

Nejsem občan členské země Evropské unie

1. Jsem pojištěn u komerční pojišťovny v ČR (*Slavia, Maxima, Pojišťovna VZP pro cizince, AXA Assistance aj.*)

Jste-li pojištěncem jedné z nich, je možné vystavit fakturu za Vaše vyšetření přímo na danou pojišťovnu. Pokud se chystáte na vyšetření do nemocnice a chcete, aby bylo hrazeno Vaší pojišťovnou, je třeba dodržet následující postup:

V případě pojištění **VZP pro cizince** a **AXA Assistance** je třeba pojišťovnu s dostatečným předstihem informovat o Vašich zdravotních potížích a úmyslu navštívit naši nemocnici. Sama pojišťovna nás pak kontaktuje a informuje o tom, zda bude Vaše vyšetření hradit. V případě pojištění Slavia a Maxima není třeba volat dopředu, pojištění ověřujeme na oddělení OZP.

Po vyšetření bude na našem oddělení posouzena lékařská zpráva a v případě nejasností - týkajících se úhrady, bude lékařská zpráva poslána na pojišťovnu k dalšímu posouzení. Zvláštní pozornost věnujte, prosím, výlukám z pojištění (tedy potížím, jejichž léčbu pojišťovny nehradí), které se týkají především: dlouhodobých potíží (těch, které vznikly před uzavřením pojistné smlouvy). Dále dbejte na rozsah své pojistné smlouvy. Komplexní pojištění standardně pokrývá několik následujících kontrol po prvním ošetření se stejnou diagnózou, která byla shledána likvidní (pojišťovna zaplatí výdaje). Oproti tomu pojištění na nutnou a neodkladnou péči obvykle hradí pouze první ošetření, následující kontroly hradí pacient.

V případě, že bude úhrada za Vaši pojistnou událost – vyšetření lékařem nebo hospitalizaci – garantována pojišťovnou, od Vás jako pacienta, nebude platba požadována.

Pokud Vaše pojišťovna vyšetření hradit nebude, jste Vy, jako pacient, povinen vyšetření uhradit.

2. Mám cestovní nebo mezinárodní pojištění

Máte-li uzavřeno cestovní pojištění nebo privátní pojištění v domovské zemi, které platí mezinárodně, je možné ho přímo využít. Tzn., že za léčbu neplatíte vy osobně, ale my posíláme fakturu přímo na pojišťovnu, pokud je to možné. Takové využití je však podmíněno písemnou garancí Vaší pojišťovny, že vyšetření uhradí, kterou musíme obdržet ještě před vyšetřením. To znamená, že Vy - jako pacient, musíte před vyšetřením svou pojišťovnu kontaktovat a zjistit, zda máte na léčbu u nás skutečně nárok. Pokud ano, vyžádáte si od

pojišťovny garanci, kterou mohou k nám zaslat e-mailem. Pokud garanci budeme mít, úhrada nebude požadována od Vás.

V případě, že pojišťovna nemůže poskytnout garanci, nebo Vaše vyšetření z nějakých důvodů nebude hradit (např. výluky z pojištění), jste jako pacient povinen vyšetření uhradit sám.

3. Nemám žádné pojištění

V případě, že nedisponujete žádným pojištěním, které byste u nás mohli využít k úhradě za lékařskou péči, náklady za ni jste povinen uhradit Vy - jako pacient (v případě dítěte do 18 let jeho rodič nebo zákonný zástupce).

Problematikou se ve Vsetínské nemocnici zabývá [Oddělení zdravotních pojišťoven](#).