

ХАРТА НА КЛИЕНТА

Уважаеми граждани, Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) е създала условия за гарантиране и упражняване на правата на здравноосигурените лица в съответствие с действащото законодателство в Република България. Всички здравноосигурени граждани имат равни права и достъп при получаване на извънболнична и болнична медицинска и дентална помощ, както и на лекарства за домашно лечение, заплатени напълно или частично от касата, независимо от тяхната раса, народност, етническа принадлежност, пол, произход, религия, образование, убеждения, политическа принадлежност, лично и обществено положение или имуществено състояние.

НЗОК се състои от Централно управление (ЦУ на НЗОК) със седалище в София и 28 районни структури във всеки областен център на България.

Предназначението на настоящата „Харта на клиента“ е да запознае здравноосигурените с видовете услуги, които НЗОК им предоставя и с начина, по който могат да ги получат, за да им бъдат гарантирани съвременни и по-високи стандарти на обслужване.

Хартата не е нормативен документ и не създава юридически права и последствия. При нейното създаване са спазени принципите на законност, обективност, прозрачност, отговорност и зачитане на правата на всеки здравноосигурен. Целите ѝ са бърз и лесен достъп до информация, комуникация с отзивчиви и професионално подготвени служители, качествено и ефективно обслужване при минимална загуба на време.

Хартата ще се допълва и изменя в съответствие с променящите се потребности на клиентите и нормативната уредба.

От нас можете да очаквате:

- да бъдем безпристрастни и обективни;
- да се отнасяме с уважение и разбиране към всеки, като бъдем добронамерени и отзивчиви;
- да спазваме конфиденциалност относно информацията за всеки клиент, станала известна при изпълнение на служебните ни задължения;
- да предоставяме ясна, разбираема, навременна, пълна и точна информация;
- да улесняваме достъпа до услугите, като предлагаме опростени процеси на обслужване и разширяваме каналите за комуникация;

В замяна очакваме от вас:

- да се отнасяте с уважение и доверие към служителите, които ви обслужват;
- да предоставяте своевременно пълна и точна информация, за да улесните извършването на услугата;

- да спазвате обявените приемни дни и часове, както и часовете на предварително уговорените срещи;
- да давате пълна и точна информация, необходима, за да бъдете обслужени качествено;
- да ни предоставяте допълнителна информация, ако това се наложи, и ни уведомявате за настъпили промени в обстоятелствата.

При нас може да получите административни услуги, устни консултации и писмени отговори на въпроси, зададени в двете приемни на НЗОК или по телефоните за връзка с гражданите, електронни услуги, предоставени от интернет страница на НЗОК.

Видове административни услуги и начини на получаването им:

➤ Административни услуги:

- Издаване на здравноосигурителна книжка (ЗОК). В случаите на загубване, унищожаване, кражба изчерпване на наличните страници на предходна такава се подава молба-декларация по образец - до директора на съответната РЗОК, като се заплаща сумата от 4,08 лв. РЗОК следва да издаде документ за заплатената сума. Издаването на книжката става до три работни дни.
- Издаване на Европейска здравноосигурителна карта (ЕЗОК) и други документи, необходими за упражняване на здравноосигурителни права, съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност. За издаването на ЕЗОК трябва да се подаде заявление по образец - в един от пунктовете, създадени за целта. Те се намират на територията на цялата страна, в клоновата мрежа на Банка ДСК. Пълният им списък може да бъде видян/прочетен на интернет страницата на НЗОК, както и във всяка районна здравноосигурителна каса. Самата карта и услугата по издаването ѝ са безплатни, а срокът за издаването ѝ е до 15 календарни дни. Заявлението за издаване на ЕЗОК се получава безплатно на място в обявените пунктове или може да бъде разпечатано от интернет страницата на НЗОК. То се подава лично, или от упълномощено лице, като към него се представя задължително копие от лична карта. За лица до 14 г. и такива до 16 г, които нямат лични карти, се представят копия от акт за раждане на непълнолетното лице и от личната карта на единия от родителите. При необходимост от спешно получаване на документ за валидни здравноосигурителни права (когато не може да се изчака технологичното време по обработката на заявката и отпечатването на ЕЗОК) се издава Удостоверение за временно заместване (УВЗ) на картата. То има срок на валидност 2 месеца. Удостоверението дава същите права като ЕЗОК - с него може да се получи спешна и/или неотложна медицинска помощ при временен престой в друга държава членка на Европейския съюз, държава по Споразумението за Европейското икономическо пространство (Исландия,

