

<ul style="list-style-type: none"><li>■ úrad pre</li><li>■ dohľad nad</li><li>■ zdravotnou</li><li>■ starostlivosťou</li></ul>	<b>Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou</b> Želova 2, 829 24 Bratislava	Číslo vydania:	1
		Dátum vydania:	20.08.2014
		Účinnosť od:	20.08.2014
		<b>Strana:</b>	1/9

## Metodické usmernenie

č. 06/2014

**o forme a náležitostiach preukazu poistenca na verejné zdravotné  
poistenie**

## **Článok 1 Úvodné ustanovenia**

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou vydáva metodické usmernenie o forme a náležitostiach preukazu poistenca na verejné zdravotné poistenie, ktorého účelom je zabezpečenie odporúčaného jednotného postupu zdravotných poisťovní pri vydávaní preukazu poistenca verejného zdravotného poistenia a európskeho preukazu zdravotného poistenia.

## **Článok 2 Základné pojmy**

**Úrad** – Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

**Zákon č. 581/2004 Z. z.** – Zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

**Zákon č. 580/2004 Z. z.** – Zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

**Preukaz poistenca** - Preukaz poistenca verejného zdravotného poistenia

**Európsky preukaz** – Európsky preukaz zdravotného poistenia

## **Článok 3 Legislatívny rámec**

1. Podľa § 6 ods. 1 písm. a), b) zákona č. 581/2004 Z. z. zdravotná poisťovňa vydáva preukazy poistencov verejného zdravotného poistenia a európske preukazy.
2. Podľa § 10a ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z. je zdravotná poisťovňa povinná na základe žiadosti poistenca vydať poistencovi európsky preukaz do 30 dní od jej podania. Zdravotná poisťovňa môže európsky preukaz vydať na druhej strane preukazu poistenca.
3. Formu, náležitosti a technickú špecifikáciu európskeho preukazu a vzor náhradného certifikátu k európskemu preukazu ustanovuje Rozhodnutie S1 z 12. júna 2009 o európskom preukaze zdravotného poistenia a Rozhodnutie S2 z 12. júna 2009 o technických špecifikáciách európskeho preukazu zdravotného poistenia, publikované v Úradnom vestníku Európskej únie z 24. apríla 2010 v čiaske C 106.

## **Článok 4 Forma preukazu poistenca a forma preukazu poistenca kombinovaného s európskym preukazom**

1. Preukaz poistenca vydávajú zdravotné poisťovne vo forme papierovej alebo plastovej karty, ktorá je 53,98 mm vysoká, 85,60 mm široká a hrubá 0,76 mm.
2. Preukaz poistenca kombinovaného s európskym preukazom vydávajú zdravotné poisťovne vo forme plastovej karty bez mikroprocesoru alebo magnetického pruhu, ktorá je 53,98 mm vysoká, 85,60 mm široká a hrubá 0,76 mm.

<ul style="list-style-type: none"> <li>■ úrad pre</li> <li>■ dohľad nad</li> <li>■ zdravotnou</li> <li>■ starostlivosťou</li> </ul>	<b>Metodické usmernenie o forme a náležitostiach preukazu poistenca na verejné zdravotné poistenie č. 06/2014</b>	<b>Strana: 3/9</b>
---	---	--------------------

## Článok 5 Náležitosti preukazu poistenca a náležitosti preukazu poistenca kombinovaného s európskym preukazom

### 1. Preukaz poistenca

1.1. Predná strana preukazu s názvom PREUKAZ POISTENCA VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA obsahuje tieto údaje:

- a) názov a logo zdravotnej poisťovne, ktorá preukaz poistenca vydáva,
- b) kód zdravotnej poisťovne,
- c) titul, meno a priezvisko poistenca,
- d) rodné číslo alebo iné identifikačné číslo poistenca,
- e) dátum narodenia poistenca,
- f) dátum začatia platnosti preukazu poistenca.

Údaje uvedené na prednej strane preukazu poistenca sú záväzné.

1.2. Na zadnej strane preukazu poistenca je priestor pre záznamy zdravotnej poisťovne (napr. číslo preukazu, platnosť preukazu, pečiatka, podpis, poučenie, interné identifikačné číslo poistenca, iné záznamy).

Údaje uvedené na zadnej strane preukazu poistenca nie sú záväzné.

