



Zasady leczenia z EKUZ w poszczególnych krajach

Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego działa w krajach UE i EFTA. Sprawdź zasady leczenia w poszczególnych państwach

Czy wszystkie świadczenia za granicą sfinansuje NFZ?

To zależy od kryteriów udzielania świadczeń w danym kraju. Za niektóre świadczenia, które w Polsce są bezpłatne, za granicą musisz zapłacić. Dlatego sprawdź, jakie zasady obowiązują w poszczególnych krajach Unii Europejskiej (UE) i Europejskiego Stowarzyszenia Wolnego Handlu (EFTA).

W celu uzyskania informacji o systemie ochrony zdrowia w wybranym państwie, wybierz jego nazwę z listy:

Austria

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Austrii niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia i planowany okres pobytu w Austrii. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w austriackiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Austrii. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki publicznej służby zdrowia. Musi ona mieć umowę z regionalną kasą chorych – Gebietskrankenkasse. Listę takich placówek znajdziesz w miejscowej kasie chorych lub na stronie internetowej.

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do specjalisty lub szpitala – Einweisungsschein. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: 112 lub 144.

Za co trzeba zapłacić

W Austrii za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one zwracane przez NFZ. Oto przykładowe, płatne świadczenia w Austrii i ich szacunkowe koszty:

- **pobyt w szpitalu** – jeden dzień kosztuje od 12 do 20,10 euro, przy założeniu, że nie przekroczysz 28 dni pobytu w ciągu jednego roku kalendarzowego
- **podwyższony standard opieki w szpitalu według specjalnego cennika, tzw. Sonderklasse** – jeśli pracownicy szpitala złożą ofertę takiego standardu i Ty się na nią zgodzisz (podpiszesz ją), wówczas koszt pobytu w szpitalu będzie wyższy. Zarówno podstawowy koszt pobytu, jak też dopłata za podwyższony standard nie będą zwracane przez NFZ
- **środki pomocnicze (wyroby medyczne)** – uzyskasz na nie receptę, ale będziesz musiał pokryć 10% kosztu ich zakupu, zapłacisz co najmniej 31 euro, a w przypadku okularów i szkieł kontaktowych – co najmniej 93 euro)
- **leczenie stomatologiczne** – obowiązuje częściowa odpłatność. Cenniki są dowolnie ustalone przez stomatologów i to oni informują o kosztach ich leczenia
- **opłata za leki refundowane** – 5,55 euro za każdy lek. Koszt leków nierefundowanych może pokryć austriacka kasa chorych tylko za zgodą głównego lekarza kasy
- **medyczny transport lotniczy na terenie Austrii**
- **ratownictwo górskie.**

Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Austrii otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, udaj się do lekarza, który ma umowę z kasą chorych. Wówczas skorzystasz z refundacji na leki. Jeśli receptę wystawi lekarz, który nie ma takiej umowy, kasa chorych może jej nie uznać. Wtedy to Ty pokryjesz koszty leków.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w austriackich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach między NFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Jeśli założyłeś za leczenie w Austrii własne pieniądze, możesz je odzyskać na dwa sposoby:

- w austriackiej kasie chorych
- w NFZ – złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów.

Dołącz oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia w Austrii uzyskasz w regionalnych kasach chorych (Gebietskrankenkasse) lub w instytucji łącznikowej:

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
Kundmangasse 21
Postfach 600

A1031 Wien, Austria
tel. [0043171132](tel:0043171132)
faks 00431711323777
www.hauptverband.at
☐ Belgia

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Belgii niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia i planowany okres pobytu w Belgii. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w belgijskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Belgii. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki publicznej służby zdrowia. Możesz skorzystać z pomocy we wszystkich placówkach służby zdrowia. Jednak placówki, które nie mają umowy z kasą chorych, stosują wyższe stawki za leczenie. Listę placówek, które mają taką umowę, znajdziesz w miejscowej kasie chorych, w placówkach służby zdrowia lub na stronie internetowej.

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do specjalisty lub szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [112](tel:112) lub [100](tel:100).

Za co trzeba zapłacić

W Belgii za leczenie ambulatoryjne i stomatologiczne częściowo trzeba zapłacić, mimo że w Polsce świadczenia te są bezpłatne. Koszty te nie są zwracane przez NFZ. Najpierw trzeba zapłacić pełną cenę, a dopiero potem można się ubiegać o zwrot części kosztów w lokalnej kasie chorych. Oto przykładowe, płatne świadczenia w Belgii i ich szacunkowe koszty:

- leczenie ogólne – 20% kosztów,
- leczenie specjalistyczne – 40% kosztów,
- leczenie stomatologiczne – od 20 do 40%,
- przepisanie recepty – 2 euro,
- opłata za leki refundowane – w zależności od rodzaju leku 0%, 25%, 50%, 60% lub 80%,
- pobyt w szpitalu – ryczałt za pierwszy dzień pobytu (42,58 euro), opłata za każdy następny dzień (15,39 euro dorośli, 5,44 euro dzieci), dzienna opłata za leki (0,62 euro),
- transport sanitarny na terenie Belgii – zwrot kosztów przysługuje tylko w dwóch przypadkach: gdy wezwiemy karetkę pogotowia do wypadku przy pracy i gdy konieczność przewiezienia pacjenta potwierdzi lekarz.

Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Belgii otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, możesz się udać do dowolnego lekarza. Pokaż farmaceutce swoją EKUZ. Wystawi Ci wówczas dowód zapłaty za zakupione leki, na podstawie którego otrzymasz zwrot kwoty refundowanej.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w belgijskich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach między NFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, musisz wziąć od lekarza zaświadczenie z informacją, jakich świadczeń Ci udzielił (Attestation de soins donnés/Getuigschrift voor verstrekte hulp). Zwrot kosztów możesz odzyskać na dwa sposoby:

- w belgijskiej kasie chorych
- w NFZ – złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów.

Zachowaj oryginały rachunków, dowody zapłaty z aptek i kopie wszystkich recept! Również będą potrzebne do zwrotu kosztów.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia w Belgii uzyskasz w regionalnych kasach chorych (Casse auxiliare d'assurance maladie- invalidité/ Hulpas voor Ziekte en Invaliditeitsverzekering), w lokalnych kasach (mutualité/ ziekenfonds) bądź w instytucji łącznikowej:

RIZIV Dienst Geneeskundige Verzorging / INAMI Service Soins de Santé
Direction Relations Internationales
Avenue de Tervueren 211
1150 BRUXELLES
tel. [003227397111](tel:003227397111)
faks 0032 2 739 72 91
www.riziv.fgov.be
e-mail rir@riziv.fgov.be
☐ Bułgaria

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Bułgarii niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia i planowany okres pobytu w Bułgarii. W momencie zagrożenia życia masz prawo do takich samych świadczeń w bułgarskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Bułgarii. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki publicznej służby zdrowia. Musi ona mieć umowę z kasą chorych. Listę takich placówek znajdziesz w miejscowej kasie chorych lub na stronie internetowej.

Lekarz pierwszego kontaktu może dać Ci skierowanie do specjalisty lub szpitala. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [150](#), a w rejonie Sofii także: [112](#).

Za co trzeba zapłacić

W Bułgarii za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one zwracane przez NFZ. Oto przykładowe, płatne świadczenia w Bułgarii i ich szacunkowe koszty:

- wizyta u lekarza i stomatologa (bardzo ograniczony zakres świadczeń) – ok. 2,90 lewa (1% minimalnej pensji). Z opłat zwolnione są kobiety w ciąży, dzieci i młodzież do 18 lat
- badania laboratoryjne – od 2 do 6 lewów, trzeba mieć skierowanie od lekarza, które jest ważne 30 dni
- pobyt w szpitalu – ok. 5,80 lewa (2% minimalnej pensji) za dzień, przy założeniu, że nie przekroczysz 10 dni pobytu w ciągu jednego roku. Po przyjęciu do szpitala otrzymasz informację o ewentualnych dodatkowych opłatach i pisemnie musisz podpisać zgodę na nie. Z opłat zwolnione są kobiety w ciąży, dzieci i młodzież do 18 lat
- leki – nieobjęte refundacją są płatne 100%, a refundowane są płatne częściowo lub darmowe – w zależności od decyzji lekarza
- ratownictwo górskie.

Transport karetką w przypadku zagrożenia życia jest bezpłatny. Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Bułgarii otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz recepty na leki, udaj się do dowolnego lekarza. Ale żeby skorzystać z refundacji leków, musisz zakupić je w aptece, która podpisała kontrakt z Bułgarską Kasą Chorych. Jeśli kupisz je w aptece, która nie ma takiej umowy, to Ty w całości pokryjesz ich koszty.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w bułgarskich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach między NFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów.

Do wniosku dołącz oryginały rachunków oraz dowodów zapłaty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia w Bułgarii uzyskasz w instytucji łącznikowej:

National Health Insurance Fund
International Department
1, KrichimStreet
1407 Sofia
tel. [+35929659130](tel:+35929659130)
faks +35929659124
www.nhif.bg
☐ Chorwacja

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Chorwacji niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia i planowany okres pobytu w Chorwacji. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w chorwackiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Chorwacji. I na takich samych zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki, która podpisała umowę z Chorwackim Funduszem Ubezpieczenia Zdrowotnego (HZZO). Wszystkie placówki, które udzielają świadczeń w ramach publicznego systemu są oznaczone logo HZZO. Ich listę znajdziesz w HZZO lub na stronie internetowej.

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do specjalisty lub szpitala. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [112](#).

Za co trzeba zapłacić

W Chorwacji za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są zwracane przez NFZ. Oto przykładowe, płatne świadczenia w Chorwacji i ich szacunkowe koszty:

- wizyta u lekarza pierwszego kontaktu – 10 kun
- leczenie specjalistyczne i szpitalne – pacjent pokrywa 20% kosztów, ale nie może zapłacić więcej niż 60,13% podstawy budżetowej (która wynosi 3326 kun) lub 2000 kun
- wizyta u stomatologa – 10 kun, pod warunkiem, że świadczenie, które pacjent uzyskał, jest świadczeniem gwarantowanym, ujętym na wykazie HZZO. Za pozostałe świadczenia oraz materiały ponadstandardowe pacjent musi zapłacić w pełnej wysokości
- leki – pacjent współpłaci za leki gwarantowane, ujęte w wykazie HZZO, tylko niektóre, podstawowe leki przepisane przez lekarza są bezpłatne. Koszt leków nierefundowanych pacjent musi pokryć w pełnej wysokości.

Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Chorwacji otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Receptę na lek refundowany może Ci przepisać wyłącznie lekarz rodzinny udzielający świadczeń w ramach praktyki ogólnej.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w chorwackich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach międzyNFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków i recept oraz dowody zapłaty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia w Chorwacji uzyskasz w regionalnych oddziałach HZZO bądź w instytucji łącznikowej:

Hrvatski Zavod za Zdravstveno Osiguranje (HZZO)

Margaretska 3

10 000 Zagrzeb

Telefon z terytorium Chorwacji: 08007979

tel. +38514806-333

faks +38514812-606

www.hzzo.hr

☐ Cypr

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz na Cyprze niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierz pod uwagę Twój stan zdrowia i planowany okres pobytu na Cyprze. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w cypryjskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Cypru. I na takich samych jak oni zasadach.

EKUZ nie jest jednak akceptowana w północnej części Cypru, czyli Tureckiej Republice Cypru Północnego.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej publicznej placówki. Świadczenia stomatologiczne oferuje ona jednak w ograniczonym zakresie.

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do specjalisty lub szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [112](tel:112).

Za co trzeba zapłacić

Na Cyprze za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one zwracane przez NFZ. Oto przykładowe, płatne świadczenia na Cyprze i ich szacunkowe koszty:

- wizyta u lekarza ogólnego – 3 euro
- wizyta u specjalisty – 6 euro
- badania laboratoryjne, radiologiczne oraz inne dodatkowe – koszt zależy od ich rodzaju
- opłata za leki – 0,50 euro za każdy lek przepisany na receptę, ale nie więcej niż 10 euro za całą receptę.

Leczenie w szpitalach publicznych jest bezpłatne. Transport karetką w przypadku zagrożenia życia jest bezpłatny. Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

Na Cyprze otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, udaj się do lekarza państwowej służby zdrowia.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w cypryjskich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa w całości we własnym zakresie. Jedynym wyjątkiem są świadczenia, których nie udzielają placówki publiczne. Jednak pacjenta musi na nie skierować lekarz lub dentysta publicznej placówki.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach międzyNFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia na Cyprze uzyskasz w instytucji łącznikowej:

Ministry of Health
1 Prodromu & 17 Chilonos Str.
1448 Nicosia
tel. [0035722605300](tel:0035722605300)
faks 0035722605485
www.moh.gov.cy
☐ Czechy

Ogólne zasady

W EKUZ otrzymasz w Czechach niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia i planowany okres pobytu w Czechach. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w czeskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Czech. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki służby zdrowia. Są to te, które mają umowę z kasą chorych (zdravotna pojišťovna). Listę takich placówek znajdziesz w miejscowej kasie chorych lub na stronie internetowej.

Lekarz wypisze Ci zaświadczenie (Potvrzení o nároku). Musisz mu podać przewidywany okres pobytu w Czechach oraz podpisać oświadczenie, że pobyt ten nie jest związany z planowym leczeniem.

Lekarz specjalista może Ci dać skierowanie na leczenie szpitalne. Zachowaj je – będzie Ci potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [112](tel:112).

Za co trzeba zapłacić

W Czechach za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one wtedy zwracane przez NFZ. Darmowe są wizyty u specjalistów. Oto przykładowe, płatne świadczenia w Czechach i ich szacunkowe koszty:

- leczenie stomatologiczne – standardowe jest bezpłatne, jednak za świadczenia i materiały ponadstandardowe trzeba częściowo zapłacić, a za leczenie nagłych przypadków uiścić opłatę w wysokości 90 koron
- leczenie na szpitalnym oddziale ratunkowym – 90 koron
- ratownictwo górskie
- opłaty za leki – pokrywasz całkowity lub częściowy koszt leków. Jeżeli roczny koszt współpłacenia za leki wyniesie 5000 koron lub – w przypadku dzieci i młodzieży do 18 lat oraz emerytów – 2500 koron, wówczas kasa chorych zwraca zapłaconą ponad to nadwyżkę. Ma na to 60 dni liczone po kwartale, w którym limit został przekroczony.

Transport sanitarny na terenie Czech jest bezpłatny. Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Czechach otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki refundowane, udaj się do dowolnego lekarza.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w czeskich placówkach spoza publicznego systemu zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie. Może jednak dochodzić częściowego zwrotu tych kosztów.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach między NFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot kosztów. Dołącz oryginały rachunków, dowodów zapłaty oraz wszystkie inne dokumenty otrzymane od lekarza.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia w Czechach uzyskasz w kasach chorych (zdravotna pojišťovna) bądź w instytucji łącznikowej:

Kancelář zdravotního pojištění (KZP)
Nám. W. Churchilla 2
PRAHA 3 13000
tel. [00420236033411](tel:00420236033411)
faks 00420222734951
e-mail: info@cmu.cz
www.cmu.cz
☐ Dania

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Danii niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia oraz planowany okres pobytu w Danii. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w duńskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Danii. I na takich samych jak oni zasadach.

Jeżeli nie masz obywatelstwa państwa członkowskiego UE, to nie będziesz mógł skorzystać w Danii z bezpłatnego leczenia na EKUZ.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki publicznej służby zdrowia. Musi ona mieć umowę z państwową służbą zdrowia. Listę takich placówek znajdziesz w Wydziałach Zdrowia i Spraw Społecznych każdej gminy (Amtskommune) lub w książce telefonicznej pod hasłem Læger.

Lekarze przyjmują w godzinach 8:00–16:00, a poza tymi godzinami mają dyżury. Jeśli potrzebujesz porady lekarskiej poza godzinami przyjęć, informację o dyżurujących lekarzach znajdziesz pod numerem telefonu: [118](#).

W Kopenhadze istnieje numer telefonu dla turystów, pod którym można umówić wizytę lekarską:

- w dni robocze od 8:00 do 16:00 jest to numer [33 15 46 00](#)
- w pozostałych godzinach – numer [70 13 00 41](#).

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do specjalisty lub szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy – lægevagt: [112](#).

Za co trzeba zapłacić

W Danii za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one wtedy zwracane przez NFZ. Darmowe jest leczenie ogólne, specjalistyczne i szpitalne. Oto przykładowe, płatne świadczenia w Danii i ich szacunkowe koszty:

- **leczenie stomatologiczne prewencyjne** – pacjent płaci za wszystkie koszty, a następnie może ubiegać się o ich częściowy zwrot w urzędzie gminy. Koszty są zwracane w wysokości 40 proc. lub – w przypadku osób do 26 lat – 65 proc.
- **koronki oraz protezy zębowe** – pacjent musi pokryć wszystkie koszty i nie ma możliwości ubiegania się o ich zwrot
- **opłata za leki refundowane** – gdy wykupujesz leki po raz pierwszy, otrzymujesz kartę z numerem identyfikacyjnym, którą musisz okazywać przy zakupie leków. Są na niej zapisane wszystkie Twoje wydatki na leki. Płacisz za leki, a następnie możesz ubiegać się o ich częściowy zwrot w urzędzie gminy. Jeśli roczny zakup leków nie przekroczył 925 koron, zwrot przysługuje tylko za leki dla dzieci – 60 proc. kosztów. Powyżej tej kwoty przysługuje zwrot w wysokości 50%, 75% lub 85% – w zależności od poniesionych wydatków.

Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Danii otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, udaj się do lekarza lub stomatologa, który ma umowę z państwową służbą zdrowia.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w duńskich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie. Wyjątkiem jest sytuacja, gdy zostanie skierowany na leczenie prywatne przez szpital publiczny.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach między NFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Jeśli założyłeś za leczenie w Danii własne pieniądze, możesz je odzyskać na dwa sposoby:

- w duńskim urzędzie gminy (kommune)
- w NFZ – złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów.

Do wniosku dołącz oryginały rachunków oraz dowodów zapłaty, kartę z apteki i recepty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia w Danii uzyskasz w gminie (kommune) bądź w instytucji łącznikowej:

Danish Patient Authority
EU Health Insurance accounting
Islands Brygge 67
2300 Copenhagen S
tel. [0045 72 28 66 00](#)
e-mail: stps@stps.dk
www.stps.dk
☐ Estonia

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Estonii niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierz pod uwagę Twój stan zdrowia oraz planowany okres pobytu w Estonii. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w estońskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Estonii. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki publicznej służby zdrowia. Musi ona mieć umowę z Estońskim Funduszem Ubezpieczenia Zdrowotnego (Eesti Haigekassa).

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do specjalisty lub szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. Skierowanie nie jest wymagane w przypadku korzystania z porady psychiatry, ginekologa, dermatologa, okulisty, stomatologa, pulmonologa, specjalisty chorób zakaźnych lub ortopedy (w przypadkach urazowych). W nagłych przypadkach możesz zgłosić się bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [112](#).

Za co trzeba zapłacić

W Estonii za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one wtedy zwracane przez NFZ. Oto przykładowe, płatne świadczenia w Estonii i ich

szacunkowe koszty:

- domowa wizyta lekarska – do 5 euro
- porada specjalisty – do 5 euro
- hospitalizacja – 2,5 euro za każdy dzień pobytu w szpitalu, do 10 dni. Opłata nie obowiązuje w przypadku: dzieci do 2 lat, kobiet w ciąży, urodzenia dziecka, intensywnej terapii
- opłata za leki refundowane – pacjent ponosi stałą opłatę za każdą receptę – ok. 1,27 euro lub 3,19 euro. Leki mogą być dofinansowane w wysokości 0 proc., 10 proc., 25 proc. lub (jeśli kwota za każdą receptę mieści się w przedziale od 3,19 do 12,79 euro) 50 proc. – w zależności od ich rodzaju. Dzieci wieku 4–16 lat, renciści i osoby, które ukończyły 63 lata, na niektóre leki mają zniżkę 90 proc.
- leczenie stomatologiczne – za wyjątkiem sytuacji zagrażających życiu lub powodujących stały uszczerbek na zdrowiu i leczenia dzieci do 19 lat.

Przewóz karetką jest bezpłatny. Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Estonii otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki refundowane, udaj się do dowolnego lekarza.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

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

Wszystkie koszty leczenia w estońskich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach międzyNFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków, dowodów zapłaty oraz wszystkie inne dokumenty otrzymane od lekarza.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia w Estonii uzyskasz w oddziałach Estońskiego Funduszu Ubezpieczenia Zdrowotnego (Eesti Haigekassa) bądź w instytucji łącznikowej:

Eesti Haigekassa
Lastekodu 48
Tallinn 10114, Estonia
[00372 669](tel:00372669)
tel. [6630](tel:6630)
faks 00372 620 8449
e-mail: info@haigekassa.ee
www.haigekassa.ee
☐ Finlandia

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Finlandii niezbędną pomoc medyczną. To lekarz udzielający pomocy decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia oraz planowany okres pobytu w Finlandii. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w fińskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Finlandii. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższego gminnego ośrodka zdrowia (Terveyskeskus/ Hälsovårdscentral), gminnego lub państwowego szpitala bądź u samodzielnie praktykujących lekarzy działających w ramach publicznej służby zdrowia.

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [112](tel:112).

