

Járóbeteg – Ellátó Centrum

Térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások szabályzata

Hatályos : 2019.07.05



Dr Varga Tamás
igazgató-főorvos

Jóváhagyta:

Hajdúszoboszló Város
Képviselőtestületének
116/2019 (VII.04) számú határozata

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. LXXXIII. tv. 9/B. §, és a 23/A. §, valamint a 284/1997. (XII.23) Korm. rendelet felhatalmazása alapján a szabályzat hatálya kiterjed:

- 1. sz. mellékletben szereplő kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretébe nem tartozó egészségügyi szolgáltatásokra,
- 2. sz. mellékletben szereplő, az intézmény által saját hatáskörben meghatározható térítési díjakra.
- A díjtételeket a közúti járművezetők alkalmasságának megállapításáról szóló, többször módosított 13/1992. (VI. 26.) Nm rendelet alapján az elsőfokú gépjárművezetői alkalmassági vizsgálatot végző szerv beutalása alapján végzett vizsgálatokra is alkalmazni kell.
- 3. sz. melléklet Foglalkozás – egészségügyi ellátás
- 4.sz. melléklet Nyomtatványminták

I.

Általános tudnivalók

1. Térítésmentes ellátások (NEAK finanszírozással fedezett)

Külön térítés nélkül részesülhet egészségügyi ellátásban minden olyan személy, akinek ellátását a NEAK megtéríti.

Ezek a személyek lehetnek:

- **Magyar biztosítottak**

Magyar biztosítottnak tekintendő, és teljes körű ellátásban részesíthető, aki érvényes TAJ kártyájával bizonyítja.

- **Menekült státusszal rendelkező, tartósan Magyarországon tartózkodó nem magyar állampolgárok.**

Teljes körű ellátásban részesíthetők, ha jogosultságukat az illetékes rendőrkapitányság által kiadott és státuszukat is feltüntető személyi igazolvánnyal bizonyítják.

- **Uniós állampolgárok**

Orvosilag szükséges ellátásban részesülhet az európai uniós állampolgár, aki jogosultságát az EU-s kártyával vagy kártyát helyettesítő nyomtatvánnyal igazolja.

AZ EU országokban és Európai Közösség Tagállamaiból érkező biztosítottak egészségbiztosítójuk előzetes engedélye alapján jogosultak más tagállamban tervezetten egészségügyi szolgáltatást igénybe venni.

Tervezett ellátást az S2 vagy E112 nyomtatvány alapján lehet igénybe venni.

Az E112 vagy S2 jelű egészségügyi szolgáltatásra jelentkező személy a nyomtatványon megjelölt szolgáltató (amennyiben meg van jelölve), illetve ellátás esetében ugyanolyan feltételek mellett jogosult az igénybevételre a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltatónál, mint a magyar biztosítottak. Amennyiben a nyomtatványon sem szolgáltató, sem konkrét ellátás nincs megjelölve, az érvényességi időn belül bármilyen egészségbiztosítási szolgáltatást nyújtható a jogosult részére. A nyomtatványt az Európai Gazdasági Térség minden tagállama saját hivatalos nyelvén állítja ki.

Sorszám	Országkód	Megnevezés
1.	AT	Ausztria
2.	BE	Belgium
3.	B	Bulgária
4.	CY	Ciprus
5.	CZ	Cseh Köztársaság
6.	DK	Dánia
7.	UK	Egyesült Királyság (Nagy-Britannia)
8.	EE	Észtország
9.	FI	Finnország
10.	FR	Franciaország
11.	GR	Görögország
12.	NL	Hollandia
13.	IE	Írország
14.	PL	Lengyelország
15.	LV	Lettország
16.	LT	Litvánia
17.	LU	Luxemburg
18.	H	Magyarország
19.	MT	Málta
20.	DE	Németország
21.	IT	Olaszország
22.	PT	Portugália
23.	RO	Románia
24.	ES	Spanyolország
25.	SE	Svédország
26.	SK	Szlovákia
27.	SI	Szlovénia

• **Európai Közösség Tagállamaiból érkező biztosítottak:**

- Norvégia
- Izland
- Liechtenstein
- Svájc

Az Európai Bizottság határozatai értelmében átmeneti magyarországi tartózkodás során az alábbi ellátásokat **minden esetben** az EU-Kártya alapján nyújtandó **szükséges ellátásnak** kell minősíteni:

- dialízis
- oxigénterápia
- speciális asztmakezelés
- kemoterápia
- szülés, a szüléshez és anyasághoz kapcsolódó ellátások.

Megjegyzés: az EGT ill. svájci biztosított Magyarországon született gyermeke részére a szükséges ellátások a szülést követő 3. hónapig az anya EU-Kártyája alapján nyújtandók, az ellátásokat az EU-Kártya adataival kell jelenteni.

• **Államközi egyezmények alapján ellátandók:**

Térítésmentesen sürgősségi, avagy halaszthatatlanul szükséges ellátásra jogosultak, akik a táblázatban szereplő ország állampolgárságát **útlevelükkel vagy személyi igazolványukkal** igazolták. A halaszthatatlanul szükséges ellátást meghaladó ellátást csak térítés mellett kaphatnak.

Államközi egyezmények

1.	Angola
2.	Irak
3.	Jordánia
4.	Jugoszlávia utódállamai (Szerbia, Macedónia, Koszovó) Kivéve: Szlovénia
5.	Koreai Népi Demokratikus Köztársaság
6.	Kuba
7.	Kuvait
8.	Mongólia
9.	Szovjetunió utódállamai Kivéve: Észtország, Lettország, Litvánia

2. Feladatok a recepción:

A betegek

- jogosultságát,
- a TAJ szám érvényességének ellenőrzése,
- adatainak rögzítése
- tájékoztatás, ha a beteg biztosítási jogviszonyával kapcsolatban probléma merül fel.

A recepció a külföldi beteg adatainak rögzítése után az ellátó szakrendelést telefonon tájékoztatja a betegről.

3. Feladatok a szakrendelésen

Ellátás: A sürgősség megítélése, az ellátás mikéntje orvosi hatáskör.

Dokumentáció: magyar nyelvű, kivéve lehetőség szerint a kórisme és az ellátás latin szakkifejezésekkel kerüljön feltüntetésre.

Vényírás: az ellátási jogosultságnak megfelelően állítható ki.

II.

Térítésköteles ellátások

Az egészségügyi ellátások igénybevételét az állam különböző feltételek alapján támogatja. Vannak olyan ellátások, amelyek külön térítési díj ellenében vehetők igénybe, még akkor is, ha egyébként biztosítottak vagyunk. A térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díját a 284/1997. (XII.23.) Korm. rendelet 2. számú melléklete alapján jelen szabályzat 1. számú melléklete tartalmazza.

Térítésköteles az ellátás, amennyiben az igénybe vett egészségügyi szolgáltatást a NEAK nem finanszírozza.

Ez vonatkozik:

- azokra a magyar és külföldi állampolgárokra, akik érvényes biztosításukat bizonyítani nem tudják (kártya, formanyomtatvány nélkül), vagy ha érvényes biztosításuk nem vonatkozik az adott ellátási formára.
- egyedi, valamely biztosítótársaságnál kötött (pl. utazási) baleset és betegbiztosítással rendelkező, vagy annak hiányában ellátásra jelentkező, államközi szerződéssel nem védett külföldi állampolgárokra.

