

OPIEKA ZDROWOTNA W UNII EUROPEJSKIEJ RUMUNIA

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 Rumunii będzie, w zakresie prawa do świadczeń medycznych, traktowany jak osoba, która jest ubezpieczona w rumuńskim 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 w placówkach służby zdrowia posiadających umowę z krajową instytucją ubezpieczenia zdrowotnego (Casa de Asigurări de Sănătate). Przed wizytą należy okazać ważną EKUZ. Wizyta u lekarza ogólnego jest bezpłatna. Wizyta u lekarza specjalisty oraz pobyt w szpitalu są możliwe po uzyskaniu skierowania od lekarza ogólnego – jedynie w nagłych przypadkach można zgłosić się bezpośrednio do specjalisty lub 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.

Za leczenie stomatologiczne pacjent musi pokryć we własnym zakresie koszty w wysokości do 40% kosztów udzielonych mu świadczeń.

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

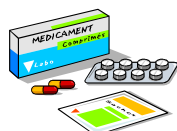
Tel +48 22 572 62 68, Fax +48 22 572 63 19

Krajowa instytucja ubezpieczenia zdrowotnego finansuje tylko te leki, które znajdują się na uzgodnionej liście stałych kwot (lista A, B lub C). Wysokość finansowania poszczególnych leków wynosi 50%, 90% lub 100%. Koszty przekraczające poziom finansowania danego leku ze środków publicznych pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Transport powrotny do Polski generalnie jest odpłatny przez pacjenta.

UWAGA!

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



Recepty

Tylko lekarze działający w ramach państwowego systemu ubezpieczeń zdrowotnych mają prawo do wystawiania recept na leki objęte refundacją. Recepty można zrealizować w każdej aptece posiadającej umowę z krajową instytucją ubezpieczenia zdrowotnego.

Leczenie prywatne

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

Dokumenty niezbędne do uzyskania zwrotu poniesionych kosztów

O refundację kosztów leków można ubiegać się we właściwym oddziale NFZ po powrocie do Polski. Do wniosku o zwrot kosztów trzeba załączyć: oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

Miejsce, gdzie w razie wątpliwości można uzyskać informacje

Wszelkie informacje można uzyskać w instytucji łącznikowej:

Casa judeteana de asigurari de sanatate,
Calea Calarasilor 248,
Bl. S 19, District 3,
030634 Bucuresti
Tel. +40372.309.135, Fax +40372.309.283
www.cnas.ro

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