

Za granicą u lekarza - czasami to nieuniknione



Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego daje podstawę do uniknięcia dużych wydatków w razie problemów ze zdrowiem i potrzeby skorzystania z pomocy medycznej za granicą. Jednak nie wszędzie i nie w każdym wypadku EKUZ gwarantuje ochronę przed kosztami leczenia.

Chwile, w których dopada nas choroba, zasadniczo dzielą się na niepomyślne i bardzo niepomyślne. Pobyty za granicą z co najmniej kilku względów uwypukla mankamenty zdrowotnych przypadłości. Bez szans na szybką wizytę u zaufanego lekarza rodzinnego, z dala od domu, pełni obaw o kaliber schorzenia i osłabieni przez np. gorączkę możemy odczuć dodatkową niepewność, a chorobowe bóle znośić z nadszarpniętą odpornością.

Istnieje też prawdopodobieństwo, że w całym strapieniu do głosu dojdą myśli o nieplanowanych, acz koniecznych wydatkach. Ceny wizyty u lekarza oraz medykamentów w obcym kraju mogą znacznie przewyższać te, do których przywykliśmy w polskich realiach. A przecież w pesymistycznej wersji wydarzeń i przy poważniejszych dolegliwościach nie należy wykluczać hospitalizacji.

112 w każdym kraju UE

Gdy zdarzy się wypadek, pomoc medyczną w nagłej i naprawdę pilnej potrzebie najszybciej i najprościej wzywa się, telefonując pod nr 112. W większości europejskich państw operatorzy, którzy przyjmują zgłoszenia i wezwania o pomoc, rozmawiają po angielsku i łączą ze służbami ratunkowymi - m.in. z pogotowiem ratunkowym. Ale mogą także skorzystać z systemu lokalizacji rozmówcy, gdy sytuacja tego wymaga.

Połączenia ze 112 są bezpłatne w całej Unii Europejskiej, a numer można wybrać nawet wtedy, gdy w telefonie czy smartfonie brakuje karty SIM.

Dodatkowa karta w portfelu

Jeżeli podróżujemy po państwach Unii Europejskiej lub zrzeszonych w Europejskim Stowarzyszeniu Wolnego Handlu (Islandia, Liechtenstein, Norwegia, Szwajcaria), wielu zmartwień związanych z formalnościami związanymi z korzystaniem z pomocy medycznej da się uniknąć z Europejską Kartą Ubezpieczenia Zdrowotnego.

Indywidualny i bezpłatnie wydawany dokument (w Polsce przez Narodowy Fundusz Zdrowia) potwierdza prawo do korzystania z państwowej opieki medycznej. Ponieważ jednak w unijnych krajach obywatelom przysługują różne przywileje medyczne, to posiadanie i okazywanie EKUZ: "...umożliwia pacjentom dostęp do opieki zdrowotnej i ew. zwrotu poniesionych kosztów na takich samych zasadach, jakie są stosowane wobec obywateli kraju, który odwiedzasz." - informuje oficjalny portal Unii Europejskiej.

Pieniądze można odzyskać

Załóżmy zatem, że Polak, objęty powszechnym ubezpieczeniem i wyposażony w EKUZ, rozchorował się, przebywając w innym kraju. Jeżeli tam obywatelom przysługuje darmowy dostęp do służby zdrowia, nasz rodak także nie zapłaci za wizytę u lekarza. Gdyby natomiast okazało się, że odpłatność jest wymagana, to karta przyda się przy ubieganiu się o zwrot kosztów. Przy czym wysokość zwrotu będzie zgodna z tym, co stanowią przepisy kraju, w którym pacjent skorzystał z pomocy lekarskiej.

Jak w praktyce należy rozpocząć procedurę odzyskiwania pieniędzy wydanych na usługi medyczne? Otóż w każdym unijnym państwie działa co najmniej jeden punkt informacyjny, gdzie zgłaszający dowie się, jak ubiegać się i uzyskać zwrot kosztów. W Polsce taką pomoc świadczy Krajowy Punkt Kontaktowy (KPK) ds. Transgranicznej Opieki Zdrowotnej, który działa przy centrali Narodowego Funduszu Zdrowia. I jeśli np. obywatela Polski choroba zmogła, gdy przebywał w zagranicznej podróży i musiał tam zapłacić za wizytę u lekarza i lekarstwa, to po powrocie do kraju zgłasza się właśnie do KPK, ale może także skorzystać z pomocy jednego z wojewódzkich oddziałów NFZ. Jeśli spełni wszystkie formalności, odzyska pieniądze, a w każdym razie... "Fundusz zwróci taką kwotę, jaką wydałby, refundując konkretne świadczenia w kraju." - zapewnia Ministerstwo Zdrowia na stronie mz.gov.pl. Z zapisu i dalszych doprecyzowań wynika, że czasami pacjentowi przyjdzie pokryć różnicę z własnej kieszeni, o ile świadczenie, za które zapłacił za granicą, okaże się droższe niż stawki wg wyceny NFZ.

Aby w ogóle ubiegać się o zwrot kosztów leczenia, trzeba zadbać o rachunek z opisem wystawiony przez zagraniczną lecznicę oraz potwierdzenie zapłaty. Następnie wypełnia się wniosek, należy przy tym pamiętać, by nie przekroczyć 6-miesięcznego terminu, liczonego od dnia wystawienia rachunku - przestrzega Ministerstwo Zdrowia. Ważny warunek konieczny: wniosek wraz z resztą dokumentów Fundusz rozpatruje tylko wtedy, gdy zostanie wysłany pocztą tradycyjną.

