



Doctor Csaby

TRAVEL THE WORLD

Egészségügyi tudnivalók a konzulátustól

Betegség külföldi utazás idején

A konzul korlátozott mértékben segítséget nyújthat a külföldön sürgős egészségügyi ellátást igénylő betegnek. A segítségnyújtás mibenlétéről az egyedi körülmények mérlegelésével a konzul dönt.

Miben segíthet Önnek a konzul

- Egészségügyi vészhelyzetben (súlyos és tömeges megbetegedés) tájékoztatja Önt a helyi orvosok, kórházak elérhetőségéről, közreműködik az esetleg szükséges és orvosilag indokolt hazaszállítás megszervezésében.
- Kérésére értesíti hozzátartozóját, ismerőseit, kapcsolatot tart a kórházzal.
- Tájékoztatást ad Önnek az adott országban elérhető helyi tolmácsokról és ügyvédekről.

Miben NEM segíthet Önnek a konzul

- Jogi képviselet ellátásában bíróság vagy más hatóság előtt.
- Általános tolmácsolásban vagy fordításban, konzuli hatósági eljárások kivételével.
- Külföldön felmerülő egészségüggyel kapcsolatos költségek, díjak kifizetésében, megelőlegezésében, mérséklésében, elengedtetésében.
- Orvosi vélemény befolyásolásában, megváltoztatásában.
- Gyógyszervásárlásban, orvos ajánlásában.

Vegye figyelembe, hogy egyes gyógyszerek külföldön nem kaphatóak. Ha gyógyszert szed, az utazás előtt konzultáljon háziorvosával és gondoskodjon a tervezett tartózkodás idejére, vagy óvatosságból annál egy kicsit hosszabb időre is megfelelő mennyiségű gyógyszer beszerzéséről. Előfordulhat, hogy külföldre

utazáskor szüksége lesz orvosi igazolás bemutatására, amellyel a gyógyszereszedés szükségességét igazolja. Kérjük, ellenőrizze a célországban érvényes egészségügyi ellátással kapcsolatos információt **utazási tanácsaink** között.

Külföldi **utazás előtt kössön általános**, mindenre kiterjedő **egészség- és balesetbiztosítást!**

/Doctor Csaby: a könyvemben ehhez is adok jó tippet, hogy hogyan lehet a legolcsóbban és minőségben legjobban egész világra valóban érvényes biztosítást kötni/ www.doctorcsabytravel.hu

Előfordulhat, hogy az úti cél országba való beutazáshoz kötelező, vagy ajánlott ott szokványosan előforduló betegségek (pl. sárgaláz, Hepatitis A és B, tífusz, stb.) megelőzésére szolgáló védőoltás felvétele. Az úti célként választott országban előforduló, megelőzhető betegségfajtákról, az ellenük adható oltásokról és beadásuk menetéről többek között [itt](#) vagy [itt](#) tájékozódhat.



Európai Egészségbiztosítási Kártya

Az Európai Gazdasági Térség tagállamai, valamint Izland, Liechtenstein, Norvégia és Svájc a rövid idejű tartózkodás (pl.: turizmus, üzleti út) céljából beutazó tagállami állampolgároknak, így a magyar állampolgároknak is, azonos feltételek mellett nyújtanak egészségügyi ellátást, mint saját állampolgáraiknak, amennyiben sürgősségi ellátásra szorulnak. **Az ellátás költségeit** (amennyiben Önnek Magyarországon van érvényes társadalombiztosítása) **a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő** – általában utólagos elszámolás mellett – **átvállalja, ehhez azonban feltétlenül szükséges az Európai Egészségbiztosítási Kártya előzetes kiváltása és az ellátás során történő bemutatása.** Az első kártya kiállítása ingyenes, igénylésének feltételeiről és menetéről itt tájékozódhat:

http://www.neak.gov.hu/felso_menu/lakossagnak/ellatas_kulfoldon/az_europai_egeszsegbiztositasi_kartya

Az ingyenes vagy kedvezményes orvosi ellátás tartalmát a tagállamok maguk határozzák meg. Néhány esetben az orvosi ellátás egésze ingyenes, más államok esetében csak annak egy része, és előfordulhat, hogy a kezelés költsége utólag igényelhető vissza, ezért nagyon fontos, hogy őrizze meg orvosi számláit, receptjeit.



