

Vezměte, prosíme, na vědomí, že text článku odpovídá platné právní úpravě ke dni publikace.

V jakých zemích bude cestovní pojištění zbytečné?

Členství v evropském společenství s sebou přináší nová práva a nároky na zdravotní péči. Při cestách po zemích EU tak mnoho z nás již nebude potřebovat cestovní pojištění. S jakým rozsahem zdravotní péče mohou čeští občané na cestách po Evropě počítat?

Poskytování zdravotní péče v rámci Evropské unie je upraveno nařízeními Rady EHS č. 1408/71 a 574/72. Tato nařízení jsou účinná ve všech státech EU, ve Švýcarsku, Norsku, Islandu a Lichtenštejnsku, a mají přednost před místními legislativami. Od 1. května 2004 tak budou mít čeští turisté ve výše uvedených státech nárok na nutnou zdravotní péči na účet své české zdravotní pojišťovny, a to za stejných podmínek a ve stejném rozsahu jako místní pojištění občané.

„Bezplatné“ nároky stejné pro všechny

Za nutnou a neodkladnou zdravotní péči bude považována péče v případě ohrožení života nebo zdraví, která nesnese odkladu do doby návratu do ČR. S předchozím souhlasem své zdravotní pojišťovny může pojištěnec vycestovat i za účelem čerpání specifické zdravotní péče, to však jen v situaci, kdy léčbu nelze v ČR poskytnout v době zde obvyklé. Tento princip v praxi znamená, že čeští pojištěnci budou moci v zahraničí čerpat zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních, které jsou financovány z místních veřejných systémů, a že budou muset případně zaplatit při daném lékařském zákroku stejnou spoluúcast jako místní pojištěnci.

Pro uplatnění nároku se pojištěnec musí prokázat formulářem E111, vystaveným českou zdravotní pojišťovnou nebo Centrem mezinárodních úhrad. O tento formulář, který zajišťuje přímý přístup k lékařské péči, je nutné požádat před vycestováním do daného státu, ve výjimečných případech jej však lze vystavit i dodatečně. Tuto administrativní komplikaci výrazně zjednoduší až jednotný pas, po jehož předložení bude poskytována zdravotní péče na území všech 29 států tohoto prostoru. Tzv. Evropskou kartu obdrží všichni pojištěnci od svých zdravotních pojišťoven do konce roku 2005.

Zdravotní péče bude poskytována v uvedených zemích po předložení příslušného formuláře nebo Evropské karty zdravotního pojištění přímo v nemocnici nebo u lékaře. Problémy mohou nastat v Německu či Rakousku, kdy je poskytnut přístup k lékařské péči pouze v neodkladných případech. V případě ambulantního ošetření je v těchto zemích lékaři vyžadováno potvrzení o nahlášení pobytu na místní zdravotní pojišťovně, resp. kontaktním centru. Po 1. červenci 2004 však bude volný přístup k lékaři i zde, a to bez této dodatečné komplikace.

V některých případech se může stát, že po pojištěnci bude lékařem vyžadována platba v hotovosti. To přichází v úvahu zejména v takových situacích, kdy půjde o ambulantní ošetření a pojištěnec nebude mít u sebe příslušný formulář, resp. Evropskou kartu zdravotního pojištění. Dále tento případ přichází v úvahu u zemí, kde platí pokladniční systém hrazení zdravotní péče, tedy kde je péče v ambulantním ošetření nejdříve zaplacená pacientem v hotovosti (Francie, Lucembursko, Belgie). V těchto zemích je nutné požádat o refundaci nákladů místní zdravotní pojišťovnou, nebo až po návratu do ČR svou českou zdravotní pojišťovnou. V takovém případě se po návratu na našem území musí poškozený obrátit na pobočku své zdravotní pojišťovny. Zde pojištěnec předloží originální stvrzenky

a požádá o refundaci vynaložených nákladů. Zdravotní pojišťovna musí zjistit od dané instituce v místě ošetření částku, kterou má uhradit. Proto bude nějakou dobu trvat, než poškozenému budou jeho výdaje skutečně vráceny. Celková částka, která bude refundována, odpovídá nákladům, které by za danou péči uhradila pojišťovna v zemi ošetření.

Po vstupu do EU je prostor pro cestovní pojištění velmi omezený

Evropskými nařízeními v oblasti poskytování zdravotní péče nejsou kryty jen náklady na případnou spoluúčast, na převoz zpět do ČR a na soukromého lékaře, který působí mimo plošný systém zdravotní péče. Pouze tato rizika by měl tak každý zvážit při rozhodování, zda si připojistit léčebné výlohy u zdravotní nebo komerční pojišťovny či nikoliv.

Rizika, která nebudou evropskými nařízeními kryta:

- případná spoluúčast nad rámec sociálního systému
- převoz do ČR
- péče poskytnutá privátním lékařem, který stojí mimo systém veřejného zdravotnictví v dané zemi (hotelový lékař, apod.)

Před odjezdem by se měl každý občan informovat u své zdravotní pojišťovny či Centra mezinárodních úhrad, jaké spoluúčasti na pojištění v tranzitních a cílové zemi čekají. (Viz tabulku výše.) Podle těchto informací a zvážení individuálních rizik a potřeb, by se měl každý občan rozhodnout, zda se mu konkrétní soukromé zdravotní připojištění vůbec vyplatí. Komerční pojišťovny hradí totiž také pouze neodkladnou péči, a to nad rámec nákladů, které by zdravotní pojišťovny uhradily za nemocného u nás. Pro pojištění léčebných výloh jsou dále určující rozsáhlé výluky, při kterých pojistitel není povinen zdravotní péči uhradit. Pokud tak komerční pojišťovny po vstupu do EU nenabídnou pro cestující do zmíněných zemí nové speciální produkty, které budou krýt pouze výše zmíněná 3 rizika, klienti budou často platit za naprosto nadbytečnou pojistnou ochranu.

Existuje však i celá řada dalších mezivládních dohod o poskytování zdravotní péče, často sjednaných ještě před rokem 1989. Na jejich základě by měli mít čeští občané ve smluvních státech také nárok na bezplatnou nutnou a neodkladnou zdravotní péči na účet těchto států. Vzhledem k tomu, že se jedná často o exotické země, bývá skutečné uplatnění nároku v praxi komplikované a nelze tak doporučit, aby se pojištěnci na platnost dohod spoléhali. Proto do jiných než zmíněných 28 států zůstane pojištění léčebných výloh, jako nejdůležitější složky cestovního pojištění, nadále nutnou součástí každé výbavy na cestách.

Stručné postupy, podmínky uplatnění nároku na zdravotní péči a výše spoluúčasti při přechodném pobytu v jednotlivých členských zemích EU, Evropského hospodářského prostoru a Švýcarska a ve smluvních státech:

Belgie	Malta
Dánsko	Německo
Estonsko	Nizozemí
Finsko	Norsko
Francie	Polsko
Irsko	Portugalsko
Island	Rakousko
Itálie	Řecko
Kypr	Slovensko
Lichtenštejnsko	Slovinsko
Litva	Španělsko
Lotyšsko	Švédsko

Lucembursko	Švýcarsko
Maďarsko	Velká Británie
Pozn.: Na základě mezinárodních smluv mají čeští turisté v Evropě stejné nároky i v Chorvatsku, Srbsku a Černé Hoře, a po vstupu smlouvy v platnost i v Rumunsku.	

Jaké máte zkušenosti s poskytováním zdravotní péče na cestách? Děkujeme za vaše názory a připomínky.

Zdroj: Fincentrum