

MAJÓWKA ZA GRANICĄ? – WEŹ ZE SOBĄ EUROPEJSKĄ KARTĘ UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO!

czyli... PRAWIE WSZYSTKO O KARCIE EKUZ I LECZENIU POZA GRANICAMI PAŃSTWA W NAGŁYCH PRZYPADKACH W KRAJACH UNII EUROPEJSKIEJ ORAZ EFTA*

*EFTA (The European Free Trade Association) – Europejskie Stowarzyszenie Wolnego Handlu

Przed nami długi weekend majowy, a w perspektywie coraz cieplejsze dni, idealne w sam raz na wiosenne wypady. Otwarte granice sprawiają, że często wybieramy kraje Unii Europejskiej jako cel naszej podróży. Pochłonięci wizją wymarzonego wypoczynku i oderwania się od rzeczywistości, często zapominamy, by z wczasu pomyśleć o naszym zdrowiu i bezpieczeństwie. A o uraz czy wypadek podczas nawet najspanialszej majówki nie trudno. Aby przyjemne dni relaksu nie zakończyły się zatem nieprzyjemną niespodzianką, warto jeszcze przed wyjazdem zaopatrzyć się w Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ) oraz wykupić komercyjną polisę ubezpieczeniową. To pozwoli nam w razie potrzeby bez problemu uzyskać niezbędną pomoc lekarską, a zarazem uniknąć sporych wydatków związanych z leczeniem.



CO DAJE EUROPEJSKA KARTA UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO?

Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ) uprawnia do otrzymania świadczeń medycznych **niezbędnych** podczas pobytu czasowego w krajach UE/EFTA, biorąc pod uwagę czas i charakter pobytu w danym kraju. O tym, czy świadczenia są niezbędne w konkretnym przypadku, **decyduje lekarz** udzielający pomocy.

JAK SKORZYSTAĆ Z POMOCY LEKARZA W KRAJACH UNII EUROPEJSKIEJ/EFTA?

W sytuacji, gdy musimy skorzystać ze świadczeń opieki zdrowotnej za granicą, należy:

1. udać się do lekarza lub placówki medycznej, która działa **w ramach systemu ubezpieczenia powszechnego**
2. okazać EKUZ (przed wyjazdem warto zrobić sobie kserokopię karty), a w niektórych przypadkach również dowód tożsamości, i poprosić o przyjęcie w ramach przepisów o koordynacji.

Jeżeli EKUZ zostanie uznana przez lekarza czy administrację placówki medycznej, zostaniemy potraktowani **jak każda osoba, która jest ubezpieczona w systemie opieki zdrowotnej danego kraju**, tzn. będziemy musieli zapłacić wyłącznie za te świadczenia, które nie są w pełni finansowane z systemu opieki zdrowotnej danego kraju (jest to tzw. wkład własny pacjenta). Świadczenia udzielone w ramach systemu zostaną rozliczone z instytucją miejsca pobytu (odpowiednik oddziałów NFZ w Polsce), a następnie pokryte przez NFZ.

W związku z tym, że każde państwo członkowskie ustala własne kryteria i zasady udzielania świadczeń medycznych, warto przed wyjazdem do państwa członkowskiego UE/EFTA zasięgnąć podstawowych informacji dotyczących zasad funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w danym kraju. Informacje takie można uzyskać w oddziale Funduszu lub na stronie internetowej: www.ekuz.nfz.gov.pl → **Wypoczynek w państwach członkowskich UE/EFTA** → **Wyjeżdżam do**.

GDY MUSIMY ZAPŁAĆ ZA LECZENIE...

Jeżeli za udzielone świadczenia medyczne otrzymaliśmy rachunek, oznacza to najczęściej, że:

- EKUZ nie została przedstawiona lub jej nie uznano, czyli zostaliśmy potraktowani **jak pacjent prywatny**. Najczęściej spotykane powody nieuznania EKUZ: nieważna karta, zagraniczna placówka zdrowia nie honoruje przedstawionej EKUZ, nieznaną języka oraz trudności w komunikowaniu się, nieznaną przepisów przez zagranicznych świadczeniodawców.
- świadczenie, które zostało nam udzielone, nie mieściło się w zakresie świadczeń rozliczanych na podstawie EKUZ, a więc **nie było świadczeniem niezbędnym**, biorąc pod uwagę czas i charakter pobytu w danym kraju
- dane świadczenie medyczne **nie jest realizowane w ramach systemu ubezpieczenia powszechnego (nie jest refundowane)**
- wystawiony rachunek dotyczy **wkładu własnego pacjenta** (a więc obejmuje koszty leczenia, które ubezpieczony pokrywa z własnych środków)
- w danym kraju istnieje **system pełnopłatnej ochrony zdrowia**, co oznacza, że koszty leczenia muszą zostać w pierwszej kolejności pokryte przez ubezpieczonego, który dopiero po ich opłaceniu może zwrócić się do instytucji właściwej o zwrot poniesionych kosztów (np. Francja, Belgia).

