

## Avaldus Euroopa Liidu tervishoiuteenuse kulu tagasimakseks

PALUN TÄITA AVALDUS TRÜKITÄHTEDEGA.

PALUN LISADA AVALDUSELE:

**1. originaalarve (retsepti koopia)**

**2. tasumist tõendav dokument**

**3. haigusloo kokkuvõte (epikriis)**

**4. saatekiri, välja arvatud järgmistel juhtudel:**

- olete teises liikmesriigis õppiv õpilane/üliõpilane;
- kui Teile on väljastatud vorm E112/S2, E106, E109, S1 või E121 (määruse 883/2004 art 17, art 19, art 24, art 26 alusel kindlustatud isikud);
- kui isik suunatakse välisriigis edasi teise eriarsti juurde ning ta ei naase vahepeal Eestisse;
  - trauma korral;
- abi vajadusel günekoloogia, silmahaiguste, naha- ja suguhaiguste ja psühhiaatria valdkonnas või seoses tuberkuloosiga.

### Taotleja andmed

Ees- ja perekonnanimi

Isikukood

E-posti aadress

Kontakttelefonid

### Postiaadress:

/tänav/talu/

/maja/

/küla/alevik/

/korter/

/vald/linn/

/indeks/

/maakond/

/riik/

**Palun märkige, kuidas soovite haigekassa otsust esitatud avaldusele:**

- ☐ tähitud kirjaga  
☐ e-posti teel krüpteeritult

**Palun täitke kui taotlete tagasimakset oma alla 18 aastasele lapsele või eestkostetavale:**

Lapse või eestkostetava ees- ja perekonnanimi

Lapse või eestkostetava isikukood

**Kas olete välisriigis õppiv õpilane/üliõpilane** ☐ jah ☐ ei

**Palun kanda minu rahalised hüvitised\*:**

☐ minu isiklikule arvelduskontole:

☐ minu poolt määratud isiku arvelduskontole

Isikukood

Ees – ja perekonnanimi

Arvelduskonto number

NB! Välisriigi panga korral  
märkige lisaks SWIFT/BIC kood

**Palun täitke kui soovite hüvitist saada välisriigis asuva panga kontole:**

Panga nimi

IBAN

BIC/SWIFT

**Palun andke lühiülevaade tervislikust seisundist (mis juhtus) ja osutatud tervishoiuteenusest (mida tehti):**

---

---

---

**Tervishoiuteenuse osutamise kuupäev või periood**

Riik

Linn

Raviasutus

**Millise raviasutusega oli tegemist:**

- ☐ Riiklik raviasutus
- ☐ Erateenuse osutaja
- ☐ Ei tea

**Transport raviasutusse:**

- ☐ Läksin ise
- ☐ Viidi kiirabiga

**Vajadus arstiabi järgi tekkis:**

- ☐ Eestis ehk reisisin välisriiki ravi saamise eesmärgil (plaaniline arstiabi\*)
- ☐ välisriigis viibides (vajaminev arstiabi\*)

**Palun märkige kui Teile on väljastatud üks või mitu nimetatud vormidest:**

- ☐ E112/S2
- ☐ E106/S1
- ☐ E109/S1
- ☐ E121/S1

**Ise tasusin tervishoiuteenuste eest kokku**

eurot

---

**SOOVIN SAADA HÜVITIST (valige üks kahest):**

<input type="checkbox"/> <b>Vastavalt ravi osutanud liikmesriigi tariifidele</b>	<input type="checkbox"/> <b>Vastavalt Eestis kehtivale hinnakirjale</b>
<p><b>Vajaminev arstiabi ajutiselt teises EL liikmesriigis viibides - rakendub Määrus 883/2004.</b> Arstiabi vajadus peab olema tekkinud teises riigis ajutise viibimise ajal ning see peab olema meditsiiniliselt põhjendatud. S.h. rasedusega seotud visiidid ja sünnitamine teises riigis perekondlikel põhjustel või erakorraliselt ning krooniliste haiguste jaoks vajalikud teenused nagu neerudialüüs, hapnikuravi, astma eriravi, ehhokardiograafia krooniliste autoimmuunhaiguste puhul, kemoteraapia haigused)</p>	<p><b>Plaaniline ravi - rakendub Patsiendiõiguste direktiiv 2011/24/EL.</b> teise riiki mineku eesmärgiks on end seal ravida, ravivajadus tekib ühes riigis, aga ravi toimub teises riigis.)*</p>
<p><b>Hüvitamine:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- siia ei kuulu teise riiki minek ravimise eesmärgil, õigus saada kui tegemist oli vajaliku arstiabiga ajutiselt teises riigis viibides.</li> <li>- Otsuse ravi vajalikkuse kohta teeb välisriigi arst, võttes arvesse meditsiinilist põhjendatust, eeldatava viibimise kestust ja tervishoiuteenuse olemust.</li> <li>- Õigus on tervishoiuteenustele, mis on osutatud riikliku ravikindlustussüsteemiga hõlmatud raviasutustes.</li> <li>- Otsuse hüvitamise kohta teeb see riik oma seadusandluse põhjal, kus Teile raviteenust osutati ning vastavalt selle riigi tariifidele.</li> <li>- Haigekassa teeb järelepärimise riiki, kus Teid raviti ning vastavalt sealt tulnud infole kannab hüvitatava summa Teie pangaarvele.</li> </ul> <p>Kuna järelepärimine tehakse teise riiki, võib protseduur aega võtta vähemalt 6 kuud.</p>	<p><b>Hüvitamine:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Õigus saada hüvitist nii plaanilise kui ka vajamineva arstiabi puhul.</li> <li>- Õigus saada hüvist nii riiklikus- kui ka eraraviasutuses ravimise korral.</li> <li>- Hüvitatakse ainult neid tervishoiuteenuseid, mida isikul on õigus saada ka Eestis</li> <li>- Hüvitatakse samadel alustel nagu saades seda tervishoiuteenust Eestis</li> <li>- Hüvitamine toimub vastavat Eesti Haigekassa Tervishoiuteenuste loetelus sätestatud hindadele.</li> <li>- Taotluse menetlemine võtab aega keskmiselt 3 kuud.</li> </ul>

Avaldusele lisatud originaaldokumentide arv \_\_\_\_\_ lehel.

Taotluse esitamise kuupäev: “       ”       20 \_\_\_\_\_

***Allkirjaga annan oma nõusoleku taotluses märgitud isiku/te delikaatsete ja muude isikuandmete töötlemiseks, s.h. delikaatsete isikuandmete edastamiseks kolmandatele isikutele kooskõlas isikuandmete kaitse seadusega. Andmete töötlemise eesmärk on haigekassa poolt taotluse menetlemine ja taotluse osas otsuse tegemine.***

Kinnitan taotluses esitatud andmete õigsust.

Kinnitan, et taotlusele lisatud arved on makstud.

Kinnitan, et ei ole saanud tervishoiuteenuseid Euroopa ravikindlustuskaardi alusel.

Kinnitan, et ei oma ravikindlustust teises Euroopa Liidu liikmesriigis

TAOTLUSE ESITAJA ALLKIRI