohoto zaměstnance. České pojišťovny jsou poněkud benevolentnější ve vydávání tohoto formuláře, ale až čas ukáže, zda budou české zdravotní pojišťovny schopny za více let tyto veškeré náklady hradit. Pokud česká firma přihlásí cizince jako svého zaměstnance a pošle ho na pojišťovnu se žádostí o vystavení

dokladu E 106, dá se poměrně jednoduchým dotazníkem zjistit, jestli tento člověk má na něj skutečně nárok.

Dalším problémem je nesplnění oznamovací povinnosti zaměstnavatele do 8 dnů tak, jak to firmám ukládá zákon. Velké množství především drobných zaměstnavatelů nemá firemní účetní, ale spolupracují buď s účetními firmami nebo zadávají práci externí účetní. Doklady většinou zpracovávají jednou do měsíce. Velké škody tak vznikají, když firma okamžitě po skončení zaměstnání cizince neodhlásí a nevrátí jeho průkaz pojištěnce zpět na pojišťovnu. Tento člověk má stále otevřené pojištění i po skončení zaměstnání a může tedy navštěvovat lékaře a nemocnice a je bez problémů ošetřen. Pojišťovna ani lékaři nevědí, že tomuto zaměstnanci skončilo zaměstnání a ve skutečnosti již není českým pojištěncem a nemá nárok na žádnou péči v ČR. I když firma zpětně bývalého zaměstnance odhlásí, doplatí na tuto nedbalost buď pojišťovna, která z neinformovanosti proplatí lékařům lékařské výkony nebo naopak lékař nedostane proplacené výkony od pojišťovny, protože je zaměstnanec sice už odhlášen, ale lékaři vyúčtovávají pojišťovně své lékařské výkony zpětně až po uplynutí měsíce. Jedinou možností je vystavit fakturu přímo pojištěnci a zaslat mu ji do země jeho bydliště. Ovšem soudní vymáhání těchto dluhů je velmi zdoluhavé a komplikované.

Nabízí se otázka, co je větší zlo – zda neodhlášení zaměstnance firmou nebo nevrácení průkazu pojištěncem /i když i toto je povinností zaměstnavatele/. Určitě včasné odhlášení zaměstnavatelem, protože při zadávání ukončení zaměstnání má zdravotní pojišťovna možnost zrušit platnost vydaného průkazu. Ovšem na základě vráceného průkazu pracovník pojišťovny nemůže ukončit zaměstnání, protože nezná datum, kdy skončilo.

Tato problematika je ještě o to horší, že na zaměstnané cizince jsou často ještě navázáni a pojištění i nezaopatření rodinní příslušníci. Jedná se například o ženu na mateřské dovolené a děti, o které se stará. Zkušenosti pracovníků pojišťovny jsou takové, že právě zaměstnanci s velkým množstvím nezaopatřených rodinných příslušníků hledají kvalitní zaměstnání právě v ČR. Problém zneužívání zdravotní péče pak narůstá do nebyvalých rozměrů. I když zaměstnanec svému zaměstnavateli svůj zdravotní průkaz odevzdá, zaměstnavatel velmi často ani neví, že jsou na něj vázáni rodinní příslušníci, kteří mají průkazy u sebe v místě svého trvalého bydliště. Pojišťovna sice tyto průkazy zruší, ale pokud není lékař či nemocnice propojena na zdravotní pojišťovnu portálem, nemá možnost zjistit, že průkaz je už neplatný.

Časem vyplavou na povrch určité i problémy, které se vyskytovaly dříve spíše u Vietnamců, kteří si průkazy vzájemně půjčovali a byli ošetřováni, ačkoliv nebyli v ČR zaměstnáni. Pokud nebude předložení Evropského průkazu vázáno na občanský průkaz, pas nebo nebude vybaven fotografií, nemá lékař prakticky možnost zjistit, zda se jedná skutečně o majitele tohoto průkazu.

7.2 Občanky ČR provdané za cizince v jiném státě EU

Velmi problematickou kategorií osob, o kterých bych se ráda zmínila, jsou ženy provdané do zahraničí. Léta žijí v Německu, Itálii, Portugalsku či jiných státech, jsou v domácnosti, mají děti a pojištěné jsou většinou na svého manžela – cizího státního příslušníka. Ve zlínském regionu jsou to zejména ženy provdané v Itálii. Do Čech jezdí pravidelně několikrát do roka nejen na návštěvu za svými příbuznými, ale také na lékařské prohlídky a vyšetření. Jen velmi nerady akceptují skutečnost, že už nemají možnost čerpat zdravotní péči k tíži české zdravotní pojišťovny, i když tu nadále mají zachován formální trvalý pobyt.

Tyto ženy jsou vedeny v registru pojištěnců buď jako ženy na mateřské dovolené, což v praxi znamená, že za ně pojištění platí stát. Nebo mají starší děti a jsou vedeny v kategorii péče o dítě – zdravotní pojištění za ně opět platí stát. V obou případech mají pojištění otevřeno a bez problémů mohou přejíždět z ciziny do ČR a čerpat zdravotní péči. Další možností je, že se odhlásily a jsou vedeny v kategorii dlouhodobého pobytu v zahraničí a při každé návštěvě si nechají pouze otevřít pojištění, doloží pojistku z ciziny a naše zdravotní pojišťovny jim musí proplácet lékařské výkony, na které vlastně nemají nárok. Poslední možností je, že jsou vedeny jako osoby bez zdanitelných příjmů, příbuzní jim zde hradí 970,- Kč měsíčně a mají pojištění otevřené po celý rok. Ve srovnání s cenami za operace a dražší lékařské výkony v cizině, je toto placení pro ně výhodnější, než kdyby se nechaly ošetřovat v zahraničí.

Vzhledem k tomu, že tyto ženy i jejich děti jsou pojištěny se svým manželem, resp. otcem v zahraničí, není možné, aby se přihlásily na týden nebo 14 dní jako čeští pojištěnci, ani aby si dobrovolně po přechodnou dobu platily zákonné pojištění jako osoby bez zdanitelných příjmů. Pokud se dosud u české zdravotní pojišťovny neodhlásily a nevrátily české průkazy pojištěnce a nadále je vlastní, je jejich povinností je neodkladně vrátit.

Čerpat zdravotní péči v České republice samozřejmě mohou, ale musí si od své zahraniční kompetentní instituce přinést potřebné doklady.

Pro čerpání nezbytné péče – což je v podstatě veškerá péče, kterou potřebují po dobu předpokládaného pobytu – jim postačí formulář E 111 „Potvrzení o nároku na věcné dávky během pobytu v členském státě“ nebo Evropský průkaz zdravotního pojištění – EHIC, popřípadě „Potvrzení dočasně nahrazující EHIC“. V případě čerpání tzv. vyžádané péče, tj. např. objednané operace, je potřeba formulář E 112 „Potvrzení o trvání nároku na již poskytované dávky v nemoci a mateřství“. S těmito doklady se mohou obracet přímo na zdravotnická zařízení, která jim péči poskytnou za stejných podmínek jako českým pojištěncům a vyúčtují ji zvolené české zdravotní pojišťovně. Ta vynaložené náklady následně přeúčtuje kompetentní instituci ve státě pojištění.

7.3 Občané ČR pracující v jiném státě EU

Se vstupem do Evropské unie se českým občanům otevřel trh pracovních příležitostí i v ostatních státech Evropské unie. Zejména mladí lidé po ukončení studia volí raději možnost vycestování za prací místo toho, aby byli vedení na Úřadu práce v ČR.

Uplatňování práv pojištěnců v zemích EU je podmíněno plněním řady povinností. Platí konkrétní pravidla a postupy, existují různá omezení, nárok na zdravotní péči se liší v závislosti na tom, z jakého důvodu v jiném státě pobýváte či bydlíte. Liší se i rozsah péče poskytované v jednotlivých zemích. Je nutné se vyrovnat s nezbytnou administrativou i se spoluúčastí pojištěnců – pacientů v režimu zdravotního pojištění jednotlivých zemí. Pojištěnec nesmí zapomenout ani na skutečnost, že součástí nároků není repatriace a že mu nikdo nenabídne asistenční služby, takže zajištění zdravotní pomoci bude jen jeho starost.

Po dobu, kdy se český pojištěnec zdržuje v zemích EU, má nárok na ošetření za stejných podmínek jako místní pojištěnci. To znamená ale i povinnost úhrady spoluúčasti pacienta. Například v některých zemích se platí za každý den hospitalizace v nemocnici, připláci se na léky a zdravotnické prostředky, jsou zavedeny ordinační poplatky, poplatek za vystavení nemocenského lístku, poplatek za recept, u některých léků se platí určité procento z ceny léku, v některých zemích je nutno zaplatit v hotovosti za ambulantní léčbu apod.

Naši občané se špatně smířují s tím, že jestliže jsou podle platných evropských nařízení účastni zdravotního pojištění v jiné zemi EU, mohou být jejich nároky na čerpání zdravotní

péče v České republice omezeny, a to i přesto, že mají stále v České republice evidován trvalý pobyt. Tito zaměstnanci si většinou uvědomují, že je jejich povinností oznámit dosavadní české zdravotní pojišťovně zaměstnání v zahraničí. Zákon určuje pro splnění oznamovací povinnosti osmidenní lhůtu. Nelíbí se jim ale, kde má být pojištěna nezaopatřená manželka a děti. Tito rodinní příslušníci totiž následují svého živitele a jsou pojištěni s ním v zahraničí. Musí vyplnit na pojišťovně formulář E 902, což je vlastně odhlášení se od pojištění a musí vrátit Evropský průkaz zdravotního pojištění. Od tohoto okamžiku jsou zatím pojištěni pouze v zemi, kde živitel vykonává zaměstnání. Pokud chtějí čerpat zdravotní péči i v České republice, musí si vyžádat u kompetentní zahraniční instituce předepsané evropské formuláře, které je v České republice opravňují k čerpání zdravotní péče. Potvrzený formulář E 106 jim zaručuje plnou zdravotní péči v ČR, formulář E 111 nebo Evropský průkaz zdravotního pojištění vydaný v zemi zaměstnání živitele rodiny, který jim zaručuje pouze nutnou péči. Pokud živitel bydlí ve státě výkonu zaměstnání a rodina zůstala v České republice, rodinní příslušníci obdrží formulář E 109. Tyto formuláře předloží české zdravotní pojišťovně, ta je zaregistruje jako výpomocná instituce a vydá Potvrzení o registraci, které je opravňuje k čerpání plné zdravotní péče v ČR. Česká zdravotní pojišťovna pak náklady na péči přeučtovává k úhradě zahraniční zdravotní pojišťovně. Pokud má živitel problémy se získáním těchto formulářů, má možnost předložit české zdravotní pojišťovně pouze pracovní smlouvu – potvrzení od zaměstnavatele. Výhodou je to, že mu po dobu zaměstnání v EU nenarůstá v ČR dluh na pojištění 970,- Kč měsíčně, nevýhodou je ale to, že na základě pracovní smlouvy nemá nárok na žádnou zdravotní péči v ČR, protože česká zdravotní pojišťovna nemá souhlas zahraniční pojišťovny k proplacení lékařských výkonů.

