

# WAKACJE Z EKUZ

Przed wyjazdem do krajów **Unii Europejskiej oraz krajów EFTA** (Europejskiego Stowarzyszenia Wolnego Handlu) warto zaopatrzyć się w **Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ)** oraz wykupić odpowiednią **polisę ubezpieczeniową**. Dzięki nim, w nagłych wypadkach, uzyskamy niezbędną pomoc lekarską, a zarazem unikniemy kłopotów oraz sporych wydatków.

**Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego to dokument, który potwierdza ubezpieczenie w Narodowym Funduszu Zdrowia osób podróżujących w celach turystycznych do krajów Unii Europejskiej oraz Europejskiego Stowarzyszenia Wolnego Handlu (o EKUZ mogą wnioskować także osoby uczące się/studiujące, oddelegowane go pracy w krajach Wspólnoty). EKUZ to plastikowa karta (wielkości bankomatowej) bez zdjęcia. Wystawiana jest bezpłatnie dla każdego ubezpieczonego z osobną – także dla dziecka – w Sekcjach Obsługi Ubezpieczonych, Delegaturach i Biurze Obsługi Ubezpieczonych Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.**

## ■ Dlaczego przed wyjazdem do krajów UE/EFTA warto zabrać ze sobą EKUZ?

Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ) uprawnia do otrzymania pomocy lekarskiej **w nagłych wypadkach** podczas pobytu czasowego **w krajach UE/EFTA**. Pomoc ta obejmuje niezbędne z medycznego punktu widzenia świadczenia (z uwzględnieniem charakteru tych świadczeń i czasu trwania pobytu), które zostały udzielone w celu uniknięcia sytuacji, w której pacjent byłby zmuszony do powrotu do kraju, aby uzyskać potrzebne leczenie (np. w razie wypadku, nagłej choroby czy pogorszenia stanu zdrowia w związku z chorobą przewlekłą). O tym, jakie świadczenie w danym przypadku jest konieczne, zawsze **decyduje lekarz**.

**Uwaga!** EKUZ daje gwarancję leczenia **tylko w placówkach działających w ramach publicznej opieki zdrowotnej** w kraju, w którym Ubezpieczony spędza wakacje.

EKUZ przyda się w 28 państwach członkowskich Unii Europejskiej: Austrii, Belgii, Bułgarii, Chorwacji, na Cyprze, w Czechach, Danii, Estonii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, na Litwie, w Luksemburgu, na Łotwie, na Malcie, w Niemczech, Polsce, Portugalii, Rumunii, Słowacji, Słowenii, Szwecji, na Węgrzech, w Wielkiej Brytanii, we Włoszech oraz w państwach członkowskich EFTA: Islandii, Liechtensteinie, Norwegii, Szwajcarii.

Karta EKUZ zapewnia poczucie bezpieczeństwa o tyle, że w razie konieczności skorzystania z opieki medycznej podczas pobytu za granicą, okazując EKUZ lekarzowi, powinniśmy zostać potraktowani tak jak osoba ubezpieczona w tym kraju.

## ■ Jak otrzymać EKUZ?

Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego wydawana jest bezpłatnie przez Śląski OW NFZ. **Dla osób wyjeżdżających turystycznie** EKUZ wydawana jest na podstawie danych zawartych w Centralnym Wykazie Ubezpieczonych (CWU) – **bez konieczności przedkładania dodatkowych dokumentów**.

Aby otrzymać EKUZ, należy w Śląskim OW NFZ złożyć: wypełniony **wniosek o wydanie EKUZ** (dostępny w placówkach NFZ lub na stronie [www.ekuz.nfz.gov.pl](http://www.ekuz.nfz.gov.pl)). W przypadku **osób powyżej 18. roku życia kontynuujących kształcenie się i mających status członka rodziny** wymagany jest oprócz wniosku dodatkowo dokument potwierdzający **kontynuację nauki (np. legitymacja uczniowska lub studencka)** lub dokument potwierdzający **znaczący stopień niepełnosprawności**. EKUZ można odebrać też w czymś imieniu. W tym celu należy złożyć oprócz wniosku także **upoważnienie** (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).

Wniosek o wydanie EKUZ można też przesłać drogą pocztową na adres Śląski OW NFZ, ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice.

