

# Prawo do leczenia w Unii Europejskiej

**Obywatel Unii Europejskiej ma prawo do leczenia w każdym państwie członkowskim. Koszty pokrywane są z ubezpieczenia zdrowotnego.**

Gdy wyjeżdżasz, jesteś w podróży służbowej, czy na wakacjach i nagle potrzebujesz opieki lekarskiej, koszty leczenia zostaną pokryte w ramach europejskiej karty ubezpieczenia zdrowotnego. Każdy obywatel UE ma prawo do leczenia w państwie, w którym aktualnie przebywa. Aby bez problemu skorzystać z tego prawa, warto mieć przy sobie europejską kartę ubezpieczenia zdrowotnego. Karta wydawana jest bezpłatnie, w wojewódzkim oddziale NFZ, właściwym dla naszego miejsca zamieszkania. Dokument potwierdza nasze prawo do świadczeń zdrowotnych, jest dowodem ubezpieczenia zdrowotnego. Jeśli prawo krajowe uznaje dany rodzaj leczenia za refundowany, jego koszty zostaną pokryte w każdym państwie członkowskim. A jeśli nie mamy przy sobie karty i potrzebujemy opieki medycznej? Płacimy wtedy za świadczenie z własnych środków, dopiero po powrocie do kraju możemy ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów. Składamy wówczas wniosek do Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Oddział sprawdza, czy mieliśmy prawo do świadczeń zdrowotnych w momencie, gdy były one nam udzielane oraz czy dołączyliśmy do wniosku wszystkie wymagane dokumenty, takie jak rachunki i dowody zapłaty. Po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku, poniesione koszty są nam zwracane.

Możliwa jest sytuacja w której wyjazd zagraniczny związany jest z leczeniem planowanym. Leczenie szpitalne wymaga zgody krajowego zakładu ubezpieczeń zdrowotnych, w Polsce zgodę wydaje Narodowy Fundusz Zdrowia. Warunkiem uzyskania zgody jest brak możliwości uzyskania leczenia w kraju. NFZ przeprowadza procedurę rozpatrywania naszego wniosku o leczenie zagraniczne. Po uzyskaniu zezwolenia, koszty pobytu w szpitalu w innym kraju, zostaną pokryte w ramach naszego ubezpieczenia. Jeśli zgody nie mieliśmy, po powrocie do kraju, możemy złożyć wniosek o zwrot kosztów, jednak nie mamy wówczas gwarancji, że zostanie on rozpatrzony pozytywnie. Po uzyskaniu zezwolenia dostajemy potwierdzenie w postaci formularza, który jest standardowym dokumentem europejskim. W formularzu zakład ubezpieczeń zdrowotnych zaświadcza, że koszty leczenia, które ma być przeprowadzone w innym kraju, zostaną pokryte. Dokument należy okazać w placówce, w której przeprowadzane będzie leczenie. Koszty opieki medycznej zostaną pokryte tylko wtedy, gdy w naszym prawie krajowym ubezpieczenie pokrywa ten rodzaj leczenia.

Ubezpieczyciel krajowy nie może odmówić wydania zgody na leczenie w innym państwie, jeśli leczenie, objęte zakresem naszego ubezpieczenia jest w kraju niedostępne, a my go potrzebujemy. Odmowa nie może nastąpić także wówczas, gdy okres oczekiwania na leczenie w naszym kraju jest zbyt długi i stanowi to zagrożenie dla naszego stanu zdrowia.



Artykuł w ramach działalności Punktu Informacji Europejskiej Europe Direct – Piaseczno.  
Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach dotacji dla punktów informacji publicznej „Sieć Punktów Informacji Europejskiej Europe Direct” w latach 2013-2017