- „menedékesek” (nem azonos a „menekült” kategóriával). A menekültügyi hivatal által „menedékes”-nek nyilvánított külföldi állampolgárok tartoznak ide. Jogosultságukat az illetékes rendőrkapitányságok által kiadott tartózkodási engedéllyel igazolják.

A térítési díj előzetes befizetése nélkül csak a sürgősségi, vagyis halaszthatatlanul szükséges ellátás végezhető el.

III.

A térítési díjak általános szabályai

1. A térítési díj nyilvánosságra hozatalának módja:

A térítési díj ellenében igénybe vehető szolgáltatások térítési díját a betegek számára hozzáférhető módon a JEC honlapján nyilvánosságra hozzuk, illetve a szabályzat teljes példánya az Intézet recepcióján és rendelőiben megtalálhatóak.

A vizsgálat megkezdése előtt a beteget szóban is tájékoztatni kell az elvégeztetni kívánt vizsgálat díjáról.

2. A térítési díj megfizetésének és dokumentációjának rendje:

A szolgáltatás megkezdése előtt a beteg minden esetben előre köteles a teljes díjat befizetni az intézmény házipénztárába a pénztári nyitvatartási időben.

A pénztár zárása utáni rendelési időben az adott szakrendelésen történik a hatályos térítési díj beszedése. A szakrendelések csak a készpénzben teljesített befizetések beszedésére jogosultak.

A megfizetett térítési díjról számlát kell kiállítani.

A térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII.23) Kormányrendelet 2. számú melléklete alapján

1.	Lőfegyvert munkakörükből eredően tartani szándékozó, illetve tartó személyek lőfegyvertartásra való egészségi alkalmasságának pszichológiai vizsgálata a) első fokon	7.200 Ft
2.	Lőfegyvert tartani szándékozó, illetve tartó személyek lőfegyvertartásra való alkalmassági vizsgálata A) orvosi alkalmassági vizsgálat <ul style="list-style-type: none"> • ha a 40. életévét még nem töltötte be első fokon • ha a 40. életévét betöltötte, de a 60. életévét még nem érte el első fokon • ha a 60. életévét betöltötte, de a 70. életévét még nem érte el első fokon • ha a 70. életévét betöltötte első fokon B) pszichológiai alkalmassági vizsgálat <ul style="list-style-type: none"> • első fokon 	7.200 Ft 4.800 Ft 2.500 Ft 1.700 Ft 7.200 Ft
4.	Alkohol szintjének kimutatása érdekében végzett vér- és vizeletvételel	4.800 Ft
5.	Kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett <ul style="list-style-type: none"> • vérvétel • vizeletvételel 	3.200 Ft 1.600 Ft
6.	Láttelel készítése és kiadása	3.500 Ft
10.	Igazságügyi szakértői tevékenység kivételével jogszabály által elrendelt vagy egyéb háziiorvosi, orvosszakértői vizsgálatok és szakvéleményezés, kivéve, ha a vizsgálatra és szakvéleményezésre társadalombiztosítási vagy szociális juttatásra, kedvezményre való jogosultság megállapítása céljából kerül sor.	7.200 Ft
14.	Az a mellkas-szűrővizsgálat (tüdőszűrés), melynek igénybevételére nem az egészségügyi hatóság által a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló miniszteri rendelet szerint kötelezően elrendelt szűrővizsgálat keretében, vagy nem a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló miniszteri rendelet szerinti korhoz kötött szűrővizsgálatok keretében, vagy nem jogszabály által előírt, a szakképzésről szóló 2011. évi CLXXXVII. törvény 4. § (1) bekezdése szerinti szakképzési intézményekben és felsőoktatási intézményben oktatásban részesülők szakmai alkalmassági vizsgálatai keretében kerül sor.	1.700 Ft

15.	A foglalkoztathatóság szakvéleményezése	
	a) közfoglalkoztatási jogviszonyhoz szükséges szakvélemény esetén	1.900 Ft
	b) büntetésként kiszabott közérdekű munka végrehajtásához szükséges szakvélemény esetén	1.900 Ft
16.	Járványügyi érdekből nem kötelező védőoltással történő immunizálás, kivéve a) a térítésmentes védőoltással történő immunizálást és b) az a) pont hatálya alá nem tartozó körben is – a pneumococcus baktérium, a human papilloma vírus és influenza megbetegedés elleni immunizálást.	2.000 Ft

Járóbeteg szakrendelői vizsgálatok:**Orvosi szakvizsgálat minden ellátási területen:**

- első alkalommal 4500 Ft.
- további alkalom egy betegségre vonatkozóan 3000 Ft.
valamennyi kiegészítő vizsgálat , kezelés és beavatkozás külön számítva.

Egyéb

- recept felírás 800 Ft
- infúzió adása 3.000 Ft/ alkalom
- Leletmásolat díja papír alapú 500 Ft/ alkalom
- CD- re leletmásolás 1.000 Ft/ alkalom

Kiegészítő vizsgálatok, kezelések és beavatkozások díja szakmánként:**Belgyógyászat:**

Részletes anamnézis felvétel, alap orvosi vizsgálat, a belső szervek részletes fizikális vizsgálata (tapintás, hallgatózás), bármely szerven, szervrendszeren észlelt elváltozás leírása + mindkét karon végzett vérnyomásmérés.

EKG vizsgálat végtag és mellkas vezetéssel	3.000 Ft
Vérnyomás 24 órás gépi monitorizálása (ABPM)	5.000 Ft
CardioTens vizsgálat	10.000 Ft
Vércukor meghatározás ujjbegyből	1.000 Ft
Pulzoxymetria	1.000 Ft
CW Doppler vizsgálat (alsó- felső végtag)	7.000 Ft
EKG Holter monitorizálása	10.000 Ft

Nőgyógyászat

Részletes anamnézis felvétel és alap orvosi vizsgálat (általános és szakmai előzmények). A nőgyógyászati alapvizsgálathoz tartoznak: tükörvizsgálat, colposcopia, exfoliatív citológia, STD szűrés, bimanuál vizsgálat, rectovaginális vizsgálat, emlővizsgálat.

Rákszűrés vizsgálat (laborvizsgálati díjjal)	6.000 Ft
Condyloma ellátás vizsgálat	4.500 Ft
NST vizsgálat	5.000 Ft
Idegentest eltávolítása	5.000 Ft
Terhes tanácsadás vizsgálat	5.000 Ft
IUD eltávolítás	1.500 Ft
Varratszedés	2.000 Ft
Injekció beadása	2.000 Ft
Nőgyógyászati UH vizsgálat	6.000 Ft

Sebészet

Az anamnézis, heteroanamnézis felvétele, hasi szervek tapintásos vizsgálata, a panaszoknak megfelelő célzott vizsgálat (megtekintéssel, tapintással, mozgatással)

Fekélykötés	2.500 Ft
Sebkötözés	2.500 Ft
Sutura	3.500 Ft
Idegentest eltávolítás	3.500 Ft
Égés kötés	1.500 Ft
Körömelőltávolítás	1.500 Ft
Varratszedés	1.500 Ft
Tetanus injectio	3.000 Ft
Gipszsin eltávolítás	1.500 Ft
Felső végtagi rövid gipsz	6.000 Ft
Felső végtagi hosszú gipsz	8.000 Ft
Alsó végtagi gipszsin	5.000 Ft
Alsó végtagi rövid gipsz	8.000 Ft
Alsó végtagi hosszú gipsz	10.000 Ft
Törés repositio	2.000 Ft
Ficam repositio	2.000 Ft
Rögzítés felhelyezése	2.500 Ft
Rögzítés kontroll	1.500 Ft
Oncotomia perianalis	50.000 Ft
Kimetszés	10.000 Ft
Ékresekció	5.000 Ft
Haemat, tályog megnyitás	8.000 Ft

Fül-orr-gégészeti

Részletes anamnézis felvétel és eszközös fül-orr-száj-torok-garat-gége vizsgálat.