**Uwaga!** Wnioskodawca, dla którego Śląski OW NFZ nie może potwierdzić faktu posiadania prawa do świadczeń na koszt NFZ, w celu uzyskania EKUZ powinien okazać przy składaniu wniosku odpowiednie dokumenty potwierdzające ubezpieczenie zdrowotne w NFZ. Szczegółowy wykaz dokumentów dostępny jest na stronie internetowej: [www.ekuz.nfz.gov.pl](http://www.ekuz.nfz.gov.pl)

## ■ Jak korzystać z EKUZ?

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

- udać się do lekarza lub placówki medycznej, która działa **w ramach systemu ubezpieczenia powszechnego**,
- okazać EKUZ i poprosić o przyjęcie w ramach przepisów o koordynacji,
- w niektórych państwach członkowskich w trakcie udzielania świadczeń medycznych wymagane jest okazanie dowodu



tożsamości – preferowany paszport – wraz z EKUZ oraz pozostawienie lekarzowi kserokopii karty. Dlatego warto jest mieć przy sobie kilka jej kserokopii.

Jeżeli EKUZ zostanie uznana przez lekarza czy administrację placówki medycznej, zostaniemy potraktowani **jak każda osoba, która jest ubezpieczona w systemie opieki zdrowotnej danego kraju**. Oznacza to, że świadczenia zdrowotne udzielane są zgodnie z zasadami ustalonymi przez wewnętrzne ustawodawstwo obowiązujące w danym państwie UE/EFTA. Pośród państw członkowskich UE/EFTA istnieją kraje posiadające systemy **nieodpłatnej ochrony zdrowia, systemy, w których koszty leczenia pokrywa sam ubezpieczony, występujący następnie do instytucji właściwej o zwrot poniesionych kosztów, jak również systemy przewidujące tzw. współpłacenie**. Zatem ubezpieczony, korzystający ze świadczeń zdrowotnych w ramach systemu, w którym istnieje obowiązek współfinansowania świadczeń, ponosi takie koszty na zasadach analogicznych jak osoby ubezpieczone w tym państwie członkowskim UE/EFTA.

*Przed wyjazdem do danego państwa członkowskiego UE/EFTA warto zapoznać się z zasadami funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w danym kraju. Informacje takie można uzyskać w oddziale Funduszu lub znaleźć na stronie internetowej NFZ: [www.ekuz.nfz.gov.pl](http://www.ekuz.nfz.gov.pl) → **Wypoczynek w państwach członkowskich UE/EFTA → Wyjeżdżam do...***

Z uwagi na fakt, iż Narodowy Fundusz Zdrowia nie pokrywa kosztów udziału własnego świadczeniobiorców w przypadku wyjazdu do tych państw członkowskich UE/EFTA, w których obowiązuje taki system, zalecane jest wykupienie dodatkowego prywatnego ubezpieczenia, tak aby uniknąć obciążenia tymi kosztami.

## ■ Jak korzystać z EKUZ?

EKUZ może być wydana osobom ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia i **zachowuje ważność do momentu określonego w niej jako data końcowa ważności karty**, chyba że w czasie, w którym była ważna, dana osoba utraciła status osoby ubezpieczonej w NFZ. W takiej sytuacji EKUZ traci ważność w tym samym dniu, co utrata statusu osoby ubezpieczonej w Funduszu.

**Okresy ważności karty EKUZ wydawanej w związku z wyjazdem turystycznym:**

Kartę EKUZ ważną do **5 lat** będą mogły otrzymać:

- osoby pobierające świadczenia emerytalne.

Kartę EKUZ ważną do **6 miesięcy** będą mogły otrzymać następujące osoby ubezpieczone:

- zatrudnione,
- prowadzące pozarolniczą i rolniczą działalność gospodarczą,
- pobierające rentę,
- studenci zgłoszeni do ubezpieczenia zdrowotnego przez uczelnię,

- członkowie rodzin (w przypadku członka rodziny w wieku powyżej 18 lat – po przedstawieniu dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń).
- Kartę EKUZ ważną **2 miesiące** będą mogły otrzymać:
- osoby bezrobotne zarejestrowane w Urzędzie Pracy,
  - niewymienione wcześniej osoby ubezpieczone.

## W innych przypadkach:

Kartę EKUZ ważną do **6 miesięcy** będą mogły otrzymać:

- kobiety w okresie ciąży lub porodu, posiadające obywatelstwo polskie i miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- dzieci i młodzież do 18. roku życia (okres ważności karty kończy się z dniem ukończenia przez te osoby 18. roku życia).