1.3. Všetky údaje na preukaze poistenca musia byť čitateľné voľným okom.

1.4. Vzor preukazu poistenca je uvedený v prílohe č. 1 tohto metodického usmernenia.

### 2. Preukaz poistenca kombinovaný s európskym preukazom

2. 1. Na prednej strane preukazu je umiestnený preukaz s názvom EURÓPSKY PREUKAZ ZDRAVOTNÉHO POISTENIA, ktorý obsahuje tieto údaje:

- a) kód ISO členského štátu, ktorý vydal preukaz: SK,
- b) priezvisko držiteľa preukazu,
- c) meno držiteľa preukazu,
- d) dátum narodenia držiteľa preukazu,
- e) osobné identifikačné číslo držiteľa preukazu alebo ak takéto číslo neexistuje, číslo poistenca, od ktorého sa odvodzujú práva držiteľa preukazu,
- f) identifikačné číslo príslušnej zdravotnej poisťovne (používa sa 4-miestny kód zdravotnej poisťovne) a akronym príslušnej zdravotnej poisťovne (VSZP, UNION ZP, DOVERA ZP),
- g) logické číslo preukazu (identifikačné číslo preukazu),
- h) dátum skončenia platnosti preukazu.

Predná strana preukazu poistenca kombinovaného s európskym preukazom je záväzná.

2. 2. Na zadnej strane preukazu je umiestnený preukaz s názvom PREUKAZ POISTENCA VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA, ktorý obsahuje tieto údaje:

- a) názov a logo zdravotnej poisťovne, ktorá preukaz poistenca vydáva,
- b) titul, meno a priezvisko poistenca,
- c) rodné číslo alebo iné identifikačné číslo poistenca pridelené zdravotnou poisťovňou,
- d) dátum narodenia,
- e) dátum začatia platnosti preukazu,

<ul style="list-style-type: none"> <li>■ úrad pre</li> <li>■ dohľad nad</li> <li>■ zdravotnou</li> <li>■ starostlivosťou</li> </ul>	<b>Metodické usmernenie o forme a náležitostiach preukazu poistenca na verejné zdravotné poistenie č. 06/2014</b>	<b>Strana:</b> 4/9
---	---	--------------------

- f) kód zdravotnej poisťovne,
- g) záznamy zdravotnej poisťovne (napr. pečiatka, podpis, poučenie, údaje na verifikáciu európskeho preukazu, interné identifikačné číslo poistenca a pod.).

Údaje na zadnej strane preukazu uvedené pod písmenom a) až f) sú záväzné.

- 2.3. Vzor preukazu poistenca kombinovaný s európskym preukazom je uvedený v prílohe č. 2 tohto metodického usmernenia.

### **Článok 6 Náhradný certifikát**

1. V prípade mimoriadnych okolností príslušná zdravotná poisťovňa vydá poistencovi náhradný certifikát k európskemu preukazu zdravotného poistenia, resp. náhradný certifikát preukazu poistenca s obmedzenou dobou platnosti ako dočasnú náhradu za európsky preukaz, resp. za preukaz poistenca verejného zdravotného poistenia. Mimoriadnymi okolnosťami môžu byť krádež alebo strata preukazu, alebo náhly odchod do iného členského štátu, ako je príslušný členský štát, v lehote príliš krátkej na vydanie príslušného preukazu.
2. Záväzný vzor náhradného certifikátu dočasne nahradzujúceho európsky preukaz poistenca, resp. preukaz poistenca verejného zdravotného poistenia je uvedený v prílohe č. 3 a č. 4 tohto metodického usmernenia.

### **Článok 7 Záverečné ustanovenie**

Týmto metodickým usmernením sa ruší metodické usmernenie č. 4/2011.

Toto metodické usmernenie č. 06/2014 nadobúda platnosť a účinnosť dňom jeho vydania.

V Bratislave dňa 20.08.2014.

MUDr. Monika Pažinková, MPH, MBA  
predsedníčka  
v .r.

Príloha č. 1 k metodickému usmerneniu č. 06/2014

**Predná strana preukazu poistenca verejného zdravotného poistenia:**

<p><b>Miesto pre názov a logo zdravotnej poisťovne</b></p> <p><b>PREUKAZ POISTENCA</b></p> <p><b>VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA</b></p>	
Kód zdravotnej poisťovne:	
Titul, meno, priezvisko poistenca:	
Rodné číslo alebo iné identifikačné číslo poistenca:	Dátum narodenia:
Preukaz platný od:	