Fülmosás	1.000 Ft.
Prick teszt (darabonként)	3.000 Ft.
Dobhártya bemetszés	2.000 Ft.
Arcüreg öblítés	2.000 Ft.
Orrvérzés ellátása	2.000 Ft.
Orrvérzés ellátása elektrokauterrel	3.900 Ft.

Audológia

Hallás vizsgálat	5.000 Ft.
Tinnitus vizsgálat	4.500 Ft.
Elem felírás	1.000 Ft.

Bőrgyógyászat

Részletes anamnézis felvétel és alap orvosi vizsgálat. A beteg kórelőzményének, panaszainak megfelelő vizsgálata, különös tekintettel a kültakaróra, nyirokcsomókra, szükség szerint azok tapintása a kórisme felállítására.

Injekció adása	2.000 Ft
Sebkötözés	2.500 Ft
Fekélykötés	4.000 Ft
Szemölcs, Molluscum fagyasztása	4.000 Ft
Bőrelváltozások kimetszése	10.000 Ft
Dermatoscopia 1 – 8 db	4.000 Ft
Dermatoscopia 8 db felett	6.000 Ft

Reumatológia

Részletes anamnézis felvétel és alap orvosi vizsgálat. A beteg korábbi dokumentációjának és vizsgálati eredményeinek áttekintése. A fizikális vizsgálat a testalkat, testméretek, alaki eltérések vizsgálatát valamint a mozgásszervek teljeskörű fizikális vizsgálatát tartalmazza. Vélemény alkotás a beteg általános állapotáról és funkcionális képességeiről.

Punctio	3.000 Ft.
Infiltratio	2.000 Ft.
Injekciós kezelés	2.000 Ft.
Mozgató szervrendszer objektív vizsgálata	4.500 Ft.
Injekció adása - ízületbe , - izomba , - intravénás	2.000 Ft.

Ortopédia

Sebkötözés	2.500 Ft
Injekció adása ízületbe	2.000 Ft
Punctio	3.000 Ft
Gyógyászatisegédesszköz felírása	2.000 Ft

Fizioterápia

Ceragen ágy	500 Ft/ alkalom
Bémer ágy	500 Ft/ alkalom

Ideggyógyászat

Anamnézis felvétel és alap orvosi vizsgálat. A neurológiai alapvizsgálathoz tartoznak: agyidegek vizsgálata , érzőköri vizsgálata , koordináció vizsgálata , tudatállapot vizsgálata .

Parkinson kóros beteg vizsgálata	3.000 Ft.
MINIMENTAL teszt + demencia vizsgálat	4.000 Ft.

Pszichiátria

Részletes anamnézis felvétel és alap orvosi vizsgálat.

Általános pszichiátriai tájékozódás, a beteggel történő kapcsolat kialakítása.

Alap pszichoterápiás ülés (min 30 perc)	5000 Ft.
Minimentál teszt	2000 Ft.
Hamilton –féle depressziós skála	2000 Ft.
Hamilton-féle szorongás skála	2000 Ft.

Szemészet

Részletes anamnézis felvétel és alap orvosi vizsgálat. Az alapvizsgálathoz tartoznak: a szemmozgások vizsgálata, szemnyomás becslése digitálisan, réslámpa vizsgálat, szemfenék vizsgálat, fénytörés szubjektív meghatározása, ophthalmoscopia.

Szemészeti UH (B scan) (2 szem vizsgálata)	2.000 Ft.
YAG laser capsulotomia (1 szem vizsgálata)	3.000 Ft.
YAG laser iridotomia (1 szem vizsgálata)	5.000 Ft.
Computeres perimetria (1 szem vizsgálata)	1.500 Ft.
Gonioscopia (2 szem vizsgálata)	2.000 Ft.
Goldmann aplanációs tonometria (2 szem vizsgálata)	1.500 Ft.
Könnycsatorna átfejszkendezés, könnypont tágitás (1 szem vizsgálata)	2.000 Ft.
Szakvélemény - monitor előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg javaslat	1.000 Ft
Egyéb szakvélemény (gépjárművezetés, munkaalkalmasság, szakmai kalmasság)	1.000 Ft

Urológia

Részletes anamnézis felvétele mellett teljes körű fizikális vizsgálat, mely a következőkből áll: a vesék, a hólyag, a herék, a mellékherék vizsgálata, a prosztatata vizsgálata.

Hólyagkatéterezés, egyszeri vizelet lebocsátással	1.200 Ft.
Vese UH	1.100 Ft.
Prostata UH	1.100 Ft.
Hugyhólyag UH	1.100 Ft.

Tüdőgyógyászat

Részletes anamnézis felvétel és alap orvosi vizsgálat - a beteg megtekintése, kopogtatása, meghallgatása, tapintása.

Légzésfunkció	3.000 Ft.
Pulzoxymetria	1.000 Ft.
Mellkas rtg. vizsgálat	1.700 Ft.

Diagnosztikai vizsgálatok díja Laboratórium

Laborvizsgálati alapidj: 500 Ft

Aktivált partiális thromboplastin idő meghatározás	600Ft.
Alanin-amino-transzferáz (GPT) meghatározása	100 Ft.
Albumin meghatározása szérumban	100 Ft.
Alfa-amiláz meghatározása szérumban v. vizeletben	350 Ft.
Alkalikus foszfatáz meghatározása szérumban	100 Ft.
Általános vizeletvizsgálat min. 8 paraméter	150 Ft.
AST kvantitatív meghatározása	800 Ft.
Aszpartát-amino-transzferáz (GOT) meghatározása	100 Ft.
C reaktív fehérje (CRP) ultraszenzitív meghatározása	800 Ft.
D-dimer kimutatása szemikvantitatív teszttel	2.500 Ft
EBV aspecifikus AT kimutatás	800 Ft.
Foszfor meghatározása szérumban	150 Ft.
Gamma-glutamil-transzferáz meghatározása	100 Ft.
Glukóz meghatározása szérumban v. vizeletben	100 Ft.
Glukóz terhelés	400 Ft.
Haemoglobin A1c meghatározás (HPLC kivételével)	1.500 Ft.
HDL koleszterin meghatározása direkt módszerrel	400 Ft.
Húgysav meghatározása szérumban	100 Ft.
Kálium meghatározása szérumban	150 Ft.
Karbamid meghatározása szérumban	100 Ft.
Klorid meghatározása szérumban	150 Ft.
Konjugált bilirubin meghatározása szérumban	100 Ft.
Kreatin-kináz (CK) meghatározása	250 Ft.
Kreatinin meghatározása szérumban vagy vizeletben	200 Ft.
Magnézium meghatározása szérumban	150 Ft.
Minőségi vérkép festése és kiértékelése	1.200 Ft.
Nátrium meghatározása szérumban	150 Ft.
Összes bilirubin meghatározása szérumban	100 Ft.
Összes kalcium meghatározása szérumban v. vizeletben	150 Ft.
Összfehérje meghatározása szérumban	100 Ft.
Összkoleszterin meghatározása szérumban	100 Ft.
Prostata specifikus antigén (PSA) meghatározás	2.000 Ft.
Prothrombin meghatározása	400 Ft.
Pseudo-kolineszteráz meghatározása szérumban	200 Ft.
Rheuma faktor meghatározása	500 Ft.
Széklet vér kimutatása immunkémiai módszerrel	1.000 Ft.
T4 szabad frakció meghatározása (FT4)	1.500 Ft.
Tejsav dehidrogenáz (LDH) meghatározása	100 Ft.
Thyreoidea-Stimuláló Hormon szuperszenzitív meghat.	1.500 Ft.
Totál transzferrin meghatározás szérumban	550 Ft.
Trigliceridek meghatározása szérumban	100 Ft.
Vas meghatározás szérumban	150 Ft.
Vérkép automatával 5 pardiff	400 Ft.
Vérvétel (csak fizetős vizsgálatok esetén)	400 Ft.
Vvt süllyedés sebesség meghatározás	100 Ft.
Vizelet üledékvizsgálat	250 Ft.
Vizelet üledékvizsgálat automatával	650 Ft