Jedním z problémů, který může nastat je to, že se občan ČR „pro jistotu“ zde neodhlásí, používá průkaz zdravotního pojištění vydaný českou ZP v zahraničí, i když tam zaměstnání má a tak by veškerá zdravotní péče čerpaná ve státě výkonu zaměstnání měla být hrazena zahraniční zdravotní pojišťovnou. Nedodržuje tak Nařízení Evropské unie, podle kterého by mělo být zachováno pojištění pouze v jednom státě EU. Pojištěnec tak má neoprávněně otevřeno pojištění v ČR i v druhém státě. Zneužívá tak český systém zdravotního pojištění. Pokud předloží v zahraničí český průkaz zdravotního pojištění, zahraniční pojišťovna žádá proplacení lékařských výkonů po české zdravotní pojišťovně.

Pojištěnci, kteří pracují ve Velké Británii či Irsku brzy pochopili, že formulář E 106 v této zemi nezískají. Po určité době zaměstnání dostanou maximálně doklad E 111, na který

mohou čerpat v ČR pouze nutnou péči. Ve Velké Británii mají sice plnou péči, ale musí si připlatit velkou spoluúčast – jako příklad uveďme stomatologická ošetření. Na doklad E 111 nemohou na účet zahraniční ZP absolvovat v ČR běžné prohlídky jako např. zubní, oční, gynekologické apod. Musí si je v ČR zaplatit v hotovosti. Často se zlobí na českou zdravotní pojišťovnu, že jim dělá „problémy“, ale ta nemá možnost přinutit zdravotní pojišťovnu druhého státu, aby formulář E 106 vystavila.

Dalším problémem je to, že pojištěnec před odjezdem nevyplní prohlášení k ukončení veřejného zdravotního pojištění z titulu zaměstnání v zemi EU. Vráť se po několika měsících zpět. V lepším případě předloží doklad o pojištění v EU – tj. EHIC, E 106, E 111, E 109, E 121 nebo Potvrzení dočasně nahrazující EHIC. Pojišťovna na základě vyúčtování pojištěnce vyčíslí dluh nebo přeplatek na pojištění. Dále se pojišťovna zabývá tím, zda pojištěnec v této době čerpal lékařské výkony v ČR. Pokud dluží peníze, musí být sepsán záznam z jednání o dluhu, pokud má přeplatek na pojištění, vystaví pojišťovna vratku. Teprve potom pojištěnce zpětně odhlásí. Pro pojišťovnu je dost nepříjemné požadovat pak po zahraniční pojišťovně zpětné proplácení lékařských výkonů. Pokud pojištěnec nepředloží žádný z evropských formulářů, ZP v České republice ho může odhlásit dnem návštěvy pojišťovny. Zpětně odhlášení není možné. Pojištěnci si často stěžují, protože je jim vyčíslen dluh a také penalizace 0,1 % z dlužné částky.

8 NÁVRHY OPATŘENÍ PROTI ZNEUŽÍVÁNÍ ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ V ČR

8.1 Návrh opatření proti zneužívání zdravotní péče cizinci po ukončení zaměstnání České republiky

Opatření, které by zabránilo zneužívání péče cizinci v České republice, je několik. V první řadě by se měly pojišťovny důsledně a stoprocentně opírat o zákon, který jim umožňuje udělovat pokuty a sankce za nesplnění oznamovací povinnosti do 8 dnů. Pokud firma neodhlásí včas českého občana, není to tak velký problém, protože většinou jde pracovník do dalšího zaměstnání nebo na Úřad práce a pojišťovna zdravotní pojištění dostane. V případě neodhlášení cizinců je problém, komu lékařské výkony vyúčtovat. Lékaři a zdravotnická zařízení se brání a chtějí proplatit výkony. Cizinec je už dávno za hranicemi a vymáhání soudní cestou je téměř nedobytné. Zůstává možnost daná zákonem postihovat firmy. Po zaplacení pokuty by si určitě dávaly větší pozor na odhlašování cizinců i odebrání Evropských průkazů zdravotního pojištění.

Další moderní variantou je zřízení Portálu. Například Všeobecná zdravotní pojišťovna nabízí svým pojištěncům, smluvním partnerům, zaměstnavatelům i státním institucím, vlastním příslušné certifikáty, zdarma přístup na svůj Portál. Jeho velkou výhodou je zjednodušení administrativy, zrychlení komunikace klientů s pojišťovnou a v neposlední míře i značná úspora času. Portál nabízí bezpečnou výměnu digitálně podepsaných dat a poskytování informací z informačního systému. Umožňuje uživateli definovat jeho vlastní pohledy na data a požadavky na zasílání informací a vytvářet vzhled obrazovky. Poskytuje jednotný vstup do informačního systému a zajistí jednotný způsob komunikace s ním. Uživateli přitom dává možnost, aby se přihlásil z libovolného místa a v libovolném čase. Při přihlášení klienta Portál reaguje na jeho osobní nastavení a nabídne informace, o které by mohl mít zájem. Přínos Portálu ocení především klienti, kteří pravidelně komunikují se zdravotní pojišťovnou.

Prostřednictvím této elektronické komunikace se mohou poskytovatelé zdravotní péče /lékaři, nemocnice, zdravotnická zařízení/ napojit na pojišťovnu a ověřit si aktuální registraci pojištěnce. Pokud pacient není pojištěn, bude mu okamžitě předložen lékařem doklad k proplacení lékařských výkonů v hotovosti. Tím se předejde veškerým problémům.

Zaměstnavatelé, kteří budou napojeni přes Portál na pojišťovnu, mohou zasílat hromadná oznámení zaměstnavatele a tedy i odhlášky propuštěných cizinců. Pojišťovna tak bude mít možnost okamžitě zrušit platnost Evropského průkazu tohoto pojištěnce a zaslat evropský formulář E 108 na zdravotní pojišťovnu druhého státu, ve kterém oznamuje, že cizinec již není pojištěn v České republice.

V budoucnu se budou pojišťovny více zabývat problémem, zda vydávat či nevydávat formulář E 106 cizincům k čerpání plné zdravotní péče v místě trvalého bydliště cizince. Před vydáním tohoto dokladu je nutno cizince podrobně vyzpovídat. Nejdříve je nutno se zajímat, zda má evidován trvalý pobyt v druhé zemi EU. Pokud tam trvalý pobyt nemá a bydlí větší část roku zde, formulář E 106 by zdravotní pojišťovna nevystavila. Dále by se pracovníci zdravotní pojišťovny měli zajímat, zda je svobodný – ženatý a zda se za rodinou pravidelně vrací. Pokud je svobodný a domů se nevrací, E 106 by opět nevystavili. Další otázkou by mohlo být, jak často se domů vrací – 1x týdně, 1x měsíčně, 1x za čtvrtletí. Pokud se vrací v delších intervalech, formulář E 106 by se nevystavoval. Cizinec by měl také předložit občanský průkaz, průkaz původní zdravotní pojišťovny v místě bydliště, povolení k pobytu apod. Dále by měl sdělit věrohodnou formu bydlení v zemi bydliště /byt v nájmu, byt či dům ve vlastnictví apod./. Pokud tam bydlí na ubytovně a vrací se tam jen občas, není nutno doklad E 106 vystavovat. Toto zjišťování skutečností prostřednictvím dotazníku je velmi citlivou záležitostí a ne každý cizinec je ochoten odpovídat. Vyžaduje to profesionální přístup zaměstnanců pojišťovny ke zjištění skutečnosti, na základě které buď vystaví nebo nevystaví doklad E 106. Je nutno si ale uvědomit, že okamžikem vystavení tohoto dokladu hradí česká zdravotní pojišťovna veškerou plnou péči i v druhé zemi a nelze tyto doklady vystavovat paušálně všem, kteří o to požádají.

Problematika pojišťování nezaopatřených rodinných příslušníků, kteří jsou vázáni na živitele rodiny, by měla být ošetřena důsledným předkládáním veškerých dokladů, které prokazují nezaopatřenost těchto lidí. Nezaopatřenost těchto lidí musí potvrdit zdravotní pojišťovna v místě bydliště na dokladu E 106, ale i přesto se musí vyžadovat rodné listy, oddací list, doklad o pobírání mateřských dávek, potvrzení o studiu nezaopatřených dětí apod. Zaměstnanci zdravotní pojišťovny by měli citlivě zvážit, zda živitele rodiny zařadí do kategorie zaměstnanec nebo pendler. Většinou jen pracovníci pojišťovny jsou

seznámení s tím, že nezaopatření rodinní příslušníci zaměstnance mají nárok na plnou zdravotní péči v České republice, ale nezaopatření rodinní příslušníci pendlera mají nárok jen na nutnou péči v ČR. Proto by se zaměstnanci ZP měli, pokud je to alespoň trochu možné, snažit tyto pracovníky zařadit do kategorie přeshraničních pracovníků, aby nedocházelo ke zbytečnému zneužívání zdravotní péče nezaopatřenými rodinnými příslušníky, a aby česká ZP nemusela proplácet tak nákladné lékařské výkony. Zneužívání Evropských průkazů zdravotního pojištění rodinnými příslušníky po skončení zaměstnání živatele rodiny by zabránilo pouze důsledné používání Portálu zaměstnavateli i zdravotnickými zařízeními.

