



BEGÄRAN OM KOSTNADSÅTAGANDE FÖR HÖGA SJUKVÅRDSKOSTNADER

PC SV 02-2021

För primärförsäkrade inom det gemensamma sjukförsäkringssystemet (*)

I enlighet med bestämmelserna i avdelning III kapitel 4 i de allmänna genomförandebestämmelserna

Blanketten ska sändas till avräkningskontoret inom det gemensamma sjukförsäkringssystemet – **se nedan** ☺

Den försäkrades efternamn och tilltalsnamn: Anställningsnummer/Pensionsnummer:.....
Institution och tjänsteort:.....Kontorsadress: Telefon:
Privat adress för pensionerad:
Dag då anställningen upphörde/kontraktet löpte ut:..... (för tillfälligt anställda eller kontraktсанställda)

Begäran om kostnadsåtagande som gäller¹

☐ försäkrad ☐ make eller erkänd partner ☐ barn ☐ personer som jämställs med underhållsberättigade barn
Efternamn och tilltalsnamn:..... Födelsedatum:.....

SJUKHUSVISTELSE¹

☐ Planerat datum för sjukhusvistelsen:

Typ av sjukhusvistelse:

- ☐ Sjukhusvistelse för behandling eller operation
☐ Funktionell rehabilitering efter en invalidiserande sjukdom eller ett invalidiserande kirurgiskt ingrepp
☐ Behandling för psykisk sjukdom
☒ Palliativ vård (även palliativ vård i hemmet)

Gäller sjukhusvistelsen

☐ Olycka Datum då olyckan inträffade²:

☐ Förlossning Se avsnittet om orimliga kostnader och förlossning på nästa sida

☐ Erkänd allvarlig sjukdom Beslutets referensnummer²:.....

Plastikkirurgi Förhandstillståndets referensnummer²:.....

☐ Kirurgiska tandimplantatåtgärder Kostnadsförslag för tandbehandling, referensnummer²:

Kostnader för sjukhusvistelse:

☐ Pris per dag för rum¹:

Kostnad för rum ersätts upp till kostnad för det billigaste enkelrummet på sjukhuset. Belopp som överstiger detta pris anses som orimligt och åligger den försäkrade.

☐ Beräknat totalpris:

OBS! Alla räkningar från sjukhuset för din sjukhusvistelse betalas av avräkningskontoret. Om du skulle få någon räkning direkt till dig själv ber vi dig skicka den vidare till avräkningskontoret, utan att betala den.

TUNG BEHANDLING I ÖPPENVÅRD¹

☐ Erkänd allvarlig sjukdom Beslutets referensnummer²

HÖGA OCH/ELLER UPPREPADE SJUKVÅRDSKOSTNADER¹

Endast om månadskostnaderna överstiger 20 % av den försäkrades pension eller grundlön:

- ☐ Upprepade inköp av dyra läkemedel³
☐ Upprepade transporter i ambulans eller lättare sjukvårdsfordon

Endast om månadskostnaderna överstiger 20 % av den försäkrades pension eller grundlön

Förhandstillståndets referensnummer²:.....

☐ Dyra undersökningar³

Förhandsåtagandets referensnummer² om så erfordras:

Giltigt från till och med..... Månadskostnad:

NAMN OCH ADRESS TILL VÄRDGIVAREN (sjukhus/klinik/apotek t.ex.):

Namn:

Adress:

Stad och land:

Telefon Fax

E-postadress:

Jag intygar följande på heder och samvete:

☐ Jag har inte någon kompletterande försäkring som ger upphov till extra ersättningar.

☐ Jag kommer att få ersättning på euro från min kompletterande försäkring eller kommer att meddela er ersättningsbeloppet så fort jag vet hur stort det är.

Jag har tagit del av och förbinder mig att följa gällande villkor och bestämmelser (se nedan):

Datum:

☐ Försäkrad¹

Underskrift:

☐ Underskrift av den sökandes juridiska ombud¹:
Efternamn och förnamn:

1. Markera rätt alternativ.

2. Obligatorisk uppgift, som krävs för att kostnadsåtagandet ska kunna utfärdas.

³ Du måste bifoga en kopia av läkarordinationen med angivande av slag av läkemedel/undersökningar och deras varaktighet.

Treatment in conformity with Regulation(UE) 2018/1725 https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2018.295.01.0039.01.ENG&toc=OJ.L_.2018.295:TOC

Kostnadsåtaganden och förskott (Avdelning III kapitel 4 i de allmänna genomförandebestämmelserna)

I enlighet med artikel 30 i de gemensamma reglerna får försäkrade beviljas förskott för betydande kostnader. De ska i princip beviljas i form av ett kostnadsåtagande, men kan i undantagsfall ges som förskott.

Personer som är tilläggsförsäkrade genom det gemensamma sjukförsäkringssystemet kan endast beviljas kostnadsåtaganden om det genom styrkande handlingar fastställts att det gemensamma sjukförsäkringssystemet ska träda in i primärförsäkringens ställe i enlighet med bestämmelserna om tilläggsförsäkring i denna avdelning.

Kostnadsåtaganden

Den försäkrade måste ansöka om kostnadsåtagande i förväg, utom i brådskande fall eller vid fall av force majeure.

Ett kostnadsåtagande ska beviljas i följande fall:

- Vid sjukhusvistelser, där kostnadsåtagandet ska täcka de viktigaste fakturorna samt kirurgfakturor.