Норвегия и Лихтенщайн) или Конфедерация Швейцария. Необходимите документи за издаване на УВЗ на ЕЗОК са: заявление по образец и копие от документ за самоличност. Заявлението, заедно с копие от личната карта, се подават в РЗОК по пребиваване. Заявлението може да се подаде лично или по пощата. Необходимо е в заявлението за издаване на УВЗ да се попълнят всички полета. Заявлението можете да изтеглите от нашия интернет портал: www.nhif.bg - в меню „Международно сътрудничество“, подменю „Европейска интеграция“, статията за престой на здравноосигурените лица в друга държава от ЕС.

- В изключителни случаи УВЗ на ЕЗОК може да се изиска от чужбина при внезапно възникнало спешно и/или животозастрашаващо състояние (от чуждото лечебно заведение или от чуждия здравноосигурителен фонд) - от ЦУ на НЗОК, на факс 00359 2 965 91 24. Сроктът за издаване на документа е 5 дни.
- Издаване на формуляри за регистрация на български здравноосигурени лица в здравноосигурителната система на друга държава членка на ЕС/ЕИП, Конфедерация Швейцария или в държава, с която има действащ международен договор за социално осигуряване, включващ в обхвата си здравно осигуряване. Тези формуляри дават право на българските здравноосигурени лица на всяка необходима медицинска помощ - при дългосрочно (над 1 година) или постоянно пребиваване в другата държава в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност или действащия международен договор за социално осигуряване. Формулярите се представят в здравноосигурителния фонд на другата държава – по местоживееене/пребиваване. За издаването на такива регистрационни документи следва лицата да не упражняват легална трудова дейност в другата държава – като наето или самостоятелно заето лице, и да са с непрекъснати здравноосигурителни права в собствената държава. Регистрационни формуляри се издават за пенсионери и придружаващите ги осигурени членове на техните семейства (член на семейството съгласно българското законодателство), за дипломати и придружаващите ги осигурени членове на техните семейства, за командировани в другата държава до 24 месеца лица (за държавите от ЕС/ЕИП /Швейцария за тях се изисква и формуляр за приложимо законодателство А1, издаван от Националната агенция за приходите www.nap.bg). Информация за необходимите документи, които се подават в РЗОК по местопребиваване на правоимащото лице, е публикувана на нашия интернет портал: www.nhif.bg - в меню „Международно сътрудничество“, подменю „Европейска интеграция“, статията за пребиваване в ЕС. Сроктът за издаване на документа е 1 месец.
- Извършване на регистрация в системата на НЗОК за чужди здравноосигурени лица - чрез регистрационни документи/формуляри,

издадени от здравноосигурителни институции в държавите от ЕС/ЕИП/Швейцария или от държава, с която има действащ международен договор за социално осигуряване, включващ в обхвата си здравно осигуряване. Тези формуляри са необходими за упражняване на здравноосигурителните права при пребиваване на чуждите здравноосигурени лица в България, в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност в ЕС или с действащ международен договор за социално осигуряване, включващ в обхвата си здравно осигуряване. Регистрацията се извършва в съответната РЗОК по пребиваване на чуждото осигурено лице - всеки работен ден. След извършване на регистрацията РЗОК издава Удостоверение за регистрация в НЗОК и чуждото осигурено лице следва да направи избор на общопрактикуващ лекар по място на пребиваване в България. След включването в пациентската листа на ОПЛ чуждият осигурен гражданин следва да получи здравноосигурителна книжка и може да ползва медицински услуги от пакета на НЗОК по реда за българските осигурени лица.