Za co trzeba zapłacić

W Finlandii za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one wtedy zwracane przez NFZ. Opieka lekarska i leczenie szpitalne mogą być nieodpłatne lub płatne – zależy to od konkretnego ośrodka zdrowia. Oto przykładowe, płatne świadczenia w Finlandii i ich szacunkowe koszty:

- wizyta u lekarza ogólnego (w tym badania laboratoryjne i prześwietlenia RTG) – do 16,10 euro w godzinach przyjęć, poza nimi – do 22,10 euro
- leczenie stomatologiczne – zwykle do 35 euro, darmowe dla osób do 18 lat. Koszty leczenia prywatnego są zwracane do pewnego progu
- wizyta u specjalisty – 32,10 euro
- opłaty za dializy, radioterapię lub badanie cytotoskyczne – do 8,80 euro za jeden zabieg. Mogą być pobierane maksymalnie za 45 dni w danym roku kalendarzowym
- leczenie w szpitalu – do 38,10 euro za każdy dzień
- opłata za leki – obowiązują trzy stawki zwrotu kosztów: podstawowy zwrot (35 proc. ceny leku), niższy specjalny zwrot (65 proc. ceny leku), wyższy specjalny zwrot (100 proc. ceny). Jeżeli wydatki na leki przekroczy rocznie limit w wysokości 612,62 euro, koszty powyżej tego limitu są zwracane w całości; pacjent płaci 1,50 euro za każdy lek zakupiony po przekroczeniu limitu
- transport sanitarny – zryczałtowana opłata w wysokości 16 euro.

Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Finlandii otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki refundowane, udaj się do dowolnego lekarza lub do upoważnionej do tego pielęgniarki. Zapłacisz pełną cenę leku, a potem możesz się ubiegać o częściowy zwrot – w KELA lub NFZ.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w finlandzkich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie. Można jednak ubiegać się o ich częściowy zwrot. Koszty są zwracane w wysokości od 20 proc. do 30 proc. ceny uzyskanego świadczenia, gdy pomoc medyczna była konieczna. Aby otrzymać zwrot, złóż w oddziale KELA wniosek znajdujący się na odwrocie rachunku za honorarium lekarza lub stomatologa.

Jeśli nie wystąpisz z wnioskiem o zwrot w Finlandii, również po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach między NFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Jeśli założyłeś za leczenie w Finlandii własne pieniądze, możesz je odzyskać na dwa sposoby:

- w miejscowym zakładzie KELA w ciągu 6 miesięcy od dnia zapłaty
- w NFZ – złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów.

Dołącz do wniosku oryginały rachunków, dowodów zapłaty i recepty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia w Finlandii uzyskasz w lokalnych oddziałach Zakładu Ubezpieczenia Społecznego (KELA) bądź w instytucji łącznikowej:

Kansaneläkälaitos (KELA)
P.O. Box 78
00381 HELSINKI
[00 35 820](tel:0035820)
tel. [43411](tel:0035820)
faks [00 35 820 4343829](tel:0035820)
www.kela.fi
☐ Francja

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz we Francji niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia oraz planowany okres pobytu we Francji. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń we francuskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Francji. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak uzyskać opiekę lekarską

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej publicznej placówki. Musi ona mieć umowę z francuskim systemem ubezpieczenia zdrowotnego (conventionné).

Nie musisz mieć skierowania do szpitala lub na leczenie specjalistyczne.

Od lekarza lub stomatologa, który udziela świadczenia, pacjent otrzymuje dokument Feuille de Soins/ Feuille de Soins de Bucco Dentaire.

W nagłych przypadkach możesz zadzwonić pod numer alarmowy: [112](tel:112).

Takie same zasady leczenia jak we Francji obowiązują także w departamentach zamorskich Francji, takich jak: **Gwadelupa, Martynika, Gujana Francuska, Reunion**.

Za co trzeba zapłacić

We Francji za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one wtedy zwracane przez NFZ. Pacjent musi pokryć pełne koszty udzielonych mu świadczeń w placówce, w której ma miejsce leczenie. Następnie może ubiegać się o ich częściowy zwrot. Oto przykładowe, płatne świadczenia we Francji i ich szacunkowe koszty:

- wizyta u lekarza ogólnego i dentystry – całkowity koszt 25 euro. Zwrot wynosi ok. 70 proc. tej kwoty
- wizyta u lekarza specjalisty – całkowity koszt 25 euro. Jeśli lekarz stosuje wyższą stawkę, różnicę opłaca pacjent
- ryczałt za wizytę u lekarza – 1 euro. Nie wnosi się tej opłaty, jeżeli u tego samego świadczeniodawcy w jednym dniu łączna suma ryczałtu przekroczyła 4 euro
- opłata za leki – kasa zwraca 15 proc., 30 proc., 65 proc. lub 100 proc. ceny – w zależności od leku. Od zwrotu dodatkowo potrąca 0,50 euro za każde opakowanie
- badania i analizy laboratoryjne – kasa zwraca 60 proc. kosztu, ale ze zwrotu odlicza dodatkowo 1 euro za każde badanie (maksymalnie 4 euro dziennie)
- leczenie szpitalne – zwykle pacjent płaci 20 proc. kosztów. W niektórych przypadkach kasa zwraca 100 proc. kosztów za leczenie. Pacjent płaci dzienną opłatę ryczałtową – 20 euro. Jeżeli zostały wykonane tzw. czynności rozszerzone (actes lourds) powyżej 120 euro, trzeba za nie zapłacić drugi ryczałt – 24 euro za każdą czynność.
- transport sanitarny we Francji – kasa zwraca 65 proc. kosztu. Dodatkowo pacjent płaci ryczałt w wysokości 2 euro (maksymalnie 4 euro dziennie).

Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

We Francji otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki refundowane, udaj się do lekarza lub stomatologa, który ma umowę z francuskim systemem służby zdrowia (conventionné).

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w francuskich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach międzyNFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

O zwrot założonych za leczenie we Francji własnych pieniędzy możesz się ubiegać na dwa sposoby:

- w lokalnej francuskiej kasie chorych – Caisse Primaire D'Assurance Maladie (CPAM) lub do CGSS (w przypadku terytoriów zamorskich). Dołącz:
 - dokument Feuille de Soins/ Feuille de Soins Bucco-dentaires opatrzony datą i podpisem
 - receptę
 - kserokopię EKUZ.
 - Podaj także: adres zamieszkania, międzynarodowy numer rachunku bankowego i kod identyfikujący bank (IBAN i BIC / SWIFT).
- w NFZ – złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia we Francji uzyskasz w kasach chorych (C.P.A.M.) bądź w instytucji łącznikowej:

Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale (C.L.E.I.S.S.)

11, rue de la tour des Dames

75436 Paris cedex 09

0033 14 526 33

tel. 41

faks 0033 14 995 06 50

www.cleiss.fr

☐ Grecja

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia oraz planowany okres pobytu w Grecji. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w greckiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Grecji. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej:

- placówki publicznej służby zdrowia – [ESY](#)
- prywatnej placówki, która ma umowę z [EOPYY](#)
- placówki państwowej sieci podstawowej opieki zdrowotnej PEDY, w której pracują lekarze POZ.

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia.

W nagłych przypadkach możesz zgłosić się bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [166](#).

Za świadczenia zdrowotne

W Grecji darmowe jest leczenie w ramach publicznej służby zdrowia (ESY i PEDY). Za świadczenia w prywatnych placówkach, które mają kontrakt z EOPYY, trzeba zapłacić. Oto przykładowe płatne świadczenia w tych placówkach i ich szacunkowe koszty:

- badania – 15 proc. kosztów świadczenia
- leczenie stacjonarne w szpitalu – 30 proc. ceny procedury medycznej lub 10 proc. ceny dziennej hospitalizacji, opłata za opiekę lekarza i anestezjologa oraz ewentualne koszty wyższego standardu sali i koszty dodatkowe
- konsultacja w prywatnej placówce, która ma kontrakt z EOPYY – jeśli przekroczony został limit 200 konsultacji w miesiącu.

Za leki na receptę pacjent płaci 25 proc. ich ceny. Za leki na niektóre poważne i przewlekłe choroby pacjent płaci mniej – 10 proc. lub są one bezpłatne. Każda zrealizowana recepta kosztuje 1 euro.

Transport medyczny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Grecji otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, udaj się do lekarza publicznej służby zdrowia. Termin ważności recepty określa lekarz w górnym prawym rogu recepty. W Grecji wystawiane są również recepty elektroniczne.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w greckich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach międzyNFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia uzyskasz w instytucji łącznikowej:

Eopyy – National Organization For Theprovision Of Healthcare Services

Directorate Of International Affairs

Depart. Of Healthcare Benefits In Kind In E.U.

Apostolou Pavlou 12,

151 23, Marousi

tel. +30 210 8110916-919, 925

faks +30 210 8110945

e-mail: d12.t2@eopyy.gov.gr, ehic@eopyy.gov.gr

www.eopyy.gov.gr

☐ Hiszpania

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Hiszpanii niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia oraz planowany okres pobytu w Hiszpanii. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w hiszpańskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Hiszpanii. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki działającej w ramach państwowej służby zdrowia (Sistema Nacional de Salud):

- pogotowia (Servicio de Urgencias)
- przychodni (Ambulatorio, Consultorio)
- ośrodka zdrowia (Centro de Salud)
- szpitala.

Korzystaj ze świadczeń w godzinach przyjęć dla pacjentów leczonych w ramach państwowej opieki zdrowotnej. W przeciwnym razie zostaniesz potraktowany jako pacjent prywatny. Jeśli trafisz do szpitala zażądaj sali wieloosobowej, bo w przeciwnym przypadku zostaniesz uznany za pacjenta prywatnego. Wyraźnie zaznacz, że chcesz być leczony zgodnie z przepisami UE.

Lekarz ogólny może Ci dać skierowanie do specjalisty lub do konkretnego szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [112](tel:112). Lekarz musi zachować kopię karty, dlatego warto mieć ją ze sobą.

[Wykaz placówek dostępny jest na stronie internetowej.](#)

Za co trzeba zapłacić

W Hiszpanii leczenie w publicznych zakładach opieki zdrowotnej lub szpitalach jest darmowe. Darmowy jest także transport na obszarze kraju – jeśli był niezbędny i został zalecony przez lekarza.

Obowiązuje pełna odpłatność za leczenie stomatologiczne.

Płatne są także leki. Jeśli są refundowane, pacjent pokrywa tylko od 40 proc. do 60 proc. ich ceny, a emeryci od 10 proc. do 60 proc. ich ceny. Odpłatność za leki częstego użytku stosowane w ciężkich lub przewlekłych chorobach wynosi 10 proc. ich ceny, ale nie może przekroczyć 4,24 euro za opakowanie.

Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Hiszpanii otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, udaj się do lekarza państwowej służby zdrowia.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w hiszpańskich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia w Hiszpanii pacjent pokrywa w całości we własnym zakresie. Wyjątkiem jest leczenie ratujące życie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów (nie tylko na leczenie ratujące życie). Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach między NFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia w Hiszpanii uzyskasz w lokalnych oddziałach INSS – Krajowego Instytutu Ubezpieczenia Społecznego (Agencia, Dirección Provincial), wydziałach zdrowia (Consejerías Sanitarias, Servicios Regionales de Salud) lub w instytucji łącznikowej:

Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS)

Subdirección General de Relaciones Internacionales

Padre Damian, 4

Madrid 16

0034 91 568 83

tel. 00

faks 0034 91 563 29 08/ 3027/ 2085

www.seg-social.es

☐ Holandia

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Holandii niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia i okres planowanego pobytu w Holandii. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w holenderskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Holandii. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższego lekarza (Huisarts), stomatologa (Tandarts), ośrodka zdrowia, szpitala, które działają w ramach systemu ubezpieczeń zdrowotnych. Listę nazwisk i adresów takich lekarzy znajdziesz w lokalnym funduszu ubezpieczeń zdrowotnych (zorgverzekeraar).

Wizyta u lekarza powinna się odbywać się w godzinach przyjęć. Lekarz musi zachować kopię EKUZ, dlatego warto mieć ją ze sobą. Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do specjalisty, poza pediatrą, lub szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia.

W nagłych przypadkach możesz zgłosić się bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [112](tel:112). Wówczas w ciągu 48 godz. przekaż EKUZ (lub jego kopię) administracji szpitala i poproś o kontakt z holenderską instytucją łącznikową CAK.

Za co trzeba zapłacić

W Holandii trzeba zapłacić za:

- część kosztów pobytu i leczenia w szpitalu, jeśli zdecydujesz się na wyższy standard (pierwszą lub drugą klasę)
- konsultację u lekarza specjalisty w szpitalu, która nie ma związku z przyczyną przyjęcia do szpitala
- leczenie psychiatryczne dla pacjentów do 18 lat
- leczenie stomatologiczne dla dorosłych
- szczepienia przeciwko grypie
- ekspertyzy lekarskie oraz koszty związane z ponownym wystawieniem recepty
- transport powrotny do Polski.

Bezpłatne są za to:

- leczenie, także szpitalne
- wizyty u lekarza pierwszego kontaktu lub u lekarza specjalisty
- opieka stomatologiczna (z wyjątkiem koronek, mostków i ortodoncji) dla dzieci i młodzieży do 18 lat
- opieka profilaktyczna stomatologa dla dorosłych
- leki na receptę (jeśli istnieje tańszy lek o tym samym działaniu, co lek na receptę – wówczas pacjent pokrywa różnicę ich cen)
- krajowy transport medyczny – w tym lotniczy, wodny i górski – do świadczeniodawcy działającego na terenie Holandii.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Holandii otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, udaj się do lekarza, który praktykuje w ramach systemu ubezpieczeń zdrowotnych. W aptece musisz pokazać EKUZ.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w holenderskich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach między NFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Jeśli założyłeś za leczenie w Holandii własne pieniądze, możesz je odzyskać na dwa sposoby:

- w holenderskiej CAK
- w NFZ – złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów.

Dołącz do wniosku oryginały rachunków i dowodów zapłaty. Na dowodzie zapłaty za leki powinny być wyszczególnione zakupione leki oraz dane lekarza, który je przepisał. Jeśli korzystałeś z transportu sanitarnego, dołącz zaświadczenie lekarskie, że był on niezbędny.

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków, dowodów zapłaty oraz opakowania leków wraz z ceną.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia w Holandii uzyskasz w instytucji łącznikowej:

CAK

Prinses Beatrixlaan 7

NL 2595 AK Den Haag

088 711

tel. 4000

www.hetcak.nl

☐ Irlandia

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Irlandii niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia oraz planowany okres pobytu w Irlandii. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w irlandzkiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Irlandii. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższego gabinetu lekarskiego lub poradni podstawowej opieki zdrowotnej. Placówka ta musi mieć umowę z Zarządem Służby Zdrowia – Health Service Executive (HSE). Większość lekarzy pierwszego kontaktu w Irlandii działa w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej.

Lekarz pierwszego kontaktu (GP) może Ci dać skierowanie do specjalisty lub szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [999](tel:999) lub [112](tel:112).

Za co trzeba zapłacić

Leczenie w Irlandii jest bezpłatne. Jeżeli pacjent nie ma EKUZ, musi pokryć pełny koszt świadczeń. Przykładowy koszt wizyty u lekarza pierwszego kontaktu, który ma umowę z HSE, wynosi wówczas od 40 do 70 euro. Leki na receptę są refundowane.

Leczenie stomatologiczne jest w pełni płatne.

Transport karetką do szpitala jest bezpłatny jeśli lekarz potwierdzi stan nagły. Medyczny transport lotniczy, górski i wodny wykonywany jest przez agencje państwowe – w tym National Ambulance Service, Irish Coast Guard – i jest on bezpłatny.

Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Irlandii otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, udaj się do lekarza, który ma umowę z Health Service Executive (HSE). Lekarze dentyści nie są uprawnieni do wystawiania recept na leki refundowane.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w irlandzkich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach międzyNFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Dokumenty niezbędne do uzyskania zwrotu poniesionych kosztów

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia w Irlandii uzyskasz w Radach ds. Zdrowia (Health Board) lub w instytucji łącznikowej:

HSE
Dr. Steevens» Hospital
Dublin 8
tel. +353 (0)1 635 2000
infolinia: 1850 24 1850
faks 041 6850330
e-mail: mhselive@hse.ie
www.hse.ie
☐ Islandia

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Islandii niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia oraz planowany okres pobytu w Islandii. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w islandzkiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Islandii. I na takich samych jak oni zasadach.

Jeżeli nie masz obywatelstwa państwa członkowskiego UE, to nie będziesz mógł skorzystać w Islandii z bezpłatnego leczenia na EKUZ.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki publicznej służby zdrowia lub gabinetu lekarza. Muszą oni działać w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej. Listę takich placówek znajdziesz 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 możesz skorzystać z konsultacji lekarza pierwszego kontaktu, są czynne w dni powszednie od 8:00 do 16:00. Poza godzinami przyjęć i w weekendy udaj się do jednego z ośrodków nazywanych „Laeknavaktin”:

- w Reykjavíku (tel. 1770, adres: Smáratorg 1, Kópavogur)
- w Akureyri (tel. 8482600, adres: Hafnastræti 99).

W stanie nagłym idź do szpitalnego oddziału ratunkowego.

Aby uzyskać konsultację lekarską lub zamówić wizytę domową zadzwoń na numer 1770.

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się do szpitala lub

zadzwoń pod numer alarmowy: [112](#).

Za co trzeba zapłacić

W Islandii za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one wtedy zwracane przez NFZ. Dzieci i młodzież do 18 lat są zwolnione z opłat za leczenie u lekarza ogólnego, a emeryci i osoby na rencie inwalidzkiej mają prawo do częściowej refundacji. Oto przykładowe, płatne świadczenia w Islandii i ich szacunkowe koszty:

- wizyta u lekarza pierwszego kontaktu – w godzinach pracy: 1200 koron islandzkich, poza godzinami pracy: 3100 koron islandzkich
- domowa wizyta lekarska – w godzinach pracy: 3400 koron islandzkich, poza godzinami pracy: 4500 koron islandzkich
- wizyta u lekarza specjalisty – 5000 koron islandzkich za konsultację + 40% kosztów otrzymanych świadczeń
- leczenie stomatologiczne – nie ma określonej jednej, standardowej opłaty dla osób dorosłych. Dzieci i młodzież do 18 lat płacą 2500 koron islandzkich
- leczenie szpitalne – jest bezpłatne, jednak leczenie w szpitalu w trybie ambulatoryjnym to koszt 5000 koron islandzkich za konsultację lekarską + 40 proc. kosztów otrzymanych świadczeń
- transport medyczny, w tym transport lotniczy – 6200 koron islandzkich, a dla emerytów i osób na rencie inwalidzkiej – 4650 koron islandzkich.

Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Islandii otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki refundowane, udaj się do lekarza państwowej służby zdrowia.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w islandzkich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach między NFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Jeżeli założyłeś za leczenie w Islandii własne pieniądze, możesz je odzyskać na dwa sposoby:

- w Islandii – złożź wniosek do Sjúkratryggingar Íslands w Reykjavíku
- w NFZ – złożź do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów.

Do wniosków dołącz:

- oryginały dowodów zapłat, recept i skierowań (kopie dokumentów zachowaj dla siebie)
- kopię EKUZ
- adres zamieszkania
- międzynarodowy numer rachunku bankowego i kod identyfikujący bank (IBAN i BIC/SWIFT).

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia w Islandii uzyskasz w instytucji łącznikowej:

Sjúkratryggingar Íslands
Vínlandsleið 16
150 Reykjavík
tel. 00354 515-0002 (telefon czynny w godz. 10:00–15:00)
faks 00354 515-0069
e-mail: international@sjukra.is
www.sjukra.is
☐ Liechtenstein

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Liechtensteinie niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierz pod uwagę Twój stan zdrowia oraz planowany okres pobytu w Liechtensteinie. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w publicznej służbie zdrowia Liechtensteinu jak obywatele Liechtensteinu. I na takich samych jak oni zasadach.

Jeżeli nie masz obywatelstwa państwa członkowskiego UE, to nie będziesz mógł skorzystać w Liechtensteinie z bezpłatnego leczenia na EKUZ.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki publicznej służby zdrowia. Musi ona funkcjonować w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej.

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W Liechtensteinie jest tylko jeden szpital (w Vaduz). W nagłych przypadkach możesz iść do niego bez skierowania.

Za co trzeba zapłacić

W Liechtensteinie za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one wtedy zwracane przez NFZ. Oto przykładowe, płatne świadczenia w Liechtensteinie i ich szacunkowe koszty:

- wizyty u lekarza pierwszego kontaktu, lekarza specjalisty, pobytu w szpitalu – 67 franków szwajcarskich ryczałtu za 30 kolejnych dni. Emeryci płacą jedynie połowę tej opłaty, a dzieci i młodzież do 20 lat są z niej zwolnieni

- sala jednoosobowa i inne świadczenia ponadstandardowe w szpitalu – dodatkowy koszt pokrywany w całości przez pacjenta
- leczenie stomatologiczne – w pełni odpłatne
- transport do szpitala na terenie Liechtensteinu – do 500 franków szwajcarskich bezpłatny, koszty powyżej tej kwoty pacjent pokrywa we własnym zakresie
- transport lotniczy – do 1000 franków szwajcarskich bezpłatny, koszty powyżej tej kwoty pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Liechtensteinie otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki refundowane, udaj się do dowolnego lekarza.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w Liechtensteinie w placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach międzyNFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia w Liechtensteinie uzyskasz w instytucji łącznikowej:

Amt für Gesundheit
Aeulestrasse 51
FL-9490 Vaduz
00423 236 73
tel. 40
faks 00423 236 73 50
www.ag.llv.li
Litwa

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz na Litwie niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierz pod uwagę Twój stan zdrowia i okres planowanego pobytu na Litwie. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w litewskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Litwy. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki publicznej służby zdrowia. Musi ona mieć umowę z zakładem ubezpieczeń zdrowotnych (Teritorinė Ligonijū Kasa). Listę lekarzy i stomatologów państwowej służby zdrowia znajdziesz w pięciu regionalnych oddziałach tego zakładu.

