

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Želova 2, 829 24 Bratislava 25	Číslo vydania:	1
		Dátum vydania:	13.09.2018
		Účinnosť od:	03.07.2019
		Strana:	1 / 20

Metodické usmernenie

č. 04/2018

K refundácii

**podľa nariadení ES č. 883/2004 a č. 987/2009 v produkčnej výmene
EESI**

Čl. 1 Úvodné ustanovenia

1. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) ako styčný orgán pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti podľa § 18 ods. 1 písm. g) zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 581/2004 Z. z.“) vydáva pre zdravotné poisťovne toto metodické usmernenie za účelom ustanovenia spoločných administratívnych postupov na národnej úrovni pri refundácii nákladov na vecné dávky v chorobe, materstve a otcovstve a pracovných úrazoch a chorobách z povolania podľa čl. 35 a 41 nariadenia EP a Rady (ES) č. 883/2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia (ďalej len „ZN“), čl. 62 až 69 nariadenia EP a Rady (ES) č. 987/2009, ktorým sa stanovuje postup vykonávania nariadenia (ES) č. 883/2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia (ďalej len „VN“), rozhodnutia S9 z 20.6.2013 o postupoch náhrady prostriedkov na účely vykonávania čl. 35 a 41 ZN (ďalej len „rozhodnutie S9“).
2. Toto metodické usmernenie popisuje vecné procesy uplatňovania pohľadávok a úhrady záväzkov, lehoty spracovania, lehoty splatnosti a základné identifikátory výmeny národných SEDov a finančných tokov na národnej úrovni medzi úradom a zdravotnými poisťovňami.
3. Zároveň ustanovuje dátové rozhrania pre národné SEDy, ktorými sa zabezpečuje elektronická výmena dát medzi úradom a zdravotnými poisťovňami pre agendu pohľadávok a záväzkov podľa ZN, VN po zavedení komplexnej elektronickej výmeny v systéme EESSI do produkčnej prevádzky. Predpokladaný termín spustenia komplexnej elektronickej výmeny na národnej a medzinárodnej úrovni je najneskôr 03.07.2019 v súlade s Rozhodnutím E5 z 16.03.2017 o praktických opatreniach pre prechodné obdobie na výmenu údajov elektronickejšími prostriedkami a rozhodnutím Správnej komisie pre koordináciu systémov sociálneho zabezpečenia (ďalej len „správna komisia“) - viď nóta AC 260/17, ktorým v zmysle ods. 4 Rozhodnutia E4 z 20.05.2014 o prechodnom období definovanom v čl. 95 VN schválila správna komisia informačný systém na európskej úrovni za vhodný na použitie so začiatkom prechodného obdobia pre členské štáty Európskej únie od 03.07.2017.
4. Toto metodické usmernenie zahŕňa národné postupy pre vecné procesy z kapitol ZN:
 - a. choroba, materstvo a otcovstvo v prípade:
 - i. S_BUC_19 pohľadávky podľa skutočných výdavkov,
 - ii. S_BUC_21 pohľadávky podľa pevne stanovených súm,
 - b. pracovné úrazy a choroby z povolania v prípade:
 - i. AW_BUC_05 pohľadávky podľa skutočných výdavkov.

Národné postupy vychádzajú zo spoločného dátového modelu (CDM) verzie 4.0.17 a popisov životných situácií (tzv. BUC) a príručiek k BUC v znení platnom k 1.6.2018.

5. Metodické usmernenie ustanovuje základné pravidlá národnej výmeny v rozsahu a obsahu, ktorý je úradu známy v čase jeho spracovania. Metodické usmernenie neupravuje ďalšie podrobnosti národnej výmeny, akými sú napr. komunikačné rozhrania, detailné popisy dátových štruktúr, XSD schémy pre jednotlivé N-SEDy ap., ktoré budú doplnené po výbere dodávateľa riešenia Národnej brány a informačného systému úradu pre spracovanie pohľadávok a záväzkov na úrovni styčného orgánu v produkčnej výmene EESSI.

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Metodické usmernenie č. 04/2018 K refundácii podľa nariadení ES č. 883/2004 a č. 987/2009 v produkčnej výmene EESSI	Strana: 3 / 20
---	--	-----------------------

Čl. 2

S_BUC_19 - Pohľadávky SR podľa skutočných výdavkov – SR veriteľ

1. Pohľadávky podľa čl. 35 ZN uplatňuje zdravotná poisťovňa iba na základe skutočných výdavkov v súlade s čl. 62 VN.
2. Zdravotná poisťovňa uplatňuje refundáciu podľa ods. 1 na pohľadávky od obdobia 2. štvrťroka 2019.
3. Ide o pohľadávky za vecné dávky čerpané poistencami EÚ v SR na základe formulárov E106, E109, E112, E120, E121, Európskeho preukazu zdravotného poistenia (ďalej len „EPZP“), náhradného certifikátu k EPZP, prenosného dokumentu S1, S2, S3, SED-u S008, S010, S045, S072.
4. Zdravotná poisťovňa uplatňuje pohľadávky na základe skutočných výdavkov vo forme N-SEDu 080V. Zoznam dátových položiek tvoriacich dátovú štruktúru N-SEDu 080V obsahuje príloha č.1.
5. Zdravotná poisťovňa ako inštitúcia v mieste pobytu a bydliska predkladá úradu svoje pohľadávky štvrťročne, vždy do 60 dní po skončení dohodnutého účtovného obdobia (kalendárny štvrťrok).
6. Zdravotná poisťovňa zasiela N-SEDY 080V úradu v elektronickej forme prostredníctvom webservisu za každý štát/štvrťrok v samostatnom súbore Príloha č.1 a obsahuje číselníky pre N-SED 080V.
7. Dátum vystavenia individuálnej pohľadávky S080 sa na účely sledovania lehôt na predloženie pohľadávky zdravotnej poisťovne považuje za dátum zaúčtovania v účtovníctve veriteľskej inštitúcie. Všetky pohľadávky v jednom predpise obsahujú rovnakú hodnotu tejto položky, a to dátum posledného dňa štvrťroku, za ktorý sa dávka predkladá.
8. Jedna individuálna pohľadávka S080 obsahuje spravidla všetky vecné dávky čerpané konkrétnym poistencom EÚ zaúčtované ako uhradený záväzok v účtovníctve zdravotnej poisťovne za dané účtovné obdobie počas platnosti jedného nárokového dokladu, resp. viacerých nárokových dokladov rovnakého druhu, ktoré na seba nadväzujú. V jednej pohľadávke S080 je možné vykázať viaceré hospitalizácie a iné dávky za stanovené obdobie. Členenie poskytnutých vecných dávok a ich zaradenie do konkrétnych výdavkových položiek v časti 1.7.3. SEDu S080 je uvedené v prílohe č. 2.
9. Každá individuálna pohľadávka obsahuje číslo individuálnej rekapitulácie, ktoré predstavuje jednoznačné číselné označenie individuálnej pohľadávky a používa sa ako variabilný symbol pre úhradu do zdravotnej poisťovne. Číslo individuálnej rekapitulácie má tvar **aabcddeeee**, kde:
 - aa je dvojmiestny číselný kód štátu podľa prílohy č. 3;
 - b je jednomiestny číselný identifikátor zdravotnej poisťovne (1 - VŠZP, a. s.; 3 - DÔVERA ZP, a. s.; 7 - UNION ZP, a. s.);
 - c je jednomiestne označenie štvrťroka, za ktorý sa zasiela rekapitulácia; štvrťrok je označený nasledovne: 1 - 1. štvrťrok, 2 - 2. štvrťrok, 3 - 3. štvrťrok, 4 - 4. štvrťrok;
 - dd je dvojmiestne koncové označenie roka, napr. 19 - rok 2019;
 - eeee je štvormiestne označenie individuálnej pohľadávky zdravotnou poisťovňou.
10. V prípade nedostatočného počtu jednoznačných čísel individuálnej rekapitulácie (viac ako 9999 za štvrťrok/rok/štát/ZP) môžu zdravotná poisťovňa a úrad dohodnúť odlišný spôsob číslovania individuálnych pohľadávok.

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Metodické usmernenie č. 04/2018 K refundácii podľa nariadení ES č. 883/2004 a č. 987/2009 v produkčnej výmene EESSI	Strana: 4 / 20
---	--	-----------------------

11. Úrad skontroluje správnosť prijatého N-SEDu S080 podľa platných XSD schém. V prípade výskytu chýb vráti úrad dávku zdravotnej poisťovni s identifikáciou chýb obratom. Zdravotná poisťovňa zasiela opravenú dávku s novým číselným označením obratom.

12. Úrad spracuje z doručených N-SEDov globálne pohľadávky voči dlžníckym styčným orgánom samostatne za každú zdravotnú poisťovňu a štát a postupuje globálne pohľadávky v stanovenej dátovej štruktúre v xml formáte cestou prístupového bodu do dlžníckeho styčného orgánu v lehote 10 dní od prijatia korektných dát od zdravotnej poisťovne. Každý globálnej pohľadávke prideli úrad **referenčné číslo globálnej pohľadávky** veriteľského styčného orgánu, ktoré slúži ako základný identifikátor globálnej pohľadávky a má tvar **aabcddee_080**, kde:
 - aa je dvojmiestny číselný kód štátu podľa prílohy č. 3;
 - b je jednomiestny číselný identifikátor zdravotnej poisťovne (1 - VŠZP, a. s.; 3 - DÔVERA ZP, a. s.; 7 - UNION ZP, a. s.);
 - c je jednomiestne označenie štvrťroka, za ktorý sa zasiela rekapitulácia; štvrťrok je označený nasledovne: 1 - 1. štvrťrok, 2 - 2. štvrťrok, 3 - 3. štvrťrok, 4 - 4. štvrťrok;
 - dd je dvojmiestne koncové označenie roka, napr. 19 - rok 2019;
 - ee je dvojmiestne označenie globálnej pohľadávky voči danému dlžníckemu štátu;
 - 080-príznak, že ide o globálnu pohľadávku.