**Zadná strana preukazu poistenca verejného zdravotného poistenia:**

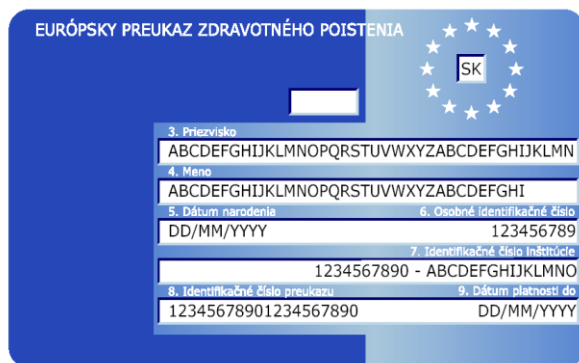
<b>Záznamy zdravotnej poisťovne:</b>
Číslo preukazu:
Platnosť preukazu do:
Identifikačné číslo poistenca dané zdravotnou poisťovňou:
Iný záznam zdravotnej poisťovne:

<ul style="list-style-type: none"> <li>■ úrad pre</li> <li>■ dohľad nad</li> <li>■ zdravotnou</li> <li>■ starostlivosťou</li> </ul>	<b>Metodické usmernenie o forme a náležitostiach preukazu poistenca na verejné zdravotné poistenie č. 06/2014</b>	<b>Strana: 6/9</b>
---	---	--------------------

Príloha č. 2 k metodickému usmerneniu č. 06/2014

Predná strana preukazu poistenca verejného zdravotného poistenia kombinovaného s európskym preukazom zdravotného poistenia:

**Európsky preukaz zdravotného poistenia:**



Zadná strana preukazu poistenca verejného zdravotného poistenia kombinovaného s európskym preukazom zdravotného poistenia:

**Preukaz poistenca verejného zdravotného poistenia:**

Názov a logo ZP	
PREUKAZ POISTENCA VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA	
Titul, meno a priezvisko:	
Rodné číslo:	Dátum narodenia:
Platný od:	Kód ZP:
Záznam zdravotnej poisťovne: <b>EP</b>	Záznam zdravotnej poisťovne: <b>PP</b>

Príloha č. 3 k metodickému usmerneniu č. 06/2014

### Náhradný certifikát preukazu poistenca verejného zdravotného poistenia

Titul, meno, priezvisko poistenca:

Dátum narodenia:

Rodné číslo alebo iné identifikačné číslo poistenca:

Názov zdravotnej poisťovne:

Kód zdravotnej poisťovne:

Platnosť potvrdenia:

od:

do:

Dátum vydania:

Podpis a pečiatka:

<ul style="list-style-type: none"><li>■ úrad pre</li><li>■ dohľad nad</li><li>■ zdravotnou</li><li>■ starostlivosťou</li></ul>	<b>Metodické usmernenie o forme a náležitostiach preukazu poistenca na verejné zdravotné poistenie č. 06/2014</b>	<b>Strana:</b> 8/9
--	---	--------------------

Príloha č. 4 k metodickému usmerneniu č. 06/2014

Vzor náhradného certifikátu európskeho preukazu zdravotného poistenia uvedený v Rozhodnutí S2 z 12.06.2009 o technických špecifikáciách európskeho preukazu zdravotného poistenia, ktoré je publikované v Úradnom vestníku Európskej únie z 24. apríla 2010 v čiaske C 106, sa nachádza na nasledovnej strane.



**NÁHRADNÝ CERTIFIKÁT K EURÓPSKEMU  
PREUKAZU ZDRAVOTNÉHO POISTENIA (EPZP)**

*ako je definovaný v prílohe II k rozhodnutiu č. S2  
o technických špecifikáciách európskeho preukazu zdravotného poistenia*

Vydávajúci členský štát

1.

2. ...

*Informácie, týkajúce sa držiteľa preukazu*

3. Priezvisko: .....
4. Meno: .....
5. Dátum narodenia: .../.../.....
6. Osobné identifikačné číslo: .....

*Informácie týkajúce sa príslušnej inštitúcie*

7. Identifikačné číslo inštitúcie:  
.....

*Informácie, týkajúce sa preukazu*

8. Identifikačné číslo preukazu: .....
9. Dátum platnosti: .../.../.....

*Platnosť certifikátu*

- a) Od: .../.../.....  
b) Do: .../.../.....

*Dátum vydania certifikátu*

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

*Podpis a pečiatka inštitúcie*

d)

*Poznámky a informácie*

*Všetky normy, ktoré sa vzťahujú na okom čitateľné údaje na Európsky preukaz zdravotného poistenia (EPZP) a týkajú sa popisu, hodnôt, dĺžky a poznámok dátových polí, sú použiteľné pre tento certifikát.*