Európán kívüli utazás

Egyes EU-n kívüli országokkal érvényben van szociális biztonsági egyezmény, amely alapján a Magyarországon egészségügyi szolgáltatásra jogosult személyek átmeneti tartózkodásuk esetén igénybe vehetik a külföldi sürgősségi egészségügyi ellátást. [További információ](#)

Az országok többségével azonban nincs olyan megállapodásunk, amely ingyenes orvosi ellátást biztosít magyar utazóknak. A magyar egészségbiztosítástól kizárólag a belföldi költség mértékének megfelelő térítést kaphat. Ez általában a külföldi gyógykezelés költségének 10-15%-a, illetve az Egyesült Államok vonatkozásában jellemzően csupán 1-3%-a. A felmerült sürgősségi ellátás vagy járóbeteg ellátás költségét Önnek kell a kórházban kifizetnie, majd a térítési igényt a megfelelő magyarországi szervhez benyújtania. Mindenképpen őrizze meg az eredeti külföldi számlát és a kifizetésére vonatkozó igazolást, továbbá a kórházi zárójelentést. Baleset esetén fontos a rendőrségi jegyzőkönyv felvétele, amely a biztosító eljárásában alapvetően szükséges dokumentum. Azonnali ellátást vagy beavatkozást igénylő helyzetben a kórházak ügyeleti részlegét keresheti fel, ahol jelentős várakozási időre is fel kell készülni. Számos Európán kívüli országban a sürgősségi ellátást igénylő külföldieket magán-egészségügyi intézménybe irányítják, ahol a kezelés költségei igen magasak, milliós nagyságrendűek is lehetnek, ezért **utazás előtt kifejezetten ajánlott egészségi- és balesetbiztosítást kötni.**

A hatályos jogszabályok szerint a külföldi kórházi kezelés után a kezelés szükséges magyarországi folytatása céljából történő, a NEAK által egyéni elbírálás alapján megszervezett esetleges repatriálás lehetősége (a további kezelésre szoruló beteg mentővel történő magyarországi hazaszállítása) csak az EGT területéhez tartozó országokra vonatkozik, a NEAK egyezményes országokból nem szervezi meg és nem is finanszírozza a mentővel történő szállítást.

További, rövid vagy hosszabb távú külföldi tartózkodás idején szükséges orvosi ellátással kapcsolatban gyakran felmerülő kérdésekre itt találhat választ: http://www.neak.gov.hu/felso_menu/lakossagnak/ellatas_kulfoldon/gyik

Kórházban külföldön

Külföldre utazás előtt minden esetben javasoljuk mindenre kiterjedő utas- és balesetbiztosítás megkötését, amely fedezi egy esetleges sürgős egészségügyi ellátás, valamint kórházi tartózkodás költségeit. Érdemes meggyőződni arról, hogy a biztosítás fedezete kiterjed-e a tervezett tevékenységekkel kapcsolatos kockázatokra, mint például extrém vízi sportok, bűvárkodás, hegymászás.

A külföldi sürgősségi egészségügyi ellátás magyar társadalombiztosítás terhére történő finanszírozásának részletszabályairól bővebb információ található [honlapunkon](#), illetve a

[Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő](#) honlapján.

Amennyiben egy magyar állampolgár külföldi tartózkodása során baleset következtében, bűncselekmény áldozataként vagy súlyos, sürgős ellátást igénylő megbetegedés okán kórházba kerül, a konzul az alábbiakban lehet a segítségére:

- tájékozik arról, hogy az érintett megfelelő egészségügyi ellátásban részesül-e;
- értesíti a sérült/beteg által megjelölt személyt;
- felvilágosítást nyújt az érintettnek, illetve közeli hozzátartozójának a gyógykezelés, szükség esetén kárigény érvényesítésének feltételeiről;
- szükség esetén közreműködik a hazaszállítás megszervezésében;
- szükség esetén tanácsot ad tolmács igénybevételéhez;
- segítséget nyújt a kórháznak közeli hozzátartozó felkutatásában.

Amennyiben a sérült/beteg közeli hozzátartozója a helyszínen van, úgy előfordulhat, hogy a kórház nem értesíti a konzulátust a magyar állampolgár egészségügyi ellátásáról. Az egészségügyi személyzet által kezelt adatokra vonatkozó adatvédelmi szabályok értelmében a beteg egészségi állapotáról elsősorban a beteg által megjelölt személynek, vagy – amennyiben állapotából kifolyólag erről nem tud nyilatkozni – közeli hozzátartozójának adnak felvilágosítást. Amiben a konzul **nem segíthet**:

- egészségügyi ellátás költségeinek kifizetése, megelőlegezése, mérséklése, elengedése;
- orvosi szakvélemény befolyásolása, megváltoztatása, az ellátást végző orvos választása;
- ellátással kapcsolatos vitás kérdések rendezése, jogi képviselőt ellátása;
- esetleges kárigény benyújtása.