13. Po doručení SEDu S081 z dlžníckeho styčného orgánu zasiela úrad zdravotnej poisťovni dátum doručenia globálnej pohľadávky SR do dlžníckeho styčného orgánu v EÚ, číslo globálnej pohľadávky a názov súboru dávky z N-SEDu 080V v N-SEDe 081V v dátovej štruktúre podľa prílohy 4 do 10 dní od prijatia S081 z dlžníckeho styčného orgánu. Dátum doručenia pohľadávky dlžníckemu styčnému orgánu je rozhodná skutočnosť na určenie lehoty splatnosti a lehoty na predloženie námietky podľa čl. 67 ods. 5 VN. Identifikátor globálne potvrdenie o prijatí pohľadávky dlžníckym styčným orgánom sa používa iba medzi styčnými orgánmi.

14. Po doručení SEDu S082 z dlžníckeho styčného orgánu potvrdzuje úrad jeho prijatie dlžníckemu styčnému orgánu SEDom S083. Identifikátory referenčné číslo globálnej námietky pridelené dlžníckym styčným orgánom a referenčné číslo globálneho potvrdenia námietky pridelené úradom v tvare **aabcddee_ff_083** sa používajú iba medzi styčnými orgánmi. Dátum prijatia námietky úradom je dôležitý na výpočet lehoty na odpoveď podľa čl. 12 rozhodnutia S9. Námietky k individuálnym pohľadávkam zaradeným do jednej globálnej pohľadávky zasiela úrad zdravotnej poisťovni N-SEDom 082V podľa dátovej štruktúry v prílohe č.5 do 10 dní od prijatia S082. Základné identifikátory tvoria **číslo globálnej pohľadávky, číslo individuálnej rekapitulácie, poradové číslo globálnej námietky v tvare ff_082, kde ff – je dvojmiestne poradové číslo a 082 je príznak , že ide o námietku a poradové číslo individuálnej námietky v tvare aabcddeeee_ff_082 kde prvých desať znakov zodpovedá číslu individuálnej rekapitulácie podľa ods.9, ff je dvojmiestne poradové číslo námietky a 082 je príznak , že ide o námietku.** Príloha č.5a obsahuje číselníky pre N-SED 082V. Príloha č.5b obsahuje národná číselník podkladov k námietkam a odpovediam na námietky.

15. Zdravotná poisťovňa zasiela úradu odpovede na námietky v N-SEDe 084V do 60 dní od doručenia N-SEDu 082V. N-SED 084V obsahuje odpovede ku všetkým námietkam doručeným v jednom N-SEDe 082V. Zdravotná poisťovňa môže zaslať s N-SEDom 084V aj podporné dokumenty v pdf formáte, pričom doklady k námietke k jednej individuálnej pohľadávke tvoria jeden súbor, ktorého názov je v tvare **aabcddeeee_ff_084**, pričom prvých 10 znakov zodpovedá číslu individuálnej rekapitulácie podľa ods. 9, 084 je príznak, že ide o odpoveď na námietku a „ff“ je poradové číslo odpovede na námietky. V prípade odpovedí na námietky, v ktorých zdravotná poisťovňa ako veriteľ uzná námietku v plnej alebo čiastočnej výške, sa primerane upravuje zostatok príslušnej individuálnej pohľadávky o sumu uznanej námietky. V takomto prípade nezasiela zdravotná poisťovňa N-SED 085V úradu. Dátovú štruktúru N-SEDu 084V obsahuje príloha č.6. Príloha č.6a obsahuje číselníky pre N-SED 084V.

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Metodické usmernenie č. 04/2018 K refundácii podľa nariadení ES č. 883/2004 a č. 987/2009 v produkčnej výmene EESSI	Strana: 5 / 20
---	--	-----------------------

16. Úrad zasiela odpoveď na námietky do dlžníckeho styčného orgánu v EÚ za globálnu námietku ku globálnej pohľadávke SEDom S084 do 10 dní od doručenia všetkých odpovedí k danej globálnej námietke zo zdravotnej poisťovne.
17. Opakované námietky vybavuje úrad a zdravotná poisťovňa bezodkladne.
18. Lehota na doručenie odpovede na námietku do dlžníckeho styčného orgánu v EÚ z úradu je 12 mesiacov od doručenia námietky úradu. Pri nedodržaní tejto lehoty sú námietky považované za opodstatnené a je potrebné, aby zdravotná poisťovňa bezodkladne zaslala úradu N-SED 084V s kódom odpovede o uznaní námietky v plnej výške, ktorým sa úplne stornuje príslušná individuálna pohľadávka.
19. Námietka môže byť doručená aj na už uznanú a uhradenú individuálnu pohľadávku, pokiaľ je dodržaná 18-mesačná lehota podľa čl. 67 ods. 5 VN. Zdravotná poisťovňa odpovedá N-SEDom 084V. Ak zdravotná poisťovňa súhlasí s takouto námietkou zasiela odpoveď o uznaní námietky v plnej/čiastočnej výške v N-SED 084V a uhradza sumu uznanej námietky úradu. Úrad vysporiada prijatú úhradu od zdravotnej poisťovne za uznanú námietku na uhradenú individuálnu pohľadávku s dlžníckym styčným orgánom zápočtom. Na zápočet sa použije príslušná globálna pohľadávka, ak je otvorená a suma jej zostatku zodpovedá aspoň sume uznanej námietky. Ak je príslušná globálna pohľadávka už uzavretá alebo suma jej zostatku je nižšia ako suma uznanej námietky, použije sa na zápočet globálna pohľadávka na základe oznámeného zápočtu zo strany dlžníckeho styčného orgánu. Prijatú sumu od zdravotnej poisťovne za uznanú námietku použije úrad na úhradu globálnej pohľadávky do zdravotnej poisťovne, v ktorej bol zápočet v sume uznanej námietky zohľadnený dlžníckym styčným orgánom.
20. Zdravotná poisťovňa môže na uplatnenú individuálnu pohľadávku, ktorá nebola namietaná a uhradená vystaviť dobropis, ak zistí, že pohľadávka bola uplatnená bez právneho nároku alebo dodatočne došlo k zmene nárokov príjemcu dávok prípadne k zmene príslušnosti za refundáciu. Na tento účel zasiela zdravotná poisťovňa úradu N-SED 085V v dátovej štruktúre podľa prílohy č.7 vo formáte xml. Ako identifikátor na národnej úrovni sa používa **číslo dobropisu v tvare xaabddeeee, kde:**
- x nadobúda hodnotu 5 v prípade S080;
 - aa je dvojmiestny kód štátu podľa prílohy č.3;
 - b je jednomiestny číselný identifikátor zdravotnej poisťovne (1 - VŠZP, a. s.; 3 - DÔVERA ZP, a. s.; 7 - UNION ZP, a. s.);
 - dd je dvojmiestne koncové označenie roka, napr. 19 - rok 2019, v ktorom sa dobropis vystavuje;
 - eeee je poradové číslo dobropisu pridelené zdravotnou poisťovňou.
21. Úrad zasiela dlžníckemu styčnému orgánu SED S085 do 10 dní od doručenia N-SEDu 085V. Príloha č.7a obsahuje číselníky pre N-SED 085V.
22. Dlžnícky styčný orgán môže zaslať námietku k dobropisu SEDom S087 z dôvodu, že dobropisovaná individuálna pohľadávka nebola identifikovaná alebo dobropis je vyšší ako suma pohľadávky alebo pohľadávka už bola namietaná. Úrad zasiela zdravotnej poisťovni N-SED 087V v dátovej štruktúre podľa prílohy č. 8 do 10 dní od doručenia SED S087. Ako identifikátor na národnej úrovni sa používa číslo individuálnej rekapitulácie podľa ods. 9 a č. dobropisu podľa ods. 20 doplnené o príznak 087,ktorý znamená že ide o námietku k dobropisu v tvare **xaabddeeee_087**. Príloha č.8a obsahuje číselníky pre N-SED 087V. Zdravotná poisťovňa odpovedá N-SEDom 088 v dátovej štruktúre N-SED 088V podľa prílohy č.9 do 10 dní od doručenia N-SEDu 087V. Ako identifikátor na národnej úrovni sa používa číslo individuálnej rekapitulácie podľa ods. 9 a č. dobropisu podľa ods. 20 doplnené o príznak 088,ktorý znamená že ide o odpoveď na námietku k dobropisu v tvare **xaabddeeee_088**. Príloha č. 9a obsahuje

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Metodické usmernenie č. 04/2018 K refundácii podľa nariadení ES č. 883/2004 a č. 987/2009 v produkčnej výmene EESSI	Strana: 6 / 20
---	--	-----------------------

číselníky pre N-SED 088V. Úrad zasiela odpoveď dlžníckemu styčnému orgánu SEDom S088 v lehote do 10 dní od doručenia N-SEDu 088V.

23. Dlžnícky styčný orgán v EÚ v súlade s čl. 68 VN môže navrhnúť úradu zálohovú platbu prostredníctvom SEDu S089. Zálohová platba musí zodpovedať najmenej 90 % z celkovej sumy príslušnej globálnej pohľadávky a musí byť prijatá úradom do 6 mesiacov od konca mesiaca, v ktorom bola príslušná globálna pohľadávka doručená dlžníckemu styčnému orgánu. Úrad v prípade splnenia uvedených podmienok zasiela dlžníckemu styčnému orgánu súhlas s prijatím zálohovej platby v SEDe S090. Prijatá zálohová platba zostáva v depozite na bankovom účte úradu, ktorý ju vysporiada podľa obsahu SEDu S091 za príslušnú globálnu pohľadávku do 30 dní od jeho doručenia a pripísania doplatku úhrady z dlžníckeho styčného orgánu. V prípade preplatku vráti úrad preplatok dlžníckemu styčnému orgánu alebo vykoná zápočet s inou globálnou pohľadávkou do 30 dní od doručenia S091.
24. Pohľadávky, ktoré uznáva dlžnícky styčný orgán v EÚ, oznamuje úradu SEDom S091. Úrad zasiela uznané pohľadávky v N-SEDe 091V zdravotnej poisťovni priebežne do 30 dní od pripísania úhrady a doručenia SEDu S091. Dátová štruktúra N-SEDu 091 je uvedená v prílohe č. 10. Príloha č. 10a obsahuje číselníky pre N-SED 091V. Zároveň v rovnakej lehote uhradza úrad zdravotnej poisťovni individuálne pohľadávky pod VS číslom individuálnej rekapitulácie. Základnými identifikátormi je číslo globálnej pohľadávky, číslo individuálnej rekapitulácie a číslo globálnej platby pridelené úradom, ktoré má tvar **aabcddee_ff_091**, kde:
 - aabcddee je referenčné číslo globálnej pohľadávky podľa ods. 12,
 - ff je dvojmiestne poradové číslo platby danej globálnej pohľadávky,
 - 091 je príznak, že ide o zoznam uznaných individuálnych pohľadávok.
25. Úrad zasiela dlžníckemu styčnému orgánu SED S092 do 30 dní od prijatia úhrady a SEDu S092, v ktorom potvrdzuje dátum prijatia úhrady konkrétnej globálnej pohľadávky z dlžníckeho styčného orgánu v prospech bankového účtu úradu.
26. Ak zdravotná poisťovňa dodatočne po úhrade svojej pohľadávky zistí, že išlo o pohľadávku bez právneho nároku, zaúčtuje si záväzok a vráti uhradenú sumu dlžníckej inštitúcii formou preplatku cez **S_BUC_023**.