Röntgen

Mandibula felvétel	3.000 Ft
Koponyafelvétel, kétirányú	6.000 Ft
Stenvers felvétel kétirányú	6.000 Ft
Schüller felvétel kétirányú	6.000 Ft
Orrmelléküreg felvétel	3.000 Ft
Orrcsont felvétel oldalirányból	3.000 Ft
Arckoponya felvétel	3.000 Ft
Trachea légsáv felvétel	3.000 Ft
Mellkasfelvétel PA	3.000 Ft
Borda felvétel kétirányú	6.000 Ft
Sternum felvétel	3.000 Ft
Vese és hólyag natív felvétel	3.000 Ft
Has natív felvétel	3.000 Ft
Nyaki gerinc, kétirányú	6.000 Ft
Háti gerinc, kétirányú felvétel	6.000 Ft
Lumbális gerinc, kétirányú felvétel	6.000 Ft
Sacrum, kétirányú felvétel	6.000 Ft
Foramen vertebrarum felvétel	6.000 Ft
Dittmar felvétel kétirányú	6.000 Ft
Clavicula felvétel	3.000 Ft
Sterno-clavicularis ízületi felvétel	3.000 Ft
Váll, AP felvétel egy irányú	3.000 Ft
Vállak összehasonlító AP felvételei	6.000 Ft
Váll, axiális felvétel	3.000 Ft
Medence, AP felvétel	3.000 Ft
Csípőizület, oldalirányú felvétel	3.000 Ft
Csípőizület, Lauenstein felvétel	3.000 Ft
Humerus, kétirányú felvétel	6.000 Ft
Könyök, kétirányú felvétel	6.000 Ft
Alkar kétirányú felvétel	6.000 Ft
Csukló kétirányú felvétel	6.000 Ft
Os naviculare, négyirányú felvétel	6.500 Ft
Összehasonlító kéz felvétel	12.000 Ft
Kéz, kétirányú felvétel	6.000 Ft
Kéz I. ujj, kétirányú felvétel	6.000 Ft
Kézujjak kétirányú felvétele	6.000 Ft
Femur, kétirányú felvétel	6.000 Ft
Összehasonlító térd felvétel (AP)	3.000 Ft
Térd, kétirányú felvétel	6.000 Ft
Patella, axiális felvétel	3.000 Ft
Lábszár, kétirányú felvétel	6.000 Ft
Boka, kétirányú felvétel	6.000 Ft
Sarokcsont, oldalirányú felvétel	3.000 Ft
Sarokcsont, axiális felvétel	3.000 Ft
Láb, kétirányú felvétel	6.000 Ft
Láb I. ujj kétirányú felvétel	6.000 Ft
Láb egyéb ujjairól kétirányú felvétel	6.000 Ft
Láb összehasonlító felvétel AP vagy ferdeirányban	3.000 Ft
Koponya felvétel kétirányú	6.000 Ft

Lapocka felvétel kétirányú	6.000 Ft
Medence bemenet SI rés	3.000 Ft
Összehasonlító könyök (AP)	3.000 Ft
Összehasonlító sarokcsont	6.000 Ft

Ultrahang

Nyaki lágyrészek, pajzsmirigy, nyálmirigy, nyaki erek UH vizsgálata	10.000 Ft
Axilla UH vizsgálata	5.000 Ft
Hasi (áttekintő, komplex), kismedence transabdominalis, Pleuraúr UH vizsgálat	10.000 Ft
Végtagi lágyrész UH vizsgálata	5.000 Ft
Vese UH vizsgálata	3.000 Ft
Húgyhólyag UH vizsgálata	3.000 Ft

Foglalkozás-egészségügyi ellátás

A munkáltatók, kormányhivatalok, a járási hivatalok , továbbá a szakképző intézmények a 89/1995. (VII.14) Korm. rendelet 3. § (1) bekezdésében meghatározott feladatok elvégzése ellenében – eltérő megállapodás hiányában - az ott meghatározott díjat fizetik.

„D” foglalkoztatási osztály	5.000 Ft
„C” foglalkoztatási osztály	6.800 Ft
„B” foglalkoztatási osztály	8.400 Ft
„A” foglalkoztatási osztály	10.000 Ft

4. sz. melléklet



AZ EURÓPAI EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI KÁRTYÁT

PÓTLÓ

IDEIGLENES HELYETTESÍTŐ IGAZOLÁS

az európai egészségbiztosítási kártya technikai előírásai (sz. 616)
S2 határozat II. mellékletében meghatározottak szerint

Kibocsátó legálisan

1.

2. ...

A kártyabirtokosra vonatkozó információk

3. Osztályi név:
4. Utónevek:
5. Születési idő: .../.../.....
6. Személyi azonosító szám:

Az illetékes intézményre vonatkozó információk

7. Az intézmény azonosító száma:

A kártyára vonatkozó információk

8. A kártya azonosító száma:
9. Lejárati időpontja: .../.../.....

A igazolás érvényességi időtartama

a) Kezdetre: .../.../.....
b) Végre: .../.../.....

Az igazolás kiállításának dátuma

c) .../.../.....

Aláírás és az intézmény bélyegzője

d)

Megjegyzések és információk

Az igazolásra az európai kártyán szereplő, szemmel olvasható adatokra alkalmazandó és az adalmazók leírásával, értékével, hosszúságával és megjegyzéseivel kapcsolatos valamennyi előírást alkalmazni kell.