A konzul a vele közölt információkat, személyes adatokat az adatvédelmi szabályoknak megfelelően bizalmasan kezeli, azokat harmadik félnek az érintett hozzájárulása nélkül nem adja át.

Kivonat a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő weboldalán leírt utazókat érintő gyakori kérdésekből és válaszokból

http://www.neak.gov.hu/felso_menu/lakossagnak/ellatas_kulfoldon/gyik

Ha valakinek nincs Európai Egészségbiztosítási Kártyája, de szükségessé válik egészségügyi ellátása valamelyik EGT tagállamban, hogy vehet igénybe ellátást? Visszaigényelhető-e, és hogyan az ellátás költsége számla alapján?

Amennyiben a magyar egészségügyi szolgáltatásokra jogosult személy egy másik EGT tagállam területén a szükséges egészségügyi ellátás igénybevételekor nem tudja felmutatni az Európai Egészségbiztosítási Kártyáját, vagy az azt helyettesítő nyomtatványt, akkor az igénybe vett egészségügyi ellátásért közvetlenül a külföldi egészségügyi szolgáltatónak köteles fizetni. Ez esetben a magyar biztosított **a lakóhelye szerint illetékes egészségbiztosítási pénztári feladatkörében eljáró fővárosi, illetve megyei kormányhivatalnál** a kifizetett számla alapján **kérhet költségtérítést**. Az erre vonatkozó igény **az ellátást követően visszamenőleg 6 hónapon belül** érvényesíthető. A **kormányhivatal** az utólagosan benyújtott számla összegét olyan mértékben köteles megtéríteni, amilyen mértékben a külföldi teherviselő a szolgáltatót az adott ellátás nyújtásáért finanszírozta volna, ha a magyar biztosított az Európai Egészségbiztosítási Kártya alapján vette volna igénybe az ellátást. Ebben az esetben a **kormányhivatalnak** a visszatéríthető összeg meghatározásához fel kell vennie a kapcsolatot a külföldi biztosítóval.

Fontosnak tartjuk megjegyezni azonban, hogy egyes EGT tagállamokban a betegnek fizetnie kell ún. kórházi ápolási **hozzájárulást, önrészt** (pl.: co-payment, Zuzahlung, ticket modérateur, forfait journalier, stb.), mely összeg kifizetését a helyi biztosítottaknak is törvény írja elő. A közösségi rendeletekben rögzített egyenlő bánásmód elve a hozzájárulás fizetését mindenki számára kötelezővé teszi, tehát ezt az Európai Egészségbiztosítási Kártyával rendelkező külföldinek is ki kell fizetnie. Ennek mértéke országonként változó, amely mind a belföldi, mind a külföldi állampolgárokat - állampolgárságra való tekintet nélkül – egyaránt terheli, és amely összeg megfizetése alól a kiállított Európai Egészségbiztosítási Kártya sem mentesít, tehát a számla e részének rendezése továbbra is az ellátást igénybevevőt terheli.

Ha valaki külföldre utazik, de nem az EGT tagállamainak egyikébe, és egészségügyi ellátásra van szüksége, azt hogyan veheti igénybe?

A magyar ellátásra jogosult személyeket külföldön főszabály szerint az erre irányuló közösségi szabályozás, valamint a kétoldalú egyezmények szabályai szerint kell ellátni. Amennyiben az adott állammal nincs ilyen egyezmény, akkor a külföldi ellátásuk költségeinek a megtérítésére a magyar belső jog szabályai irányadóak. Amennyiben a magyar ellátásra jogosult személy olyan országban tartózkodik, amellyel Magyarországnak nincs egészségügyi rendelkezéseket tartalmazó megállapodása (pl.: USA, Kanada, Mexikó, Bali, Thaiföld, stb.) mindenképpen **utasbiztosítás** megkötése ajánlott. Ha ezekben az országokban utasbiztosítás nélkül kényszerül ellátást igénybe venni a magyar biztosított turista, úgy a magyar kötelező társadalombiztosítás kizárólag **a magyar belföldi költségmérték** erejéig vállalhat át bármilyen költséget – azaz amennyibe az adott ellátás egy magyar kórházban került volna finanszírozásra. Tapasztalataink szerint, a belföldi költségmérték számos harmadik állam ellátási költségeivel szemben elenyésző.