Čl. 3

S_BUC_19 - Záväzky SR podľa skutočných výdavkov - SR dlžník

1. Úrad po doručení globálnej pohľadávky vo forme SEDu S080 z veriteľského styčného orgánu kontroluje súlad globálnej časti s obsahom individuálnych častí S080.
2. Úrad prepočíta záväzok predpísaný v inej cudzej mene ako je euro kurzom Európskej centrálnej banky (ďalej len „ECB“) platným v deň doručenia globálnej pohľadávky. Ak kurzový lístok ECB neobsahuje menu veriteľského štátu, použije úrad na prepočet kurz národnej banky veriteľského štátu platný v deň vystavenia/doručenia globálnej pohľadávky. Úrad prideliuje doručenej globálnej pohľadávke číslo globálnej pohľadávky pridelené úradom v tvare **aacddee_080**, kde:
 - aa je dvojmiestny kód štátu podľa prílohy č.3;
 - c je jednomiestne označenie štvrťroka, ktorý je označený nasledovne: 5 - 1. štvrťrok, 6 - 2. štvrťrok, 7 - 3. štvrťrok, 8 - 4. štvrťrok;
 - dd je dvojmiestne koncové označenie roka, napr. 19 - rok 2019;
 - ee je dvojmiestne označenie globálnej pohľadávky z veriteľského styčného orgánu;
 - 080 je príznak, že ide o globálnu pohľadávku EÚ.
3. Ide o záväzky SR za vecné dávky čerpané poistencami SR v EÚ na základe formulárov E106, E109, E112, E120, E121, EPZP, náhradného certifikátu k EPZP, prenosného dokumentu S1, S2, S3, SED-ov S008, S010, S045, S072.

4. Úrad potvrdzuje veriteľskému styčnému orgánu v EÚ dátum doručenia jeho globálnej pohľadávky úradu do 30 dní od dátumu doručenia SED-u S080 formou SEDu S081. Tento dátum je rozhodujúci na určenie lehoty splatnosti záväzkov SR voči veriteľskému styčnému orgánu. Identifikátor globálneho potvrdenia o prijatí pohľadávky v tvare **aacdde_081** dlžníckym styčným orgánom sa používa iba medzi styčnými orgánmi.
5. Každý individuálnej pohľadávke pridáva úrad číslo individuálnej rekapitulácie v tvare **aabccdeeee**, ktoré sa používa ako variabilný symbol, kde:
 - aa je dvojmiestny kód štátu podľa prílohy č. 3,
 - b je jednomiestny číselný identifikátor zdravotnej poisťovne (1 - VŠZP, a. s.; 3 - DÔVERA ZP, a. s.; 7 - UNION ZP, a. s.),
 - c je jednomiestne označenie štvrťroka, ktorý je označený nasledovne: 5 - 1. štvrťrok, 6 - 2. štvrťrok, 7 - 3. štvrťrok, 8 - 4. štvrťrok,
 - dd je dvojmiestne koncové označenie roka, napr. 19 - rok 2019,
 - eeee je štvormiestne označenie individuálnej rekapitulácie úradu.
6. Úrad zasiela individuálne pohľadávky zaradené v jednej globálnej pohľadávke do zdravotných poisťovní v N-SEDe 080D v dátovej štruktúre podľa prílohy č. 11 do 30 dní od prijatia. Číselníkové hodnoty N-SEDu 080D sú totožné s prílohou č. 1a.
7. Lehota splatnosti pre zdravotnú poisťovňu je stanovená na 120 dní od doručenia N-SEDu 080D, okrem pohľadávok ČR za plánovanú liečbu, ktoré uhrádza zdravotná poisťovňa do 40 dní.
8. Zdravotná poisťovňa uhrádza úradu svoje záväzky, ktoré uznala, v lehote splatnosti stanovenej podľa ods. 7 a zasiela úradu N-SED S091 v dátovej štruktúre podľa prílohy č. 12. Základnými identifikátormi sú číslo globálnej pohľadávky podľa ods. 2, číslo individuálnej rekapitulácie podľa ods. 5, číslo globálnej platby pridelené ZP v tvare **aabccdde_ff_091**, kde:
 - aa je dvojmiestny kód štátu podľa prílohy č. 3,
 - b je jednomiestny číselný identifikátor zdravotnej poisťovne (1 - VŠZP, a. s.; 3 - DÔVERA ZP, a. s.; 7 - UNION ZP, a. s.),
 - c je jednomiestne označenie štvrťroka, ktorý je označený nasledovne: 5 - 1. štvrťrok, 6 - 2. štvrťrok, 7 - 3. štvrťrok, 8 - 4. štvrťrok,
 - dd je dvojmiestne koncové označenie roka, napr. 19 - rok 2019,
 - ee je dvojmiestne označenie globálnej pohľadávky z veriteľského styčného orgánu,,
 - ff je dvojmiestne poradové číslo platby danej globálnej pohľadávky,
 - 091 je príznak, že ide o zoznam uznaných individuálnych pohľadávok.
9. Úrad zasiela SED S091 veriteľskému styčnému orgánu a uhrádza záväzok vo výške uznaných individuálnych pohľadávok do 30 dní od uplynutia lehoty splatnosti zdravotnej poisťovne, okrem pohľadávok ČR za plánovanú liečbu, kde platí lehota 15 dní tak, aby bola úhrada pripísaná v prospech veriteľského styčného orgánu najneskôr v lehote splatnosti podľa čl. 67 ods. 5 VN alebo lehoty dohodnutej bilaterálne. Úhrady, ktoré prijme úrad od zdravotnej poisťovne po termíne splatnosti, spracuje dodatočne a nezodpovedá za realizáciu úhrady v prospech veriteľského styčného orgánu v EÚ v lehote splatnosti podľa 67 ods. 5 VN. Veriteľský styčný orgán potvrdzuje úrad dátum prijatia úhrady SEDom S092.
10. K individuálnym rekapituláciám, ktoré nie sú opodstatnené, zasiela zdravotná poisťovňa úradu námietky za všetky individuálne pohľadávky doručené zdravotnej poisťovni v jednom N_SEDe 080D prostredníctvom N-SEDu 082D najneskôr do 120 dní od doručenia N-SED 080D. Dátová štruktúra N-SEDu 082D je obsiahnutá v prílohe č. 13. Základné identifikátory tvoria **číslo globálnej pohľadávky, číslo individuálnej rekapitulácie, poradové číslo globálnej námietky v tvare ff_082, kde ff – je dvojmiestne poradové číslo námietky k danej globálnej pohľadávke a 082 je príznak , že ide o námietku a poradové číslo individuálnej**

námietky v tvare aabcddeeee_ff_082, kde prvých desať znakov zodpovedá číslu individuálnej rekapitulácie podľa ods.5, ff je dvojmiestne poradové číslo individuálnej námietky k individuálnej pohľadávke a 082 je príznak , že ide o námietku. Číselníkové hodnoty N-SEDu 082D sú totožné s prílohou č. 5a.

11. Základným kritériom na posúdenie opodstatnenosti pohľadávky veriteľskej inštitúcie je existencia platného nárokového dokladu platného v čase čerpania vecných dávok a možnosť jeho použitia v súlade s ustanovením čl. 2 Rozhodnutia S9. Úrad zasiela námietky veriteľskému styčnému orgánu SEDom S082 do 10 dní od doručenia príslušného N-SEDu 082D zo zdravotnej poisťovne. Veriteľský styčný orgán potvrdzuje úradu prijatie námietky SEDom S083.

12. Pohľadávky, pri ktorých boli vecné dávky poskytnuté na základe platného nárokového dokladu a zdravotná poisťovňa pri ich spracovaní zistí zmenu príslušnosti na národnej úrovni, uhradí ich veriteľskej inštitúcii. Následne v prípade úhrady bez právneho dôvodu alebo zániku poistenia si uplatňuje pôvodná zdravotná poisťovňa refundáciu od príslušnej zdravotnej poisťovne podľa § 6 ods. 1 písm. w) zákona č. 581/2004 Z. z. alebo môže vymáhať vzniknuté náklady priamo od poistenca, ak došlo k zneužitiu nárokového dokladu.

13. Veriteľský styčný orgán zasiela úradu odpovede na námietky SEDom S084, pričom môže námietku uznať alebo preukázať opodstatnenosť svojej pohľadávky. Úrad zasiela zdravotnej poisťovni odpovede v N-SEDe 084D v dátovej štruktúre podľa prílohy č. 14 do 10 dní od prijatia SEDu S084. Číselníkové hodnoty N-SEDu 084D sú totožné s prílohou č. 6a. Základné identifikátory tvoria **číslo globálnej pohľadávky, číslo individuálnej rekapitulácie, poradové číslo odpovede individuálnej námietky v tvare aabcddeeee_ff_084, kde prvých desať znakov zodpovedá číslu individuálnej rekapitulácie podľa ods.5, ff je dvojmiestne poradové číslo odpovede na individuálnu námietku k individuálnej pohľadávke a 084 je príznak , že ide o odpoveď na námietku. Týmto poradovým číslom je označený aj súbor s podpornými dokumentami k jednej individuálnej pohľadávke.** Ak veriteľská inštitúcia odsúhlasila námietku v plnej výške alebo čiastočnej výške upravuje úrad aj zdravotná poisťovňa zostatok príslušnej individuálnej pohľadávky o hodnotu uznanej námietky. Úrad sleduje lehotu na odpoveď na námietku podľa čl. 12 ods. rozhodnutia S9.