8.2 Návrh opatření proti zneužívání zdravotní péče občankami provdanými v zahraničí

Z praxe je zřejmé, že tato oblast je velmi široká a jen velmi těžce se odhaluje. Prvním signálem u těchto žen a dětí je špatná doručitelnost Evropských průkazů zdravotního pojištění. V místě jejich trvalého bydliště nejsou pod novým příjmením známy a poštovní doručovatelky vrací zásilku s průkazem zpět na pojišťovnu. To je prvním signálem, že adresátka zde nebydlí. Je zde možnost ověřit si trvalé bydliště na Evidenci obyvatelstva, ale pokud si pojištěnec ponechal trvalý pobyt v České republice, není pro zdravotní pojišťovnu sdělení pošty „adresát se zdržuje v cizině“ dostatečným důkazem. Pojišťovna zadá do systému kód, že se adresát nezdržuje ve svém bydlišti a nový průkaz už pojištěnci nevydává, protože nezná jeho novou adresu. Počínaje rokem 2006 budou mít pojištěnci povinnost předkládat lékařům nový Evropský průkaz a ženy provdané v cizině si budou muset pro průkaz zajít přímo na pojišťovnu. A tímto okamžikem mají pracovníci pojišťovny možnost vyzpovídat klienta, kde skutečně bydlí a kde je pojištěn.

Další možností, jak se dopátrat k pojištěncům, kteří se trvale zdržují v cizině, je možnost nechat si vytisknout za určité období sestavu lékařských výkonů. U pojištěnců, kteří se v ČR trvale nezdržují, jsou výkony nulové nebo minimální. U dospělého člověka tento fakt není až tak zarážející, ale u dětí předškolního věku a dospívajících, je Přehled vykázané zdravotní péče na pojištěnce například během jednoho roku určitým signálem, že děti zde nebydlí.

Velkým problémem jsou ženy, které velmi dobře vědí, že zdravotní péči v České republice zneužívají. Většinou zde mají trvalý pobyt a v místě tohoto pobytu bydlí jejich rodiče nebo

příbuzní. Ti zásilku s novými průkazy převezmou a předají, protože se nezasílá doporučeně. Ženy, kterou jsou odhlášeny a vedeny v kategorii dlouhodobého pobytu v zahraničí, přicházejí o dovolené na pojišťovnu a žádají otevření pojištění na dobu dovolené. V těchto případech hodně záleží na zkušenostech pracovníků pojišťovny, aby ženu opatrně vyzpovídali, odebraly Evropský průkaz zdravotního pojištění a navrhly jí možnosti, jak si zajistit ošetření v České republice příslušnými formuláři ze státu, kde je dosud pojištěna. Pokud není pojištěnec ochoten spolupracovat, má zdravotní pojišťovna právo zrušit průkaz a pojištění ponechat ukončené.

Ve sporných případech má zdravotní pojišťovna v ČR možnost vznést dotaz formulářem E 107 na příslušnou pojišťovnu v zemi, kde pojištěnec trvale bydlí a informovat se, od jakého data je pojištěnec v té zemi pojištěn a zda se na něj vztahují i jiní nezaopatření rodinní příslušníci. Na základě tohoto dokladu je možno také ukončit pojištěnci pojištění v České republice. Dosavadní zkušenosti ukazují, že zdravotní pojišťovny v zahraničí na tyto dotazy ohledně pojištěnců v krátkém časovém termínu odpovídají a usnadňují tak práci českým pojišťovnám.

Zákon o zdravotním pojištění ukládá pojištěnci oznamovací povinnost do 8 dnů nahlašovat veškeré změny – tedy i změnu příjmení, změnu trvalého bydliště, pobyt v zahraničí. Zatím se téměř vůbec neuplatňují žádné sankce a pokuty za nesplnění této povinnosti. V tomto případě zneužívání zdravotní péče by to bylo řešení. Pokud by pojištěnec nespolečně spolupracoval s pojišťovnou a nechtěl by se odhlásit, bylo by řešením vystavení pokuty a zároveň i zpětné vyúčtování všech lékařských výkonů, které zde čerpal. Jako důvod by se pojišťovna mohla opřít o nesplnění oznamovací povinnosti, ale i o Nařízení Evropské unie, která nepřipouští možnost dvojího pojištění ve dvou státech Evropské unie.

8.3 Návrh opatření proti zneužívání zdravotního pojištění občany ČR pracujícími v jiném státě EU

Navrhovala bych, aby byli pojištěnci finančně postihováni za nesplnění oznamovací povinnosti do 8 dnů. Je zajímavé, že každý občan ví, že nesmí používat občanský průkaz s prošlou platností a že za to dostane pokutu, ale za to, že neoprávněně používá zdravotní průkaz v zahraničí, nedostane žádný finanční postih. Přitom zneužíváním zdravotní péče vznikají velké finanční škody a zaplatí ji všichni pojištěnci.

Dále bych navrhovala – pokud se pojištěnec neodhlásí před odjezdem za prací do zahraničí, aby se mu neprovádělo zpětné odhlášení. Pojištěnec by si musel pojištění v ČR doplatit a pojištění by mu bylo zrušeno až od následujícího dne, kdy tuto skutečnost oznámil.

Zaměřila bych se na větší informovanost obyvatelstva. Každá pojišťovna sice vydává různé informační letáky, Všeobecná zdravotní pojišťovna dokonce posílá svým pojištěncům čtvrtletní informační časopis, ale pořád je to málo. Ve skutečnosti se každý pojištěnec vydává do sídla své zdravotní pojišťovny a hledá informace, až když má nějaký problém. Pojišťovny dost nárazově a nepravidelně informují občany prostřednictvím denního tisku a zpráv v televizi. Většinou se tak děje v okamžiku, kdy vznikl nějaký větší problém. Pojišťovny by si měly zmapovat určité okruhy svých klientů podle oblastí, podle jejich registru – zaměřit se na důchodce, na studenty, na osoby samostatně výdělečně činné apod. a vydat se prostřednictvím svých zaměstnanců za nimi. Navštívit je ve školách, uspořádat akce, kde se občané mohou více dozvědět o svých právech ale i povinnostech z hlediska zdravotního pojištění.

ZÁVĚR

Česká republika se 1. května 2004 stala členským státem Evropské unie. Členství v této společnosti s sebou přineslo i změnu v zajištění našich nároků na zdravotní péči při pohybu v rámci zemí Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru a Švýcarska. Tyto nároky se po vstupu do Evropské unie řídí právem EU, konkrétně novelou nařízení Rady EHS 1408/71 a prováděcím nařízením Rady EHS 574/72. Tyto právní předpisy jsou od okamžiku našeho vstupu do EU v České republice přímo patné a účinné a mají přednost před českým zákonem.

Změny se netýkají pouze těch z nás, kteří cestujeme do jiných zemí EU jako turisté. Nové nároky přináší i dalším skupinám osob, jako například pracovníkům vyslaným do EU za účelem splnění pracovního úkolu, či výkonu jiné pracovní činnosti, českým studentům, kteří se v jiném členském státě připravují na výkon povolání, uchazečům o zaměstnání v jiném členském státě, pracovníkům v mezinárodní dopravě, nebo pacientům žádajícím o souhlas poskytnutím vyžádané zdravotní péče ve zdravotnickém zařízení jiného členského státu Evropské unie.

Zásadním způsobem se změnily i nároky těch z nás, kteří budou bydlet v jiné státě, než je stát kde vykonávají výdělečnou činnost, nebo stát odkud pobírají důchod. V tomto smyslu získají nová práva a povinnosti pracovníci vykonávající výdělečnou činnost v jiném členském státě, přičemž mají nadále bydliště v České republice, pracovníci vykonávající výdělečnou činnost v ČR, přičemž mají bydliště v jiném členském státě, čeští důchodci pobírající důchod pouze z ČR a bydlící v jiném členském státě (nebo se do jiného členského státu stěhující), cizí důchodci pobírající důchod z jiného členského státu a bydlící v ČR (nebo se do ČR stěhující) a také nezaopatření rodinní příslušníci výše uvedených osob.

Změna, kterou přináší členství v Evropské unii neznamená pouze získání nároku na zdravotní péči v jiných členských státech, zásadním způsobem též ovlivní samotnou příslušnost k českému zákonnému systému zdravotního pojištění. V rámci EU totiž platí pravidlo, že je každý pojištěn v zákonném systému pouze jednoho státu. Pro ty z nás, kteří se pohybujeme v rámci své pracovní kariéry mezi jednotlivými členskými zeměmi, jsou proto velmi důležitá pravidla o příslušnosti k právním předpisům. Tato pravidla stanoví, v které zemi máme být pojištěni. Pouze v této zemi pak máme povinnost platit pojistné,

pouze právní předpisy této země pak určují, jaké máme v rámci pojišťovacího systému dané země práva a povinnosti.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] DANĚK, A., GLET, J. *Zdravotní pojištění : doporučeno ke studiu*. 1. vydání. Praha : LINDE nakladatelství, 2003. 95 s. ISBN 80-86131-46-7.
- [2] ŠMÍD, J., ŽENÍŠKOVÁ M. *Sociální zabezpečení a zdravotní pojištění zaměstnanců a osob samostatně výdělečně činných*. 8. vydání. Olomouc : ANAG, 2003. 147 s. ISBN 80-7263-158-6.
- [3] WINKLER, J., WILDMANOVÁ, M. *Evropské pracovní trhy a průmyslové vztahy*. 1. vydání. Praha : Computer Press, 1999. ISBN 80-7226-195-9.
- [4] ČEJKOVÁ, V., ČÁMSKÝ, F., ŘEZÁČ, F., ŠEDOVÁ, J. *Pojišťovnictví*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 1999. 189 s. ISBN 80-210-1637-X.
- [5] VLASÁK, F. a kol. *Soubor právních předpisů pro zaměstnavatele z oblasti nemocenského, důchodového a zdravotního pojištění pro rok 2004*. 1. vydání. Praha : EUROLEX BOHEMIA s.r.o., 2003. 504 s. ISBN 80-86432-71-8.
- [6] MUNKOVÁ, G. a kol. *Sociální politika v evropských zemích*. 1. vydání. Praha : Nakladatelství Karolinum, 2004. 189 s. ISBN 80-246-0780-8.
- [7] Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- [8] < <http://www.vzp.cz/http://u-por1p.op99.vzp.cz/portal/dt> >.
- [9] < <http://www.ozp.cz/> >.
- [10] *Texty mezinárodních smluv* [online]. [cit.2005-03-15]. Dostupný z WWW: <[http:// www.cmu.cz/smlouvy.htm](http://www.cmu.cz/smlouvy.htm) >.
- [11] *Pohoda*. Praha : ORA Print, 2004-2005, roč. 1-5.
- [12] INTERNÍ MATERIÁL VZP ČR. -: *Manuál provádění evropského práva*. VZP ČR. Praha, 2004.
- [13] INTERNÍ MATERIÁL VZP ČR. -: *Zdravotní péče při pobytu ve státech EU, zemích Evropského hospodářského prostoru, ve Švýcarsku a smluvních státech*. 2. vydání. Praha : Centrum mezistátních úhrad, 2004.
- [14] INTERNÍ MATERIÁL VZP ČR. -: *Metodické pokyny VZP ČR*. 1. vydání. Praha : Centrum mezistátních úhrad, 2004.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Zkr.	Význam
CMU	Centrum mezistátních úhrad
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
EU	Evropská unie
EHP	Evropský hospodářský prostor
EHIC	Evropský průkaz zdravotního pojištění
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
ZP	Zdravotní pojišťovna

SEZNAM TABULEK

Tab. 1. Skupiny osob rozeznávané z hlediska nároku na zdravotní péči jen v období od 1.5.2004 do 1.6.2004.