- Издаване на формуляр E104/S041 за завършени здравноосигурителни периоди в България. Необходимата информация за издаването на формуляр E 104 можете да намерите на интернет портала на НЗОК - в меню „Международно сътрудничество”, подменю „Европейска интеграция”, статията за сумиране на осигурителни периоди, откъдето може да изтеглите заявлението за издаване на български формуляр E104/S041. Заявлението, заедно с копие от личната карта, се подават в НЗОК или чрез районната здравноосигурителна каса (РЗОК) по местопребиваване. Необходимо е в заявлението да се попълнят всички полета. Срокът за издаване на документа е 1 месец.
- Изискване на формуляр E104/S041 за завършени здравноосигурителни периоди в друга държава от ЕС/ЕИП или Швейцария. Заявлението за изискване на формуляр E104/S041 от чужбина, заедно с копие от личната карта и копие от документи, доказващи осъществено здравно и социално осигуряване в другата държава, се подават в НЗОК или чрез районната здравноосигурителна каса (РЗОК) по местоживеене. Необходимо е в заявлението да се попълнят всички полета. Срокът за получаване на отговора на чуждата здравноосигурителна институция не може да бъде предварително определен, тъй като в европейските регламенти не са посочени императивни срокове за обмен на информация между институциите на държавите членки на ЕС.
- Издаване на разрешение за провеждане на планово лечение в ЕС/ЕИП/Швейцария за сметка на НЗОК (формуляр S2) и издаване на разрешение за възстановяване на разходите за трансгранично здравно обслужване по реда на Директива 2011/24/ЕС. Информация за

необходимите документи и за реда за кандидатстване е публикувана на интернет портала на НЗОК - в меню „Международно сътрудничество”, подменю „Европейска интеграция”, статията за планово лечение в ЕС.

- Възстановяване на разходи, заплатени за оказана необходима медицинска помощ при престой в друга държава от ЕС/ЕИП/Швейцария, за възстановяване на разходи за трансгранично здравно обслужване в ЕС или за възстановяване на разходи за оказана необходима медицинска помощ при престой в държава, с която има действащ двустранен международен договор за социално осигуряване, включващ в обхвата си здравно осигуряване. Информация за необходимите документи и за реда за кандидатстване е публикувана на интернет портала на НЗОК - в меню „Международно сътрудничество”, подменю „Европейска интеграция”, статията за възстановяване на разходи. Срокът за получаване на отговора от чуждата здравноосигурителна институция и за приключване на процедурата по възстановяване на разходите не може да бъде предварително определен, тъй като в европейските регламенти и в двустранните договори не са посочени императивни срокове за обмен на информация между институциите на отделните държави.
- Експертизи за отпускане на скъпоструващи лекарства. Срокът за вземане на решение от комисията за експертизи в РЗОК е до 1 месец от датата на входиране на заявителните документи от здравноосигуреното лице в РЗОК при започване на лечението му и до 15 дни - при неговото продължаване.

Консултации в двете приемни на НЗОК или отговор на въпроси, зададени по телефона относно вашите права като здравноосигурени и медицинската помощ, която може да получите:

- В България: приемна на ул. „Любата“, №15. Работно време от 9 до 17,30 часа. Обедна почивка 12-13 часа. Телефон 029659387;
- За страните от Европейския съюз (ЕС), държавите по Споразумението за Европейското икономическо пространство (ЕИП), Конфедерация Швейцария и за държави, с които има действащи двустранни договори за социално осигуряване, включващи в обхвата си здравно осигуряване: приемна на ул. „Кричим“ №1. Работно време с граждани 10-12 часа и 14-16 часа. Тел. 029659 116.
- „горещ телефон“ 0800-14-800. Гражданите, които търсят информация на „зеления телефон“ за правата си като здравноосигурени при ползване на медицински услуги, могат да се свързват с експертите на институцията от стационарни телефони, телефонни номера към всички мобилни оператори, както и от чужбина. Разговорите са безплатни за потребителите и те могат да задават въпросите си от 9 ч. до 17.30 ч., всеки работен ден от седмицата.