HU/BH 111

EGYEZMÉNY A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG ÉS BOSZNIA-HERCEGOVINA
KÖZÖTT A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSRÓL ÉS A SZOCIÁLIS BIZTONSÁGRÓL
SPORAZUM IZMEDU REPUBLIKE MAĐARSKE I BOSNE I HERCEGOVINE
O SOCIJALNOM OSIGURANJU I SOCIJALNOJ SIGURNOSTI

IGAZOLÁS A TERMÉSZETBENI ELLÁTÁSOKRA VALÓ JOGOSULTSÁGRÓL BOSZNIA-HERCEGOVINA TERÜLETÉN VALÓ
IDEIGLENES TARTÓZKODÁS SORÁN
POTVRDA
O PRAVU NA ĐAVANJA U NATURI ZA VRIJEME PRIVREMENOG BORAVKA U BOSNI I HERCEGOVINI

Egyezmény: 12. cikk 1 bek. / Član 12. stav. 1 Sporazuma
Igazgatási megállapodás: 8. cikk 1 bek. / Član 8. stav. 1 Administrativnog sporazuma

TAJ

JMBG

1. Biztosított / Osiguranik Nyugdíjas / Penzioner KIRÜLDÖTT / NPUČENOĐICE

1.1. Családi név / Prezime Ujónév / Ime (no)

1.2. Születési idő / Datum rođenja

1.3. Magyarországi cím / Adresa u Mađarskoj

2.	CSALÁDTAGOK/ ČLANOVI PORODICE	Családi név / Prezime	Ujónév / Ime (no)	Születési idő Datum rođenja	Rokonsági fok Srođstvo
2.1.					
2.2.					
2.3.					
2.4.					
2.5.					

3. Igazoljuk, hogy a fent nevezett személy/ek Bosznia-Hercegovina területén való tartózkodásuk során jogosultak a sürgősségi egészségügyi szolgáltatásokra.
Potvrđuje se da gore navedene osobe za vrijeme boravka u Bosni i Hercegovini imaju pravo na hitne zdravstvene usluge.

4. Az igazolás érvényes
Ova potvrda važi

od _____ -tól / do _____ -ig

5. Magyarországi illetékes képviselő / Nadležni nosilac u Mađarskoj

5.1. Név / Naziv _____

5.2. Cím / Adresa _____

5.3. Dátum / Datum _____

Pecset / Pečat _____

Aláírás / Polpis _____

ÚTMUTATÓ

Ezt az igazolást Magyarországon az egészségbiztosítási teherviselő helyileg illetékes szervezeti egysége, illetve az illetékes teherviselő állítja ki és adja át a biztosítottnak vagy küldi meg a biztosított tartózkodási helye szerinti egészségbiztosítási teherviselőnek, ha az igazolást annak kérésére állítják ki.

Utazítás a jogosult részére

Az igazolást a társadalombiztosítási szerv bosznia-hercegovinai, lakcím szerinti illetékes intézményének kell átadni. Kivételesen, sürgős esetekben közvetlenül átadható az egészségügyi intézménynek vagy a háziorvosnak, amelynek, ill. akinek Bosznia-Hercegovinában szerződése van a társadalombiztosítási szervezettel.

UPUTSTVO

Ovu potvrdu izdaje nadležna organizaciona jedinica nosioca zdravstvenog osiguranja u Mađarskoj, odnosno nadležni nosilac izdaje i predaje osiguraniku ili dostavlja nadležnom nosiocu zdravstvenog osiguranja prema mjestu boravka osiguranika, ako je potvrda izdata na njegov zahtjev.

Uputstvo za korisnika prava

Potvrda se predaje organizacionoj jedinici nosioca zdravstvenog osiguranja u Bosni i Hercegovini nadležnoj prema mjestu boravka. Izuzetno, u hitnim slučajevima potvrda se predaje direktno zdravstvenoj ustanovi ili ljekaru privatne prakse koji imaju ugovor sa nosiocem zdravstvenog osiguranja u Bosni i Hercegovini.

MINUTIA

EGYEZMÉNY A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG ÉS BOSZNIA-HERCEGOVINA
KÖZÖTT A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSRÓL ÉS A SZOCIÁLIS BIZTONSÁGRÓL
SPORAZUM IZMEDU REPUBLIKE MAĐARSKE I BOSNE I HERCEGOVINE
O SOCIJALNOM OSIGURANJU I SOCIJALNOJ SIGURNOSTI

HU/BH 112

HOZZÁJÁRULÁS A TERMÉSZETBENI ELLÁTÁSOK NYÚJTÁSÁHOZ
SAGLASNOŠT ZA PRUŽANJE DAVANJA U NATURI RADI LEČENJA

Egyezmény, és 12 cikk (2) bekezdés / Član 12. stav 2. Sporazuma
Igazgatási megállapodás 8 cikk (2) bekezdése / Član 8. stav 2. Administrativnog sporazuma

TAJ

JMBG

1. A jogosult személy / Lice sa odobrenjem

1.1 Családi név / Prezime

1.2 Utónév(nevek) / Ime(na) Születés ideje / Datum rođenja

1.3 Lakcím Magyarországon / Adresa u Mađarskoj

1.4 Cím abban az országban, amelybe a biztosított személy vagy nyugdíjasa utazik
Adresa u državi u koju se osigurano lice ili penzioner upućuje

2. Az 1. rovatban magnevezett személynek joga van / Lice navodeno u rubrici 1. ima pravo na a természetbeni ellátásra Bosznia-Hercegovinában, ahova abból a célból utazik, hogy davanje u naturi u Bosni i Hercegovini u koju se upućuje sa ciljem

2.1. koriáčenja medicinskog tretmanakezelésben részesüljön
kod/od.....-nál/ól
vagy bármilyen hasonló jellegű intézményről, amelybe az átszállítása orvosi szempontból szükséges ezen kezelésre tekintettel.
ili bilo koje druge institucije sličnog karaktera u koju se iz medicinskih razloga treba prebaciti sa obzirom na ovaj tretman.

3. Ezeket az ellátásokat ennek az igazolácnak a bemutatása után lehet nyújtani
Ova davanja se mogu pružiti na osnovu predaje ove potvrde

3.1. od-tól/-ről – do-ig.

4. Illetékes tohorviselő Magyarországon / Nadležni nosilac u Mađarskoj

4.1. Név/Naziv:

4.2. Cím / Adresa

Azonosító szám / Identifikacioni broj

4.3. Pecsét / Pečat

4.4. Dátum/Datum

4.5. Aláírás / Potpis

ÚTMUTATÓ A JOGOSULT RÉSZÉRE

Az igazolást a tartózkodási hely szerinti illetékes bosznia-hercegovinai egészségbiztosítási teherviselő részére kell átadni.
Sürgős esetben, kivételesen, az igazolás a bosznia-hercegovinai egészségbiztosítási teherviselővel szerződött egészségügyi intézménynek vagy magánorvosnak is átadható.

UPUTSTVO za licu sa odobrenjem

Ova potvrda se predaje nosiocu zdravstvenog osiguranja nadležnom prema mjestu boravka u Bosni i Hercegovini.
U hitnim slučajevima, izuzetno, ova potvrda može da se preda zdravstvenoj ustanovi ili privatnom ljekaru koji ima ugovor sa nadležnim nosiocem zdravstvenog osiguranja u Bosni i Hercegovini.

