

## OPIEKA ZDROWOTNA W UNII EUROPEJSKIEJ CHORWACJA

Od 1 maja 2004 r. Polska jest państwem członkowskim Unii Europejskiej (UE) i stosuje przepisy dotyczące koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. Każde państwo członkowskie posiada własny powszechny system opieki zdrowotnej, dlatego wprowadzone zostały wspólne przepisy koordynujące zasady udzielania świadczeń zdrowotnych osobom uprawnionym na podstawie ustawodawstw państw członkowskich. Zasady te określają przede wszystkim: rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. oraz rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) 987/2009 z dnia 16 września 2009 r. Przepisy te obowiązują w 28 państwach członkowskich Unii Europejskiej - Austria, Belgia, Bułgaria, Chorwacja, Cypr, Czechy, Dania, Estonia, Finlandia, Francja, Grecja, Hiszpania, Holandia, Irlandia, Litwa, Luksemburg, Łotwa, Malta, Niemcy, Polska, Portugalia, Rumunia, Słowacja, Słowenia, Szwecja, Węgry, Wielka Brytania, Włochy oraz w państwach członkowskich EFTA - Islandia, Liechtenstein, Norwegia, Szwajcaria.

Dzięki przepisom unijnym, prawo do korzystania ze świadczeń zdrowotnych niezbędnych z medycznego punktu widzenia z tytułu posiadania statusu świadczeniobiorcy w Polsce jest realizowane w obrębie całej UE.

Dokumentem, na podstawie którego, w trakcie czasowego pobytu w innym państwie członkowskim, można skorzystać ze świadczeń zdrowotnych niezbędnych z medycznego punktu widzenia świadczonych przez lekarzy, przychodnie lub szpitale działające w ramach powszechnego systemu opieki zdrowotnej w danym kraju, jest Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego lub Certyfikat Zastępujący Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego (dalej w tekście będzie używany skrót EKUZ, również w odniesieniu do Certyfikatu Zastępującego EKUZ)

### Zasady korzystania z EKUZ

Na podstawie EKUZ przysługują **świadczenia medyczne w zakresie niezbędnym z medycznego punktu widzenia**. Lekarz udzielający pomocy ustala, czy dane świadczenie jest niezbędne w konkretnym przypadku, biorąc pod uwagę jego charakter oraz przewidywany okres pobytu ubezpieczonego w danym państwie członkowskim. Każde państwo członkowskie ustala własne kryteria i zasady udzielania świadczeń medycznych, dlatego polski świadczeniobiorca udający się do Chorwacji będzie, w zakresie prawa do świadczeń medycznych, traktowany jak osoba, która jest ubezpieczona w chorwackim systemie opieki zdrowotnej. W niektórych państwach wymagane jest okazanie dowodu tożsamości (preferowany paszport) wraz z EKUZ oraz pozostawienie lekarzowi kserokopii karty, dlatego warto jest mieć przy sobie kilka jej kserokopii.



### Jak uzyskać opiekę lekarską

Należy korzystać ze świadczeń w placówkach, które podpisały umowę z Chorwackim Funduszem Ubezpieczenia Zdrowotnego (HZZO). Wszystkie podmioty udzielające świadczeń w ramach publicznego systemu są specjalnie oznaczone – logo wskazującym, że dany świadczeniodawca działa w oparciu o umowę zawartą z HZZO.

Osoby ubezpieczone mogą korzystać z opieki szpitalnej i specjalistycznej na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza rodzinnego udzielającego świadczeń w ramach praktyki ogólnej.

Numer alarmowy – 112



### Opłaty za świadczenia zdrowotne

**Opłaty podane poniżej mogą się nieznacznie różnić i z reguły nie podlegają zwrotowi, chyba że zaznaczono inaczej.**

Za wizytę u lekarza pierwszego kontaktu pacjent musi pokryć we własnym zakresie koszt w wysokości 10 HRK.