Tab. 2. Skupiny osob rozeznávané po 1.6.2004.

Tab. 3. Skupiny osob cestujících do států EU na přechodnou dobu, rozeznávané od 1.5. do 1.6.2004.

Tab. 4. Nároky pracovníků zaměstnaných v ČR na zdravotní péči na základě jednotlivých formulářů.

Tab. 5. Nároky českých přeshraničních pracovníků na zdravotní péči na základě jednotlivých formulářů.

Tab. 6. Nároky českých důchodců bydlících ve státě EU na zdravotní péči na základě jednotlivých formulářů.

Tab. 7. Skupiny osob cestujících do ČR na přechodnou dobu, rozeznávané od 1.5. do 1.6.2004.

Tab. 8. Nároky pojištěnců pracujících v jiném státě EU na zdravotní péči na základě jednotlivých formulářů.

Tab. 9. Nároky přeshraničních pracovníků, pracujících v jiném státě EU, na zdravotní péči na základě jednotlivých formulářů.

Tab. 10. Nároky důchodců z jiného státu EU bydlících v ČR na zdravotní péči na základě jednotlivých formulářů.

SEZNAM PŘÍLOH

- P I Potvrzení dočasně nahrazující EHIC.
- P II Formulář E 106 – Potvrzení o nároku na věcné dávky nemocenského pojištění a pojištění v mateřství pro osoby bydlící v jiném než kompetentním státě.
- P III Formulář E 107 – Žádost o potvrzení nároku na věcné dávky.
- P IV Formulář E 108 – Oznámení o pozastavení nebo odnětí nároku na věcné dávky.
- P V Formulář E 109 – Potvrzení pro registraci rodinných příslušníků zaměstnaných osob nebo osob samostatně výdělečně činných a aktualizace seznamů.
- P VI Formulář E 112 – Potvrzení o trvání nároku na již poskytované dávky v nemoci.
- P VII Formulář E 120 - Potvrzení o nároku na věcné dávky pro žadatele o důchod.
- P VIII Formulář E 121 – Potvrzení pro registraci důchodců a aktualizaci seznamu.
- P IX Formulář E 125 – Výkaz skutečných výdajů.
- P X Formulář E 126 – Sazby náhrad za věcné dávky.

PŘÍLOHA: POTVRZENÍ DOČASNĚ NAHRAZUJÍCÍ EHIC

POTVRZENÍ DOČASNĚ NAHRAZUJÍCÍ EVROPSKÝ PRŮKAZ ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

(Toto potvrzení se vydává na základě přílohy 2 rozhodnutí č. 190 z 18. června 2003,
týkající se technické specifikace Evropského průkazu zdravotního pojištění)

Označení formuláře

1. E-

Kód vydávající země

2. CZ

Informace o pojištěnci

3. Příjmení: **BLAHOŽ**

4. Křestní jméno (jména): **MARTIN**

5. Datum narození: **13/05/1945**

6. Číslo pojištěnce: **450513/2341**

Informace o kompetentní instituci

7. Kód instituce: **11119**

Informace o Evropském průkazu zdravotního pojištění

8. Číslo průkazu:

9. Platnost do: **31/12/2007**

Doba platnosti

a) Od: **01/05/2004**

b) Do: **31/12/2004**

Datum vydání formuláře

c) **01/05/2004**

Podpis a razítko instituce

d)

Poznámky a informace:

Všechny normy použité pro okem čitelné údaje na Evropském průkazu zdravotního pojištění týkající se názvů polí, hodnot, délky a poznámek se uplatní i na tomto Potvrzení.

PŘÍLOHA P II: FORMULÁŘ E 106

EVROPSKÁ SPOLEČENSTVÍ
Předpisy o sociálním zabezpečení
EEA

E 106 CZ ⁽¹⁾

POTVRZENÍ O NÁROKU NA VĚCNÉ DÁVKY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ A POJIŠTĚNÍ V MATEŘSTVÍ PRO OSOBY BYDLÍCÍ V JINÉM NEŽ KOMPETENTNÍM STÁTĚ

Zaměstnané osoby nebo osoby samostatně výdělečně činné a jejich rodinní příslušníci, kteří bydlí spolu s nimi; rodinní příslušníci nezaměstnaných osob, které byly dříve zaměstnány

Nařízení 1408/71: čl. 19.1.a; čl. 19.2; čl. 25.3.i
Nařízení 574/72: čl. 17.1 a 4; čl. 27.1 (první věta)

Kompetentní instituce vyplní část formuláře A a odešle pojištěné osobě dvě kopie nebo je zašle – bude-li to nutné, prostřednictvím styčného orgánu – instituci v místě bydliště, pokud byl formulář vystaven na žádost této instituce. Jakmile instituce v místě bydliště obdrží dvě kopie, vyplní část B a odešle jednu kopii zpět kompetentní instituci.

A. Oznámení o nároku

1.	Instituce místa bydliště ⁽²⁾		
1.1.	Název	ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA APOLLO	Kód instituce ^(2a) 1504
1.2.	Adresa ⁽³⁾	Hlavné nám. 3, 948 00, Bratislava, Slovensko	
1.3.	Reference: váš formulář E 107 ze dne 13. 5. 2004		
2.	☒ Zaměstnaná osoba ☐ Přeshraniční pracovník (zaměstnanec) ☐ Osoba samostatně výdělečně činná ☐ Přeshraniční pracovník (osoba samostatně výdělečně činná) ☐ Nezaměstnaná osoba		
2.1.	Příjmení ^(3a)	SUCHÝ	
2.2.	Jméno	Dřívější příjmení ^(3a)	Datum narození
	JOZEF		23. 4. 1964
2.3.	Adresa v zemi bydliště ⁽³⁾ Čulenova 321, 930 00, Žilina, Slovensko		
2.4.	Identifikační číslo ^(3b) : 6404239999		
2.5.	Pojištěná osoba ☐ je ☒ není zaměstnána v dolech nebo v podobném podniku		
2.6.	☐ Pojištěná osoba je kryta soustavou pro osoby samostatně výdělečně činné tak, jak je uvedena v příloze 11 nařízení 574/72		
3.	Rodinný příslušník ⁽⁴⁾		
3.1.	Příjmení ^(3a)		
3.2.	Jméno	Dřívější příjmení ^(3a)	Datum narození
3.3.	Adresa v zemi bydliště ⁽³⁾		
4.	☒ Výše uvedený pracovník a jeho rodinní příslušníci ⁽⁵⁾ , kteří s ním společně bydlí		
4.1.	☐ Rodinní příslušníci ⁽⁵⁾ výše uvedené nezaměstnané osoby		
5.	mají nárok na věcné dávky na základě nemocenského pojištění a pojištění v mateřství od 1. 5. 2004		
6.	Dotyčné osoby budou mít svůj nárok		
6.1.	☒ až do zrušení platnosti tohoto potvrzení		
6.2.	☐ na období jednoho roku od data uvedeného v bodě 5 ⁽⁶⁾		
6.3.	☐ až do včetně ⁽⁷⁾		

7. Kompetentní instituce pro nemocenské pojištění a pojištění mateřství

7.1. Název	VZP OP Ostrava	Kód instituce ^(7a)	11191
7.2. Adresa ⁽³⁾	Sokolská ul, 702 00, Ostrava, Česká republika		
.....			
7.3. Razítko		7.4. Datum	16. 5. 2004
		7.5. Podpis	
.....			

8. Kompetentní instituce pro nepracovní úrazy⁽⁸⁾ (8a) (10)

8.1. Název	Kód instituce ^(7a)
8.2. Adresa ⁽³⁾	
.....	
8.3. Razítko	8.4. Datum
	8.5. Podpis
.....	

B. Oznámení registrace⁽⁹⁾

9.

- 9.1 ☒ Pracovník uvedený v položce 2 a jeho rodinní příslušníci
 9.2 ☐ Rodinní příslušníci nezaměstnané osoby uvedené v položce 2
 9.3 ☒ byli u nás zaregistrováni dne **18.5. 2004**
 9.4 ☐ nemohli být u nás zaregistrováni protože

10. Registrování rodinní příslušníci

10.1 Příjmení ^(3a)	Jméno	Pohlaví F M	Dřívější příjmení	Datum narození
10.2. SUCHÁ	JARMILA	☒ ☐	LETNÁ	17. 7. 1967
10.3. SUCHÝ	FRANTIŠEK	☐ ☒	.....	12. 5. 1990
10.4. ....	.....	☐ ☐	.....	.....
10.5. ....	.....	☐ ☐	.....	.....
10.6. ....	.....	☐ ☐	.....	.....
10.7. ....	.....	☐ ☐	.....	.....
10.8. ....	.....	☐ ☐	.....	.....
10.9. ....	.....	☐ ☐	.....	.....