14. Ak veriteľská inštitúcia po uplatnení pohľadávky zistí, že išlo o pohľadávku bez právneho nároku, zasiela veriteľský styčný orgán úradu dobropis SEDom S085. Dobropis sa nevystavuje na individuálnu pohľadávku, ku ktorej bola uplatnená námietka dlžníckou inštitúciou. Úrad overuje opodstatnenosť dobropisu z pohľadu identifikácie individuálnej pohľadávky, výšky dobropisovanej sumy a existencie námietky k dobropisovanej individuálnej pohľadávke. Ak úrad zistí nedostatky v uvedených parametroch zasiela priamo námietku k dobropisu SEDom S087 veriteľskému styčnému orgánu. Po doručení odpovede na námietku k dobropisu v SEDe S088 podľa jej charakteru postupuje úrad dobropis s upravenými parametrami do zdravotnej poisťovne N-SEDom 085D v dátovej štruktúre podľa prílohy č. 15 obratom. Číselníkové hodnoty N-SEDu 085D sú totožné s prílohou č. 7a. Do zdravotnej poisťovne zasiela úrad iba dobropis vo forme N-SED 085D, ktoré nie je možné ďalej namietať. Ako identifikátor na národnej úrovni sa používa **číslo dobropisu v tvare xaabddeeee, kde:**
 - x nadobúda hodnotu 5 v prípade S080 ,
 - aa je dvojmiestny kód štátu podľa prílohy č.3,
 - b je jednomiestny číselný identifikátor úradu a nadobúda hodnotu 9,
 - dd je dvojmiestne koncové označenie roka, napr. 19 - rok 2019, v ktorom sa dobropis vystavuje,
 - eeee je poradové číslo dobropisu pridelené úradom.

V prípade prijatia dobropisu z veriteľskej inštitúcie a úhrady zo zdravotnej poisťovne úradom v rovnakom čase, bude platba vrátená zdravotnej poisťovni a zároveň bude spracovaný dobropis SEDom S085.

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Metodické usmernenie č. 04/2018 K refundácii podľa nariadení ES č. 883/2004 a č. 987/2009 v produkčnej výmene EESSI	Strana: 9 / 20
---	--	-----------------------

15. V prípade záväzkov SR neuplatňujú úrad a zdravotné poisťovne ustanovenie o poskytovaní zálohových platieb voči veriteľským styčným orgánom v EÚ, t.j. SEDy S089 a S090 sa v smere SR dlžník nevyužívajú.

Čl. 4

S_BUC_21 - Záväzky SR podľa pevne stanovených súm – SR dlžník

1. Vzhľadom na skutočnosť, že ide o záväzky SR ako aj početnosť identifikátorov, má úrad za to, že identifikátory pridelené veriteľským styčným orgánom, nie sú z hľadiska komunikácie medzi úradom a zdravotnými poisťovňami na národnom území potrebné a budú sa používať identifikátory definované úradom pre rôzne životné situácie konkrétneho prípadu (tzn. identifikátor na zoznam mesiacov, námietku k zoznamu, odpoveď námietku, dobropis, námietku na dobropis k zoznamu, odpoveď na námietku k dobropisu, pohľadávku veriteľského styčného orgánu, námietku na globálnu pohľadávku, úhradu pohľadávky veriteľského styčného orgánu).
2. Úrad zasiela zoznamy registrovaných poistencov SR s bydliskom v EÚ, ktoré boli doručené z veriteľského styčného orgánu v EÚ, na potvrdenie dotknutým zdravotným poisťovňami vo forme N-SEDu 100 uvedeného v prílohe č. 16 vo formáte xml s názvom súboru ZZPP_nnn_RRRR_100. Úrad zasiela veriteľskému styčnému orgánu v EÚ SED S101 – Potvrdenie o doručení zoznamu mesiacov.
3. Hlavnými identifikátormi pre účely komunikácie medzi úradom a zdravotnou poisťovňou je globálne číslo zoznamu mesiacov pridelené úradom a individuálne číslo zoznamu mesiacov pridelené úradom, ktoré sú generované podľa nasledovného algoritmu. Globálne číslo zoznamu mesiacov pridelené úradom je v tvare 8aaddee, kde:
 - 8 konštanta, ktorá znamená, že ide o zoznam mesiacov podľa pevne stanovených súm vystavenú úradom,
 - aa – dvojmiestny kód štátu (uvedený v prílohe č. 3),
 - dd – dvojmiestne koncové označenie roka, za ktorý sa pevne stanovené sumy uplatňujú, napr. 19 - rok 2019,
 - ee - dvojmiestne označenie zoznamu mesiacov úradom.

Individuálne číslo zoznamu mesiacov pridelené úradom je v tvare 8aabddeeffff, kde:

- 8 – konštanta, ktorá znamená, že ide o zoznam mesiacov podľa pevne stanovených súm vystavenú úradom,
 - aa – dvojmiestny kód štátu (uvedený v prílohe č. 3),
 - b – jednomiestny číselný identifikátor zdravotnej poisťovne (1 - VŠZP, a. s.; 3 - DÔVERA ZP, a. s.; 7 - UNION ZP, a. s.),
 - dd – dvojmiestne koncové označenie roka, za ktorý sa pevne stanovené sumy uplatňujú, napr. 19 - rok 2019,
 - ee - dvojmiestne označenie zoznamu mesiacov úradom,
 - ffff - štvormiestne označenie individuálneho prípadu úradom.
4. Zdravotná poisťovňa zasiela svoje stanovisko k zoznamu mesiacov v lehote do **60** dní odo dňa doručenia N-SEDu S100. V prípade súhlasu so zoznamom sa vyjadrenie zasiela elektronicky cez dátové úložisko s uvedením identifikátorov. V prípade nesúhlasu, zdravotná poisťovňa oznamuje úradu námietky k predloženému zoznamu mesiacov v rovnakej lehote vo forme N-SEDu 102 uvedeného v prílohe č. 17 vo formáte xml s názvom súboru ZZPP_nnn_RRRR_102. Globálne číslo námietky k zoznamu pridelené zdravotnou poisťovňou je v tvare 8aaddee_102_RRMMDD, kde:

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Metodické usmernenie č. 04/2018 K refundácii podľa nariadení ES č. 883/2004 a č. 987/2009 v produkčnej výmene EESSI	Strana: 10 / 20
---	--	------------------------

- 8 – konštanta, ktorá znamená, že ide o zoznam mesiacov podľa pevne stanovených súm vystavenú úradom,
- aa – dvojmiestny kód štátu (uvedený v prílohe č.3),
- dd – dvojmiestne koncové označenie roka, za ktorý sa pevne stanovené sumy uplatňujú, napr. 19 - rok 2019,
- ee - dvojmiestne označenie zoznamu mesiacov úradom,
- 102 – príznak, že ide o námietku k zoznamu mesiacov,
- RRMDD- dátum doručenia námietky.

Individuálne číslo námietky k zoznamu pridelené zdravotnou poisťovňou je v tvare 8aabddeffff_102_RRMDD, kde :

- 8 – konštanta, ktorá znamená, že ide o zoznam mesiacov podľa pevne stanovených súm vystavenú úradom,
 - aa – dvojmiestny kód štátu (uvedený v prílohe č.3),
 - b – jednomiestny číselný identifikátor zdravotnej poisťovne (1 - VŠZP, a. s.; 3 - DÔVERA ZP, a. s.; 7 - UNION ZP, a. s.),
 - dd – dvojmiestne koncové označenie roka, za ktorý sa pevne stanovené sumy uplatňujú, napr. 19 - rok 2019,
 - ee - dvojmiestne označenie zoznamu mesiacov úradom,
 - ffff - štvormiestne označenie individuálneho prípadu,
 - 102 – príznak, že ide o námietku k zoznamu mesiacov,
 - RRMDD- dátum doručenia námietky.
5. Po doručení všetkých námietok k prípadom uvedeným v jednom zozname mesiacov, spracuje úrad námietku vo forme SEDu S102. O dátume doručenia námietky bude úrad informovať zdravotné poisťovne až po doručení SEDu S103 zo strany veriteľského styčného orgánu. V prípade, že na námietku nebude odpovedané v lehote 12 mesiacov odo dňa jej doručenia, považuje sa námietka za akceptovanú v súlade s Rozhodnutím S9.
6. Po doručení odpovedí na námietky z veriteľského styčného orgánu v EÚ vo forme SEDu S104 – Odpoveď na námietky – pevne stanovené sumy, spracuje úrad tieto odpovede vo forme N – SEDu 104 uvedeného v prílohe č. 18 vo formáte .xml s názvom súboru ZZPP_nnn_RRRR_104 a zasiela na vyjadrenie zdravotnej poisťovni. Globálne číslo odpovede na námietky k zoznamu pridelené úradom je číslo v tvare 8aaddee_104, kde:

- 8 – konštanta, ktorá znamená, že ide o zoznam mesiacov podľa pevne stanovených súm vystavenú úradom,
- aa – dvojmiestny kód štátu (uvedený v prílohe č.3),
- dd – dvojmiestne koncové označenie roka, za ktorý sa pevne stanovené sumy uplatňujú, napr. 19 - rok 2019,
- ee - dvojmiestne označenie zoznamu mesiacov úradom.
- 104 – príznak, že ide o odpoveď na námietku.

Individuálne číslo odpovede na námietku k zoznamu pridelené úradom je v tvare 8aabddeffff_104, kde:

- 8 – konštanta, ktorá znamená, že ide o zoznam mesiacov podľa pevne stanovených súm vystavenú úradom,
- aa – dvojmiestny kód štátu (uvedený v prílohe č. 3),
- b – jednomiestny číselný identifikátor zdravotnej poisťovne (1 - VŠZP, a. s.; 3 - DÔVERA ZP, a. s.; 7 - UNION ZP, a. s.),
- dd – dvojmiestne koncové označenie roka, za ktorý sa pevne stanovené sumy uplatňujú, napr. 19 - rok 2019,

- ee - dvojmiestne označenie zoznamu mesiacov úradom,
- ffff - štvormiestne označenie individuálneho prípadu,
- 104 – príznak, že ide o odpoveď na námietku.