W większości przypadków, gdy lekarz za granicą zażąda zapłaty za udzielone świadczenia, rachunek należy zapłacić.

UWAGA!!!

DLACZEGO WARTO MIEĆ ZE SOBĄ EKUZ?

gdy nie mamy ze sobą EKUZ, musimy liczyć się z tym, że świadczeniodawca ma prawo potraktować nas jako osobę **nieubezpieczoną** i obciążyć nas po stawkach komercyjnych, które często są znacznie wyższe niż te, jakie zwraca kasa chorych. W takich sytuacjach zwrot kosztów może być niższy niż kwota, jaką zapłaciliśmy świadczeniodawcy.

WAŻNE!!! Z uwagi na fakt, że Narodowy Fundusz Zdrowia nie pokrywa kosztów leczenia, które nie są objęte systemem ubezpieczenia powszechnego w danym państwie członkowskim UE/EFTA ani kosztów transportu medycznego, **dobłą praktyką jest wykupić dodatkowe prywatne ubezpieczenie** w celu uniknięcia obciążenia tymi kosztami.

Gdzie zdobyć szczegółowe informacje o EKUZ:

- strony internetowe: www.ekuz.nfz.gov.pl oraz www.nfz-katowice.pl
- Śląski Oddział Wojewódzki NFZ, telefon: 32 735 16 00

JAK WYROBIĆ EKUZ?

Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego wydawana jest **bezpłatnie** przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Aby ją otrzymać, należy w Funduszu złożyć:

- wypełniony **Wniosek o wydanie EKUZ**
- **wymagane dokumenty**

WYMAGANE DOKUMENTY:

1. **dokument potwierdzający aktualne ubezpieczenie zdrowotne**, którym może być:
 - druk ZUS RMUA lub zaświadczenie wystawione przez płatnika składek – w przypadku pracowników
 - ostatni dowód wpłaty na ubezpieczenie zdrowotne – w przypadku osób prowadzących działalność na własny rachunek
 - **aktualne zaświadczenie z Urzędu Pracy**, zawierające informację o zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego – w przypadku osób bezrobotnych
 - aktualny **odcinek emerytury lub legitymacja emeryta** – w przypadku emerytów
 - aktualny **odcinek renty lub legitymacja rencisty** – w przypadku rencistów

- **dowód wpłaty ostatniej składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz umowa** – w przypadku osób posiadających umowę o dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne z NFZ
- a w przypadku osób zgłoszonych do ubezpieczenia zdrowotnego jako członkowie rodziny – poniższe dokumenty łącznie:
 - **dokument potwierdzający uprawnienia do świadczeń osoby ubezpieczonej**
 - zgłoszenie do ubezpieczenia członka rodziny (**ZUS ZCNA, ZUS ZCZA lub zaświadczenie od pracodawcy**)
- **oraz**
 - **dokument potwierdzający kontynuację nauki (np. legitymacja szkolna)** – w przypadku dzieci, które ukończyły osiemnasty rok życia
- **lub**
 - **dokument potwierdzający znaczny stopień niepełnosprawności** – w przypadku dzieci nie kontynuujących nauki po 18 roku życia
- w przypadku osób nieubezpieczonych, które są uprawnione do otrzymania świadczeń:
 - **decyzję wójta, burmistrza lub prezydenta gminy** – osoby uprawnione do otrzymania świadczeń na mocy decyzji wójta, burmistrza lub prezydenta
 - **zaświadczenie lekarskie** – nieubezpieczone kobiety w ciąży, posiadające obywatelstwo polskie i zamieszkujące w Polsce
 - **dokument potwierdzający tożsamość i wiek** – w przypadku dzieci i młodzieży do osiemnastego roku życia, posiadających obywatelstwo polskie i zamieszkujących w Polsce, które nie zostały zgłoszone do ubezpieczenia zdrowotnego
- 2. **upoważnienie** – jeżeli odbieramy EKUZ w czyimś imieniu (upoważnienie oprócz imienia, nazwiska, numeru PESEL i podpisu osoby upoważniającej powinno zawierać imię, nazwisko oraz numer dokumentu ze zdjęciem, którym legitymować się będzie osoba upoważniona)
- 3. **zaświadczenie z uczelni** – w przypadku uczniów lub studentów uczących się na terytorium innego państwa członkowskiego, zawierające następujące informacje:
 - imię i nazwisko studenta
 - informację o oddelegowaniu na studia do innego państwa członkowskiego (jeśli wyjazd jest organizowany przez polską uczelnię) lub informację, że dana osoba została przyjęta na studia na uczelni w innym Państwie Członkowskim
- okres, na jaki student zostaje oddelegowany na studia na uczelni w innym Państwie Członkowskim albo terminy trwania semestrów lub roku akademickiego