MINUTA

SPORAZUM IZMEĐU CRNE GORE I REPUBLIKE MAĐARSKE
 O SOCIJALNOM OSIGURANJU I POJEDINIM PITANJIMA SOCIJALNE SIGURNOSTI
 EGYEZMÉNY A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG ÉS MONTENEGRÓ
 KÖZÖTT A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSRÓL ÉS A SZOCIÁLIS BIZTONSÁG EGYES KÉRDÉSEIRŐL

CG/HU 111

ПОТВРДА
 О ПРАВУ НА ЗДРАВСТВЕНЕ УСЛУГЕ ЗА ВРЕМЕ ПРИВРЕМЕНОГ БОРАВКА У РЕПУБЛИЦИ МАЂАРСКОЈ
 IGAZOLÁS AZ EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSOKRA VALÓ JOGSULTSÁGRÓL IDEIGLENES TARTÓZKODÁS SORÁN
 MAGYARORSZÁGON

Члан 12. стая 1. Споразума / Egyezmény: 12. cikk 1 bek.
 Члан 8. Административног споразума / Igazgatási megállapodás: 8. cikke

JMBG

ТАЈ

1. Осигураник / Biztosított Корисник пензије / Nyugdíjas ⁽¹⁾

1.1. Презиме / Családi név ⁽²⁾ Име / Utónév

1.2. Датум рођења / Születési idő

1.3. Адреса у Црној Гори / Cím Montenegróban ⁽³⁾

2. Чланови породице / Családtagok ⁽⁴⁾

	Презиме / Családi név	Име / Utónév	Сродство / Rokonsági fok	Датум рођења / Születési idő
2.1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.6.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Признаје се право члановима породице закључно са редним бројем:
 A családtagok jogosultságát a következő sorozáttal bezárólag elismerjük:

3. Ако здравствено стање наведеног лица за време привременог боравка у Републици Мађарској захтева хитна давања у натури, наведено лице има право на здравствене услуге које се не могу одложити а да живот и здравље лица не буду озбиљно угрожени.
 Ha a nevezett személyek egészségi állapota a Magyarországon való ideiglenes tartózkodás során sürgősségi természetű orvosi ellátásokat igényel, nevezett személy életének és egészségének komoly veszélyeztetése szempontjából halaszthatatlan egészségügyi ellátásokra jogosult.

4. Ова потврда важи
 Az igazolás érvényes
 од - до / до закључно -ig

5. Надлежни носилац у Црној Гори / illetékes teherviselő Montenegróban

5.1. Назив / Név

5.2. Адреса / Cím ⁽⁵⁾

5.3. Датум / Dátum Печат / Pecset Потпис / Aláírás

**EGYEZMÉNY A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG ÉS MONTENEGRÓ
KÖZÖTT A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSRÓL ÉS A SZOCIÁLIS BIZTONSÁG EGYES KÉRDÉSEIRŐL
SPORAZUM IZMEĐU REPUBLIKE MAĐARSKE I CRNE GORE
O SOCIJALNOM OSIGURANJU I POJEDINIM PITANJIMA SOCIJALNE SIGURNOSTI**

**HOZZÁJÁRULÁS A BETEGSÉGI ÉS ANYASÁGI ELLÁTÁSOK NYÚJTÁSÁHOZ
SAGLASNOST ZA PRUŽANJE DAVANJA ZA SLUČAJ BOLESTI I MATERINSTVA**

*Egyezmény, és 12 cikk (3) bekezdés / Član 12. stav 3. Sporazuma
Igazgatási megállapodás 8 cikk (2) bekezdése / Član 8. stav 2. Administrativnog sporazuma*

JMBG

TAD

1	A jogosult személy / Ovlašćeno lice		
1.1	Családi név / Prezime ¹⁾		
1.2	Utónév(nevék) / Ime(na)	Születési név / Davačko ime	Születési ideje / Datum rođenja
1.3	Lakcím az illetékes országban / Adresa u nadležnoj državi		
1.4	Cím abban az országban, amelybe a biztosított személy vagy nyugdíjasa utazik Adresa u državi u koju osigurano lice ili penzioner putuje		

2. Az 1. rovatban megnevezett személynek joga van / Lice navodeno u rubrici 1. ima pravo na a) terméskorai ellátásokra Montenegróban, ahová abból a célból utazik, hogy davanja u četini u Crnoj Gori u koju putuje sa ciljem
- 2.1. korlátozottan orvosi segítségnyújtásra kezelésben részesüljön
od/kod -nál/től²⁾
- vagy bármilyen hasonló egészségügyi intézménytől, amelybe az átszállítása orvosi szempontból szükséges ezen kezelésre tekintettel.
ili bilo koje druge institucije sličnog karaktera u koju se iz medicinskih razloga treba prebaciti sa obzirom na ovaj tretman.
3. Ezeket az ellátásokat ennek az igazolásnak a bemutatása után lehet nyújtani
Ove davanja se mogu pružiti nakon prikazivanja ove potvrde
- 3.1. od-tól -tól - do-ig.

4.	Illetékes teherviselő / Nadležni nosilac	
4.1.	Név / Naziv:	
4.2.	Cím / Adresa	
	Azonosító szám / Identifikacioni broj:	
4.3.	Pecstét / Pečat	
	4.4.	Dátum
	4.5.	Aláírás / Potpis

**MEGJEGYZÉSEK
NAPOMENE**

- (1) Amennyiben a nyomtatványt cirill betűkkel töltik ki, a neve/cégnevet a hivatalos átírás szerint, latin betűkkel is fel kell tüntetni!

Ukoliko se obrazac popunjava ćirilicom, ime/naziv firme treba navesti i latinicom u službenom prepisu

- (2) Itt kell feltüntetni az egészségügyi intézményt, ahova az illető személyt kúrdik, amennyiben ez előzetesen meg lett határozva.

Ovde se navodi zdravstvena institucija u koju se dotično lice šalje, ukoliko je ona unapred određena

MINUTA

MAGYAR-HORVÁT EGYEZMÉNY A SZOCIÁLIS BIZTONSÁGRÓL
 MADARSKO-HRVATSKI UGOVOR O SOCIJALNOM OSIGURANJU

HU/HR 111

Igazolás természetbeni ellátásra vonatkozó
 igényjogosultságról ideiglenes horvátországi tartózkodás
 esetén

Egyezmény 11. cikk 1., 3. és 4. bekezdés, 12. cikk;
 Végrehajtási megállapodás 6. cikk
 (Kérjük, lőrgéppel vagy nyomtatott betűkkel töltsé ki!)

Potvrda o pravu na davanja u naravi tijekom
 privremenog boravka u Hrvatskoj

Čl. 11. st. 1., 3. i 4., čl. 12. Ugovora;
 Čl. 6. Sporazuma o provedbi
 (Molimo ispuniti pisaćim strojem ili tiskanim slovima.)

1. Biztosított /Osiguranik Nyugdíjas / Umirovljenik Családtag / Član obitelji

2.

Családi név / Ime	Utónév / Prezime
Biztosítási szám / Broj osiguranja	Születési dátum / Datum rođenja

3. Igazoljuk, hogy a fent nevezett személy horvátországi
 tartózkodásakor betegség vagy anyaság esetén jogosult
 természetbeni ellátásokra; az ellátások csak akkor
 nyújthatók, ha ezek az illető állapota miatt azonnal
 szükségesek.