7. V prípade, že zdravotná poisťovňa nesúhlasí s odpoveďou na námietku, môže znovu v lehote 30 dní odo dňa doručenia N-SEDu 104 zaslť námietku vo forme N-SED S102 vo formáte xml s názvom súboru ZZPP_nnn_RRRR_102_mm, pričom „mm“ označuje skutočnosť, že ide o opakovanú námietku. Poradie námietky sa označuje dvojmiestnym poradovým číslom námietky, kde 02 znamená, že ide o prvú opakovanú námietku.

8. Veriteľský styčný orgán môže zaslť dobropis k predloženému zoznamu vo forme SEDu S105

- Dobropis k zoznamu mesiacov. Úrad zasiela dobropisy vystavené veriteľským styčným orgánom zdravotnej poisťovni vo forme N-SEDu 105 uvedeného v prílohe č. 19 vo formáte xml s názvom súboru ZZPP_nnn_RRRR_105. Globálne číslo dobropisu k zoznamu pridelené úradom je číslo v tvare 8aaddee_105, kde:

- 8 – konštanta, ktorá znamená, že ide o zoznam mesiacov podľa pevne stanovených súm vystavenú úradom,
- aa – dvojmiestny kód štátu (uvedený v prílohe č.3),
- dd – dvojmiestne koncové označenie roka, za ktorý sa pevne stanovené sumy uplatňujú, napr. 19 - rok 2019,
- ee - dvojmiestne označenie zoznamu mesiacov úradom,
- 105 – príznak, že ide o dobropis k zoznamu mesiacov.

Individuálne číslo dobropisu k zoznamu pridelené úradom je v tvare 8aabddeeffff_105,kde:

- 8 – konštanta, ktorá znamená, že ide o zoznam mesiacov podľa pevne stanovených súm vystavenú úradom,
- aa – dvojmiestny kód štátu (uvedený v prílohe č.3),
- -b – jednomiestny číselný identifikátor zdravotnej poisťovne (1 - VŠZP, a. s.; 3 - DÔVERA ZP, a. s.; 7 - UNION ZP, a. s.),
- dd – dvojmiestne koncové označenie roka, za ktorý sa pevne stanovené sumy uplatňujú, napr. 19 - rok 2019,
- ee - dvojmiestne označenie zoznamu mesiacov úradom,
- ffff - štvormiestne označenie individuálneho prípadu,
- 105 – príznak, že ide o dobropis k zoznamu mesiacov.

9. Zdravotná poisťovňa oznamuje úradu námietky k dobropisu k zoznamu mesiacov bezodkladne vo forme N-SEDu 107 uvedeného v prílohe č. 20 vo formáte xml s názvom súboru ZZPP_nnn_RRRR_107 v lehote 30 dní odo dňa doručenia N-SED 107. Globálne číslo námietky k dobropisu k zoznamu pridelené zdravotnou poisťovňou je číslo v tvare 8aaddee_107_RRRRMMDD, kde:

- 8 – konštanta, ktorá znamená, že ide o zoznam mesiacov podľa pevne stanovených súm vystavenú úradom,
- aa – dvojmiestny kód štátu (uvedený v prílohe č. 3),
- dd – dvojmiestne koncové označenie roka, za ktorý sa pevne stanovené sumy uplatňujú, napr. 19 - rok 2019,
- ee - dvojmiestne označenie zoznamu mesiacov úradom,
- 107 – príznak, že ide o námietku k dobropisu k zoznamu mesiacov,
- - RRRRMMDD- dátum doručenia námietky.

Individuálne číslo námietky k dobropisu zoznamu pridelené zdravotnou poisťovňou je v tvare 8aabddeeffff_107_ RRRRMMDD, kde:

- 8 – konštanta, ktorá znamená, že ide o zoznam mesiacov podľa pevne stanovených súm vystavenú úradom,
- aa – dvojmiestny kód štátu (uvedený v prílohe č.3),
- -b – jednomiestny číselný identifikátor zdravotnej poisťovne (1 - VŠZP, a. s.; 3 - DÔVERA ZP, a. s.; 7 - UNION ZP, a. s.),
- dd – dvojmiestne koncové označenie roka, za ktorý sa pevne stanovené sumy uplatňujú, napr. 19 - rok 2019,
- ee - dvojmiestne označenie zoznamu mesiacov úradom,
- ffff - štvormiestne označenie individuálneho prípadu,
- 107 – príznak, že ide o námietku k dobropisu k zoznamu mesiacov,
- RRRMDD- dátum doručenia námietky.

10. Po doručení všetkých námietok k dobropisom uvedeným v danom súbore, spracuje úrad globálnu námietku k dobropisu k zoznamu mesiacov vo forme SEDu S107. V prípade, že na námietku nebude odpovedané v lehote 12 mesiacov od jej doručenia, námietka sa považuje za akceptovanú.

11. Po doručení odpovedí na námietky k dobropisu z veriteľského styčného orgánu v EÚ vo forme SEDu S108 – Odpoveď na námietky k dobropisu – pevne stanovené sumy, spracuje úrad tieto odpovede vo forme N – SEDu 108 uvedeného v prílohe č. 21 vo formáte xmls názvom súboru ZZPP_nnn_RRRR_108 a zasiela zdravotnej poisťovni na vyjadrenie. Globálne číslo odpovede na námietku k dobropisu pridelené úradom je číslo v tvare 8aaddee_108, kde:

- 8 – konštanta, ktorá znamená, že ide o zoznam mesiacov podľa pevne stanovených súm vystavenú úradom,
- aa – dvojmiestny kód štátu (uvedený v prílohe č.3),
- dd – dvojmiestne koncové označenie roka, za ktorý sa pevne stanovené sumy uplatňujú, napr. 19 - rok 2019,
- ee - dvojmiestne označenie zoznamu mesiacov úradom,
- 108 – príznak, že ide o odpoveď na námietku k dobropisu.

Individuálne číslo odpovede na námietku k zoznamu pridelené úradom je v tvare 8aabddeeffff_108,kde:

- 8 – konštanta, ktorá znamená, že ide o zoznam mesiacov podľa pevne stanovených súm vystavenú úradom,
- aa – dvojmiestny kód štátu (uvedený v prílohe č.3),
- -b – jednomiestny číselný identifikátor zdravotnej poisťovne (1 - VŠZP, a. s.; 3 - DÔVERA ZP, a. s.; 7 - UNION ZP, a. s.),
- dd – dvojmiestne koncové označenie roka, za ktorý sa pevne stanovené sumy uplatňujú, napr. 19 - rok 2019,
- ee - dvojmiestne označenie zoznamu mesiacov úradom,
- ffff - štvormiestne označenie individuálneho prípadu,
- 108 – príznak, že ide o odpoveď na námietku k dobropisom.

Pokiaľ zdravotná poisťovňa nesúhlasí so stanoviskom veriteľského styčného orgánu, má možnosť znova v lehote 30 dní zaslať námietku k dobropisu vo forme N-SEDu S107 vo formáte xml s názvom súboru ZZPP_nnn_RRRR_107_mm, pričom mm označuje skutočnosť, že ide o opakovanú námietku Platí rovnaký princíp ako pri S102.

12. Po publikovaní pevne stanovených súm v Úradnom vestníku EÚ (ďalej len „ÚV EÚ“), po odsúhlasení (potvrdení) zoznamu registrovaných poistencov a doručení finančnej pohľadávky zo strany veriteľského styčného orgánu vo forme SED S110 – Pohľadávka na refundáciu – pevne stanovené sumy, zasiela úrad zdravotnej poisťovne N-SED 110 uvedený v prílohe č. 22 do 30 dní odo dňa doručenia finančnej pohľadávky. Úrad prepočíta záväzok predpísaný v inej

cudzej mene ako EUR kurzom ECB platným v deň doručenia pohľadávky úradu. Úrad zároveň vystavuje a zasiela veriteľskému styčnému orgánu SED S111 – Potvrdenie o prijatí pohľadávky – pevne stanovené sumy. Tento SED slúži na sledovanie lehoty splatnosti voči veriteľovi. Globálne číslo pohľadávky na ZP pridelené úradom uvádza úrad číslo v tvare 8aaddee_110, kde:

- -8 – konštanta, ktorá znamená, že ide o zoznam mesiacov podľa pevne stanovených súm vystavenú úradom,
- aa – dvojmiestny kód štátu (uvedený v prílohe č.3),
- b – jednomiestny číselný identifikátor zdravotnej poisťovne (1 - VŠZP, a. s.; 3 - DÔVERA ZP, a. s.; 7 - UNION ZP, a. s.),
- dd – dvojmiestne koncové označenie roka, za ktorý sa pevne stanovené sumy uplatňujú, napr. 19 - rok 2019,
- ee - dvojmiestne označenie zoznamu mesiacov úradom,
- 110 – príznak, že ide o finančnú pohľadávku.

13. Sledovanie lehoty na predloženie pohľadávky v zmysle čl. 67 VN zabezpečuje úrad. V prípade, že lehota na predloženie nie je dodržaná, tzn. oneskorené predloženie pohľadávky, zasiela úrad SED S112 – Námietka globálnej pohľadávky – pevne stanovené sumy veriteľskému styčnému orgánu. Úrad vystavuje SED S112 aj v prípadoch, že ide o pohľadávku bez predchádzajúcich zoznamov mesiacov alebo nie je uvedená správna mesačná paušálna suma. Ako reakciu na zaslaný SED S112, zasiela veriteľský styčný orgán SED S113. Po preukázaní skutočnosti, že zoznamy mesiacov boli zaslané alebo po súhlase s opravou mesačnej paušálnej sumy, je možné pokračovať v spracovaní pohľadávky, avšak lehota splatnosti sa počíta od doručenia SED S113 a nie SED S110.

14. Zdravotná poisťovňa uhrádza prípady jednou sumou do 120 dní od doručenia N-SEDu S110 a zasiela úradu N-SED S116 uvedený v prílohe č. 23 vo formáte .xml s názvom súboru ZZPP_nnn_RRRR_116.

