

OPIEKA ZDROWOTNA W PAŃSTWACH EFTA ISLANDIA

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 Islandii będzie, w zakresie prawa do świadczeń medycznych, traktowany jak osoba, która jest ubezpieczona w islandzkim 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 udzielanych przez placówki służby zdrowia lub lekarzy działających w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej. Ich wykaz można uzyskać w Islandzkiej Instytucji ds. Ubezpieczenia Społecznego - Sjúkratryggingar Íslands; są one oznaczone jako „Heilsugæslustöð”. Lokalne placówki służby zdrowia znajdują się we wszystkich dystryktach.

Przychodnie, w których pacjent może skorzystać z konsultacji lekarza pierwszego kontaktu czynne są w dni powszednie w godzinach od 8:00 do 16:00. Poza ww. godzinami przyjęć i w weekendy pacjent może skorzystać z konsultacji lekarza pierwszego kontaktu w ośrodkach zwanych „Laeknavaktin” w Reykjavíku (tel. 1770, adres: Smáratorg 1, Kópavogur), w Akureyri (tel. 8482600, adres: Hafnastræti 99) lub, w stanie nagłym, w szpitalnych oddziałach ratunkowych. Aby uzyskać konsultację lekarską lub zamówić wizytę domową należy zadzwonić na numer 1770.

Leczenie szpitalne wymaga skierowania od lekarza. Jednakże w nagłych przypadkach można zgłaszać się bezpośrednio do szpitala..

Numer alarmowy – 112.



Opłaty za świadczenia zdrowotne

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

Więcej informacji dostępnych na stronie 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

Opłata za wizytę u lekarza pierwszego kontaktu w godzinach pracy wynosi 1200 ISK, poza godz. pracy – 3100 ISK. Opłata za domową wizytę lekarską w godzinach pracy wynosi 3400 ISK, poza godz. pracy – 4500 ISK. Dzieci i młodzież poniżej 18 roku życia są zwolnione z ponoszenia kosztów współpłacenia za wizyty lekarskie. Emeryci i osoby otrzymujące rentę inwalidzką są uprawnione do częściowej refundacji ww. kosztów współpłacenia.

Koszt wizyty u lekarza specjalisty wynosi 5000 ISK za konsultację + 40% kosztów innych świadczeń udzielonych podczas wizyty.

Nie ma określonej jednej, standardowej opłaty, którą pacjent powyżej 18 roku życia powinien uiścić z tytułu współpłacenia za uzyskane świadczenie stomatologiczne. W przypadku dzieci i młodzieży poniżej 18 roku życia opłata ta wynosi 2500 ISK.

Dzieci i młodzież poniżej 18 roku życia, emeryci i osoby pobierające rentę inwalidzką uprawnione są do częściowej refundacji kosztów leczenia.

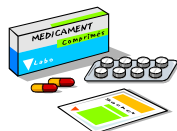
Co do zasady, leczenie szpitalne jest bezpłatne. Jeżeli jednak pacjent korzysta ze świadczeń zdrowotnych udzielanych w szpitalu w trybie ambulatoryjnym, wówczas zostanie obciążony kosztami w kwocie 5.000 IKR za konsultację lekarską + 40% kosztów innych udzielonych świadczeń podczas wizyty.

Za transport medyczny, w tym transport lotniczy, pobierana jest od pacjenta bezzwrotna opłata w wysokości 6200 IKR. Emeryci i osoby pobierające rentę inwalidzką uiszczają z tego tytułu opłatę w wysokości 4650 IKR. Jeżeli pacjent nie okaże EKUZ, zostanie obciążony całkowitymi kosztami transportu medycznego.

Co do zasady, pacjent ponosi pełne koszty transportu powrotnego do Polski.

UWAGA!

EKUZ nie zapewnia pokrycia kosztów transportu medycznego do Polski oraz obowiązujących w Islandii opłat za świadczenia medyczne, dlatego aby uniknąć obciążenia tymi kosztami, wskazane jest wykupienie dodatkowego prywatnego ubezpieczenia.



Recepty

Uprawnionym do wystawiania recepty objętej refundacją jest lekarz zarejestrowany w systemie państwowej służby zdrowia.

Leczenie prywatne

Koszty leczenia uzyskane w placówce funkcjonującej poza publicznym systemem ochrony zdrowia na terytorium Islandii pacjent pokrywa w całości we własnym zakresie. Koszty te nie podlegają zwrotowi przez NFZ.

Dokumenty niezbędne do uzyskania zwrotu poniesionych kosztów

O zwrot kosztów można ubiegać się jeszcze w trakcie pobytu w Islandii, w ciągu 6 miesięcy od zapłacenia rachunku, zwracając się z wnioskiem do Sjúkratryggingar Íslands w Reykjavíku lub po powrocie do Polski do właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ. Do wniosku o zwrot kosztów należy załączyć: oryginały rachunków i dowodów zapłaty, recept i skierowań (zaleca się zachowanie kopii dokumentów dla siebie). Wymagane są także: kopia EKUZ, adres zamieszkania, międzynarodowy numer rachunku bankowego i kod identyfikujący bank (IBAN i BIC / SWIFT).

Miejsce, gdzie w razie wątpliwości można uzyskać informacje

Sjúkratryggingar Íslands
Vínlandsleið 16
150 Reykjavík, Iceland
Tel.: 00354 515-0002 (telefon czynny w godz. 10:00-15:00)
Fax: 00354 515-0069
www.sjukra.is

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, 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