11. Instituce v místě bydliště

11.1. Název	ZDRAVOTNÁ POISTOVŇA APOLLO		
11.2. Adresa ⁽³⁾	Hlavné nám. 3, 948 00 Bratislava, Slovensko		
.....			
11.3. Razítko		11.4. Datum	20. 5. 2004
		11.5. Podpis	
.....			

PŘÍLOHA P III: FORMULÁŘ E 107

EVROPSKÁ SPOLEČENSTVÍ
Předpisy o sociálním zabezpečení
EEA

E 107 CZ ⁽¹⁾

ŽÁDOST O POTVRZENÍ NÁROKU NA VĚCNÉ DÁVKY

*Nařízení 1408/71: čl. 19.1 a; čl. 19.2; čl. 22.1a.i, b.i a c.i; čl. 22.3; čl. 25.1a a 3i; čl. 26.1; čl. 28.1.a; čl. 29.1.a;
čl. 31.a; čl. 52.a; čl. 55.1.a.i, b.i a c.i;
Nařízení 574/72: čl. 17.1; čl. 20.2 a 3; čl. 21.1; čl. 22.1 a 3; čl. 23; čl. 27 (první věta); čl. 28; čl. 29.2; čl. 30.1; čl. 31.1
a 3;
čl. 60.1; čl. 62.3, 4 a 7; čl. 63.1 a 3*

Instituce místa bydliště nebo pobytu vyplní část A a odešle kompetentní instituci dvě kopie formuláře. Vezme při tom v úvahu ustanovení výše uvedených článků nařízení 574/72. Pokud tato instituce usoudí, že není schopna požadovaný formulář odeslat, vyplní část B a odešle jednu ze dvou kopií zpět instituci, od níž je obdržela. Je-li kompetentní zemí Belgie, formulář zašle instituci nemocenského pojištění s výjimkou těch situací, kdy se jedná o pracovní úraz, který byl ověřen, nebo o nemoc, která byla uznána jako nemoc z povolání.

A. Vyplní instituce v místě bydliště nebo pobytu

1.	Instituce, které je formulář určen		
1.1.	Název	ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA APOLLO	
1.2.	Adresa ⁽²⁾	Hlavné nám. 3, Bratislava, 948 00, Slovensko	
2.	☒ Zaměstnaná osoba ☐ Osoba samostatně výdělečně činná ☐ Nezaměstnaná osoba		
	☐ Přehraniční pracovník (zaměstnanec) ☐ Přehraniční pracovník (osoba samostatně výdělečně činná)		
	☐ Důchodce (soustava pro zaměstnané osoby) ☐ Důchodce (soustava pro osoby samostatně výdělečně činné) ☐ Žadatel o důchod		
2.1.	Příjmení ^(2a)	SUCHÝ	
2.2.	Jméno	Dřívější příjmení ^(2a)	Datum narození
	JOZEF		23. 4. 1934
2.3.	Stálá adresa ⁽²⁾	Čulenova 321, Žilina, 930 00, Slovensko	
2.4.	Identifikační číslo ^(2b)	6404239999	
2.5.	☒ Osoba, která má nárok na důchod z důvodu ☒ stáří ☐ pracovního úrazu Č. 21324354 ⁽³⁾	☐ Žadatel o ☐ invalidity ☐ nemoci z povolání	☐ je pozůstalá Kategorie ⁽³⁾
2.6.	Instituce odpovědná za placení důchodu Sociálna poisťovňa		
3.	☐ Poslední zaměstnavatel ⁽⁴⁾ ☐ Poslední činnost jako osoby samostatně výdělečně činné ⁽⁴⁾		
3.1.	Jméno zaměstnavatele nebo název firmy		
3.2.	Adresa ⁽²⁾		
3.3.	Oblast činnosti ⁽⁵⁾		
3.4.	Instituce pojišťující proti pracovním úrazům, u níž je zaměstnanec pojištěn ^(5a)		

4

[illegible]

- ☒ v položce 2 ☐ v položce 4

5.1. ☐ poskytování věcných dávek

- 5.3. ☒ registrace u nás jako osoby, která

- 6.1. V souladu s článkem

- ## 6.2. Žadatel

- ☐ 20.3 ☐ 29.2 ☐ 60.1

- ☐ nepracuje od data výše uvedeného v položce 5

- ☐
- zastával po tomto datu nasledujúci povolání

7. Prosíme vás o zaslání potvrzení o nároku na dávky na formuláři

E 121

- platném od 3. 5. 2004

8. ☐ Lékařská zpráva přiložena⁽⁸⁾

9

9.1. Název	VZP OP Ostrava		
9.2. Adresa ⁽²⁾	Sokolská ul, Ostrava, 702 00, Česká republika		
.....			
.....			
9.3. Razítko	11.4. Datum	3. 5. 2004	
	11.5. Podpis		

B. Vyplní kompetentní instituce

1

10.1. ☒ Vzh výše uvedený přiložený formulář – zašlete nám zpět řádně vyplněnou kopii⁽⁹⁾

10.2. ☐ Nemůžeme vydat potvrzení vyžádané v části A, protože

.....

1

11.1. Název	ZDRAVOTNÁ POISTOVŇA APOLLO	Kód inštitúcie ⁽¹⁰⁾	1504
11.2. Adresa ⁽²⁾	Hlavné nám. 3, Bratislava, 948 00, Slovensko		
11.3. Razítko		11.4. Datum	10. 5. 2004
		11.5. Podpis	

PŘÍLOHA P IV: FORMULÁŘ E 108

EVROPSKÁ SPOLEČENSTVÍ
Předpisy o sociálním zabezpečení
EEA

E 108 CZ ⁽¹⁾

OZNÁMENÍ O POZASTAVENÍ NEBO ODĚTÍ NÁROKU NA VĚCNÉ DÁVKY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ A POJIŠTĚNÍ V MATEŘSTVÍ

Osoby s bydlištěm v jiné zemi než je kompetentní země

*Nařízení 1408/71: čl. 19.1a a 2; čl. 25.3.i; čl. 26.1; čl. 28.1.a; čl. 29.1.a
Nařízení 574/72: čl. 17.2 a 3; čl. 27, čl. 28; čl. 29.5; čl. 30; čl. 94.4; čl. 95.4*

Kompetentní instituce vyplní část A formuláře a odešle dvě kopie instituci v místě bydliště (tam, kde to přichází v úvahu, tak prostřednictvím styčného orgánu). Instituce v místě bydliště vyplní část B a odešle co nejdříve jednu kopii zpět kompetentní instituci.

A. Uvědomění

1.	Instituce, již je formulář určen
1.1.	Název ZDRAVOTNÁ POISTOVŇA APOLLO
1.2.	Adresa ⁽²⁾ Hlavné nám. 3, Bratislava, 948 00, Slovensko

2.	☒ Zaměstnaná osoba ☐ Osoba samostatně výdělečně činná ☐ Přeshraniční pracovník (zaměstnanec) ☐ Přeshraniční pracovník (osoba samostatně výdělečně činná)	☐ Nezaměstnaná osoba ☐ Žadatel o důchod ☐ Důchodce (soustava pro zaměstnané osoby) ☐ Důchodce (soustava pro osoby samostatně výdělečně činné)
2.1.	Příjmení ^(2a) SUCHÝ	
2.2.	Jméno JOZEF	Dřívější příjmení ^(2a) Datum narození 23. 4. 1964
2.3.	Adresa ve státě bydliště ⁽²⁾ Čulenova 321, 930 00, Žilina, Slovensko	
2.4.	Identifikační číslo ^(2b) : 6404239999	

3.	Rodinný příslušník ⁽³⁾
3.1.	Příjmení ^(2a)
3.2.	Jméno Dřívější příjmení ^(2a) Datum narození
3.3.	Adresa ve státě bydliště ⁽²⁾
3.4.	Identifikační číslo ^(2b) :

4. Nárok na dávky potvrzené v našem formuláři E 106 z **13. 5. 2004** (datum)
byl pozastaven nebo odňat z následujících důvodů:
- 4.1. ☒ Pojištění výše zmíněné osoby skončilo dne **31.8.2004**
- 4.2. ☐ Důchod výše uvedeného důchodce byl pozastaven nebo odňat od
- 4.3. ☐ Všechny osoby registrované u vás nemají ve vašem státě bydliště od
- 4.4. ☐ Osoba, která měla nárok na dávky zemřela dne
- 4.5. ☐ ⁽⁴⁾

5.	Kompetentní instituce	
5.1.	Název VZP OP Ostrava	Kód instituce ⁽⁵⁾ 11191
5.2.	Adresa ⁽²⁾ Sokolská ul, 702 00, Ostrava, Česká republika	
5.3.	Razítko	5.4. Datum 1. 9. 2004 5.5. Podpis

B. Potvrzení příjmu

6. Obdrželi jsme výše uvedené oznámení (část A) o
7. ☒ Osoba uvedená v části A
☐ neobdržela
☒ nebude nadále pobírat dávky od **1. 9. 2004** (datum)
- ☐ Osoby uvedené v části A
☐ neobdržely
☐ nebudou nadále pobírat

8.	Instituce v místě bydliště nebo pobytu	
8.1.	Název ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA APOLLO	
8.2.	Adresa ⁽²⁾ Hlavné nám. 3, 948 00, Bratislava, Slovensko	
8.3.	Razítko	8.4. Datum 4. 9. 2004 8.5. Podpis

POKYNY

Vyplňte tento formulář hůlkovým písmem a pište pouze na vytečkované řádky.

POZNÁMKY

EEA – smlouva o Evropském hospodářském prostoru, příloha VI, sociální zabezpečení: tento formulář se pro účely této smlouvy vztahuje také na Island, Lichtenštejnsko a Norsko.

