

Zdravstvena zaštita za vreme privremenog boravka u inostranstvu se koristi na osnovu Zakona o zdravstvenom osiguranju Republike Srbije i međunarodnih sporazuma o socijalnom osiguranju/socijalnoj sigurnosti.

Zakonom o zdravstvenom osiguranju je predviđeno da osigurano lice, za vreme privatnog boravka u inostranstvu, ima pravo na korišćenje zdravstvene zaštite na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja samo u slučaju hitne medicinske pomoći, kako bi se otklonila neposredna opasnost po život osiguranog lica.

Osigurano lice treba pre odlaska da pribavi odgovarajuću potvrdu koja se izdaje na osnovu neposrednog pregleda osiguranog lica od strane izabranog lekara, kao i na osnovu medicinske dokumentacije, i to: uvida u zdravstveni karton, uvida u izvod zdravstvenog kartona, nalaza i mišljenja izabranog lekara da osigurano lice ne boluje i da nije bolovalo od akutnih ili hroničnih bolesti u akutnoj fazi u poslednjih 12 meseci za koje je potrebno duže ili stalno lečenje, odnosno da se osigurano lice ne nalazi u stanju koje bi ubrzo po dolasku u inostranstvo zahtevalo duže lečenje, odnosno smeštaj u stacionarnu zdravstvenu ustanovu, uključujući i druge zdravstvene usluge, kao i potvrde izabranog lekara – stomatologa o stanju zuba. Potvrdu izdaje nadležna filijala zdravstvenog osiguranja.

Osigurano lice kome je za vreme boravka u inostranstvu pružena hitna medicinska pomoć, a koje je boravilo u toj državi bez prethodno izdate potvrde za korišćenje zdravstvene zaštite, nema pravo na naknadu troškova koji su nastali korišćenjem hitne medicinske pomoći za vreme boravka u inostranstvu, uključujući i troškove prevoza za povratak do mesta stanovanja u Republici Srbiji.

Troškove hitne medicinske pomoći pružene osiguranom licu u državi sa kojom je zaključen međunarodni ugovor o socijalnom osiguranju/socijalne sigurnosti, a koje je boravilo u toj državi bez prethodno izdate potvrde za korišćenje zdravstvene zaštite, uključujući i troškove prevoza za povratak do mesta stanovanja u Republici Srbiji, plaća Republički fond, a snosi ih osigurano lice po podnetom zahtevu za naknadu troškova od strane Republičkog fonda.

U tabeli se daje naziv i oznaka obrasca, odnosno potvrde koja treba da se pribavi pre putovanja u odnosnu državu:

Država u koju se putuje

Oznaka obrasca

Naziv obrasca / osnov

Institucija u inostranstvu kojoj se predaje obrazac

Austrija

SRB/A3

Potvrda o pravu na zdravstvene usluge za vreme privremenog boravka u Austriji;

međunarodni sporazum

austrijska bolesnička blagajna

Belgija

SRB/BE 111

Potvrda o pravu na davanje u naturi
tokom boravka u drugoj državi
ugovornici;

međunarodni sporazum

belgijska kasa zdravstvenog osiguranja

BiH

SCG/BIH 111

Potvrda o pravu na davanja u naturi za vreme privremenog boravka u BiH;

međunarodni sporazum

filijala zdravstvenog osiguranja u BiH

Bugarska

SRB/BG 111

Potvrda o pravu na davanja u naturi za vreme privremenog boravka u Bugarskoj;

međunarodni sporazum

zdravstvena ustanova u Bugarskoj

(Nacionalna blagajna za zdravstveno osiguranje)

Velika Britanija

ne postoji poseban obrazac, dovoljni su zdravstvena knjižica ili pasoš

ne postoji obrazac;

međunarodni sporazum

zdravstvena ustanova u Velikoj Britaniji

Italija

OBR	/	MO	D	7
-----	---	----	---	---

Odobrenje boravka osiguranika i članova porodice za odsustvo,

međunarodni sporazum

italijanska kasa zdravstvenog osiguranja

Luksemburg

SRB/LUX 111

Potvrda o pravu na hitno potrebna
davanja u naturi za vreme privremenog
boravka;

međunarodni sporazum

nadležna institucija zdravstvenog osiguranja u Luksemburgu

Mađarska

SRB/HUN 111

Potvrda o pravu na zdravstvene usluge
za vreme privremenog boravka u
Mađarskoj;

međunarodni sporazum

nadležna mađarska institucija zdravstvenog osiguranja, zdravstvena ustanova

Severna
Makedonija

SRB/RM **111**

Potvrda o pravu na davanja u naturi za vreme privremenog boravka u Republici Makedoniji;

međunarodni sporazum

filijala zdravstvenog osiguranja u Makedoniji

Nemačka

DE111SRB

Potvrda o pravu na davanja u naturi za vreme privremenog boravka u Nemačkoj;

međunarodni sporazum

nemačka kasa bolesničkog osiguranja

Poljska

ne postoji poseban obrazac, dovoljna je zdravstvena knjižica

međunarodni sporazum

zdravstvena ustanova u Poljskoj

Rumunija

SRB/RO 111

Potvrda o pravu na hitna davanja u naturi za vreme privremenog boravka;

međunarodni sporazum

nadležna rumunska institucija zdravstvenog osiguranja

Slovenija

SRB/SL 3

Potvrda o pravu na zdravstvene usluge za vreme privremenog boravka u Sloveniji;

međunarodni sporazum

nadležna rumunska institucija zdravstvenog osiguranja

Slovačka

SRB/SK 111

Potvrda o pravu na hitna davanja u naturi za vreme privremenog boravka u Slovačkoj;

međunarodni sporazum

zdravstvena ustanova u Slovačkoj

Turska

SRB/TR 111

Potvrda o pravu na zdravstvene usluge za vreme privremenog boravka u Turskoj.

međunarodni sporazum

nadležna turska institucija zdravstvenog osiguranja

Holandija

YN 111

Potvrda o pravu na davanja u naturi za vreme privremenog boravka na teritoriji jedne od strana ugovorn

međunarodni sporazum

holandska kasa zdravstvenog osiguranja

Hrvatska

SRB/HR 111

Potvrda o pravu na davanja u naturi za vreme privremenog boravka u Republici Hrvatskoj;

međunarodni sporazum

područna služba Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje

Crna Gora

SRB-MNE 111

Potvrda o pravu na davanja u naturi za vreme privremenog boravka u Crnoj Gori;

međunarodni sporazum

institucija zdravstvenog osiguranja u Crnoj Gori

Češka

YU/CZ 111

Potvrda o pravu na davanja u naturi za vreme privremenog boravka u Češkoj Republici, međunarodni sporazum

Češka kasa zdravstvenog osiguranja

Grčka, Danska, Kanada, Kipar, Kina, Norveška, Ruska Federacija, Francuska, Švedska i Švajcarska
(države sa kojima postoji bilateralni međunarodni sporazum), kao i druge države sa kojima ne postoji bilateralni sporazum

Potvrda o korišćenju zdravstvene zaštite u inostranstvu

Čl. 63-67 Zakona o zdravstvenom osiguranju

¹ Osigurano lice koje je koristilo zdravstvenu zaštitu u inostranstvu se, sa originalnom medicinskom i računskom dokumentacijom, obraća Direkciji Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje, Beograd, sa zahtevom za naknadom troškova pružene zdravstvene zaštite