Kartę EKUZ ważną do **90 dni** będą mogły otrzymać:

- osoby, które spełniają kryterium dochodowe do otrzymywania świadczeń z pomocy społecznej i otrzymały decyzję np. wójta, burmistrza (uprawnione na podstawie art. 54 ustawy o świadczeniach).

Kartę EKUZ ważną do **42 dni** będą mogły otrzymać:

- kobiety w okresie połogu, posiadające obywatelstwo polskie i miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

## ■ Jak starać się o zwrot kosztów leczenia?

W przypadku kiedy ubezpieczony poniósł koszty leczenia w jednym z państw Unii Europejskiej lub Europejskiego Stowarzyszenia Wolnego Handlu, może starać się o ich zwrot, niezależnie od tego, czy podczas pobytu za granicą posiadał przy sobie kartę EKUZ czy też nie.

Należy jednak pamiętać, że w większości państw członkowskich UE/EFTA ubezpieczony ponosi część kosztów związanych z udzielonymi świadczeniami rzeczowymi i koszty te nie podlegają refundacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia (tzw. kwota współfinansowania). W odniesieniu do pozostałych kosztów istnieje możliwość ubiegania się o ich zwrot. O refundację może ubiegać się osoba, która:

- skorzystała podczas czasowego pobytu ze świadczeń rzeczowych na terenie innych państw członkowskich UE/EFTA (chodzi o świadczenia rzeczowe, które z powodów medycznych stają się niezbędne w czasie pobytu, z uwzględnieniem charakteru tych świadczeń oraz przewidywanego czasu pobytu),
- posiadała prawo do świadczeń jako osoba ubezpieczona w Narodowym Funduszu Zdrowia,
- opłaciła rachunki wystawione przez zagranicznego świadczeniodawcę.

Aby uzyskać zwrot kosztów leczenia, po powrocie do Polski musimy złożyć w oddziale Funduszu odpowiedni **wniosek**. Do wniosku należy dołączyć **wszystkie rachunki wraz z dowodami zapłaty**, dokumentację potwierdzającą niezbędność udzielonego świadczenia z medycznego punktu widzenia, oświadczenie osoby ubiegającej się o zwrot kosztów leczenia poniesionych w innym państwie członkowskim UE/EFTA, dowód ubezpieczenia – jeżeli w okresie udzielonego świadczenia pacjent nie posiadał EKUZ i.in. Szczegółowe informacje na stronie [www.nfz-katowice.pl](http://www.nfz-katowice.pl)

Po złożeniu wniosku NFZ sprawdza, czy osoba składająca wniosek była ubezpieczona w NFZ lub posiadała prawo do świadczeń zdrowotnych w momencie udzielania jej świadczeń, oraz czy do wniosku zostały dołączone wymagane dokumenty.

**Więcej informacji na stronie internetowej: [www.ekuz.nfz.gov.pl](http://www.ekuz.nfz.gov.pl)**

## Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
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. Decyzje Komisji Administracyjnej ds. Koordynacji Systemów Zabezpieczenia Społecznego.

**Kolejne wydanie ukaże się 29 sierpnia 2014 roku. Szukaj nas w piątkowym wydaniu gazety!**

**NFZ** | Narodowy Fundusz Zdrowia  
Śląski Oddział Wojewódzki w Katowicach

[www.nfz-katowice.pl](http://www.nfz-katowice.pl) [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl)

Informacja ogólna  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 32 735 19 00

Biuro Działu Skarg i Wniosków  
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,  
tel. 32 735 05 13; 32 735 05 45

Informacja dotycząca  
Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (KUZ)  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 32 735 18 00

Informacja dotycząca EKUZ  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice;  
tel. 32 735 18 82; 32 735 18 72; 32 735 18 87;  
32 735 18 78; 32 735 16 78; 32 735 16 79

Informacja dot. zasad refundacji kosztów leczenia poniesionych przez ubezpieczonych w krajach UE/EFTA:  
- polski ubezpieczony zagranicą:  
tel. 32 735 15 12, 32 735 16 73, 32 735 19 31  
- zagraniczny pacjent w Polsce:  
tel. 32 735 15 67, 32 735 17 63, 32 735 17 65  
- dyrektywa transgraniczna: tel. 32 735 16 16

Informacja dotycząca  
Zintegrowanego Informatora Pacjenta (ZIP)  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice  
tel. 32 735 16 00

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

Dział ds. Środków Pomocniczych i Przedmiotów Ortopedycznych  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice  
tel. 32 735 16 86, 32 735 16 05

Platny materiał przygotowany i zlecony przez NFZ