



# Hiszpania

## **Zasady korzystania z Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ):**

Na podstawie EKUZ przysługują rzeczowe świadczenia zdrowotne, które z powodów medycznych stają się niezbędne w czasie pobytu w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej (UE) lub Europejskiego Stowarzyszenia Wolnego Handlu (EFTA): Islandii, Liechtensteinu, Norwegii lub Szwajcarii. Ich udzielenie ma na celu zapobieżenie przymusowemu powrotowi świadczeniobiorcy do Polski przed końcem planowanego pobytu w celu uzyskania rzeczowych świadczeń zdrowotnych. O tym, czy w konkretnym przypadku dane świadczenia są niezbędne decyduje lekarz, biorąc pod uwagę charakter tych świadczeń oraz przewidywany okres pobytu polskiego świadczeniobiorcy w danym państwie członkowskim UE/EFTA. Każde państwo członkowskie UE/EFTA ustala własne kryteria i zasady udzielania rzeczowych świadczeń zdrowotnych. Dlatego polski świadczeniobiorca udający się tymczasowo do jednego z państw członkowskich ma prawo do korzystania z opieki zdrowotnej w tym kraju, na takich samych zasadach, jak osoby podlegające tamtejszemu ustawodawstwu. Zgodnie z ustawodawstwem większości państw członkowskich UE/EFTA pacjent zobowiązany jest do ponoszenia częściowych kosztów udzielanych mu rzeczowych świadczeń zdrowotnych, jako jego współudział w kosztach leczenia. Wiąże się to z koniecznością ponoszenia takich, dodatkowych opłat także przez polskiego świadczeniobiorcę. Koszty współpłacenia pacjenta nie podlegają zwrotowi przez NFZ. W przypadku korzystania z rzeczowych świadczeń zdrowotnych w państwie pobytu, należy możliwie najwcześniej okazać EKUZ lekarzowi lub administracji szpitala. W niektórych państwach wymagane jest także okazanie dokumentu potwierdzającego tożsamość (preferowany paszport) wraz z EKUZ oraz pozostawienie lekarzowi kserokopii karty. Warto jest, więc mieć przy sobie kilka jej kserokopii.

W wielu kurortach turystycznych lekarze przyjmują tylko prywatnie. W związku z tym nie honorują EKUZ. Ponadto, rzeczowe świadczenia zdrowotne związane z leczeniem skutków wypadków podczas uprawiania sportów, np. zimowych mogą być obciążone wyższymi opłatami, niż rzeczowe świadczenia zdrowotne z tym niezwiązane. Zaleca się wykupienie dodatkowego, prywatnego ubezpieczenia obejmującego koszty opieki zdrowotnej, do której finansowania NFZ nie jest uprawniony, w tym przede wszystkim, tzw. koszty współpłacenia pacjenta, o których mowa poniżej.

### **UWAGA!**

Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ) zachowuje ważność do daty na niej wskazanej, chyba, że w czasie, w którym była ważna, dana osoba utraciła status świadczeniobiorcy. W takiej sytuacji EKUZ traci ważność w tym samym dniu, co utrata statusu świadczeniobiorcy uprawnionego do korzystania z opieki zdrowotnej na koszt NFZ.

## **Jak uzyskać opiekę medyczną, na podstawie EKUZ w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej:**

Należy korzystać ze świadczeń placówek służby zdrowia (Centro de Salud), klinik (Ambulatorio, Consultorio), szpitali (Sistema Nacional de Salud), służb ratowniczych (Servicio de Urgencias) działających w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej. Wykaz placówek dostępny jest na stronie internetowej: <https://www.mscbs.gob.es/en/pnc/ciudadanoUE/infProveedProf.htm>

### **112**

**Numer alarmowy, pod który może zadzwonić pacjent w nagłych przypadkach zdrowotnych**

#### **Ambulatoryjna opieka specjalistyczna:**

Jeżeli zachodzi potrzeba skorzystania z ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, niezbędne jest uzyskanie skierowania od lekarza.

#### **Leczenie szpitalne:**

Jeżeli zachodzi potrzeba leczenia szpitalnego, niezbędne jest uzyskanie skierowania od lekarza, jednak w nagłych przypadkach pacjent może się zgłaszać bezpośrednio do szpitala, bez skierowania.