3. Potvrđuje se da naprijed navedene osobe
 tijekom boravka u Hrvatskoj imaju pravo na
 hitne zdravstvene usluge.

4. Jelen igazolás az alábbi időszakra vonatkozik
 -tól /od.....-ig / do.....

4. Ova potvrda vrijedi za razdoblje

5. A kiállító magyar szerv neve és címe¹ / Naziv i adresa mađarskog nositelja

Megnevezés / Naziv :	
Cím / Adresa:	
Pecset / Žig	Dátum / Datum
	Aláírás / Potpis

Útmutató a biztosított számára

Ennek a HU/HR 111-es nyomtatványának az átadásakor az Ön által a tartózkodási helyén illetékes betegpénztár kiállít egy elszámoló lapot. Ezzel az elszámoló lappal tudja Ön Horvátországban a természetbeni ellátásokat igénybe venni (pl. orvosi, fogorvosi kezelés; gyógyszerek; kórházi kezelés), amennyiben ezek azonnal szükségesek.

Amennyiben betegség miatti keresőképтелenség áll fenn, erről az orvos az első vizsgálat során igazolást állít ki az Ön számára. Ezt az igazolást Önnek azonnal be kell küldenie az Ön által kiválasztott horvát betegpénztárnak, amelyek a természetbeni ellátás igénybe vételéről az igazolást kiállította, annak érdekében, hogy Ön az Egészségbiztosítási Pénztártól pénzbeli ellátást kaphasson. Amennyiben a betegpénztár az orvosi igazolást a keresőképтелenségéről nem kapja meg haladéktalanul, úgy Önnek pénzügyi hátrányokkal kell számolnia. A horvát betegpénztár haladéktalanul értesíteni fogja az Országos Egészségbiztosítási Pénztárt.

Sürgős esetekben, amennyiben az elszámoló lapot még nem állították ki, az érintett betegpénztári orvosi ellátást a HU/HR 111-es nyomtatvány bemutatásával is igénybe lehet venni. Az orvos mag fogja küldeni a HU/HR 111-es nyomtatványt az Ön által kiválasztott betegpénztárnak.

Útmutató az orvos számára

Amennyiben a z egészségbiztosítás szolgáltatásaira szerződött orvos az ellátást az elszámoló lap helyett jelen igazolást átadása érdekében nyújtja, úgy öt északon kérjük, hogy ezt a nyomtatványt küldje meg haladéktalanul az igényjogosult beteg által kiválasztott betegpénztárnak, amely pénztár egy elszámoló lappal fog részére megküldeni.

Útmutató a kórház számára

Amennyiben a biztosítottat vagy valamely hozzátartozóját egy kórházba úgy vették föl, hogy előtte nem tudták az illetékes egészségbiztosítási szervvel kapcsolatba lépni, kérjük, hogy a HU/HR 111-es nyomtatványt azonnal küldje meg az igényjogosult beteg által a tartózkodási helyén választott betegpénztárnak a diagnózis és a kórházi kezelés várható időtartamának egyidejű megjelölésével.

Upozorenje za osiguranika

Uz predočenje listanice HU/HR 111 mjesno nadležni područni ured Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje će vam ispostaviti Bolesnički list. Na osnovi njega moći ćete u svim ugovornim zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj koristiti davanja u naravi (primjerice liječenje, specijalistička liječenja, zubna liječenja, lijekove, bolnička liječenja), ako vam to bude hitno potrebno.

Ako zbog bolesti nastane radna nesposobnost, doktor vam prigodom prvog pregleda o tome ispostavlja potvrdu. Kako biste mogli ostvariti novčana davanja od svoje mađarske bolesničke blagajne, odnosno naknadu plaće za vrijeme bolovanja od poslodavca, morate tu potvrdu o d m a h dostaviti mjesno nadležnom područnom uredu Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje koji je ispostavio Bolesnički list. Ne dobije li mjesno nadležni područni ured Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje odmah liječničku potvrdu o radnoj nesposobnosti, morate računati s finansijskim gubitcima. Mjesno nadležni područni ured Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje odmah će o tome obavijestiti njemačku bolesničku blagajnu.

U hitnim slučajevima, ako Bolesnički list još ne bude ispostavljen, mogu se koristiti usluge dotične zdravstvene ustanove uz predoču listanice HU/HR 111. Ta ustanova će listanicu HU/HR 111 dostaviti mjesno nadležnom područnom uredu Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

Upozorenje za doktora

Ako doktor, umjesto na osnovi bolesničkog lista, liječenje obavlja na osnovi predočenja ove potvrde, molimo da tu potvrdu odmah dostavi bolesničkoj blagajni koju pacijent, kôhânik prava na davanja izabere.

Upozorenje za bolnicu

Ako osiguranik ili ôtan obitelji bude primljen u bolnicu, a da se prethodno nije moglo uključiti mjesno nadležni područni ured Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, ovim molimo da listanicu HU/HR 111 o d m a h dostavite tom nositelju uz podatke o dijagnozi i vjerojatnom trajanju bolničkog liječenja.

A megfelelő részt, kérjük így jelölje.

Odgovarajuće molimo označiti ovako

1) A nyomtatványt az Országos Egészségbiztosítási Pénztár vagy a 1) területileg illetékes Magyar Egészségbiztosítási Pénztár állítja ki

MAGYAR-HORVÁT EGYEZMÉNY A SZOCIÁLIS BIZTONSÁGRÓL
 MAĐARSKO-HRVATSKI UGOVOR O SOCIJALNOM OSIGURANJU

HU/HR 112

Hozzájárulás a tartózkodási hely Horvátországba való áthelyezéséhez a biztosítási esemény bekövetkezése után, természetbeni ellátásokra vonatkozó igényjogosultság igazolása ¹⁾

Egyezmény 11. cikk 2. bekezdés;
 Végrehajtási megállapodás 6. cikk
 (Kérjük, írógéppel vagy nyomtatott betűkkel töltsé ki!)

Odobranje za promjenu boravka u Hrvatsku nakon nastupa osiguranog slučaja; potvrda o pravu na davanja u naravi, te zahtjev za kontrolu bolesnika ¹⁾

Čl. 11. st. 2. Ugovora
 Čl. 6. Sporazuma o provedbi

(Molimo ispuniti pisanim strojem ili tiskanim slovima.)

1 Bizosított / Osiguranik Nyugdíjas / Umirovljenik Családtag / Član obitelji

2

Családi név / Ime	Utónév / Prezime
Biztosítási szám / Broj osiguranja	Születési dátum / Datum rođenja

3 Az 1. mezőben

nevezett személy

betegség/anyaság esetén ¹⁾

a.....
 természetbeni ellátásokat továbbra is megkaphatja,

ott, ahol tartózkodik

a.....

.....-nál vagy
 bármely más hasonló intézménynél ahová az ehhez a
 kezeléshez orvosiilag szükséges célból utazik. ³⁾

4 A jelen igazolás alapján a nevezett ellátásokat

-től

-ig (beleértve a két fenti

dátumot) lehet nyújtani.

3 Imenovani iz rubrike 1

može i dalje u Hrvatskoj primiti davanja u naravi

u slučaju bolesti / materinstva ²⁾

tamo gdje odlazi na liječenje

u....., ili neku
 drugu ustanovu slične specijalnosti, ako je zbog
 medicinskih razloga u svezi s tim liječenjem potrebna
 promjena mjesta. ³⁾

4 Na osnovi ove potvrde mogu se navedena davanja

pružati oddo zaključno.....

5 A kiállító magyar szerv neve és címe⁴ / Naziv i adresa mađarskog nositelja

Megnevezés / Naziv :

Cím / Adresa :

.....

Pecstét / Žig Dátum / Datum

..... Aláírás / Potpis

.....