När kostnaderna för narkosläkare och assistenter faktureras separat kan även dessa omfattas av ett kostnadsåtagande.

Denna typ av kostnadsåtagande är giltigt i 60 dagar. Vid längre sjukhusvistelser ska en begäran om förlängning lämnas till förtroendeläkaren, tillsammans med en medicinsk rapport som motiverar förlängningen.

- Vid tunga behandlingar i öppenvård vid allvarlig sjukdom, t.ex. strålbehandling, kemoterapi, dialys.

- Vid upprepade inköp av dyra läkemedel som tillväxthormon, upprepade transporter i ambulans eller lättare sjukvårdsfordon, eller vid dyra undersökningar, när den månatliga kostnaden överskrider 20 % av den försäkrades personens pension eller grundlön.

I samband med ett kostnadsåtagande ska den del av kostnaderna som den försäkrade själv ska stå för efter beräkning av ersättningsbeloppet i princip dras av från kommande ersättningar, eventuellt från den försäkrades lön, pension eller andra utbetalningar som ska göras av den försäkrades institution. På begäran av avräkningsbyrån får detta belopp betalas in på det gemensamma sjukförsäkringssystemets bankkonto.

Förskottet ska i princip avräknas **senast** inom tre år räknat från dagen för beviljandet av förskottet (artikel 30 i sjukförsäkringsreglerna).

Orimligt höga kostnader (Gemensamma reglerna, artikel 20.2)

När det gäller förmåner som inte omfattas av något ersättningstak ska ingen ersättning utgå för den del av kostnaderna som anses orimligt hög jämfört med normala kostnader i det land där kostnaderna uppstod. Den andel av kostnaderna som anses orimlig ska fastställas från fall till fall av avräkningskontoret efter samråd med läkartjänsten.

Förlossning: se : <https://myintracomm.ec.europa.eu/staff/EN/health/specific-events/childbirth/Pages/reimbursements.aspx>

(*) Särskilda bestämmelser för ersättning inom tilläggsförsäkring (Avdelning III kapitel 3 i genomförandebestämmelserna)

Personer som omfattas av tilläggsförsäkringen ska först vända sig till det nationella sociala trygghetssystem som de är primärförsäkrade genom och begära ersättning för sjukvårdskostnader från det systemet. Det gemensamma sjukförsäkringssystemet ska fungera som komplement.

Kostnader för sjukvård som inte ersätts genom primärförsäkringen kan dock ersättas genom det gemensamma sjukförsäkringssystemet om dessa kostnader berättigar till en sådan ersättning. I så fall ska det gemensamma sjukförsäkringssystemet erbjuda likvärdigt skydd som vid primärförsäkring.

Om det inte går att få ersättning genom primärförsäkringen på grund av att den försäkrade har utnyttjat sitt fria val, t.ex. för sjukvårdskostnader i utlandet, får det gemensamma sjukförsäkringssystemet också täcka kostnader för sådan vård som berättigar till ersättning, på villkor att det med hjälp av styrkande handlingar går att fastställa att primärförsäkringens regler och förfaranden har respekterats. I sådana fall ska det gemensamma sjukförsäkringssystemet gå in i primärförsäkringens ställe för de berörda vårdtjänsterna.

Personer som omfattas av tilläggsförsäkringen och som är beroende av ett system med direkta förmåner får endast begära ersättning för kostnader för privat sjukvård – för de tjänster som anges nedan – om de kan visa att det finns uppenbara brister i det offentliga sjukvårdssystemet (t.ex. väntetider, behandlingar som inte erbjuds).

- Sjukhusvistelser och kirurgiska ingrepp.
- Behandlingar och undersökningar i sjukhusmiljö.
- Vilo- och vårdinrättningar.
- Vårdbiträden i hemmet.
- Brunnsdricknings- och konvalescenskurer.

Ett förhandstillstånd krävs.

Andra vårdtjänster än de som anges i förteckningen ovan får ersättas genom det gemensamma sjukförsäkringssystemet under förutsättning att de berättigar till ersättning genom det systemet.

Begränsningarna i fråga om det fria valet gäller inte för den försäkrade eller för underhållsberättigade barn som omfattas av tilläggsförsäkringen.

Adresser till avräkningskontoren inom det gemensamma sjukförsäkringssystemet

Brussels Settlements Office European Commission JSIS Brussels – Direct billing B-1049 Brussels Tel : +32-2-29-59856 (9:30–12:30) Fax: +32-2-29-59701 JSIS Contact hotline +32-2-29-97777 (9:30–12:30)	Ispra Settlements Office European Commission JSIS Ispra – Direct billing PMO/06 - TP 730 Via E. Fermi, 2749 I-21027 Ispra Tel : +39-0332-789966 (9:30–12:30) Fax: +39-0332-789423 JSIS Contact hotline +39-0332-785757(9:30–12:30)	Luxembourg Settlements Office European Commission JSIS Luxembourg – Direct billing DRB - B1/073 L-2920 Luxembourg Tel : +352-4301-36103 (9:30–12:30) Fax: +352-4301-36019 JSIS Contact hotline +352-4301-36100 (9:30–12:30)
STAFF Contact – https://myintracomm.ec.europa.eu/staff/EN/health/Pages/index.aspx		

Jag har tagit del av och förbinder mig att följa gällande villkor och bestämmelser

Datum:

☐ Försäkrad¹

Underskrift:

☐ Underskrift av den sökandes juridiska ombud¹:
Efternamn och förnamn: