

## OPIEKA ZDROWOTNA W UNII EUROPEJSKIEJ LUKSEMBURG

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 Luksemburga będzie, w zakresie prawa do świadczeń medycznych, traktowany jak osoba, która jest ubezpieczona w luksemburskim 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

Można korzystać ze świadczeń udzielanych przez każdego lekarza, stomatologa i w każdym szpitalu. Jeżeli zachodzi potrzeba skorzystania z ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, niezbędne jest uzyskanie skierowania od lekarza. Jeżeli zachodzi potrzeba leczenia szpitalnego, niezbędne jest uzyskanie skierowania od lekarza, jednak w nagłych przypadkach pacjent może się zgłaszać bezpośrednio do szpitala, bez skierowania. Należy przedstawić lekarzowi EKUZ i zaznaczyć, że chce się być leczonym zgodnie z przepisami UE. Transport do szpitala jest świadczony przez pogotowie Le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) lub przez podmioty prywatne do tego upoważnione.

Numer alarmowy – 112



### Opłaty za świadczenia zdrowotne

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

Pacjent korzystający ze świadczeń zdrowotnych w Luksemburgu musi najpierw pokryć pełne koszty udzielonych mu świadczeń w placówce, w której ma miejsce leczenie, a następnie może ubiegać się o zwrot ich części w CNS – Caissenationale de santé.

Wizyta lekarska w gabinecie – opłaty za wizyty różnią się w zależności od rodzaju udzielonych świadczeń, a koszty zwracane są zazwyczaj w wysokości 88% kwoty określonej dla danego świadczenia zdrowotnego według

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

oficjalnego cennika. Należy upewnić się, że każdorazowo za wizytę został wystawiony rachunek. Za wizytę lekarską w domu pacjenta koszty zwracane są w wysokości 80% minimalnego kosztu wizyty domowej.

Za leczenie stomatologiczne obowiązuje częściowa odpłatność (nie dotyczy dzieci i młodzieży poniżej 18 roku życia). Jeżeli kwota wydatków na leczenie stomatologiczne nie przekracza limitu w wysokości 60 EUR rocznie, pacjent nie ponosi żadnych kosztów leczenia. Powyżej tego limitu, pacjent musi pokryć 12% kosztów leczenia. Protezy dentystyczne objęte są oddzielnym cennikiem i warunkami uzyskania refundacji.

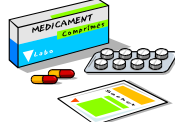
W przypadku leczenia szpitalnego, obowiązują bezzwrotne opłaty za każdy dzień pobytu w szpitalu - 20,93 EUR za dzień (maksymalnie za 30 dni w ciągu każdego roku kalendarzowego). Opłata ta nie dotyczy dzieci i młodzieży poniżej 18 roku życia. W przypadku, kiedy hospitalizacja nie przekracza 3 dni lub honoraria medyczne nie przekraczają 100 EUR, należy zapłacić pełną kwotę za leczenie. Jeżeli pacjent wybierze salę jednoosobową i inne świadczenia ponadstandardowe, honoraria medyczne będą wyższe (+ 66%), gdyż nie jest to objęte ubezpieczeniem zdrowotnym. Takie koszty pacjent musi pokryć we własnym zakresie. Koszty innych świadczeń (opieka pielęgniarska, badania laboratoryjne, rentgen) zleconych przez lekarza pacjent musi pokryć w różnym stopniu zgodnie z oficjalnym cennikiem ustanowionym przez CNS – Caissenationale de santé.

Po okazaniu recepty i karty EKUZ w aptece, w zależności od rodzaju leków, obowiązuje dopłata w wysokości 100%, 60%, 20% lub 0%.

W sytuacjach nagłych, ratujących życie przewóz do szpitala jest nieodpłatny pod warunkiem, że zostanie to udokumentowane w oficjalnym raporcie sporządzonym przez SAMU. W innym przypadku pacjent musi pokryć koszty we własnym zakresie w wysokości 30% na podstawie taryfy 1,12 EUR / km, przy minimalnej kwocie 34 EUR za transport. Transport lotniczy jest bezpłatny. Transport powrotny do Polski jest generalnie opłacany przez pacjenta.

#### **UWAGA!**

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



#### **Recepty**

Lekarze posiadający umowę z narodową kasą chorych mają prawo do wystawiania recept na leki objęte refundacją. Leki można uzyskać w aptekach na podstawie recepty wystawionej przez lekarza. Okres ważności recept na leki objęte refundacją wynosi 3 miesiące.

#### **Leczenie prywatne**

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

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

O zwrot kosztów można ubiegać się jeszcze w trakcie pobytu w Luksemburgu, zwracając się z wnioskiem do luksemburskiej narodowej kasy chorych: Caisse nationale de santé (CNS), Remboursements, L-2980 LUXEMBOURG. 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). Potwierdzenie o zwrocie kosztów zostanie wysłane na adres domowy.

Istnieje także możliwość ubiegania się o zwrot kosztów we właściwym oddziale NFZ po powrocie do Polski. Do wniosku o zwrot kosztów należy załączyć: oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

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

Wszelkie informacje można uzyskać w instytucji łącznikowej:

Caissenationale de santé (CNS)

125, route d'Esch

L-2980 Luxembourg

Telephone +352 2757-1

Fax +352 2757-2758

[www.cns.lu](http://www.cns.lu)

#### **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/wyjezdzam-do>

Departament Współpracy Międzynarodowej, Centrala NFZ

Grójecka 186, 02 390 Warszawa

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