JAK I GDZIE SKŁADAMY WNIOSEK O WYDANIE EKUZ?

Wniosek wraz z dokumentami składamy w Funduszu:

- osobiście
- poprzez osobę upoważnioną, która posiadać będzie nasze pisemne upoważnienie (do złożenia **Wniosku** oraz odbioru EKUZ)
- przesyłając pocztą na adres: **Śląski OW NFZ, ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice**
- przesyłając zeskanowane dokumenty wraz z podpisanym **Wnioskiem** na adres e-mail: zdrowieue@nfz-katowice.pl
- przesyłając **Wniosek** faksem na numer **32 254 18 94** – należy jednak wówczas odebrać EKUZ osobiście, w związku z koniecznością potwierdzenia tożsamości wnioskującego.

JAK ODBIERAMY EKUZ?

Kompletne **Wnioski** wraz z dokumentami składane **osobiście** w Śląskim OW NFZ realizowane są w **dniu ich złożenia**. Karta EKUZ może być odebrana także przez osobę upoważnioną (na podstawie posiadanego upoważnienia) lub przesłana na adres wskazany przez wnioskującego we **Wniosku**.

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity z 2008 roku, Dz.U. nr 164, poz. 1027 z późn. zm.).
2. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 roku w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego.
3. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2009 z dnia 16 września 2009 roku dotyczące wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego.
4. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 988/2009 z dnia 16 września 2009 roku zmieniające rozporządzenie (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego oraz określające treść załączników.



Uwaga! Informacja o konkursie!
„Rodzinne i zdrowe podróże z EKUZ”
konkurs plastyczny dla uczniów.
Szczegółowe informacje na stronie:
www.nfz.gov.pl



INFORMACJA

O MIEJSCACH PRACY MOBILNEGO STANOWISKA ZIP DO WYDAWANIA LOGINÓW I TYMCZASOWYCH HASEŁ DO ZINTEGROWANEGO INFORMATORA PACJENTA

Śląski OW NFZ, wychodząc naprzeciw oczekiwaniom ubezpieczonych, organizuje kolejne wyjazdy mobilnego stanowiska ZIP do wydawania loginów i tymczasowych haseł.

Zapraszamy w godzinach od 10.00 do 14.00
28-29 kwietnia 2015 roku – Urząd Gminy i Miasta Czerwonka-Leszczyny, ul. Parkowa 9

Kolejne wydanie ukaże się 8 MAJA 2015 roku. Szukaj nas w piątkowym wydaniu gazety!



Narodowy Fundusz Zdrowia
Śląski Oddział Wojewódzki w Katowicach

infolinia całodobowa

tel. 801 002 903 – numer dla dzwoniących w kraju
tel. 32 790 09 03 – numer dla dzwoniących z zagranicy i z telefonów komórkowych

bezpłatna infolinia kolejkowa

tel. 800 800 008

www.nfz-katowice.pl • • • www.nfz.gov.pl

Biurow Obsługi Ubezpieczonych
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice
tel. 32 735 16 00

Informacja Działu ds. Środków Pomocniczych i Przedmiotów Ortopedycznych
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice
tel. 32 735 15 00

Biurow Działu Skarg i Wniosków
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice
tel. 32 735 05 45

Informacja Działu Lecznictwa Uzdrawiskowego
ul. gen. Jankego 15 A, 40-615 Katowice
tel. 32 735 05 22

Dyrektorka transgraniczna
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice
tel. 32 735 16 16

Konsultant ds. poszkodowanych w misjach poza granicami państwa - dotyczy służb mundurowych
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice
tel. 32 735 19 87

Platny materiał przygotowany i zlecony przez NFZ