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do specjalisty, poza dermatologiem, lub szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się do specjalisty i szpitala bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [112](tel:112).

Za co trzeba zapłacić

Większość świadczeń na Litwie jest bezpłatna. Należy jednak pokryć koszty materiałów stomatologicznych. W przypadku leczenia w szpitalu bez skierowania, gdy nie jest potrzebna nagła pomoc, pacjent może zostać obciążony pełnymi kosztami leczenia.

Niektóre leki na receptę są w pełni refundowane, a za inne obowiązuje dopłata 10 proc., 20 proc. lub 50 proc. ceny. Leki spoza krajowej listy leków refundowanych sprzedawane są za pełną odpłatnością.

Transport sanitarny na terytorium Litwy jest nieodpłatny. Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

Na Litwie otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, udaj się do lekarza, który ma umowę z zakładem ubezpieczeń zdrowotnych. Tylko wówczas skorzystasz z refundacji. W aptece musisz okazać EKUZ i dowód tożsamości. Okres ważności recepty wynosi 30 dni.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w litewskich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach międzyNFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków, dowodów zapłaty oraz opakowania leków wraz z ceną.

Jeśli założyłeś za leczenie na Litwie własne pieniądze, możesz je odzyskać na dwa sposoby:

- w litewskiej Regionalnej Kasie Chorych
- w NFZ – złożyć do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów.

Do wniosku dołączyć oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia na Litwie uzyskasz w regionalnych zakładach ubezpieczeń zdrowotnych lub w instytucji łącznikowej:

Valstybinė ligonių kasa
Europosq. 1
03505 Vilnius
[+370 5 236 4100](tel:+37052364100)
tel. [4100](tel:+37052364100)
faks: +370 5 236 4111
www.vlk.lt
 Luksemburg

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Luksemburgu niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia i planowany okres pobytu w Luksemburgu. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w luksemburskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Luksemburga. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki służby zdrowia. Możesz skorzystać ze świadczeń udzielanych przez każdego lekarza i stomatologa, w każdym szpitalu.

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do specjalisty lub szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się do szpitala bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [112](tel:+37052364111).

Musisz zaznaczyć, że chcesz być leczony zgodnie z przepisami UE.

Transportem do szpitala zajmuje się pogotowie Le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) lub upoważnione podmioty prywatne.

Za co trzeba zapłacić

W Luksemburgu za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one wtedy zwracane przez NFZ. Najpierw musisz pokryć pełne koszty świadczeń w placówce, w której jesteś leczony. Dopiero potem możesz ubiegać się o ich częściowy zwrot w CNS (Caisse nationale de santé) lub oddziale NFZ. Oto przykładowe, płatne świadczenia w Luksemburgu i ich szacunkowe koszty:

- **wizyta lekarska w gabinecie** – opłaty różnią się w zależności od rodzaju udzielonych świadczeń, zwracane jest zazwyczaj 88 proc. kosztu danego świadczenia zdrowotnego według oficjalnego cennika. Za każdą wizytę musisz dostać rachunek
- **wizyta lekarska w domu pacjenta** – zwracane jest 80 proc. minimalnego kosztu wizyty domowej
- **leczenie stomatologiczne** – obowiązuje częściowa odpłatność (nie dotyczy dzieci i młodzieży do 18 lat). Jeżeli kwota wydatków na leczenie stomatologiczne nie przekracza 60 euro rocznie, nie ponosisz kosztów leczenia. Powyżej tego limitu pokrywasz 12 proc. kosztów leczenia. Na protezy dentystyczne obowiązuje oddzielny cennik, inne są też warunki refundacji
- **leczenie w szpitalu** – obowiązuje bezzwrotna opłata za każdy dzień pobytu w szpitalu w wysokości 20,93 euro (maksymalnie za 30 dni w ciągu każdego roku kalendarzowego). Dzieci i młodzież do 18 lat są z niej zwolnione. Jeśli hospitalizacja trwa krócej niż 3 dni lub jej koszt nie przekracza 100 euro, zapłacisz pełną kwotę za leczenie. Jeżeli wybierzesz salę jednoosobową i inne świadczenia ponadstandardowe, honoraria medyczne będą wyższe (+ 66 proc.). Takie koszty pokrywasz we własnym zakresie. Koszty innych świadczeń (opieka pielęgniarstwa, badania laboratoryjne, rentgen) zleconych przez lekarza pokrywasz w różnym stopniu, zgodnie z oficjalnym cennikiem CNS (Caisse nationale de santé)
- **opłata za leki refundowane** – obowiązuje dopłata w wysokości 100 proc., 60 proc., 20 proc. lub 0 proc., w zależności od rodzaju leków. W aptece musisz okazać receptę i kartę EKUZ
- **transport do szpitala** – bezpłatny w sytuacjach nagłych, ratujących życie, jeśli potwierdza to raport SAMU. W innym przypadku pacjent pokrywa 30 proc. kosztów na podstawie taryfy 1,12 euro za kilometr. Minimalny koszt transportu to 34 euro
- **transport lotniczy** – jest bezpłatny.

Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Luksemburgu otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, udaj się do lekarza, który ma umowę z narodową kasą chorych. Wówczas skorzystasz z refundacji. Recepty na leki objęte refundacją są ważne 3 miesiące.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w luksemburskich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia musisz pokryć we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach między NFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Jeśli założyłeś za leczenie w Luksemburgu własne pieniądze, możesz je odzyskać na dwa sposoby:

- w luksemburskiej narodowej kasie chorych Caisse nationale de santé (CNS), Remboursements, L-2980 Luxembourg złożyć:
 - wniosek o zwrot kosztów

- o oryginały rachunków, dowodów zapłaty
- o oryginały recept i skierowań (zachowaj dla siebie kopie tych dokumentów)
- o kopię EKUZ
- o informację o adresie zamieszkania
- o międzynarodowy numer rachunku bankowego i kod identyfikujący bank (IBAN i BIC/SWIFT).

Informację potwierdzającą zwrot kosztów otrzymasz na adres domowy.

- o w NFZ – złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz do niego oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia w Luksemburgu uzyskasz w instytucji łącznikowej:

Caisse nationale de santé (CNS)

125, route d'Esch

L-2980 Luxembourg

tel. +352 2757-1

faks +352 2757-2758

www.cns.lu

☐ Łotwa

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz na Łotwie niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierz pod uwagę Twój stan zdrowia i planowany pobyt na Łotwie. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w łotewskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Łotwy. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki publicznej służby zdrowia. Musi ona mieć umowę z państwową służbą zdrowia. Informacje o dostępnych lekarzach rodzinnych uzyskasz pod numerem telefonu [8001234](tel:8001234) (połączenie bezpłatne).

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do specjalisty lub szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz udać się do szpitala bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [113](tel:113) lub [112](tel:112).

Zaznacz, że chcesz się leczyć zgodnie z przepisami UE.

Podmiotem uprawnionym do transportu pacjenta do szpitala jest Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests (NMP).

Za co trzeba zapłacić

Na Łotwie za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one wtedy zwracane przez NFZ. Oto przykładowe, płatne świadczenia na Łotwie i ich szacunkowe koszty:

- o wizyta u lekarza pierwszego kontaktu – od 1,42 euro do 4,27 euro
- o badania diagnostyczne w związku z leczeniem ambulatoryjnym – od 1,42 euro do 35,57 euro
- o leczenie stomatologiczne – zgodnie z cennikiem danego lekarza stomatologa, dorośli mogą wybrać dowolnego lekarza, który ma umowę z państwową służbą zdrowia. Dla dzieci i młodzieży do 18 lat leczenie jest bezpłatne
- o leczenie szpitalne – stawka dzienna liczona od drugiego dnia pobytu w wysokości 10 euro oraz 7,11 euro za leczenie w szpitalach specjalistycznych. Suma opłat nie może przekroczyć 355,72 euro za jeden pobyt w szpitalu i 569,15 euro w danym roku
- o opłata za leki – stawka ryczałtowa za leki refundowane w wysokości 0,71 euro oraz 0 proc., 10 proc., 25 proc. lub 50 proc. ceny leku. Pozostałe leki są w pełni odpłatne
- o transport karetką – w nagłych przypadkach jest nieodpłatny.

Z dodatkowych opłat zwolnione są dzieci i młodzież do 18 lat, pacjenci dializowani oraz kobiety w ciąży, w trakcie porodu i w potłogu – do 42 dnia po porodzie.

Pacjent pokrywa we własnym zakresie koszty świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- o chirurgii estetycznej i kosmetologii
- o aborcji (z wyjątkiem wykonanych ze względów medycznych)
- o świadczeń udzielanych przez banki komórek macierzystych
- o zabiegów SPA
- o niekonwencjonalnych metod medycyny itp.

Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

Na Łotwie otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, udaj się do lekarza, który ma umowę z państwową służbą zdrowia. Recepty są ważne 3 miesiące.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty w łotewskich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach między NFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia na Łotwie uzyskasz w instytucji łącznikowej:

Nacionālais veselības dienests
Cēsu street 31 k-3,
LV-1012 Rīga
tel. [00371 67045005](tel:0037167045005)
faks 00371 67043701
www.vmnvd.gov.lv
☐ Malta

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz na Malcie niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierz pod uwagę Twój stan zdrowia i planowany pobyt na Łotwie. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w łotewskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Malty. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki państwowej służby zdrowia.

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do specjalisty lub szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się do szpitala bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [112](tel:112).

Na Malcie są 2 szpitale:

- Mater Dei Hospital, Msida – tel. 356 2545 0000
- Gozo General Hospital, Gozo – tel. 356 2156 1600.

Za co trzeba zapłacić

Na Malcie wiele świadczeń jest bezpłatnych, na przykład:

- świadczenia udzielane w centrach medycznych i szpitalach
- hospitalizacja w zakładzie publicznym
- transport do publicznego szpitala lub ośrodka zdrowia na Malcie
- leczenie stomatologiczne w nagłych przypadkach.

Dostęp do bezpłatnej opieki stomatologicznej (poza przypadkami nagłymi) jest ograniczony. Z reguły jest ona udzielana prywatnie, za odpłatnością pacjenta. Pacjent pokrywa pełne koszty leków i protez, z wyjątkiem leków przepisanych podczas pierwszych 3 dni leczenia szpitalnego, które są wydawane bezpłatnie.

Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

Na Malcie otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w maltańskich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach między NFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia na Malcie uzyskasz w instytucji łącznikowej:

Directorate Health Care Funding
Ground Floor
Ex-Outpatients' Block
St Luke's Hospital
G'Mangia PTA 1010
tel. [+356 2595 2400](tel:+35625952400)
e-mail: entitlement.doh@gov.mt
www.ehealth.gov.mt
☐ Niemcy

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Niemczech niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierz pod uwagę Twój stan zdrowia i planowany pobyt w Niemczech. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w niemieckiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Niemiec. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki publicznej służby zdrowia. Musi ona mieć umowę z regionalną

kasą chorych. Placówki te oznaczone są tablicą z napisem „Kassenarzt” lub „Alle Kassen”. Poza normalnymi godzinami przyjęć w nagłych przypadkach udaj się do specjalnych przychodni (**Notdienst**), które działają w wielu miastach. Informacje na ich temat zazwyczaj publikują lokalne gazety.

Otrzymasz do wypełnienia druk 81 (dostępny również w języku polskim), na którym trzeba będzie podać m.in. planowany czas pobytu w Niemczech oraz wskazać niemiecką kasę chorych, która rozliczy udzielone świadczenia. Wymagane będzie również podpisanie oświadczenia, że nie przybyło się do Niemiec w celu otrzymania leczenia.

Lekarz pierwszego kontaktu może dać Ci skierowanie do specjalisty lub szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się do szpitala bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [112](#).

Za co trzeba zapłacić

W Niemczech za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one wtedy zwracane przez NFZ. Oto przykładowe, płatne świadczenia w Niemczech i ich szacunkowe koszty:

- **pobyt w szpitalu** – 10 euro za dzień. Jeśli w ciągu roku łączna długość pobytów w szpitalu przekroczy 28 dni, pacjent zostaje zwolniony z dalszych opłat dziennych
- **świadczenia ponadstandardowe w szpitalu (np. pokój jednoosobowy, leczenie przez ordynatora)** – pacjent ponosi w całości we własnym zakresie
- **opłata za leki** – odpłatność za leki i materiały opatrunkowe na receptę wynosi 10 proc. ceny, ale nie mniej niż 5 euro i nie więcej niż 10 euro. Odpłatność za środki lecznicze wynosi 10 proc. ceny oraz 10 euro za wypisanie środka leczniczego. Koszty leków bez recepty, takich jak środki przeciwbólowe bądź syrop na kaszel, pacjent pokrywa w całości.

Z opłat są zwolnieni: dzieci i młodzież do 18 lat oraz kobiety w ciąży.

Jeżeli pacjent nie przedstawi lekarzowi EKUZ lub certyfikatu zastępującego EKUZ, zostanie obciążony kosztami leczenia jako pacjent prywatny. Za recepty zapłaci w takim przypadku pełną kwotę, a nie tylko kwotę wynikającą z obowiązku współpłacenia za wydawany lek. Jednak lekarz zwróci pobrane honorarium za poradę, jeżeli pacjent dostarczy mu EKUZ lub certyfikat go zastępujący w ciągu 10 dni od dnia pierwszego skorzystania ze świadczeń zdrowotnych.

Do transportu do szpitala na terytorium Niemiec obowiązuje dopłata w wysokości 10 proc., wynosząca nie mniej niż 5 euro i nie więcej niż 10 euro. Koszty przewozu pacjenta na leczenie ambulatoryjne są refundowane tylko w wyjątkowych przypadkach. W sytuacjach zagrożenia życia lub gdy lekarz uzna, że wymaga tego stan zdrowia pacjenta, transport jest bezpłatny.

Transport medyczny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Niemczech otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, udaj się do lekarza, który podpisał kontrakt z kasą chorych. Wówczas skorzystasz z refundacji.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w niemieckich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach między NFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia w Niemczech uzyskasz w kasach chorych, np. AOK, BKK, BARMER-GEK, DAK, TK, IKK, bądź w instytucji łącznikowej:

GKV-Spitzenverband
Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland (DVKA)
Pennefeldsweg 12 c
53177 Bonn
tel. +49 228 9530-0
faks +49 228 9530-600
e-mail: post@dvka.de
www.dvka.de
 Norwegia

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Norwegii niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia i planowany okres pobytu w Norwegii. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w norweskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Norwegii. I na takich samych jak oni zasadach.

Jeżeli nie masz obywatelstwa państwa członkowskiego UE, to nie będziesz mógł skorzystać w Norwegii z bezpłatnego leczenia na EKUZ.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki publicznej służby zdrowia. Musi ona mieć umowę z Narodowym Biurem Ubezpieczeniowym (Rikstrygdeverket). Listę tych placówek znajdziesz w lokalnym oddziale Biura (**lokale trydgekantor**).

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do specjalisty lub szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. Za wizytę u lekarza specjalisty bez skierowania naliczana jest dodatkowa opłata. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się do szpitala bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [112](#).

Placówki, które mają umowę z Narodowym Biurem Ubezpieczeń, są uprawnione do transportu pacjenta do szpitala. Agencją odpowiedzialną za administrowanie transportem medycznym jest Pasientreiser ANS.

Za co trzeba zapłacić

W Norwegii za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one wtedy zwracane przez NFZ. Z opłat za świadczenia i leki zwolnione są dzieci do 16 lat (z wyjątkiem opłat za materiały medyczne użyte w trakcie leczenia). Oto przykładowe, płatne świadczenia w Norwegii i ich szacunkowe koszty:

- wizyta u lekarza pierwszego kontaktu – 152 koron norweskich
- wizyta lekarza w domu – 190 koron norweskich a wizytę w ciągu dnia, 304 koron norweskich za wizytę w nocy i weekend
- porada specjalisty – ze skierowaniem 320 koron norweskich, bez skierowania 490 koron norweskich
- leczenie stomatologiczne – płatne w 100%
- leczenie stacjonarne w szpitalu – bezpłatne
- opłata za leki – za leki przepisane na tzw. białej receptce pacjent płaci pełną cenę, za leki przepisane na tzw. niebieskiej receptce (choroby przewlekłe) pacjent płaci 39 proc. ceny leku, jeżeli w ciągu 3 miesięcy łączna opłata za leki nie przekroczy limitu w wysokości 520 koron norweskich
- koszty materiałów medycznych (np. bandaży, nici chirurgicznych) użytych w trakcie leczenia – pacjent pokrywa we własnym zakresie
- transport pogotowia ratunkowego – w nagłych przypadkach jest bezpłatny, w pozostałych naliczana jest zryczałtowana opłata w wysokości 133 koron norweskich za przejazd w jedną stronę.

Transport medyczny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Norwegii otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, udaj się do lekarza, który ma umowę z Narodowym Biurem Ubezpieczeniowym. Wówczas skorzystasz z refundacji. Recepta jest ważna 12 miesięcy.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w norweskich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach między NFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia w Norwegii uzyskasz w instytucji łącznikowej:

HELFO Abroad
Postboks 2415
N-3104 Tønsberg
tel. [0047 21 07 46 00](tel:004721074600)
e-mail: post@helfo.no
www.helfo.no
www.helsenorge.no
☐ Portugalia

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Portugalii niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia i planowany okres pobytu w Portugalii. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w portugalskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Portugalii. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki publicznej służby zdrowia (Centro de Saúde). Świadczenia zdrowotne są udzielane w wyznaczonych godzinach przyjęć (8:00–20:00), choć niektóre placówki w większych miastach działają całą dobę. Listę tych placówek znajdziesz pod numerem telefonu całodobowej infolinii: 808242424. Lekarzowi zaznacz, że chcesz być leczony zgodnie z przepisami UE. Niektóre ośrodki zdrowia zapewniają leczenie stomatologiczne.

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do specjalisty, szpitala lub na badania. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się bez skierowania na pogotowie ośrodków zdrowia i do szpitali Narodowej Służby Zdrowia (Serviço Nacional de Saúde – SNS) lub zadzwonić pod numer alarmowy: [112](tel:112).

Za co trzeba zapłacić

W Portugalii za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one wtedy zwracane przez NFZ. Oto przykładowe, płatne świadczenia w Portugalii i ich szacunkowe koszty:

- opłata za udzielone świadczenie zdrowotne – od 5 do 10 euro, w zależności od placówki. Dzieci i kobiety w ciąży są zwolnione z opłat
- leczenie szpitalne – ok. 25 euro za noc (kwota może się różnić w zależności od szpitala, leczenie w stanach nagłych ok. 15–20 euro)
- opłata za leki – niektóre leki refundowane są bezpłatnie, za inne należy zapłacić 5 proc., 31 proc., 61 proc. lub 85 proc. ceny. Leki spoza wykazu leków objętych refundacją sprzedawane są za pełną odpłatnością.

Transport medyczny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Portugalii otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, udaj się do lekarza publicznej służby zdrowia. Wówczas skorzystasz z refundacji.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

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

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach międzyNFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia w Portugalii uzyskasz w regionalnych urzędach opieki zdrowotnej (Administração Regional de Saúde) bądź w instytucji łącznikowej:

Instituto da Segurança Social, IP
Unidade de Coordenação Internacional
Avenida da República, n.º 4-6.º
1069-062 Lisboa
tel. [00351 300511300](tel:00351300511300)
ISS-Internacionais@seg-social.pt

Rumunia

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Rumunii niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia i okres pobytu w Rumunii. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w rumuńskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Rumunii. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki publicznej służby zdrowia. Musi ona mieć umowę z krajową instytucją ubezpieczenia zdrowotnego (Casa Națională de Asigurări de Sănătate).

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do specjalisty lub szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się do szpitala bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [112](tel:112).

Za co trzeba zapłacić

W Rumunii leczenie jest bezpłatne. Za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one wtedy zwracane przez NFZ. Oto przykładowe, płatne świadczenia w Rumunii i ich szacunkowe koszty:

- leczenie stomatologiczne – pacjent pokrywa do 40 proc. kosztów udzielonych mu świadczeń
- opłata za leki – refundowane są tylko te leki, które znajdują się na uzgodnionej liście stałych kwot (lista A, B lub C). Wysokość finansowania poszczególnych leków wynosi 50 proc., 90 proc. lub 100 proc.. Koszty przekraczające poziom finansowania danego leku ze środków publicznych pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Transport medyczny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Rumunii otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, udaj się do lekarza państwowego systemu ubezpieczeń zdrowotnych. Wówczas skorzystasz z refundacji. Receptę zrealizujesz w każdej aptece, która ma umowę z krajową instytucją ubezpieczenia zdrowotnego.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w rumuńskich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach międzyNFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków, dowodów zapłaty oraz opakowania leków wraz z ceną.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia w Rumunii uzyskasz w instytucji łącznikowej:

Casa județeană de asigurări de sanătate
Calea Calarasilor 248
Bl. S 19, District 3
030634 Bucuresti
[0040372 309](tel:0040372309)
tel. [135](tel:135)
faks 0040372 309 283
www.cnas.ro

Słowacja

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz na Słowacji niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia i planowany okres pobytu w Słowacji. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w słowackiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Słowacji. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki służby zdrowia. Musi ona mieć umowę z jednym z 5 towarzystw ubezpieczeń zdrowotnych (**Zdravotna Poistovna**). Listy takich placówek znajdziesz w biurach towarzystw.