Za leczenie specjalistyczne i szpitalne pacjent pokrywa 20% kosztów. Maksymalna kwota do zapłaty z tytułu współpłacenia nie może przekroczyć 60,13% podstawy budżetowej (która wynosi 3.326 HRK) lub 2000 HRK.

Za wizytę u lekarza dentyisty pacjent musi pokryć we własnym zakresie koszty w wysokości 10 HRK, jeżeli uzyskane w ramach tej wizyty świadczenia są świadczeniami należącymi do koszyka świadczeń gwarantowanych. Za pozostałe świadczenia oraz materiały ponadstandardowe pacjent musi pokryć koszty we własnym zakresie.

Więcej informacji dostępnych na stronie [www.ekuz.nfz.gov.pl](http://www.ekuz.nfz.gov.pl), w zakładce:

<https://www.ekuz.nfz.gov.pl/wypoczynek/wyjezdzam-do>

Departament Współpracy Międzynarodowej, Centrala NFZ

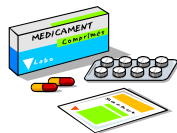
Grójecka 186, 02 390 Warszawa

Tel +48 22 572 62 68, Fax +48 22 572 63 19

Co do zasady, pacjent ponosi koszty współpłacenia za leki. Tylko niektóre, podstawowe leki wydawane z przepisu lekarza pacjent otrzymuje bezpłatnie. Ponadto, pacjent musi pokryć w całości we własnym zakresie koszt leków nie ujętych na liście leków refundowanych, sporządzonej przez HZZO.

### **UWAGA!**

**EKUZ nie zapewnia pokrycia kosztów transportu medycznego do Polski oraz obowiązujących w Chorwacji dopłat pacjenta za świadczenia medyczne. Dlatego aby uniknąć obciążenia tymi kosztami, wskazane jest wykupienie dodatkowego prywatnego ubezpieczenia.**



### **Recepty**

Leki znajdujące się na liście leków sporządzonej przez HZZO, mogą być przepisywane wyłącznie przez lekarza rodzinnego udzielającego świadczeń w ramach praktyki ogólnej.

### **Leczenie prywatne**

Koszty leczenia uzyskanego w placówce funkcjonującej poza publicznym systemem ochrony zdrowia w Chorwacji pacjent pokrywa w całości we własnym zakresie.

### **Dokumenty niezbędne do uzyskania zwrotu poniesionych kosztów**

W przypadku obciążenia opłatą za usługi medyczne (o ile nie jest to wkład własny) można uzyskać zwrot tych kosztów po powrocie do Polski składając wniosek o zwrot kosztów do właściwego ze względu na miejsca zamieszkania oddziału wojewódzkiego NFZ.

W celu uzyskania zwrotu kosztów leczenia należy przedstawić oryginały rachunków i recept oraz dowody zapłaty.

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

Wszelkie informacje można uzyskać w regionalnych oddziałach HZZO bądź w instytucji łącznikowej:

Hrvatski Zavod za Zdravstveno Osiguranje (HZZO)

Margaretska 3

10 000 Zagrzeb

Chorwacja

Telefon: +385 1 4806-333

Telefon z terytorium Chorwacji: 0800 79 79

Faks: +385 1 4812-606

[www.hzzo.hr](http://www.hzzo.hr)

### **UWAGA!!!**

**W przypadku konieczności przedłużenia okresu ważności EKUZ lub jej zniszczenia bądź zgubienia należy kontaktować się z:**

..... Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia

Adres: .....

Tel: .....

Fax: .....

.....  
Więcej informacji dostępnych na stronie [www.ekuz.nfz.gov.pl](http://www.ekuz.nfz.gov.pl), w zakładce:

<https://www.ekuz.nfz.gov.pl/wypoczynek/wyjezdam-do>

Departament Współpracy Międzynarodowej, Centrala NFZ

Grójecka 186, 02 390 Warszawa

Tel +48 22 572 62 68, Fax +48 22 572 63 19