Kétoldalú egyezmények

Magyarország több kétoldalú egyezményt kötött a szociálpolitika, az egészségügyi együttműködés és a szociális biztonság terén. Az egyezmények három csoportra oszthatók az igénybe vehető ellátások és az ellátásra jogosult személyi kör sajátosságai alapján.

Az egyezmények rendelkezései szerint egészségügyi ellátásban, az egyezményben részes államok valamelyikében állampolgársággal rendelkező személy részesül. Átmenetileg a szerződő államban tartózkodás esetén a tartózkodás helye szerinti állam térítésmentesen nyújt a másik fél állampolgárai számára sürgősségi egészségügyi ellátást, amennyiben az érvényes útiokmány (**magyar útlevél**) felmutatásával igazolja jogosultságát. A sürgősségi ellátásokon túlmenően (kifejezetten gyógykezelési szándékkal érkező állampolgárok részére) további ellátás csak térítés ellenében biztosítható.

Egészségügyi együttműködési egyezmények

Ezek az egyezmények is hasonlóan a szociálpolitikai egyezményekhez – az egyéni, helyben szokásos önrészek kivételével - ingyenes ellátást biztosítanak a szerződő felek állampolgárainak heveny megbetegedés vagy halaszthatatlan orvosi beavatkozást igénylő esetekben.

Szociális biztonsági egyezmények

Montenegró

A Magyarországon egészségügyi szolgáltatásra jogosult személyek (munkavállalók, egyéni és társas vállalkozók, nyugdíjasok, kiskorúak tanulók, egészségügyi szolgáltatási járulékot fizető személyek) átmeneti montenegrói tartózkodásuk esetén a HU/CG 111 jelű nyomtatvánnyal vehetik igénybe a sürgősségi egészségügyi ellátást.

Bosznia-Hercegovina

A magyar-bosnyák egyezmény szerint az átmenetileg a másik államban tartózkodó biztosított személyek a sürgősségi ellátást ugyanolyan feltételek mellett vehetik igénybe, mint az adott államban biztosítottak. A magyar biztosítottak a HU/BH 111, a boszniai biztosítottak pedig a BH/HU 111 jelű formanyomtatvánnyal vehetik igénybe a sürgősségi ellátásokat.

Szerbia

A magyar-szerb egyezmény szerint az átmenetileg a másik államban tartózkodó biztosított személyek a sürgősségi ellátást ugyanolyan feltételek mellett vehetik igénybe, mint az adott államban biztosítottak. A magyar biztosítottak a HUN/SRB 111 jelű formanyomtatvánnyal, illetve 2015. január 1-től Európai Egészségbiztosítási Kártyával is, a szerb biztosítottak pedig az SRB/HUN 111 jelű formanyomtatvánnyal vehetik igénybe a sürgősségi ellátásokat.

Hatályos magyar szabályozás

Az EGT tagállamokon kívül, illetve kétoldalú egyezménnyel nem érintett országban **az egészségügyi ellátások költségét a beteg maga viseli**. A hatályos magyar jogszabály alapján a betegnek arra van lehetősége, hogy a külföldön igénybe vett sürgősségi ellátások, illetve a betegszállítás költségeit utólag a lakóhely szerint illetékes fővárosi/megyei kormányhivataltól igényelje. Ebben az esetben a fővárosi/megyei kormányhivatal az ellátás költségeiből annyit térít, amennyibe az ellátás Magyarországon került volna (magyar belföldi költségmérték).

Mentés, szállítás költsége hegyi baleset, mentés esetén

A hegyi balesetet szenvedettek felkutatása, a hegyi mentés, valamint a völgybe való szállítás rendszerint az adott ország biztosítottainak is díjköteles (ld.: Ausztria, Szlovákia, stb.). A felszámított díjat az egészségbiztosító gyakran nem téríti meg, a betegeknek a díjat saját magának kell megfizetnie, vagy **szabadidő, sí- és sportbiztosítást** köthetnek rá, esetleg a hitelkártyákhoz tartozó biztosításukat használhatják fel. Hegyi mentés és különösen a helikopteres mentőszállítás esetén számíthatunk arra, hogy a mentés díját a mentőszolgáltató kiszámlázza. Gyakran a helyi egészségbiztosító sem a mentőszámla összegét téríti, hanem abból csak egy előre meghatározott fix összeget.

...A könyvemben gyakorlati megközelítéssel írok az utazások során előforduló legtöbb vészhelyzetről, azok felismeréséről és megelőzéséről, illetve a gyakorlati teendőkről ha bekövetkezik a baj. Utazzunk biztonságosan és hatékonyan.

A világot látni kell.

Doctor Csaby