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do specjalisty lub szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się do szpitala bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [112](#).

Za co trzeba zapłacić

Na Słowacji leczenie u lekarza pierwszego kontaktu, ambulatoryjna opieka specjalistyczna oraz leczenie szpitalne są bezpłatne. Za niektóre świadczenia trzeba jednak zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one zwracane przez NFZ. Oto przykładowe, płatne świadczenia na Słowacji i ich szacunkowe koszty:

- **leczenie stomatologiczne** – w nagłych przypadkach pobierana jest opłata w wysokości 2 euro, a pacjent może ponieść koszty materiałów wykorzystanych w trakcie leczenia. Pozostałe świadczenia są w całości płatne przez pacjenta
- **wizyta w pogotowiu (Lekárska služba prvej pomoci, Ústavná pohotovosť)**– opłata w wysokości 2 lub 10 euro. Pacjent jest z niej zwolniony, jeżeli po zbadaniu okaże się, że musi pozostać w szpitalu
- **pobyt w szpitalu** – jest bezpłatny dla pacjenta, ale od osoby towarzyszącej mu w szpitalu naliczana jest opłata w wysokości 3,30 euro za dzień
- **opłata za leki refundowane** – 0,17 euro za receptę. Leki na receptę mogą być bezpłatne, częściowo płatne lub płatne w pełnej wysokości
- **transport medyczny** – 0,10 euro za kilometr. Opłatę pobiera przewoźnik
- **ratownictwo górskie**.

Transport medyczny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

Na Słowacji otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, musisz udać się do lekarza, który ma umowę z towarzystwem ubezpieczeń zdrowotnych. Wówczas skorzystasz z refundacji. Recepta jest ważna:

- 7 dni na antybiotyki
- 3 dni na chemioterapeutyki
- 1 dzień na leki przepisane przez pogotowie.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w słowackich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach międzyNFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków, dowodów zapłaty oraz wszystkie inne dokumenty otrzymane od lekarza.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia na Słowacji uzyskasz w towarzystwach ubezpieczeń zdrowotnych (**zdravotná poisťovňa**) lub w instytucji łącznikowej:

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
Stýčný orgán pre vecné dávky
Želova 2, SK-829 24
Bratislava 25
+ 421 2 20856
tel. [226](#)
faks +421 2 20856 503
www.udzs-sk.sk
☐ Słowenia

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Słowenii niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia i planowany okres pobytu w Słowenii. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w słoweńskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Słowenii. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki publicznej służby zdrowia. Powinna mieć umowę ze Słoweńskim Zakładem Ubezpieczeń Zdrowotnych (ZZS). Listę takich placówek otrzymasz w regionalnych (**območna enota**) i w terenowych (**izpostava**) oddziałach ZZS. Oddziały są czynne od poniedziałku do piątku (8:00–12:00) oraz dodatkowo w środy (14:00–16:30).

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do specjalisty, szpitala lub na transport medyczny. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [112](#).

Za co trzeba zapłacić

W Słowenii za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one wtedy zwracane przez NFZ. W nagłych przypadkach otrzymasz pomoc bezpłatną, również u stomatologa. W przypadku leczenia szpitalnego produkty lecznicze otrzymasz bezpłatnie jako element leczenia. Oto przykładowe, płatne świadczenia w Słowenii i ich szacunkowe koszty:

- wizyta u specjalisty – 20–30 proc., liczone od całkowitego kosztu świadczenia
- leczenie szpitalne – 20–30 proc., liczone od całkowitego kosztu świadczenia
- stomatologiczne leczenie protetyczne dorosłych – 90 proc. kosztu świadczenia
- opłata za leki refundowane – niektóre leki dostaniesz bezpłatnie, a za niektóre dopłacisz: 30 proc., 90 proc. lub 100 proc. ceny
- wyroby medyczne – dopłata wynosi 30 proc., 90 proc. lub 100 proc.
- transport do szpitala na terytorium Słowenii – w nagłych przypadkach jest bezpłatny. W innych okolicznościach zapłacisz 90% jego kosztów.

Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

Na Słowenii otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, udaj się do lekarza publicznej służby zdrowia, wówczas skorzystasz z refundacji.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w słoweńskich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach między NFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot kosztów leczenia. Dołącz oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat słoweńskiego systemu ochrony zdrowia otrzymasz w regionalnych oddziałach ZZS lub w instytucji łącznikowej:

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZS)

Miklošičeva ulica 24

1507 Ljubljana

tel. [00386 1 3077200](tel:0038613077200)

faks 00386 1 2312182

www.zzs.si

☐ Szwajcaria

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Szwajcarii niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia i okres pobytu w Szwajcarii. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w szwajcarskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Szwajcarii. I na takich samych jak oni zasadach.

Jeżeli nie masz obywatelstwa państwa członkowskiego UE, to nie będziesz mógł skorzystać w Szwajcarii z bezpłatnego leczenia na EKUZ.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki służby zdrowia, która działa w ramach ubezpieczeń społecznych. Placówki te możesz znaleźć na [stronie internetowej FMH](#).

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się bez skierowania lub zadzwonić na numer alarmowy: [112](tel:112) lub [144](tel:144).

Za co trzeba zapłacić

W niektórych kantonach Szwajcarii za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one wtedy zwracane przez NFZ. Oto przykładowe, płatne świadczenia w Szwajcarii i ich szacunkowe koszty:

- wizyta u lekarza pierwszego kontaktu – 33 franki szwajcarskie dla osób do 18 lat, 92 franki szwajcarskie dla osób powyżej 18 lat – ryczałt na 30 dni
- wizyta u specjalisty – 33 franki szwajcarskie dla osób do 18 lat, 92 franki szwajcarskie dla osób powyżej 18 lat – ryczałt na 30 dni
- wizyta u stomatologa – 33 franki szwajcarskie dla osób do 18 lat, 92 franki szwajcarskie dla osób powyżej 18 lat – ryczałt na 30 dni
- leczenie stacjonarne w szpitalu – 33 franki szwajcarskie dla osób do 18 lat, 92 franki szwajcarskie dla osób powyżej 18 lat – ryczałt na 30 dni
- pobyt w szpitalu – 15 franków szwajcarskich za dzień. Zwolnione z tej opłaty są dzieci i osoby do 25 lat, jeśli kontynuują naukę
- transport karetką – 50 proc. kosztów, przy czym możesz ubiegać się o zwrot poniesionej kwoty do 500 franków szwajcarskich rocznie
- transport lotniczym pogotowiem – 50 proc. kosztów, przy czym możesz ubiegać się o zwrot do 5000 franków szwajcarskich
- ratownictwo górskie – 50 proc. kosztów, przy czym możesz ubiegać się o zwrot do 5000 franków szwajcarskich. Koszty akcji poszukiwawczo-ratowniczych są w pełni płatne
- transport powrotny do Polski – całkowicie płatny.

Za świadczenia związane z macierzyństwem nie obowiązują opłaty.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Szwajcarii otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, udaj się do lekarza, który pracuje w ramach ubezpieczeń społecznych.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w szwajcarskich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach międzyNFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Jeśli założyłeś za leczenie w Szwajcarii własne pieniądze, możesz je odzyskać na dwa sposoby:

- w trakcie pobytu w Szwajcarii:
 - złóż wniosek do: Gemeinsame Einrichtung KVG (Gibelinstrasse 25, Postfach, CH-4503 Solothurn, tel. [+41 32 625 30](tel:+413262530), e-mail: info@kvg.org)
 - dołącz do wniosku oryginały rachunków, dowodów wpłaty, kompletne dane bankowe (IBAN, BIC, nazwę i adres banku oraz dane właściciela rachunku).
- po powrocie do Polski:
 - złóż wniosek w swoim oddziale lub delegaturze NFZ
 - dołącz do wniosku oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji otrzymasz w instytucji łącznikowej:

Institution commune LAMal
Gibelinstrasse 25
CH-4503 Soleure
[+41 32 625 30](tel:+413262530)
tel. [30](tel:+413262530)
faks +41 32 625 30 90
www.kvg.org
☐ Szwecja

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Szwecji niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierz pod uwagę Twój stan zdrowia i planowany okres pobytu w Szwecji. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w szwedzkiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Szwecji. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki publicznej lub prywatnej służby zdrowia, która działa w ramach ubezpieczeń społecznych. Listy prywatnych lekarzy i stomatologów, którzy leczą w tym systemie, znajdziesz w aptekach.

Szpitala w Szwecji nie wymagają skierowań. Możesz zgłosić się bezpośrednio na izbę przyjęć – **akutmottagningen**. W nagłych przypadkach możesz zadzwonić pod numer alarmowy: [112](tel:+46112).

Za co trzeba zapłacić

W Szwecji za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one zwracane przezNFZ. Oto przykładowe, płatne świadczenia w Szwecji i ich szacunkowe koszty:

- wizyta u lekarza pierwszego kontaktu i specjalisty – opłata jest różna, w zależności od regionu, i wynosi od 100 do 450 koron szwedzkich
- leczenie stomatologiczne – jest płatne w całości, ale do pewnego limitu. Jeśli go przekroczysz, płacisz od 30 proc. do 65 proc. kwoty, którą ponosisz powyżej tego limitu
- porada ambulatoryjna w szpitalu (bez pobytu) – zapłacisz zryczałtowaną opłatę w wysokości ok. 250 koron szwedzkich
- pobyt w szpitalu – stawka dzienna wynosi ok. 80 koron szwedzkich
- odpłata za leki – zależy od limitu ogólnych wydatków na leki w ciągu roku. Do limitu 900 koron szwedzkich zapłacisz pełną kwotę za leki na receptę. Między 900 a 4300 koron szwedzkich zapłacisz od 10 proc. do 50 proc. ceny leków. Powyżej 4300 koron szwedzkich otrzymasz leki bezpłatnie.

Transport medyczny na terenie Szwecji w większości regionów jest bezpłatny. Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Szwecji otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, udaj się do lekarza, który pracuje w ramach systemu ubezpieczeń społecznych.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w szwedzkich placówkach spoza systemu ubezpieczeń społecznych pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach międzyNFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia w Szwecji uzyskasz w lokalnych oddziałach Państwowego Zakładu Ubezpieczeń – Lokala Försäkringskassan lub w instytucji łącznikowej:

Försäkringskassan
LM Ericssons väg 30
103 51 Hägersten
tel. [0046 8786 90 00](tel:004687869000)
faks 0046 8216646
www.forsakringskassan.se
☐ Węgry

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz na Węgrzech niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierz pod uwagę Twój stan zdrowia i okres pobytu na Węgrzech. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w węgierskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Węgier. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki publicznej służby zdrowia. Są to te, które mają umowę z Narodowym Fundusze Ubezpieczenia Zdrowotnego – Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő. Oznaczone są napisem „társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltató”.