Писмени отговори на въпроси, зададени:

- **по Закона за достъп до обществена информация.** Приемането и регистрирането на заявления/искания за достъп до обществена информация се извършва, след като гражданин на Република България попълни заявление по образец. Заявлението се подава лично или по пощенски път - в ЦУ на НЗОК всеки работен ден от 9.00 ч. до 17.00 ч. в деловодство на НЗОК (на адрес: 1407 София, ул. „Кричим №1) или в районните здравноосигурителни каси по местопребиваване. Подадените в РЗОК заявления се изпращат в ЦУ на НЗОК за разглеждане. По електронен път на адрес запитванията могат да се подадат на адрес: zayavlenie_dostap@nhif.bg. Заявленията за достъп до обществена информация подадени по електронен път следва да бъдат подписани с електронен подпис, съгласно Наредбата за електронните административни услуги, приета с Постановление № 107 на Министерския съвет от 2008 г. С цел осигуряване на прозрачност в дейността на НЗОК/РЗОК и за максимално улесняване на достъпа до обществена информация, на интернет страницата на НЗОК в секция „За НЗОК“, раздел „Достъп до обществена информация“ са публикувани „Вътрешни правила за предоставяне на достъп до обществена информация“.
- **чрез онлайн-консултацията ни.** На интернет страницата на НЗОК, в раздел “on line консултации”, може да се получи отговор на всички въпроси, зададени от пациенти или от договорни партньори. Срокът за отговор е до 3 работни дни, а на въпроси, които изискват допълнителна справка - 5 работни дни.
- **изпратени по пощата.** Подадените писмени предложения, сигнали и жалби се регистрират в електронната деловодна система за управление на документооборота „Архимед”. Решението по сигнала се изпълнява в срок от 20 работни дни от постановяването му. По изключение, когато това се налага по особено важни причини, срокът може да бъде продължен, но с не повече от два месеца, за което се уведомява подателят. Решението по сигнала или предложението е писмено. То се мотивира и се съобщава на подателя в 7-дневен срок от постановяването му от управителя на НЗОК.
- **Електронни услуги** - Информационният портал на НЗОК предоставя на гражданите и договорните партньори на институцията възможността за бърз и цялостен достъп до необходимата им информация. На интернет страницата на НЗОК в раздел „Електронни услуги“ са поместени осем секции „Преглед на досие от здравноосигурените лица“, „Проверка на личен лекар“, „Търсене на лекарства, заплащани от НЗОК“, „Търсене на договорни партньори и дейности“ и „Проверка на здравноосигурителен статус“, предназначени за граждани, както и секциите за договорни партньори „Подаване на отчети от изпълнители на медицинска помощ“, „Анулирани здравноосигурителни книжки“ и „Ежедневно отчитане на приети/изписани пациенти“, Проверка за валидна здравноосигурителна книжка (ЗОК) (предназначена за лекарите по

дентална медицина, чрез която се предотвратява възможността за повторно отчитане на една и съща дейност за един пациент и надвишаването на полагащия му се брой дентални дейности в рамките на календарната година).

Освен това ще ви предложим:

- Брошури и информация за услугите, които може да получите при нас;
- Помощ при попълване на вашите заявки в приемните ни за информация и услуги;
- Информация по интернет за дейността на НЗОК на интернет страницата на институцията.

По този начин НЗОК изпълнява на практика своята политика на информираност на обществото и осигуряване на бърз и лесен достъп на гражданите и договорните партньори до нужната им информация относно дейността ѝ.

Настоящата харта отменя ХАРТА НА КЛИЕНТА № РД 16-31 от 02.10.2009 год.

Тази ХАРТА НА КЛИЕНТА да се доведе до знанието на всички служители от НЗОК/РЗОК за сведение и изпълнение.

Контрол по изпълнението възлагам на главния секретар на НЗОК.