Globálne číslo úhrady uvádza zdravotná poisťovňa číslo v tvare 8aaddee_116, kde:

- 8 – konštanta, ktorá znamená, že ide o zoznam mesiacov podľa pevne stanovených súm vystavenú úradom,
- aa – dvojmiestny kód štátu (uvedený v prílohe č.3),
- -b – jednomiestny číselný identifikátor zdravotnej poisťovne (1 - VŠZP, a. s.; 3 - DÔVERA ZP, a. s.; 7 - UNION ZP, a. s.),
- dd – dvojmiestne koncové označenie roka, za ktorý sa pevne stanovené sumy uplatňujú, napr. 19 - rok 2019,
- ee - dvojmiestne označenie zoznamu mesiacov úradom,
- 116 – príznak, že ide o úhradu finančnej pohľadávky.

15. Úrad zasiela zvyčajne do 30 kalendárnych dní od pripísania všetkých uznaných súm od všetkých zdravotných poisťovní na svoj účet veriteľskému styčnému orgánu v EÚ SED S116 a v rovnakom termíne uhrádza uznaný záväzok, obvykle v tej cudzej mene, v ktorej je pohľadávka veriteľského styčného orgánu uplatnená. Po doručení platby vystavuje veriteľský styčný orgán SED S117, ktorým informuje úrad o dátume úhrady.

Čl. 5

AW_BUC_05 - Pohľadávky SR podľa skutočných výdavkov – SR veriteľ

1. Pohľadávky podľa čl. 41 ZN uplatňuje zdravotná poisťovňa iba na základe skutočných výdavkov v súlade s čl. 62 VN.

2. Zdravotná poisťovňa uplatňuje refundáciu podľa ods. 1 na pohľadávky od obdobia 2. štvrťroka 2019.
3. Ide o pohľadávky za vecné dávky čerpané poistencami EÚ v SR na základe formulárov E123, prenosného dokumentu DA1, SED-u DA002, DA007, DA063.
4. Zdravotná poisťovňa uplatňuje pohľadávky na základe skutočných výdavkov vo forme N-SEDu 010V. Zoznam dátových položiek tvoriacich dátovú štruktúru N-SEDu 010V obsahuje príloha č.24.
5. Zdravotná poisťovňa ako inštitúcia v mieste pobytu a bydliska predkladá úradu svoje pohľadávky štvrťročne, vždy do 60 dní po skončení dohodnutého účtovného obdobia (kalendárny štvrťrok).
6. Zdravotná poisťovňa zasiela N-SEDY 010V úradu v elektronickej forme prostredníctvom webservisu za každý štát/štvrťrok v samostatnom súbore v xml formáte.. Príloha č.24a obsahuje číselníky pre N-SED 010V.
7. Dátum vystavenia individuálnej pohľadávky DA010 sa na účely sledovania lehôt na predloženie pohľadávky zdravotnej poisťovne považuje za dátum zaúčtovania v účtovníctve veriteľskej inštitúcie. Všetky pohľadávky v jednom predpise obsahujú rovnakú hodnotu tejto položky, a to dátum posledného dňa štvrťroku, za ktorý sa dávka predkladá.
8. Jedna individuálna pohľadávka DA010 obsahuje spravidla všetky vecné dávky čerpané konkrétnym poistencom EÚ zaúčtované ako uhradený záväzok v účtovníctve zdravotnej poisťovne za dané účtovné obdobie počas platnosti jedného nárokového dokladu, resp. viacerých nárokových dokladov rovnakého druhu, ktoré na seba nadväzujú. Členenie poskytnutých vecných dávok a ich zaradenie do konkrétnych výdavkových položiek v časti 1.6.4. SEDu DA0010 upravuje príloha č. 2, pričom všetky výdavky sa musia týkať vecných dávok súvisiacich s pracovným úrazom alebo z chorobou z povolania.
9. Každá individuálna pohľadávka obsahuje číslo individuálnej rekapitulácie., ktoré predstavuje jednoznačné číselné označenie individuálnej pohľadávky a používa sa ako variabilný symbol pre úhradu do zdravotnej poisťovne. Číslo individuálnej rekapitulácie má tvar **aabcddeee**, kde:
 - aa je dvojmiestny číselný kód štátu podľa prílohy č. 3:
 - b je jednomiestny číselný identifikátor zdravotnej poisťovne (1 - VŠZP, a. s.; 3 - DÔVERA ZP, a. s.; 7 - UNION ZP, a. s.),
 - c je jednomiestne označenie štvrťroka, za ktorý sa zasiela rekapitulácia; štvrťrok je označený nasledovne: 1 - 1. štvrťrok, 2 - 2. štvrťrok, 3 - 3. štvrťrok, 4 - 4. štvrťrok,
 - dd je dvojmiestne koncové označenie roka, napr. 19 - rok 2019,
 - eee je trojmiestne označenie individuálnej pohľadávky zdravotnou poisťovňou.
10. V prípade nedostatočného počtu jednoznačných čísel individuálnej rekapitulácie (viac ako 999 za štvrťrok/rok/štát/ZP) môžu zdravotná poisťovňa a úrad dohodnúť odlišný spôsob číslovania individuálnych pohľadávok.
11. Úrad skontroluje správnosť prijatého N-SEDu S010 podľa platných XSD schém. V prípade výskytu chýb vráti úrad dávku zdravotnej poisťovni s identifikáciou chýb obratom. Zdravotná poisťovňa zasiela opravenú dávku s novým číselným označením obratom.
12. Úrad spracuje z doručených N-SEDov globálne pohľadávky voči dlžníckym styčným orgánom samostatne za každú zdravotnú poisťovňu a štát a postupuje globálne pohľadávky v stanovenej dátovej štruktúre v xml formáte cestou prístupového bodu do dlžníckeho styčného orgánu v lehote 10 dní od prijatia korektných dát od zdravotnej poisťovne. Každý globálnej pohľadávke

pridelí úrad **referenčné číslo globálnej pohľadávky** veriteľského styčného orgánu, ktoré slúži ako základný identifikátor globálnej pohľadávky a má tvar **aabcddee_010**, kde:

- aa je dvojmiestny číselný kód štátu podľa prílohy č. 3:
- b je jednomiestny číselný identifikátor zdravotnej poisťovne (1 - VŠZP, a. s.; 3 - DÔVERA ZP, a. s.; 7 - UNION ZP, a. s.),
- c je jednomiestne označenie štvrťroka, za ktorý sa zasiela rekapitulácia; štvrťrok je označený nasledovne: 1 - 1. štvrťrok, 2 - 2. štvrťrok, 3 - 3. štvrťrok, 4 - 4. štvrťrok,
- dd je dvojmiestne koncové označenie roka, napr. 19 - rok 2019,
- ee je dvojmiestne označenie globálnej pohľadávky voči danému dlžníckemu štátu,
- 010-príznač, že ide o globálnu pohľadávku za vecné dávky pri pracovných úrazoch a chorobách z povolania.

13. Po doručení SEDu DA011 z dlžníckeho styčného orgánu zasiela úrad zdravotnej poisťovni dátum doručenia globálnej pohľadávky SR do dlžníckeho styčného orgánu v EÚ, číslo globálnej pohľadávky a názov súboru dávky z N-SEDu 010V v N-SEDe 011V v dátovej štruktúre podľa prílohy 25 do 10 dní od prijatia DA011 z dlžníckeho styčného orgánu. Dátum doručenia pohľadávky dlžníckemu styčnému orgánu je rozhodná skutočnosť na určenie lehoty splatnosti a lehoty na predloženie námietky podľa čl. 67 ods. 5 VN. Identifikátor globálne potvrdenie o prijatí pohľadávky dlžníckym styčným orgánom sa používa iba medzi styčnými orgánmi.
14. Po doručení SEDu DA016 z dlžníckeho styčného orgánu potvrdzuje úrad jeho prijatie dlžníckemu styčnému orgánu SEDom DA016A. Identifikátory referenčné číslo globálnej námietky pridelené dlžníckym styčným orgánom a referenčné číslo globálneho potvrdenia námietky pridelené úradom v tvare **aabcddee_ff_016A** sa používajú iba medzi styčnými orgánmi. Dátum prijatia námietky úradom je dôležitý na výpočet lehoty na odpoveď podľa čl. 12 rozhodnutia S9. Námietky k individuálnym pohľadávkam zaradeným do jednej globálnej pohľadávky zasiela úrad zdravotnej poisťovni N-SEDom 016V podľa dátovej štruktúry v prílohe č.26 do 10 dní od prijatia DA016. Základné identifikátory tvoria **číslo globálnej pohľadávky, číslo individuálnej rekapitulácie, poradové číslo globálnej námietky v tvare ff_016, kde ff – je dvojmiestne poradové číslo a 016 je príznak , že ide o námietku a poradové číslo individuálnej námietky v tvare aabcddeee_ff_016 kde prvých deväť znakov zodpovedá číslu individuálnej rekapitulácie podľa ods.9, ff je dvojmiestne poradové číslo námietky a 016 je príznak , že ide o námietku.** Príloha č. 26a obsahuje číselníky pre N-SED 016V. Národný číselník podkladov k námietkam a odpovediam na námietky je uvedený v prílohe č.5b, pričom pre tento typ refundácie sa používajú iba podklady pre vecné dávky pri pracovných úrazoch a chorobách z povolania.
15. Zdravotná poisťovňa zasiela úradu odpovede na námietky v N-SEDe 017V do 60 dní od doručenia N-SEDu 016V. N-SED 017V obsahuje odpovede ku všetkým námietkam doručeným v jednom N-SEDe 016V. Zdravotná poisťovňa môže zaslať s N-SEDom 017V aj podporné dokumenty v pdf formáte, pričom doklady k námietke k jednej individuálnej pohľadávke tvoria jeden súbor, ktorého názov je v tvare **aabcddeee_ff_017**, pričom prvých 9 znakov zodpovedá číslu individuálnej rekapitulácie podľa ods. 9, 017 je príznak, že ide o odpoveď na námietku a „ff“ je poradové číslo odpovede na námietky. V prípade odpovedí na námietky, v ktorých zdravotná poisťovňa ako veriteľ uzná námietku v plnej alebo čiastočnej výške, sa primerane upravuje zostatok príslušnej individuálnej pohľadávky o sumu uznanej námietky. V takomto prípade nezasiela zdravotná poisťovňa N-SED 012V úradu. Dátovú štruktúru N-SEDu 017V obsahuje príloha č. 27. Príloha č. 27a obsahuje číselníky pre N-SED 017V.
16. Úrad zasiela odpoveď na námietky do dlžníckeho styčného orgánu v EÚ za globálnu námietku ku globálnej pohľadávke SEDom DA017 do 10 dní od doručenia všetkých odpovedí k danej globálnej námietke zo zdravotnej poisťovne.
17. Opakované námietky vybavuje úrad a zdravotná poisťovňa bezodkladne.