- (1) Symbol země, do níž patří instituce vyplňující formulář: B = Belgie; DK = Dánsko; D = Německo; GR = Řecko; E = Španělsko; F = Francie; IRL = Irsko; I = Itálie; L = Lucembursko; NL = Nizozemsko; P = Portugalsko; GB = Velká Británie; A = Rakousko; FIN = Finsko; IS = Island; FL = Lichtenštejnsko; N = Norsko; S = Švédsko.
- (2) Ulice, číslo, PSČ, město, země.
- (2a) U osob se španělskou státní příslušností uveďte obě rodná příjmení.
U osob s portugalskou státní příslušností uveďte všechna jména (jméno, příjmení, dívčí jméno) v pořadí občanského postavení, v němž jsou uvedena v průkazu totožnosti nebo v pasu.
- (2b) U osob se italskou státní příslušností uveďte, pokud je to možné, číslo pojištění a/nebo „codice fiscale.“
- (3) Vyplňte pouze tehdy, pokud pozastavení nebo odnětí nároku na poskytování věcných dávek oznámené tímto formulářem postihne pouze rodinné příslušníky; v takovém případě uveďte pouze jednoho z nich.
- (4) Jiné důvody, pokud nějaké jsou, např. neplacení příspěvků osobami samostatně výdělečně činnými.
- (5) Vyplňte tam, kde to existuje.

PŘÍLOHA P V: FORMULÁŘ E 109

EVROPSKÁ SPOLEČENSTVÍ
Předpisy o sociálním zabezpečení
EEA

E 109 CZ ⁽¹⁾

POTVRZENÍ PRO REGISTRACI RODINNÝCH PŘÍSLUŠNÍKŮ ZAMĚSTNANÝCH OSOB NEBO OSOB SAMOSTATNĚ VÝDĚLEČNĚ ČINNÝCH A AKTUALIZACE SEZNAMŮ

Nařízení. 1408/71: čl. 19.2
Nařízení. 574/72: čl. 17.1, 2, 3 a 4; čl. 94.4

Kompetentní instituce vyplní část A formuláře a vydá dvě kopie pojištěné osobě nebo je pošle – tam, kde to bude nutné – prostřednictvím stýčeného orgánu instituci v místě bydliště, pokud byl formulář vystaven na žádost této instituce. Tam, kde mají rodinní příslušníci pojištěné osoby bydliště ve Velké Británii, odešle kompetentní instituce dvě kopie Ministerstvu sociálního zabezpečení, úřad pro dávky, ředitelství pro dávky v zahraničí, Newcastle upon Tyne. Instituce místa bydliště po přijetí dvou kopií vyplní část B a odešle jednu kopii zpět kompetentní instituci. Mají-li rodinní příslušníci bydliště v různých zemích, je třeba vystavit pro každou z těchto zemí samostatné potvrzení.

A. Oznámení nároku

1.	Instituce místa bydliště ⁽²⁾
1.1.	Název ZDRAVOTNÁ POISTOVŇA APOLLO
1.2.	Adresa ⁽³⁾ Hlavné nám. 3, 948 00, Bratislava, Slovensko
1.3.	Reference: váš formulář E 107 ze dne

2.	☒ Zaměstnaná osoba	☐ Osoba samostatně výdělečně činná	☐ Sezonní pracovník	☐ Přeshraniční pracovník
2.1.	Příjmení ^(3a) SUCHÝ			
2.2.	Jméno JOZEF	Dřívější příjmení ^(3a)	Datum narození 23. 4. 1964	
2.3.	Adresa v zemi bydliště ⁽³⁾	Nádražní 325, 728 00, Frýdek-Místek, Česká republika		
2.4.	Identifikační číslo ^(3b) 6404239999			
2.5.	Pojištěná osoba ☐ je ☒ není zaměstnána v dolech nebo v podobném podniku			
2.6.	☐ Pojištěná osoba je kryta soustavou pro osoby samostatně výdělečně činné tak, jak je uvedena v příloze 11 nařízení 574/72			

3.	Rodinný příslušník ⁽⁴⁾		
3.1.	Příjmení ^(3a) SUCHÝ		
3.2.	Jméno DUŠAN	Dřívější příjmení	Datum narození 13. 10. 1990
3.3.	Adresa ⁽³⁾ Čulenova 321, Žilina, 930 00, Slovensko		

4. Rodinní příslušníci výše uvedené pojištěné osoby mají nárok na věcné dávky na základě nemocenského pojištění a pojištění mateřství, pokud
☐ již nemají na tyto dávky nárok na základě právních předpisů země, v níž bydlí⁽⁵⁾,
☐ nevykonávají profesionální činnost nebo živnost⁽⁵⁾
5. Tento nárok začíná platit dne **1. 7. 2004**

6. a pokračuje

- 6.1 ☒ do doby zrušení potvrzení
 6.2 ☐ na období jednoho roku od data uvedeného v bodě 5⁽⁶⁾
 6.2 ☐ do data, kdy končí sezonní práce, tj.
 6.3 ☐ až do⁽⁷⁾ včetně

7. Kompetentní instituce

- 7.1. Název VZP OP Ostrava Kód instituce^(7a) 11191
 7.2. Adresa⁽³⁾ Sokolská ul, 702 00, Ostrava, Česká republika
 7.3. Razítko 7.4. Datum 1. 7. 2004
 7.5. Podpis

B. Oznámení registrace⁽⁸⁾8. ☐ ⁽⁹⁾

- 8.1. Rodinní příslušníci pojištěné osoby uvedené v položce 2 nebyli registrováni, protože
 8.2. ☐ žádný rodinný příslušník nemá nárok na dávky
 8.3. ☐ všichni rodinní příslušníci již mají nárok na věcné dávky na základě právních předpisů naší země
 8.4. ☐ manžel/manželka nebo osoba, která pečuje o děti, vykonává profesionální činnost nebo živnost v naší zemi⁽¹⁰⁾
 8.5. ☐ nebylo předáno požadované „prohlášení o rodinném postavení“
 8.6. ☐ ⁽¹¹⁾

9. Registrovaní rodinní příslušníci

- 9.1. Byli registrováni následující rodinní příslušníci pojištěné osoby uvedené v položce 2
 9.2. Příjmení^(3a) Jméno Pohlaví Datum narození Identifikační číslo^(3b)
 F M
 9.3. SUCHÝ DUŠAN ☐ ☒ 13. 10. 1990 9010631234
 9.4. ☐ ☐
 9.5. ☐ ☐
 9.6. ☐ ☐
 9.7. ☐ ☐
 9.8. ☐ ☐
 9.9. ☐ ☐
 9.10. Náklady těchto dávek platíte vy;
 datum, od kterého bude vypočtena jednorázová částka, uvedená v článku 94 nařízení 574/72
 10. 7. 2004

11. Instituce v místě bydliště

- 11.1. Název ZDRAVOTNÁ POISTOVŇA APOLLO
 11.2. Adresa⁽³⁾ Hlavné nám. 3, 948 00, Bratislava, Slovensko

- 11.3. Razítko 11.4. Datum 10. 7. 2004
 11.5. Podpis

PŘÍLOHA P VI: FORMULÁŘ E 112

EVROPSKÁ SPOLEČENSTVÍ
Předpisy o sociálním zabezpečení
EEA

12 00 00 00 00

E 112 CZ (1)

POTVRZENÍ O TRVÁNÍ NÁROKU NA JIŽ POSKYTOVANÉ DÁVKY V NEMOCI A MATEŘSTVÍ

Nařízení 1408/71: čl. 22.1.b.i; čl. 22.1.c.i; čl. 22.3; čl. 31
Nařízení 574/72: čl. 22.1; a 3; čl. 23

Kompetentní instituce nebo instituce místa bydliště důchodce nebo rodinného příslušníka vydá tento formulář pojištěné osobě nebo důchodci nebo rodinnému příslušníku důchodce. Pokud pojištěná osoba nebo důchodce jede do Velké Británie, musí být jedna kopie formuláře odeslána také na Ministerstvo sociálního zabezpečení, úřad pro dávky, ředitelství dávek v zahraničí, Newcastle upon Tyne.

- | | | |
|----|---|---|
| 1. | ☒ Zaměstnaná osoba | ☐ Důchodce (soustava pro zaměstnané osoby) |
| | ☐ Osoba samostatně výdělečně činná | ☐ Důchodce (soustava pro osoby samostatně výdělečně činné) |
| | | ☐ Ostatní |

1.1.	Příjmení ^(1a) BLAHUT		
1.2.	Jméno MILAN	Dřívější příjmení ^(1a)	Datum narození 30. 3. 1956
1.3.	Adresa v kompetentním státě ⁽²⁾ Velká ul. 43, 142 00, Praha, Česká republika		
1.4.	Adresa ve státě, do něhož pojištěná osoba nebo důchodce jede ^{(2) (3)}		
1.5.	Identifikační číslo ^(3a) : 5603303421		
1.6.	☐ Výše uvedá osoba patří do soustavy pro osoby samostatně výdělečně činné tak, jak je uvedeno v příloze 11 k nařízení 574/72.		

2.	Rodinný příslušník, který jede do jiného členského státu		
2.1.	Příjmení ^(1a)		
2.2.	Jméno	Dřívější příjmení	Datum narození
2.3.	Adresa v kompetentním státě ^{(2) (4)}		
2.4.	Adresa ve státě, do něhož dotyčná osoba jede ⁽²⁾		
2.5.	Identifikační číslo ^(3a) :		

3. U zmíněné osoby ☒ v kolonce 1 ☐ v kolonce 2
trvá nárok na věcné dávky
☒ na základě nemocenského pojištění a pojištění mateřství ☐ na základě pojištění nepracovních úrazů⁽⁵⁾
v Německu (stát), kam jede
- 3.1. ☐ za účelem bydlení
3.2. ☒ za účelem léčení v/od
Krankenhaus Landshut, Gebirgenstrasse 12, Landshut, Deutschland⁽⁶⁾
.....
nebo v jakémkoliv jiném zařízení podobného druhu v případě převozu, který je z lékařského hlediska nutný v rámci tohoto léčení
- 3.3. ☐ odeslat biologické vzorky k provedení testů
4. Tyto dávky mohou být poskytnuty na základě předložení tohoto potvrzení
- 4.1. Od **3. 5. 2004** do **3. 9. 2004** včetně
- 4.2. Od do včetně **pouze** v případě hospitalizace⁽⁷⁾

5.	Zpráva našeho ošetřujícího lékaře	
5.1.	☒ je přiložena k tomuto formuláři v zalepené obálce	
5.2.	☐ byla odeslána dne	do ⁽⁸⁾
5.3.	☐ odešleme ji na požádání	
5.4.	☐ nebyla vyhotovena	

6.	Kompetentní instituce	
6.1.	Název ČNZP	Kód instituce ⁽⁹⁾ 22201
6.2.	Adresa ⁽²⁾ Ječná ul., Praha 2, 120 00, Česká republika	.....
6.3.	Razítko	6.4. Datum 3. 5. 2004
		6.5. Podpis
		

PŘÍLOHA P VII: FORMULÁŘ E 120

EVROPSKÁ SPOLEČENSTVÍ
Předpisy o sociálním zabezpečení
EEA

Verze 1

E 120 CZ (1)

POTVRZENÍ O NÁROKU NA VĚCNÉ DÁVKY PRO ŽADATELE O DŮCHOD A JEJICH RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY

Nařízení 1408/71: čl. 26.1
Nařízení 574/72: čl. 28

Kompetentní instituce vyplní část A formuláře a dvě kopie předá dotyčné osobě, která je předá instituci v místě svého bydliště. Pokud žadatel o důchod bydlí ve Velké Británii, zašle obě kopie formuláře přímo Ministerstvu sociálního zabezpečení (Department of Social Security), Úřad pro poskytování dávek (Benefits Agency), Ředitelství dávek v zahraničí (Overseas Benefits Directorate), Newcastle upon Tyne. Instituce v místě bydliště po přijetí kopií vyplní část B a jednu z kopií pošle instituci uvedené v položce 6. Pokud to bude nutné, měly by být obě kopie zaslány nejprve instituci, která má vyplnit položky 5 a 6.

