

1 lutego 2016



Mieszkasz w UE. Zadbaj o EKUZ

Ponad 100 dorosłych obcokrajowców leczy się każdego roku w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach. A na oddziały pediatryczne placówki, w okresie wakacji, czy ferii zimowych trafia miesięcznie około 80 dzieci z zagranicznym ubezpieczeniem. Jeśli nie posiadają Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego, bądź pozwolenia na leczenie planowe w Polsce, szpital nie odzyska należności za ich hospitalizację. Kłopoty są także z obcokrajowcami przyjeżdżającymi na leczenie planowe bez odpowiednich dokumentów. W takich przypadkach, tracą przede wszystkim pacjenci, którym przepada termin.

Ponad 90 procent obcokrajowców, wymagających leczenia w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach to osoby, które trafiają do placówki w stanach nagłych. Nie można im odmówić pomocy. W przypadku mieszkańców Unii Europejskiej i państw EFTA, wystarczy okazanie Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego. Jeśli chory nie ma jej przy sobie, powinien skontaktować się z odpowiednikiem polskiego NFZ, który wyda certyfikat zastępujący tę kartę.

EKUZ nie wystarcza, jeśli pacjent przyjeżdża do Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach na planowe leczenie. Musi posiadać ze sobą specjalny formularz: E 112 lub E 106, który jest potwierdzeniem tego, że posiada zgodę na leczenie w Polsce z instytucji - odpowiednika naszego NFZ. Dotyczy to także planowych przyjęć do porodu kobiet w ciąży. W sytuacjach nagłych, ciężarne są przyjmowane na podstawie karty.



Noworodki do 12. tygodnia są rozliczane na podstawie EKUZ matki. Po 3 miesiącu życia muszą mieć własną kartę.

W przypadkach nagłych, jeśli pacjent – obcokrajowiec, musi być przyjęty do szpitala, a nie posiada dokumentów potwierdzających ubezpieczenie, chory ma co najmniej tydzień czasu, a w szczególnych przypadkach i więcej, by dostarczyć potwierdzenie odprowadzania składek w państwie, w którym to wykonuje.

Natomiast osoby, które przyjadą na planowe zabiegi i nie posiadają stosownych formularzy, nie mogą być przyjęte. Tracą tym samym termin, na który czekali nawet powyżej roku. Pacjenci tacy będą mogli być poddani hospitalizacji, jeśli zdecydują się za nią zapłacić.

Mieszkańcy państw spoza Unii Europejskiej i krajów EFTA koszty leczenia w Polsce muszą uiścić z własnej kieszeni i później starać się o zwrot nakładów z firmy ubezpieczeniowej.