

OPIEKA ZDROWOTNA W UNII EUROPEJSKIEJ SŁOWACJA

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 Słowacji będzie, w zakresie prawa do świadczeń medycznych, traktowany jak osoba, która jest ubezpieczona w słowackim 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 placówek, które podpisały umowę z jednym z 5 towarzystw ubezpieczeń zdrowotnych (Zdravotna Poistovna). Korzystając z opieki zdrowotnej, należy wybrać jedno z towarzystw ubezpieczeniowych. Informacje na temat świadczeniodawców posiadających umowy dostępne są w biurach towarzystw. Lekarzowi należy przedstawić EKUZ.

Na leczenie specjalistyczne i szpitalne wymagane jest skierowanie. W przypadkach nagłych można zgłaszać się bezpośrednio do szpitala, okazując EKUZ. Świadczenia stomatologiczne w ramach ubezpieczenia obejmują niewielki zakres.

Numer alarmowy – 112



Opłaty za świadczenia zdrowotne

Opłaty podane poniżej z reguły nie podlegają zwrotowi, chyba że zaznaczono inaczej.

Uzyskanie świadczeń lekarza pierwszego kontaktu i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej jest bezpłatne. Za leczenie stomatologiczne w nagłych przypadkach pobierana jest opłata w wysokości 2 EUR. Pacjent może ponieść koszty materiałów wykorzystanych w trakcie leczenia. Koszty pozostałych świadczeń stomatologicznych pacjent ponosi we własnym zakresie.

Za wizytę w pogotowiu ("Lekárska služba prvej pomoci", "Ústavná pohotovost") pobierana jest opłata w wysokości 2 EUR lub 10 EUR. Jeżeli okaże się, że po badaniu konieczne będzie pozostanie pacjenta

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

w szpitalu, powyższa opłata nie zostanie pobrana. W przypadku leczenia szpitalnego od osoby towarzyszącej pacjentowi naliczana jest opłata w wysokości 3,30 EUR za dzień.

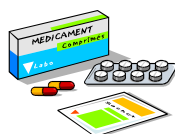
Wykupując leki na receptę pacjent ponosi zryczałtowaną opłatę w wysokości 0,17 EUR za receptę. Niektóre leki na receptę są wydawane bezpłatnie, a za niektóre obowiązuje dopłata częściowa lub opłata w pełnej wysokości za lek.

Transport medyczny jest płatny w wysokości 0,10 EUR/km. Opłatę wnosi się bezpośrednio przewoźnikowi. Transport powrotny do Polski generalnie jest odpłatny przez pacjenta.

Ratownictwo górskie jest odpłatne! Zalecane jest posiadanie polisy prywatnego ubezpieczenia pokrywającej świadczenia związane z wypadkiem narciarskim.

UWAGA!

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



Recepty

Lekarzem uprawnionym do wystawienia recept na leki objęte refundacją jest każdy lekarz posiadający kontrakt z towarzystwem ubezpieczeń zdrowotnych. Okres ważności recept wynosi 7 dni, na antybiotyki i chemioterapeutyki - 3 dni, a na leki przepisane przez pogotowie - 1 dzień. Leki można uzyskać w aptekach na podstawie recepty wystawionej przez lekarza.

Leczenie prywatne

Koszty leczenia uzyskanego w placówce funkcjonującej poza publicznym systemem ochrony zdrowia na Słowacji 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 oddziału wojewódzkiego NFZ. W celu uzyskania zwrotu kosztów leczenia należy przedstawić oryginały rachunków, dowodów zapłaty oraz wszystkie inne dokumenty otrzymane od lekarza.

Miejsce, gdzie w razie wątpliwości można uzyskać informacje

Wszelkie informacje można uzyskać w towarzystwach ubezpieczeń zdrowotnych (zdravotná poisťovňa) bądź w instytucji łącznikowej:

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
Styčný orgán pre vecné dávky
Želova 2, SK-829 24
Bratislava 25, Slovakia
Tel. + 421-2-20856 226
Fax +421-2-20856 503
www.udzs-sk.sk

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