A. Oznámení o nároku

1.	Instituce místa bydliště ⁽²⁾		
1.1.	Název	ZDRAVOTNÁ POISŤOVNA APOLLO	
1.2.	Adresa ⁽³⁾	Hlavné nám. 3, 948 00, Bratislava, Slovensko	
1.3.	Odkaz:	váš formulář E 107 ze dne 1. 5. 2004	(datum)
2.	Žadatel o důchod		
2.1.	Příjmení ^(3a)	SUCHÝ	
2.2.	Jméno	Dřívější příjmení ^(3a)	Datum narození
	JOZEF		23. 4. 1940
2.3.	Adresa ve státě bydliště ⁽³⁾ Čulenova 321, Žilina, 930 00, Slovensko		
2.4.	Identifikační číslo ^(3b)	6404239999	
3.	Vyplní instituce, již byla předložena žádost o důchod		
3.1.	Výše uvedený žadatel podal dne 20. 4. 2004 žádost o důchod z důvodu ☒ věku ☐ invalidity ☐ pozůstalosti ☐ pracovního úrazu ☐ nemoci z povolání		
3.2.	⁽⁴⁾ ☐ Prošetření této žádosti ukázalo, že příslušná osoba má u nás nárok na důchod.		
4.	Instituce, která vyplnila část 3		
4.1.	Název	Okresní správa sociálního zabezpečení Brno-město	
4.2.	Adresa ⁽³⁾	Nádražní 123, Brno, 602 00, Česká republika	
4.3.	Razítko	4.4. Datum	3. 5. 2004
		4.5. Podpis	

5. Vyplní instituce, již byla předložena žádost o důchod, nebo instituce nemocenského pojištění a pojištění mateřství v zemi, v níž byla žádost předložena⁽⁶⁾

- 5.1. Číslo kódu prošetřující instituce^(4a) **11119**
 5.2. Žadatel uvedený v položce 2 a jeho rodinní příslušníci mají nárok na věcné dávky na základě nemocenského pojištění a pojištění mateřství
 5.3. ☒ Od (datum) **1. 5. 2004** dokud nebude toto potvrzení zrušeno
 5.4. ☐ po dobu jednoho roku počínaje

6. Instituce, který vyplnila položku 5⁽⁶⁾

- 6.1. Název **VZP hl. m. Prahy**
 6.2. Adresa⁽³⁾ **Na Perštýně 6, 111 00, Praha 1, Česká republika**
 6.3. Razítko 6.4. Datum **3. 5. 2004**
 6.5. Podpis

B. Oznámení o registraci nebo neregistraci

7. ⁽⁵⁾ ☐

- 7.1. Žadatel uvedený v položce 2 a jeho rodinní příslušníci nemohli být zaregistrováni, protože

8. ⁽⁵⁾ ☒

- 8.1. Číslo kódu instituce místa bydliště^(4a) **1504**
 8.2. Žadatel uvedený v položce 2 a jeho níže uvedení rodinní příslušníci byli registrováni dne **4. 5. 2004** (datum)

9. Registrovaní rodinní příslušníci

	Příjmení ^(3a)	Jméno	Pohlaví	Dřívější příjmení	Datum narození
9.1			☐ ☐		
9.2			☐ ☐		
9.3			☐ ☐		
9.4			☐ ☐		
9.5			☐ ☐		
9.6			☐ ☐		
9.7			☐ ☐		
9.8			☐ ☐		

10. Instituce v místě bydliště

- 10.1. Název **ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA APOLLO**
 10.2. Adresa⁽³⁾ **Hlavné nám. 3, 948 00, Bratislava, Slovensko**
 10.3. Razítko 10.4. Datum **4. 5. 2004**
 10.5. Podpis

PŘÍLOHA P VIII: FORMULÁŘ E 121

EVROPSKÁ SPOLEČENSTVÍ
Předpisy o sociálním zabezpečení
EEA

E 121 CZ ⁽¹⁾

POTVRZENÍ PRO REGISTRACI DŮCHODCŮ A AKTUALIZACI SEZNAMŮ

Nařízení 1408/71: čl. 28.1.a; čl. 29.1.a;
Nařízení 574/72: čl. 29.1, 2 a 3; čl. 30.1; čl. 95.4

Instituce, která musí vyhotovit toto potvrzení v souladu s článkem 29.2 nebo článkem 30.1 nařízení 574/72, vyplní část A formuláře a dvě kopie předá důchodci nebo rodinnému příslušníkovi nebo je odešle instituci v místě bydliště, pokud byl formulář vyžádán touto institucí v místě bydliště. Pokud má důchodce bydliště ve Velké Británii, dvě kopie formuláře odešle přímo na Ministerstvo sociálního zabezpečení (Department of Social Security), Úřad dávek (Benefits Agency), Ředitelství pro dávky v zámoří (Overseas Benefits Directorate), Newcastle upon Tyne. Tam, kde je to vhodné, musí být dvě kopie nejprve odeslány instituci, která bude vyplňovat položky 5 a 6. Instituce v místě bydliště na základě přijetí dvou kopií vyplní část B a odešle jednu kopii instituci uvedené v položce 6.

A. Oznámení o nároku

1.	Instituce místa bydliště ⁽²⁾		
1.1.	Název	ZDRAVOTNÁ POISTOVŇA APOLLO	
1.2.	Adresa ⁽³⁾	Hlavné nám. 3, 948 00, Bratislava, Slovensko	
1.3.	Odkaz: váš formulář E 107 ze dne	 (datum)	
2.	☒ Důchodce (soustava pro zaměstnané osoby) ☐ Důchodce (soustava pro osoby samostatně výdělečně činné)		
2.1.	Příjmení ⁽⁴⁾	SUCHÝ	
2.2.	Jméno	Dřívější příjmení ⁽⁴⁾	Datum narození
	JOZEF	.....	23. 4. 1940
2.3.	Adresa ve státě bydliště ⁽³⁾	Čulenova 321, 930 00, Žilina, Slovensko	
2.4.	Datum změny bydliště, pokud k ní došlo	.....	
2.5.	Identifikační číslo ⁽⁵⁾	6404239999	
3.	Vyplní instituce odpovědná za vyplácení důchodu		
3.1.	Výše uvedená dotyčná osoba má nárok na důchod z důvodu ☒ věku ☐ invalidity ☐ pozůstalosti ☐ pracovního úrazu ☐ nemoci z povolání		
3.2.	Od	1. 5. 2004	
3.3.	Číslo důchodu	21324354	
4.	Instituce, který vyplnila položku 3 ⁽⁶⁾		
4.1.	Název	Okresní správa sociálního zabezpečení Brno-město	
4.2.	Adresa ⁽³⁾	Nádražní 123, 602 00, Brno, Česká republika	
4.3.	Razítko	4.4. Datum	3. 6. 2004
		4.5. Podpis	.....

5. Rodinný příslušník důchodce

5.1. Příjmení ⁽⁴⁾		
5.2. Jméno	Dřívější příjmení ⁽⁴⁾	Datum narození
5.3. Adresa ve státě bydliště ⁽³⁾		
5.4. Datum změny bydliště, pokud k ní došlo	.....	
5.5. Identifikační číslo ⁽⁵⁾		

6. Vyplní instituce odpovědná za vyplácení důchodu nebo instituce nemocenského pojištění a pojištění mateřství v zemi odpovědné za vyplácení důchodu⁽⁷⁾

6.1. Číslo kódu vyšetřující instituce ⁽⁸⁾	11119	.....
6.2. ☒ Osoba uvedená v položce 2		
☐ Osoba uvedená v položce 5		
Má nárok na věcné dávky v nemoci a mateřství od (datum) 1. 5. 2004		
6.3. Náklady dávek, které budou poskytovány v zemi jejich bydliště – pokud nemají bydliště v kompetentní zemi – budeme hradit my		
6.4. ☒ Od (datum) 1. 5. 2004	do zrušení tohoto potvrzení	
6.5. ☐ Jeden rok od	 ⁽⁹⁾	
6.6. ☒ Vydáním tohoto potvrzení se formulář E 120 z (datum) 3. 5. 2004	stává neplatným	

7. Instituce, který vyplnila položku 6⁽⁷⁾

7.1. Název	VZP hl. m. Prahy
7.2. Adresa ⁽³⁾	Na Perštýně 6, 111 00, Praha 1, Česká republika
7.3. Razítko	.....
7.4. Datum	10. 6. 2004
7.5. Podpis	.....

B. Oznámení o registraci nebo neregistraci

8. ☐ ⁽¹⁰⁾	
8.1. Osoba uvedená v části 2 a rodinní příslušníci této osoby	
☐ Osoba uvedená v položce 2	
☐ Osoba uvedená v položce 5	
nemohla být zaregistrována	
8.2. ☐ Tato osoba již má na základě legislativy naší země nárok na věcné dávky	
8.3. ☐ Jiné důvody	.....
	