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do specjalisty lub szpitala. Zachowaj je – będzie Ci potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [112](tel:112).

Za co nie trzeba płacić

Wizyty u lekarza pierwszego kontaktu i specjalisty na Węgrzech są bezpłatne. Bezpłatne są też, na podstawie skierowania, następujące świadczenia stomatologiczne:

- leczenie podstawowych chorób jamy ustnej i zębów
- zabiegi zachowawcze
- zabiegi chirurgii stomatologicznej
- leczenie chorób dziąseł.

Stomatolog pomoże Ci bezpłatnie w nagłych wypadkach. Pełen zakres świadczeń stomatologicznych przysługuje:

- kobietom w ciąży i do 90 dni po porodzie
- osobom powyżej 62 lat
- osobom poniżej 18 lat.

Bezpłatne na Węgrzech jest leczenie w szpitalu, z wyjątkiem dodatkowych świadczeń, jak np. wyższy standard sali lub posiłku. To świadczeniodawca (np. lekarz, przychodnia, szpital) ustala wysokość dopłat do leczenia. Jeśli leczysz się w szpitalu lub przewlekłe, otrzymasz leki nieodpłatnie. W pozostałych przypadkach dopłacisz – od około 10 proc. do 75 proc. ceny.

Transport medyczny na terytorium Węgier jest bezpłatny. Transport powrotny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

Na Węgrzech otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, udaj się do lekarza publicznej służby zdrowia. Skorzystasz wówczas z refundacji.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w węgierskich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach międzyNFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat węgierskiego systemu ochrony zdrowia otrzymasz w regionalnych urzędach lub w instytucji łącznikowej:

Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (Narodowy Fundusz Ubezpieczenia Zdrowotnego)
Vaci Ut 73/A
1139 Budapest
[0036 1 350](tel:00361350)
tel. [2001](tel:2001)
faks 0036 1 298 2403
www.neak.gov.hu
☐ Wielka Brytania

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz w Wielkiej Brytanii niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierz pod uwagę Twój stan zdrowia i planowany okres pobytu w Wielkiej Brytanii. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń w brytyjskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Wielkiej Brytanii. I na takich samych jak oni zasadach.

[Jeżeli wyjeżdżasz do Wielkiej Brytanii, zapoznaj się z zasadami leczenia obowiązującymi w tym kraju.](#)

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki Narodowej Służby Zdrowia (National Health Service – NHS). Tworzą ją lekarze rodzinni (GP), przychodnie (NHS Walk-in Centres) i szpitale NHS.

Poinformuj lekarza, że chcesz leczyć się w ramach systemu publicznego.

Adresy lekarzy NHS znajdziesz pod numerem telefonu NHS Direct: 0845 46 47, a także w lokalnym urzędzie ds. opieki zdrowotnej Primary Care Trusts:

- w Walii – Local Health Boards
- w Szkocji – Health Boards
- w Irlandii Północnej – Health and Social Services Boards.

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do specjalisty lub szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się do szpitala bez skierowania – na oddział ratunkowy (Accident and Emergency Department) – lub zadzwonić pod numer alarmowy: [112](#) lub [999](#). Przyjęcie do szpitala odbywa się poprzez oddział ratunkowy lub poprzez izbę przyjęć.

Jeżeli hospitalizacja ma miejsce w zakładzie sektora prywatnego, koszty leczenia pokrywa pacjent.

Za co trzeba zapłacić

W Wielkiej Brytanii leczenie u lekarza pierwszego kontaktu, ambulatoryjna opieka specjalistyczna oraz leczenie stacjonarne w szpitalu jest bezpłatne.

Pacjent zapłaci natomiast za leczenie stomatologiczne i za leki. Koszty te nie są zwracane przez NFZ. Obowiązują 3 grupy opłat ryczałtowych za leczenie stomatologiczne, które corocznie ulegają zmianie. W 2020 roku opłaty wynoszą:

- **22,70 funtów szterlingów** – za badania, diagnostykę, porady i jeśli wymaga tego leczenie, za zdjęcie rentgenowskie, zaplanowanie dalszego leczenia oraz za leczenie w nagłych przypadkach
- **62,10 funtów szterlingów** – za wszystkie świadczenia z grupy 1 oraz za dodatkowe leczenie, takie jak wypełnienia, leczenie kanałowe i usuwanie zębów (ekstrakcje)
- **269,30 funtów szterlingów** – za wszystkie świadczenia z grupy 1 i 2 oraz dodatkowe leczenie wymagające użycia koronek, protez i mostów.

Opłatę ryczałtową za leczenie stomatologiczne pacjent uiszcza tylko raz, nawet jeśli niezbędne jest wykonanie kilku zabiegów w ramach tego samego leczenia. Lekarz może poprosić o to, by pacjent zapłacił za świadczenie przed zakończeniem leczenia.

Z opłat są zwolnione osoby, które:

- nie ukończyły 18 lat
- studenci do 19 lat
- kobiety ciężarne i te, które urodziły w ciągu ostatnich 12 miesięcy
- dorośli przy niektórych rodzajach leczenia
- osoby o niskich dochodach.

Z opłat zwolnieni są, z wyjątkiem opłat za protezy i mosty, także pacjenci przebywający w szpitalu NHS, w którym lekarz dentysta przeprowadza leczenie.

Leki na receptę wydawane są bezpłatnie dzieciom i młodzieży do 16 lat, studentom do 18 lat, kobietom w ciąży i tym, które urodziły w ostatnich 12 miesiącach, pacjentom hospitalizowanym w ramach NHS oraz osobom powyżej 60 lat. Pozostałe osoby muszą uiścić opłatę ryczałtową w wysokości 9,15 funtów szterlingów za każdy lek.

Transport medyczny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

W Wielkiej Brytanii otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, udaj się do lekarza, który praktykuje w ramach NHS. Wówczas skorzystasz z refundacji.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia w brytyjskich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach między NFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków, dowodów zapłaty oraz opakowania leków wraz z ceną.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia w Wielkiej Brytanii uzyskasz w NHS tel. 111 (Anglia, Walia, Irlandia Północna) lub 24 111 (Szkocja) lub w instytucji łącznikowej:

Durham House
Washington, Tyne & Wear
NE38 7SF
[0044 191 218](tel:0044191218)
tel. [1999](tel:1999)
faks 0044 191 225 2131
e-mail: Overseas.Healthcare@dwp.gsi.gov.uk
www.nhs.uk
☐ Włochy

Ogólne zasady

Z EKUZ otrzymasz we Włoszech niezbędną pomoc medyczną. To lekarz, który udziela pomocy, decyduje, które świadczenie jest dla Ciebie niezbędne. Bierze pod uwagę Twój stan zdrowia i okres pobytu we Włoszech. W momencie zagrożenia zdrowia masz prawo do takich samych świadczeń we włoskiej publicznej służbie zdrowia jak obywatele Włoch. I na takich samych jak oni zasadach.

Jak skorzystać z leczenia

Jeśli potrzebujesz pomocy medycznej, weź ze sobą EKUZ, dowód osobisty lub paszport i udaj się do najbliższej placówki publicznej służby zdrowia. Listę tych placówek znajdziesz w lokalnym urzędzie do spraw opieki zdrowotnej – Azienda Sanitaria Locale (ASL). W niektórych miejscowościach znajdują się specjalne ośrodki zdrowia dla turystów – Servizio di guardia turistica, Servizio di guardia medica estiva.

Lekarz pierwszego kontaktu może Ci dać skierowanie do specjalisty, poza pediatrą, lub szpitala. Zachowaj je – będzie potrzebne podczas przyjęcia. W nagłych przypadkach możesz zgłosić się bez skierowania lub zadzwonić pod numer alarmowy: [118](tel:118).

Za co trzeba zapłacić

We Włoszech za niektóre świadczenia trzeba zapłacić, mimo że w Polsce są bezpłatne. Nie są one wtedy zwracane przez NFZ. Darmowe jest leczenie szpitalne. Oto przykładowe, płatne świadczenia we Włoszech i ich szacunkowe koszty:

- wizyta u lekarza pierwszego kontaktu – zapłacisz do 36,15 euro za wizytę
- wizyta u lekarza specjalisty – zapłacisz część kosztów wizyty
- leczenie stomatologiczne – zapłacisz pełny koszt wizyty
- opłata za leki – mogą być objęte ryczałtem, darmowe, płatne w połowie lub w całości. Pełnopłatne leki mają dopisek „ticket” na rachunku. Ryczałt może zwrócić CiNFZ, jeśli złożysz o to wniosek
- transport do szpitala – zapłacisz część kosztów.

Transport medyczny do Polski jest całkowicie płatny przez pacjenta.

Czy EKUZ obejmuje leczenie koronawirusa

We Włoszech otrzymasz pomoc w przypadku koronawirusa na takich samych zasadach jak obywatele tego kraju. Natomiast koszty transportu sanitarnego do Polski musisz pokryć we własnym zakresie.

Jak otrzymać receptę

Jeśli potrzebujesz receptę na leki, udaj się do lekarza publicznej służby zdrowia, wówczas skorzystasz z refundacji. Jeśli zapłacisz pełną cenę leku, zachowaj opakowanie wraz z ceną – możesz ubiegać się o zwrot ich kosztów po powrocie do Polski.

Czy można otrzymać zwrot za leczenie prywatne

Wszystkie koszty leczenia we włoskich placówkach spoza publicznego systemu ochrony zdrowia pacjent pokrywa we własnym zakresie.

Po powrocie do Polski możesz ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Zostaną one jednak zwrócone zgodnie z polskimi stawkami, które obowiązują w rozliczeniach między NFZ a polskimi świadczeniodawcami. Zwracana kwota nie może przekroczyć faktycznie poniesionych wydatków.

[Poznaj warunki i tryb ubiegania się o zwrot kosztów leczenia w placówkach prywatnych.](#)

Jak otrzymać zwrot kosztów leczenia

Aby otrzymać pieniądze, które założyłeś za leczenie, złóż do swojego oddziału NFZ wniosek o zwrot poniesionych kosztów. Dołącz oryginały rachunków, dowodów zapłaty oraz opakowania leków wraz z ceną.

Gdzie szukać dodatkowych informacji

Więcej informacji na temat systemu ochrony zdrowia we Włoszech uzyskasz w lokalnych urzędach do spraw opieki zdrowotnej – Azienda Sanitaria Locale (ASL) lub w instytucji łącznikowej:

Ministero della Salute
DG RUERI Ufficio II
Via Giorgio Ribotta, 5
00144 Roma
tel. [00390659941](tel:00390659941)
www.salute.gov.it