Jeśli to nie był przymus, tylko wybór

Inaczej wygląda sytuacja ludzi, którzy decydują się na leczenie za granicą, mimo że nie zmusza ich do tego nagle pogorszenie się stanu zdrowia. Ktoś, kto po prostu woli skorzystać z diagnozy specjalisty lub decyduje się na zabieg w zagranicznym ośrodku medycznym, również może liczyć na zwrot poniesionych kosztów. Tu jednak do wyliczanki warunków dochodzi skierowanie. O ile

lekarz podstawowej opieki medycznej wystawi dokument zalecający dalszą terapię u specjalistów, można szukać pomocy za granicą, a po tym w Polsce starać się o wyrównanie wydatków. Nie jest istotne, czy skierowanie pochodzi od lekarza rodzinnego z Polski, czy też zalecenie wydał medyk w innym kraju. Klucz do starania się o zwrot kosztów tkwi w tym, by przedstawić Funduszowi taki dokument oraz ew. recepty, zalecenia na zakup wyrobów medycznych czy też transport sanitarny.

Formalnościom nie należy się dziwić, ponieważ państwa przeznaczają na ochronę zdrowia pokaźne kwoty. - Zgodnie z danymi Eurostatu, niestety najświeższe dostępne są za 2015 r., najwięcej w UE w przeliczeniu na osobę wydaje Luksemburg - ok. 5557 euro. Jeżeli jednak porównamy całkowite wydatki na ochronę zdrowia do PKB, to na czoło wysuwają się Niemcy ze stosunkiem 11 proc. wydatków na ochronę zdrowia do PKB - przedstawia Bartosz Grejner, analityk rynkowy serwisu Cinkciarz.pl. - W przypadku obu zestawień, czołowe miejsca w Europie zajmują kraje rozwinięte, natomiast kraje wschodnie UE plasują się w ogonie obu zestawień. W Polsce na ochronę zdrowia w 2015 r. państwo przeznaczyło średnio 684 euro na osobę, czyli prawie dziewięć razy mniej niż w Luksemburgu i sześć razy mniej niż w Niemczech. Mniej niż w Polsce, według Eurostat, wydawały średnio tylko Rumunia, Bułgaria oraz Łotwa - dodaje analityk serwisu Cinkciarz.pl.

Bez EKUZ sprawa wcale nie jest przegrana

Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego ułatwia procedury zarejestrowania się na lekarską wizytę w obcym kraju oraz odzyskiwanie opłat, ale czasami bywa bezużyteczna. Np. wtedy, gdy skorzystamy z pomocy w prywatnym szpitalu.

Brak Karty nie przekreśla jednak dostępu do opieki medycznej w trakcie pobytu za granicą, ani też do starania się o zwrot kosztów, o ile oczywiście pacjent płaci podstawową składkę na ubezpieczenie zdrowotne w kraju, w którym mieszka na stałe.

Po powrocie do domu i po przedstawieniu rachunków można odzyskać - częściowo lub w całości - wydane na leczenie pieniądze. W innym wypadku, kiedy pacjent woli uniknąć zapłaty w obcej walucie za usługę medyczną, lecz jednocześnie nie może zwlekać z leczeniem, rozwiązanie może polegać na prośbie do NFZ o przesłanie faksem lub pocztą elektroniczną dowodu ubezpieczenia zdrowotnego. Adresatem przesyłki byłby np. zagraniczny szpital, w którym pacjent czeka na zabieg. Taki sposób nie sprawdzi się jednak we wszystkich krajach i nie w każdym przypadku.

“Jeśli nie masz Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego lub nie możesz z niej skorzystać (np. w prywatnym szpitalu), placówka medyczna nie może odmówić Ci opieki. Jednak przed odbyciem leczenia możesz zostać poproszony o dokonanie zapłaty - po powrocie do swojego kraju będziesz mógł ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów.” - określa oficjalny portal Unii Europejskiej.

Dodatkowe ubezpieczenie - wydatek, ale i poczucie bezpieczeństwa

Ponieważ EKUZ nie gwarantuje bezkosztowego dostępu do wszelkiego typu usług medycznych, przed zagraniczną podróżą warto rozważyć inne formy ubezpieczeń. Np. na krótki zimowy urlop przydatna może się okazać dodatkowa polisa dla narciarzy. Wiele polis obejmuje nie tylko wydatki na leczenie, ale także na akcję ratowniczą, dodatkowe noclegi, transport do domu oraz ew. zniszczenia sprzętu. Zaleta polega także na tym, że zakres ważności polisy, w zależności od decyzji

i wyboru ubezpieczonego, może wykraczać poza kraje Unii i Europejskiego Stowarzyszenia Wolnego Handlu (ang. skrót EFTA), które honorują EKUZ.

Polisy turystyczne na krótsze i dłuższe wyjazdy znajdują się w ofertach wszystkich najpopularniejszych towarzystw ubezpieczeniowych. Bywają dostępne online przez 24 godziny na dobę i siedem dni w tygodniu, formalności załatwia się w kilka minut, a cena najczęściej nie przekracza kilku złotych za dzień. Tymczasem bez dodatkowej polisy i bez EKUZ choćby kilkudniowy pobyt w zagranicznym szpitalu może się wiązać z ogromnym rachunkiem. W niektórych unijnych krajach nawet okaziciel Karty musi się liczyć z dopłatą w wysokości ok 10-20 euro za dobę hospitalizacji.