	

9. ☒ ⁽¹⁰⁾9.1. ☒ Osoba uvedená v položce 2☐ Osoba uvedená v položce 5
byla zaregistrována9.2. Náklady na tyto dávky byste měli hradit vy; datum, od kdy se vypočítá paušální částka uvedená v článku 95
nařízení (EEC) 574/72, je 1. 5. 20049.3. Identifikační číslo instituce místa bydliště⁽⁸⁾ 1504

10. Instituce místa bydliště důchodce

10.1. Název **ZDRAVOTNÁ POISTOVŇA APOLLO**10.2. Adresa⁽³⁾ **Hlavné nám. 3, 948 00, Bratislava, Slovensko**

10.3. Razítko

10.4. Datum **13. 6. 2004**

10.5. Podpis

PŘÍLOHA P IX: FORMULÁŘ E 125

EVROPSKÁ SPOLEČENSTVÍ
Předpisy o sociálním zabezpečení
EEA

E 125 CZ (4)

VÝKAZ SKUTEČNÝCH VÝDAJŮ

Nařízení 1408/71: čl. 36.1 a 2; čl. 63.1; čl. 87.1
Nařízení 574/72: čl. 93.1, 2, 4 a 5; čl. 105.1

Pro každého příjemce vyplňte samostatný formulář.

1.	Faktura č. 01/2005	(2) ☒ 1. polovina finančního roku	☐ 2. polovina finančního roku	2005
2.	Kompetentní instituce, jíž je formulář určen			
2.1.	Název	ZDRAVOTNÁ POISTOVŇA APOLLO		Kód instituce(2a) 1504
2.2.	Adresa(3)	Hlavné nám. 3, Bratislava, 948 00, Slovensko		
3.	☒ Zaměstnaná osoba ☐ Osoba samostatně výdělečně činná ☐ Důchodce (soustava pro zaměstnané) ☐ Důchodce (soustava pro samostatně výdělečně činné) ☐ Student ☐ Jiná pojištěná osoba			
3.1.	Příjmení(4)	SUCHÝ		
3.2.	Jméno	Dřívější příjmení(4)	Datum narození	
	JOZEF		23. 4. 1964	
3.3.	Adresa(3)			
3.4.	Adresa v kompetentním státě(3)	Čulenova 321, Žilina, 930 00, Slovensko		
3.5.	Identifikační číslo(4a)	6404239999		
4.	Rodinný příslušník(5)			
4.1.	Příjmení(4)			
4.2.	Jméno	Dřívější příjmení	Datum narození	
5.	Osoba zmíněná ☒ v položce 3 ☐ v položce 4 pobírala dávky na základě následujícího článku nařízení 1408/71: 5.1. ☐ 19.1 a 2 ☒ 22.1a a 3 ☐ 22.1b a 3 ☐ 22.1c a 3 ☐ 22a ☐ 22b ☐ 25.1, 3 a 4 ☐ 26 ☐ 29.1(5a) ☐ 31 ☐ 34a ☐ 34b ☐ 52 (5b) ☐ 55.1 (5b) na základě následujících formulářů, které nám byly zaslány 5.2. ☒ formulář E 111 SK ze dne 2.10.2004 ☐ formulář E 117 ze dne platný od 2. 10. 2004 do 2. 10. 2005 5.3. Osoba zmíněná ☐ v položce 3 ☐ v položce 4 absolvovala lékařskou prohlídku, která byla vyžádána dne			
6.	Vzniklé výdaje		6.1. Částka(6)	
6.2.	Věcné dávky poskytované	od 1. 1. 2005 do 10. 1. 2005	2135 Kč	
6.3.	Lékařská péče			
6.4.	Zubařská péče			
6.5.	Léky			
6.6.	Hospitalizace od	do		
	Hospitalizace od	do		
6.7.	Ostatní dávky(7)			
6.8.	Věcné dávky celkem		2135 Kč	
6.9.	Lékařské prohlídky(8)			
6.10.	Peněžité dávky poskytované	od	do	
6.11.	Celkové výdaje		2135 Kč	

7. Kompetentní instituce		
7.1. Název	VZP OP Ostrava	Kód instituce ⁽⁹⁾ 11191
7.2. Adresa ⁽³⁾	Sokolská ul., Ostrava, 702 00, Česká republika	
7.3. Razítko		7.4. Datum 30. 1. 2005
		7.5. Podpis

8. Vyhrazeno pro instituci v kompetentním státě

POKYNY

Vyplňte tento formulář hůlkovým písmem a pište přitom pouze na vytečkované řádky. Formulář má tři stránky. Je nutné vyplnit všechny stránky, i když neobsahují žádné relevantní informace.

POZNÁMKY

EEA – smlouva o Evropském hospodářském prostoru, příloha VI, sociální zabezpečení: tento formulář se bude pro účely této smlouvy vztahovat také na Island, Lichtenštejnsko a Norsko.

- (1) Symbol země, do níž patří instituce vyplňující formulář: B = Belgie; DK = Dánsko; D = Německo; GR = Řecko; E = Španělsko; F = Francie; IRL = Irsko; I = Itálie; L = Lucembursko; NL = Nizozemsko; P = Portugalsko; GB = Velká Británie; A = Rakousko; FIN = Finsko; IS = Island; FL = Lichtenštejnsko; N = Norsko; S = Švédsko.
- (2) Uveďte v tom případě, pokud věřitelská instituce tyto informace potřebuje.
- (2a) Vyplňte, pokud je známo.
- (3) Ulice, číslo, PSČ, město, země.
- (4) U osob se španělskou státní příslušností uveďte obě rodná příjmení.
U osob s portugalskou státní příslušností uveďte všechna jména (jméno, příjmení, dívčí jméno) v pořadí občanského stavu, v němž jsou uvedena v průkazu totožnosti nebo v cestovním pase.
- (4a) U osob se španělskou státní příslušností, které pobírají důchod nebo žádají o důchod, uveďte číslo uvedené na národní kartě totožnosti (D.N.I.), pokud karta existuje, a to i v tom případě, pokud je karta totožnosti proslá.
U osob s italskou státní příslušností uveďte, pokud to bude možné, číslo pojištění a/nebo „codice fiscale“.
- (5) Vyplňte pouze v tom případě, pokud se účet vztahuje k rodinnému příslušníkovi pojištěné osoby.
- (5a) Týká se jen Francie a dávek poskytovaných do 31. 12. 2001.
- (5b) Pro účely dánských institucí uveďte, pokud je to možné, jméno a adresu zaměstnavatele – v případě, že jsou dávky pobírány na základě článku 52 nebo 55 (1).

Jméno zaměstnavatele, název firmy: Adresa:

- (6) Uveďte částku v národní měně.
- (7) Uveďte druh dávek: porod, zubní protézy, ortopedické protézy, lázeňská péče, ambulance, další diagnostické prostředky atd.
- (8) Uveďte druh prováděných lékařských kontrol a prohlídek.
- (9) Vyplňte tam, kde existuje.

PŘÍLOHA P X: FORMULÁŘ E 126

EVROPSKÁ SPOLEČENSTVÍ
Předpisy o sociálním zabezpečení
EEA

Viz pokyny na str. 3

E 126 CZ ⁽¹⁾

SAZBY NÁHRAD ZA VĚCNÉ DÁVKY

Nařízení 1408/71: čl. 22.1.a.i; čl. 22.3; čl. 22.a; čl. 22.b; čl. 31.a; čl. 34.a; čl. 34.b;
Nařízení 574/72: čl. 34

Kompetentní instituce vyplní část A formuláře a odešle buď přímo, nebo prostřednictvím styčného orgánu dvě kopie instituci, která poskytuje dávky dotyčné osobě v zemi pobytu. Instituce v místě pobytu po vyplnění části B formuláře vrátí jednu kopii kompetentní instituci.

A. Žádost

1.	Instituce, jíž je formulář určen ⁽²⁾
1.1.	Název
1.2.	Adresa ⁽³⁾

2.	☒ Zaměstnaná osoba ☐ Osoba samostatně výdělečně činná	☐ Důchodce (soustava pro zaměstnané) ☐ Důchodce (soustava pro samostatně výdělečně činné)	☐ Student ☐ Jiná pojištěná osoba
2.1.	Příjmení ^(3a) BLAHUT	Dřívější příjmení ^(3a)	Datum narození 30. 3. 1956
2.2.	Jméno MILAN	.....	
2.3.	☐ Tato osoba je kryta soustavou pro osoby samostatně výdělečně činné, která je uvedena v příloze 11 k nařízení 574/72		
2.4.	Identifikační číslo	5603303421	

3.	Rodinný příslušník přijímající léčbu			
	Příjmení ^(3a)	Jméno	Dřívější příjmení	Datum narození
3.1.	.....	.....	.....	.....
3.2.	.....	.....	.....	.....
3.3.	.....	.....	.....	.....
3.4.	.....	.....	.....	.....

4. Výše uvedá osoba
- 4.1. během pobytu v Polsku (stát)
- 4.2. v Wroclawi (město)
- 4.3. sama zaplatila za požadované dávky
- 4.4. Dotyčná osoba je ☐ vdovec/vdova ☐ invalidní⁽⁴⁾
- 4.5. a má příjem ve výši⁽⁴⁾

5. Uvedte na přiložených účtech, pro každou dávku samostatně částku, která má být dotyčné osobě refundována na základě sazeb instituce v místě pobytu. Pouze v případě Lucemburska uveďte částku, kterou musí dotyčná osoba přispět na náklady léčení.
6. Přiložené 3 účty.

7.	Kompetentní instituce		
7.1. Název	ČNZP	Kód instituce ^(4a)	22201
7.2. Adresa ⁽³⁾	Ječná ul., Praha 2, 120 00, Česká republika		
7.3. Razítko	7.4. Datum	3. 10. 2004	
	7.5. Podpis		

B. Odpověď

8. Přiložené 3 účty, na nichž jsou uvedeny požadované sazby.
9. ☒ Částka, která má být nahrazena⁽⁵⁾ 237 zł ☐ Žádná náhrada

10. Poznámky:	.....
	
	
	
	

11.	Instituce místa pobytu		
11.1. Název	Dolnośląski Oddział Wojewódzki NFZ		
11.2. Adresa ⁽³⁾	ul. Joannitów 6, 50-525 Wrocław, Polska		
11.3. Razítko	11.4. Datum	10. 11. 2004	
	11.5. Podpis		