18. Lehota na doručenie odpovede na námietku do dlžníckeho styčného orgánu v EÚ z úradu je 12 mesiacov od doručenia námietky úradu. Pri nedodržaní tejto lehoty sú námietky považované za opodstatnené a je potrebné, aby zdravotná poisťovňa bezodkladne zaslala úradu N-SED 017V s kódom odpovede o uznaní námietky v plnej výške, ktorým sa úplne stornuje príslušná individuálna pohľadávka.
19. Námietka môže byť doručená aj na už uznanú a uhradenú individuálnu pohľadávku, pokiaľ je dodržaná 18-mesačná lehota podľa čl. 67 ods. 5 VN. Zdravotná poisťovňa odpovedá N-SEDom 017V. Ak zdravotná poisťovňa súhlasí s takouto námietkou zasiela odpoveď o uznaní námietky v plnej/čiastočnej výške v N-SED 017V a uznaná výška námietky z uhradenej príslušnej individuálnej pohľadávky sa vysporiada zápočtom v rámci príslušnej globálnej pohľadávky, ak je globálna pohľadávka otvorená a suma jej zostatku zodpovedá aspoň výške uznanej námietky. Ak je príslušná globálna pohľadávka už uzavretá alebo suma jej zostatku je nižšia ako výška uznanej námietky, vykoná sa zápočet s inou globálnou pohľadávkou danej zdravotnej poisťovne.
20. Zdravotná poisťovňa môže na uplatnenú individuálnu pohľadávku, ktorá nebola namietaná a uhradená vystaviť dobropis, ak zistí, že pohľadávka bola uplatnená bez právneho nároku alebo dodatočne došlo k zmene nárokov príjemcu dávok prípadne k zmene príslušnosti za refundáciu. Na tento účel zasiela zdravotná poisťovňa úradu N-SED 012V v dátovej štruktúre podľa prílohy č. 28. Ako identifikátor na národnej úrovni sa používa **číslo dobropisu v tvare xaabddeeee, kde:**
- x nadobúda hodnotu 6 v prípade DA010
 - aa je dvojmiestny kód štátu podľa prílohy č. 3
 - b je jednomiestny číselný identifikátor zdravotnej poisťovne (1 - VŠZP, a. s.; 3 - DÔVERA ZP, a. s.; 7 - UNION ZP, a. s.),
 - dd je dvojmiestne koncové označenie roka, napr. 19 - rok 2019, v ktorom sa dobropis vystavuje,
 - eeee je poradové číslo dobropisu pridelené zdravotnou poisťovňou.
21. Úrad zasiela dlžníckemu styčnému orgánu SED DA012 do 10 dní od doručenia N-SEDu 012V. Príloha č.28a obsahuje číselníky pre N-SED 012V.
22. Dlžnícky styčný orgán môže zaslatať námietku k dobropisu SEDom DA012C, z dôvodu dobropisovaná individuálna pohľadávka nebola identifikovaná alebo dobropis je vyšší ako suma pohľadávky alebo pohľadávka už bola namietaná. Úrad zasiela zdravotnej poisťovni N-SED 012CV v dátovej štruktúre podľa prílohy č. 29 do 10 dní od doručenia SEDu DA012C. Ako identifikátor na národnej úrovni sa používa číslo individuálnej rekapitulácie podľa ods. 9 a č. dobropisu podľa ods. 20 doplnené o príznak 012C, ktorý znamená že ide o námietku k dobropisu v tvare **xaabddeeee_012C**. Príloha č. 29a obsahuje číselníky pre N-SED 012CV. Zdravotná poisťovňa odpovedá N-SEDom 012RV v dátovej štruktúre podľa prílohy č.30 do 10 dní od doručenia N-SEDu 012CV. Ako identifikátor na národnej úrovni sa používa číslo individuálnej rekapitulácie podľa ods. 9 a č. dobropisu podľa ods. 20 doplnené o príznak 012R, ktorý znamená že ide o odpoveď na námietku k dobropisu v tvare **xaabddeeee_012R**. Príloha č. 30a obsahuje číselníky pre N-SED 012RV. Úrad zasiela odpoveď dlžníckemu styčnému orgánu SEDom DA012R v lehote do 10 dní od doručenia N-SEDu 012RV.
23. Dlžnícky styčný orgán v EÚ v súlade s čl. 68 VN môže navrhnúť úradu zálohovú platbu prostredníctvom SEDu DA014. Zálohová platba musí zodpovedať najmenej 90 % z celkovej sumy príslušnej globálnej pohľadávky a musí byť prijatá úradom do 6 mesiacov od konca mesiaca, v ktorom bola príslušná globálna pohľadávka doručená dlžníckemu styčnému orgánu. Úrad v prípade splnenia uvedených podmienok zasiela dlžníckemu styčnému orgánu súhlas s prijatím zálohovej platby v SEDe DA015. Prijatá zálohová platba zostáva v depozite na bankovom účte úradu, ktorý ju vysporiada podľa obsahu SEDu DA018 za príslušnú globálnu pohľadávku do 30 dní od jeho doručenia a pripísania doplatku úhrady z dlžníckeho styčného

orgánu. V prípade preplatku vráti úrad preplatok dlžníckemu styčnému orgánu alebo vykoná zápočet s inou globálnou pohľadávkou do 30 dní od doručenia DA018.

24. Pohľadávky, ktoré uznáva dlžnícky styčný orgán v EÚ, oznamuje úradu SEDom DA018. Úrad zasiela uznané pohľadávky v N-SEDe 018V zdravotnej poisťovni priebežne do 30 dní od pripísania úhrady a doručenia SEDu DA018. Dátová štruktúra N-SEDu 018V je uvedená v prílohe č. 31. Príloha č. 31a obsahuje číselníky pre N-SED 018V. Zároveň v rovnakej lehote uhrádza úrad zdravotnej poisťovni individuálne pohľadávky pod VS číslom individuálnej rekapitulácie. Základnými identifikátormi je číslo globálnej pohľadávky, číslo individuálnej rekapitulácie a číslo globálnej platby pridelené úradom, ktoré má tvar **aabcddee_ff_018**, kde:
- aabcddee je referenčné číslo globálnej pohľadávky podľa ods. 12,
 - ff je dvojmiestne poradové číslo platby danej globálnej pohľadávky,
 - 018 je príznak, že ide o zoznam uznaných individuálnych pohľadávok.
25. Úrad zasiela dlžníckemu styčnému orgánu SED S092 do 30 dní od prijatia úhrady a SEDu DA019, v ktorom potvrdzuje dátum prijatia úhrady konkrétnej globálnej pohľadávky z dlžníckeho styčného orgánu v prospech bankového účtu úradu.
26. Ak zdravotná poisťovňa dodatočne po úhrade svojej pohľadávky zistí, že išlo o pohľadávku bez právneho nároku, zaúčtuje si záväzok a vráti uhradenú sumu dlžníckej inštitúcii formou preplatku cez **AW_BUC_023**.

Čl. 6

AW_BUC_05 - Záväzky SR podľa skutočných výdavkov – SR dlžník

1. Úrad po doručení globálnej pohľadávky vo forme SEDu DA010 z veriteľského styčného orgánu kontroluje súlad globálnej časti s obsahom individuálnych častí DA010.
2. Úrad prepočíta záväzok predpísaný v inej cudzej mene ako je euro kurzom Európskej centrálnej banky (ďalej len „ECB“) platným v deň doručenia globálnej pohľadávky. Ak kurzový lístok ECB neobsahuje menu veriteľského štátu, použije úrad na prepočet kurz národnej banky veriteľského štátu platný v deň vystavenia/doručenia globálnej pohľadávky. Úrad prideluje doručenej globálnej pohľadávke číslo globálnej pohľadávky pridelené úradom v tvare **aacddee_010**, kde:
 - aa je dvojmiestny kód štátu podľa prílohy č. 3,
 - c je jednomiestne označenie štvrťroka, ktorý je označený nasledovne: 5 - 1. štvrťrok, 6 - 2. štvrťrok, 7 - 3. štvrťrok, 8 - 4. štvrťrok,
 - dd je dvojmiestne koncové označenie roka, napr. 19 - rok 2019,
 - ee je dvojmiestne označenie globálnej pohľadávky z veriteľského styčného orgánu,
 - 010 je príznak, že ide o globálnu pohľadávku EÚ.
3. Ide o záväzky SR za vecné dávky čerpané poistencami SR v EÚ na základe formulárov E123, prenosného dokumentu DA1, SED-u DA002, DA007, DA063.
4. Úrad potvrdzuje veriteľskému styčnému orgánu v EÚ dátum doručenia jeho globálnej pohľadávky úradu do 30 dní od dátumu doručenia SED-u DA010 formou SEDu DA011. Tento dátum je rozhodujúci na určenie lehoty splatnosti záväzkov SR voči veriteľskému styčnému orgánu. Identifikátor globálne potvrdenie o prijatí pohľadávky v tvare **aacddee_011** dlžníckym styčným orgánom sa používa iba medzi styčnými orgánmi.
5. Každéj individuálnej pohľadávke prideluje úrad číslo individuálnej rekapitulácie v tvare **aabcddeee**, ktoré sa používa ako variabilný symbol, kde:
 - aa je dvojmiestny kód štátu podľa prílohy č. 3,
 - b je jednomiestny číselný identifikátor zdravotnej poisťovne (1 - VŠZP, a. s.; 3 - DÔVERA ZP, a. s.; 7 - UNION ZP, a. s.),

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Metodické usmernenie č. 04/2018 K refundácii podľa nariadení ES č. 883/2004 a č. 987/2009 v produkčnej výmene EESSI	Strana: 18 / 20
---	--	------------------------