#### **Recepty:**

Tylko lekarze działający w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej mają prawo do wystawiania recept na leki objęte refundacją. Leki można uzyskać w aptekach na podstawie recepty wystawionej przez lekarza. Termin ważności tradycyjnych recept wystawionych w formie papierowej wynosi 10 dni, w formie elektronicznej 1 rok.

## **Udział pacjenta w finansowaniu leczenia (koszty współpłacenia) niepodlegający zwrotowi przez NFZ:**

#### **Leczenie stomatologiczne:**

Pacjent korzystający ze świadczeń stomatologicznych jest zobowiązany do poniesienia pełnych kosztów leczenia.

#### **Leczenie szpitalne:**

Leczenie szpitalne jest bezpłatne.

#### **Leki:**

Niektóre leki są refundowane, wówczas pacjent powinien pokryć ich koszty w wysokości od 40% do 60% ich ceny, a emeryci od 10% do 60% ich ceny. Odpłatność za leki częstego użytku stosowane przez pacjentów z ciężkimi chorobami lub chorobami przewlekłymi wynosi 10% ich ceny ale nie może przekroczyć kwoty w wysokości 4,24 EUR za opakowanie. Pozostałe leki dostępne są za pełną odpłatnością.

#### **Leczenie prywatne:**

Koszty leczenia uzyskanego w placówce funkcjonującej poza publicznym systemem ochrony zdrowia w Hiszpanii pacjent pokrywa w całości we własnym zakresie, z wyjątkiem sytuacji, gdy świadczenie opieki zdrowotnej miało charakter świadczenia ratującego życie. O zwrot poniesionych kosztów pacjent może ubiegać się w Polsce we właściwym oddziale wojewódzkim NFZ. Po spełnieniu

wszystkich wymaganych prawem warunków koszty te zostaną zwrócone, jednak wg polskich stawek, tj. zgodnie z cenami świadczeń opieki zdrowotnej obowiązującymi w rozliczeniach między NFZ, a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana pacjentowi kwota nie może jednak przekroczyć wysokości faktycznie poniesionych wydatków. Więcej informacji na temat warunków i trybu ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach funkcjonujących poza publicznym systemem ochrony zdrowia można uzyskać tutaj: <http://www.kpk.nfz.gov.pl/pl/leczenie-w-innym-panstwie/zwrot-kosztow-swiadczen.html>.

### **Pogotowie ratunkowe w Hiszpanii:**

Transport do szpitala jest bezpłatny w sytuacjach zagrożenia życia lub gdy lekarz uzna, że wymaga tego stan zdrowia pacjenta.

### **Transport międzynarodowy:**

Co do zasady, pacjent ponosi pełne koszty transportu powrotnego do Polski. W wyjątkowych sytuacjach polski świadczeniobiorca może ubiegać się o zgodę dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ na pokrycie kosztów transportu do miejsca leczenia w kraju. Szczegółowe informacje na ten temat można znaleźć na stronie <https://www.ekuz.nfz.gov.pl/transport-transgraniczny/transport-powrotny-w-celu-kontynuacji-leczenia-rozpoczetego-w-innym-panstwi>.

### **Zasady uzyskania zwrotu poniesionych kosztów leczenia:**

W celu uzyskania zwrotu kosztów należy zwrócić się z wnioskiem do właściwego oddziału NFZ po powrocie do Polski. Do wniosku o zwrot kosztów należy załączyć: oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

### **Miejsce, gdzie w razie wątpliwości można uzyskać informacje:**

Wszelkie informacje można uzyskać w Lokalnych oddziałach INSS - Krajowego Instytutu Ubezpieczenia Społecznego (Agencia, Dirección Provincial), Departamentach Zdrowia (Consejerías Sanitarias, Servicios Regionales de Salud), bądź w instytucji łącznikowej:

Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS)

Subdirección General de Relaciones Internacionales

Padre Damian, 4 Madrid 16. Spain

Tel.: 0034 91 568 83 00

Fax 0034 91 563 29 08/ 3027/ 2085

[www.seg-social.es](http://www.seg-social.es)