.....

.....

.....

A megfelelő részt, kérvény igy. kitöltője.

Odgovarajuće molimo označiti ovako .

1) A biztosítottnak azt az igazolást kell példányban hitelesíteni be kell mutatnia a tartózkodás helyén illetékes betegpénztárnál.

1) Osiguranik mora dva primjerka ove potvrde odmah predložiti područnom uredu Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, nadležnom prema mjestu boravka.

2) A természetbeni ellátásokra vonatkozó igényjogosultság olyan megbetegedések esetén is érvényes, amelyek horvátországi tartózkodás idején lépnek fel.

2) Pravo na davanje u naravi postoji i za slučajeve bolesti koji dodatno nastupa tijekom boravka u Hrvatskoj.

3) Lehetőség szerint adja meg.

3) Navesti ako je moguće.

4) A nyomtatványt az Országos Egészségbiztosítási Pénztár állítja ki

4) Adresa mađarskog nositelja.

EGYEZMÉNY MAGYARORSZÁG ÉS A SZERB KÖZTÁRSASÁG KÖZÖTT A SZOCIÁLIS BIZTONSÁGRÓL
 СПОРАЗУМ ИЗМЕЂУ МАЂАРСКЕ И РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ О СОЦИЈАЛНОЈ СИГУРНОСТИ

IGAZOLÁS A TERMÉSZETBENI ELLÁTÁSOKRA VALÓ JOGOSULTSÁGRÓL A SZERB KÖZTÁRSASÁG TERÜLETÉN
 VALÓ IDEIGLENES TARTÓZKODÁS ESETÉN
 ПОТВРДА О ПРАВУ НА ЗДРАВСТВЕНЕ УСЛУГЕ ЗА ВРЕМЕ ПРИВРЕМЕНОГ БОРАВКА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ ⁽¹⁾

Egyezmény 12. cikk (1) bekezdése / Члан 12. стая 1. Споразума

Társadalombiztosítási azonosító jel (TAJ) Személyi azonosítószám Szerbiában (JMBG)
 Идентификациони број социјалног осигурања у Мађарској (ТАЈ) Јединствени матични број грађана у Србији (ЈМБГ)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<input type="checkbox"/> Biztosított / Осигураник <input type="checkbox"/> Nyugdíjas / Корисник пензије	
1.1. Családi név / Презиме	Utónév / Име(на)
1.2. Születési idő / Датум рођења	
1.3. Cím Magyarországon / Адреса у Мађарској	

2. Családtagok / Чланови породице			
	Családi név / Презиме	Utónév / Име	Születési idő / Датум рођења
2.1.			
2.2.			
2.3.			
2.4.			
2.5.			
Cím / Адреса ⁽⁴⁾			

Igazoljuk, hogy a fent nevezett személy/ek a Szerb Köztársaság területén való tartózkodásuk során jogosultak a sürgősségi egészségügyi ellátásra. /
 3. Ако здравствено стање наведеног/их лица за време привременог боравка у Републици Србији захтева хитна давања у натури, наведено лице има право на здравствене услуге које се не могу одложити а да живот и здравље лица не буду озбиљно угрожени.

4.	Az igazolás érvényestőlig. Ова потврда важи од до завључно.....
----	--

5. Illetékes intézmény Magyarországon / Надлежни носилац у Мађарској	
5.1.	Név / Назив
5.2.	Cím / Адреса
5.3.	Dátum / Датум
	Pecset / Печат
	Aláírás / Потпис

MEGJEGYZÉSEK
НАПОМЕНЕ

- Az igazolást Magyarországon az illetékes egészségbiztosítási intézmény állítja ki, illetve az illetékes intézmény átadja a biztosítottinak vagy megküldi a szerb egészségbiztosítási intézménynek abban az esetben, ha azt annak a kérésére adták ki. /
Потврду попуњава месно надлежна организациона јединица носиоца здравственог осигурања у Мађарској, односно надлежни носилац и предаје је осигуранику или доставља српском носиоцу здравственог осигурања у месту боравка осигураника ако је потврда издата на његов захтев.
- Irányítószám, város, utca, házszám / Поштански број, место, улица, кућни број.
- Csak abban az esetben kell kitölteni, ha a családtagok saját jogon nem jogosultak a természetbeni ellátásokra. /
Попунити само ако чланови породице немају сопствено право на давања у натури.
- Csak abban az esetben kell kitölteni, ha a családtagok címe eltérő az 1. pontban említettől. /
Полунити само ако се адреса чланова породице разликује од адресе у тачки 1.

ÚTMUTATÓ
УПУТСТВО

Az igazolást közvetlenül kell bemutatni a társadalombiztosítással szerződésben álló egészségügyi szolgáltatónak, orvosnak.

Потврда се предаје непосредно здравственој установи или лекару приватне праксе који имају уговор са српским носиоцем здравственог осигурања.

EGYEZMÉNY MAGYARORSZÁG ÉS A SZERB KÖZTÁRSASÁG KÖZÖTT A SZOCIÁLIS BIZTONSÁGRÓL
СПОРАЗУМ ИЗМЕЂУ МАЂАРСКЕ И РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ О СОЦИЈАЛНОЈ СИГУРНОСТИ

HOZZÁJÁRULÁS A BETEGSÉGI ÉS ANYASÁGI ELLÁTÁSOK NYÚJTÁSÁHOZ
ПОТВРДА О ОДОБРЕЊУ ЛЕЧЕЊА У ДРУГОЈ ДРЖАВИ УГОВОРНИЦИ

Egyezmény 12 cikk (3) bekezdés, 17. cikk (2) bekezdése / Члан 12. став 3. и члан 17. став 2. Споразума

Társadalombiztosítási azonosító jel (TAJ) / Идентификациони број социјалног осигурања у Мађарској (ТАЈ)	Személyi azonosítószám Szerbiában (JMBG) Јединствени матични број грађана у Србији (ЈМБГ)
_____ - _____ - _____	_____

1. A jogosult személy / Осигурано лице		
1.1. Családi név / Презиме	
1.2. Utónév(nek) / Име(на)	Születési név / Девичко име	Születés ideje / Датум рођења
1.3. Lakcím az illetékes országban / Адреса у надлежној држави	

2.	Az 1. rovatban megnevezett személynek joga van a természetbeni ellátásokra betegség és anyaság esetére a Szerb Köztársaságban, ahová abból a célból utazik, hogy..... kezelésben részesüljön (1)
	Лице наведено у рубрици 1. има сагласност за даље коришћење давања у природи из осигурања за случај болести и материнства у Републици Србији, гдје одлази ради лечења у следећу здравствenu установу

3.	Ezeket az ellátásokat ennek az igazolásnak a bemutatása után lehet nyújtani/ Ова давања се могу пружити у периоду од..... -г до..... -г.
----	--

4. Illetékes intézmény / Надлежни носилац	
4.1. Név / Назив
4.2. Cím / Адреса
4.3. Pecset / Печат
4.4. Dátum / Датум
4.5. Aláírás / Потпис

MEGJEGYZÉSEK
НАПОМЕНЕ

(1) Itt kell feltüntetni az egészségügyi intézményt, ahova az érintett személyt küldik, amennyiben ez előzetesen meg lett határozva. /
Оде се наводи здравствена институција у коју се дотично лице шаље, уколико је она унапред одређена.