- c je jednomiestne označenie štvrťroka, ktorý je označený nasledovne: 5 - 1. štvrťrok, 6 - 2. štvrťrok, 7 - 3. štvrťrok, 8 - 4. štvrťrok,
 - dd je dvojmiestne koncové označenie roka, napr. 19 - rok 2019,
 - eee je trojmiestne označenie individuálnej rekapitulácie úradom.
6. Úrad zasiela individuálne pohľadávky zaradené v jednej globálnej pohľadávke do zdravotných poisťovní v N-SEDe 010D v dátovej štruktúre podľa prílohy č. 32 do 30 dní od prijatia. Číselníkové hodnoty N-SEDu 010D sú totožné s prílohou č. 24a.
7. Lehota splatnosti pre zdravotnú poisťovňu je stanovená na 120 dní od doručenia N-SEDu 010D.
8. Zdravotná poisťovňa uhrádza úradu svoje záväzky, ktoré uznala, v lehote splatnosti stanovenej podľa ods. 7 a zasiela úradu N-SED DA018D v dátovej štruktúre podľa prílohy č. 33. Základnými identifikátormi sú číslo globálnej pohľadávky podľa ods.2, číslo individuálnej rekapitulácie podľa ods. 5, číslo globálnej platby pridelené ZP v tvare **aabcddee_ff_018**, kde:
- aa je dvojmiestny kód štátu podľa prílohy č. 3,
 - b je jednomiestny číselný identifikátor zdravotnej poisťovne (1 - VŠZP, a. s.; 3 - DÔVERA ZP, a. s.; 7 - UNION ZP, a. s.),
 - c je jednomiestne označenie štvrťroka, ktorý je označený nasledovne: 5 - 1. štvrťrok, 6 - 2. štvrťrok, 7 - 3. štvrťrok, 8 - 4. štvrťrok,
 - dd je dvojmiestne koncové označenie roka, napr. 19 - rok 2019,
 - ee je dvojmiestne označenie globálnej pohľadávky z veriteľského styčného orgánu,
 - ff je dvojmiestne poradové číslo platby danej globálnej pohľadávky,
 - 018 je príznak, že ide o zoznam uznaných individuálnych pohľadávok.
9. Úrad zasiela SED DA018 veriteľskému styčnému orgánu a uhrádza záväzok vo výške uznaných individuálnych pohľadávok do 30 dní od uplynutia lehoty splatnosti zdravotnej poisťovne tak, aby bola úhrada pripísaná v prospech veriteľského styčného orgánu najneskôr v lehote splatnosti podľa čl. 67 ods. 5 VN alebo lehoty dohodnutej bilaterálne. Úhrady, ktoré prijme úrad od zdravotnej poisťovne po termíne splatnosti, spracuje dodatočne a nezodpovedá za realizáciu úhrady v prospech veriteľského styčného orgánu v EÚ v lehote splatnosti podľa 67 ods. 5 VN. Veriteľský styčný orgán potvrdzuje úrad dátum prijatia úhrady SEDom DA019.
10. K individuálnym rekapituláciám, ktoré nie sú opodstatnené, zasiela zdravotná poisťovňa úradu námietky za všetky individuálne pohľadávky doručené zdravotnej poisťovni v jednom N_SEDe 010D prostredníctvom N-SEDu 016D najneskôr do 120 dní od doručenia N-SED 010D. Dátová štruktúra N-SEDu 016D je obsiahnutá v prílohe č. 34. Základné identifikátory tvoria **číslo globálnej pohľadávky, číslo individuálnej rekapitulácie, poradové číslo globálnej námietky v tvare ff_016, kde ff – je dvojmiestne poradové číslo námietky k danej globálnej pohľadávke a 016 je príznak, že ide o námietku a poradové číslo individuálnej námietky v tvare aabcddee_ff_016, kde prvých deväť znakov zodpovedá číslu individuálnej rekapitulácie podľa ods.5, ff je dvojmiestne poradové číslo individuálnej námietky k individuálnej pohľadávke a 016 je príznak, že ide o námietku.** Číselníkové hodnoty N-SEDu 016D sú totožné s prílohou č. 26a.
11. Základným kritériom na posúdenie opodstatnenosti pohľadávky veriteľskej inštitúcie je existencia platného nárokového dokladu platného v čase čerpania vecných dávok a možnosť jeho použitia v súlade s ustanovením čl. 2 Rozhodnutia S9. Úrad zasiela námietky veriteľskému styčnému orgánu SEDom DA016 do 10 dní od doručenia príslušného N-SEDu 016D zo zdravotnej poisťovne. Veriteľský styčný orgán potvrdzuje úradu prijatie námietky SEDom DA016A.
12. Pohľadávky, pri ktorých boli vecné dávky poskytnuté na základe platného nárokového dokladu a zdravotná poisťovňa pri ich spracovaní zistí zmenu príslušnosti na národnej úrovni, uhradí

ich veriteľskej inštitúcii. Následne v prípade úhrady bez právneho dôvodu alebo zániku poistenia si uplatňuje pôvodná zdravotná poisťovňa refundáciu od príslušnej zdravotnej poisťovne podľa § 6 ods. 1 písm. w) zákona č. 581/2004 Z. z. alebo môže vymáhať vzniknuté náklady priamo od poistenca, ak došlo k zneužitiu nárokového dokladu.

13. Veriteľský styčný orgán zasiela úradu odpovede na námietky SEDom DA017, pričom môže námietku uznať alebo preukázať opodstatnenosť svojej pohľadávky. Úrad zasiela zdravotnej poisťovni odpovede v N-SEDe 017D v dátovej štruktúre podľa prílohy č. 35 do 10 dní od prijatia SEDu DA017. Číselníkové hodnoty N-SEDu 017D sú totožné s prílohou č. 27a. Základné identifikátory tvoria **číslo globálnej pohľadávky, číslo individuálnej rekapitulácie, poradové číslo odpovede individuálnej námietky v tvare aabcddeee_ff_017, kde prvých deväť znakov zodpovedá číslu individuálnej rekapitulácie podľa ods.5, ff je dvojmiestne poradové číslo odpovede na individuálnu námietku k individuálnej pohľadávke a 017 je príznak, že ide o odpoveď na námietku.** Týmto poradovým číslom je označený aj súbor s podpornými dokumentami k jednej individuálnej pohľadávke. Ak veriteľská inštitúcia odsúhlasila námietku v plnej výške alebo čiastočnej výške upravuje úrad aj zdravotná poisťovňa zostatok príslušnej individuálnej pohľadávky o hodnotu uznannej námietky. Úrad sleduje lehotu na odpoveď na námietku podľa čl. 12 ods. rozhodnutia S9.
16. Ak veriteľská inštitúcia po uplatnení pohľadávky zistí, že išlo o pohľadávku bez právneho nároku, zasiela veriteľský styčný orgán úradu dobropis SEDom DA012. Dobropis sa nevystavuje na individuálnu pohľadávku, ku ktorej bola uplatnená námietka dlžníckou inštitúciou. Úrad overuje opodstatnenosť dobropisu z pohľadu identifikácie individuálnej pohľadávky, výšky dobropisovanej sumy a existencie námietky k dobropisovanej individuálnej pohľadávke. Ak úrad zistí nedostatky v uvedených parametroch zasiela priamo námietku k dobropisu SEDom DA012C veriteľskému styčnému orgánu. Po doručení odpovede na námietku k dobropisu v SEDe DA012R podľa jej charakteru postupuje úrad dobropis s upravenými parametrami do zdravotnej poisťovne N-SEDom 012D v dátovej štruktúre podľa prílohy č.36 obratom. Číselníkové hodnoty N-SEDu 012D sú totožné s prílohou č. 28a. Do zdravotnej poisťovne zasiela úrad iba dobropis vo forme N-SED 012D, ktorý nie je možné ďalej namietat'. Ako identifikátor na národnej úrovni sa používa **číslo dobropisu v tvare xaabddeeee, kde:**
- x nadobúda hodnotu 6 v prípade DA010,
 - aa je dvojmiestny kód štátu podľa prílohy č.3,
 - b je jednomiestny číselný identifikátor úradu a nadobúda hodnotu 9,
 - dd je dvojmiestne koncové označenie roka, napr. 19 - rok 2019, v ktorom sa dobropis vystavuje,
 - eeee je poradové číslo dobropisu pridelené úradom.
17. V prípade záväzkov SR neuplatňujú úrad a zdravotné poisťovne ustanovenie o poskytovaní zálohových platieb voči veriteľským styčným orgánom v EÚ, t.j. SEDy DA014 a DA015 sa v smere SR dlžník nevyužívajú.

Čl. 7 Spoločné ustanovenia

1. Všetky N-SEDy, ktoré slúžia aj ako elektronický účtovný doklad obsahujú v súlade so zákonom č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 431/2002 Z. z.“) položky účtovného dokladu s výnimkou položiek: IČO zdravotnej poisťovne, IČO úradu, označenie účtov, na ktorých sa účtovný prípad zaúčtuje v účtovných jednotkách, bankový účet zdravotnej poisťovne, ktoré má úrad a zdravotná poisťovňa dostupné vo svojom informačnom systéme.

2. Kurzové rozdiely v agende záväzkov SR predstavujú podľa svojej povahy príjem alebo výdavok úradu.
3. Platbu uhradenú zdravotnou poisťovňou alebo úradom bez právneho dôvodu alebo časť presahujúcu správnu výšku platby je možné na základe písomnej žiadosti vrátiť alebo použiť na zápočet pohľadávky zdravotnej poisťovne alebo úradu.

Čl. 8 Prechodné ustanovenie

1. Na pohľadávky a záväzky podľa čl. 35 a 41 ZN, ktoré budú uplatnené voči úradu do 30.6.2019, sa vzťahuje proces spracovania upravený metodickým usmernením č. 5/2013 k refundácii podľa nariadenia ES č. 883/2004 a č. 987/2009 v platnom znení.
2. V prípade pohľadávok SR sa postupy upravené v tomto metodickom usmernení použijú prvýkrát na predpis pohľadávok zdravotných poisťovní za 2. štvrtrok 2019.

Čl. 9 Účinnosť

Metodické usmernenie nadobúda platnosť dňom vydania a účinnosť dňom 03.07.2019.

V Bratislave dňa 13.09.2018

MUDr. Tomáš Haško, MPH
predseda
v. r.