

OBJAŚNIENIA DO SPOSOBU WYPEŁNIENIA WNIOSKU O ZWROT KOSZTÓW ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ UDZIELONYCH POZA GRANICAMI KRAJU:

Jeżeli jesteś osobą ubezpieczoną w NFZ lub jej przedstawicielem ustawowym, masz prawo do zwrotu kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w innym państwie UE lub EOG¹.

Wniosek o zwrot kosztów złóż w NFZ nie później niż **w ciągu 6 miesięcy od dnia wystawienia rachunku za leczenie**

CZĘŚĆ 2 wniosku

Wniosek wypełnij czytelnie, pismem maszynowym lub odręcznie, drukowanymi literami.

Punkt 1 Uzupełnij dane osoby, której zostały udzielone świadczenia opieki zdrowotnej.

Punkt 2 Wypełnij, jeżeli jesteś przedstawicielem ustawowym osoby, o której mowa w pkt 1.

Punkt 3 W przypadku świadczeń jednodniowych w polu „od” i „do” wpisz tę samą datę udzielonego świadczenia. W przypadku wielu świadczeń w polu „od” podaj najwcześniejszą datę udzielonego świadczenia, a w polu „do” najpóźniejszą datę udzielonego świadczenia.

Punkt 4.1

W przypadku gdy wniosek o zwrot kosztów dotyczy świadczeń, na które wymagana jest uprzednia zgoda Prezesa NFZ², we wniosku podaj numer decyzji administracyjnej dotyczącej zgody. Uprzednia zgoda Prezesa NFZ jest wymagana wyłącznie w odniesieniu do następujących świadczeń:

1. Świadczenia opieki zdrowotnej wymagające pozostania pacjenta w szpitalu co najmniej do dnia następnego po dniu przyjęcia, bez względu na rodzaj udzielanych świadczeń,
2. Leczenie w ramach programów lekowych,
3. Terapia izotopowa,
4. Teleradioterapia stereotaktyczna,
5. Teleradioterapia hadronowa wiązką protonów,
6. Terapia hiperbaryczna,
7. Wszczepienie pompy baklofenowej w leczeniu spastyczności opornej na leczenie farmakologiczne;
8. Badania genetyczne;
9. Pozytonowa tomografia emisyjna;
10. Badania medycyny nuklearnej.

Jeżeli wniosek dotyczy świadczenia z wykazu znajdującego się powyżej i otrzymałeś zgodę Prezesa NFZ, co do zasady nie musisz dołączać do wniosku dokumentów takich jak skierowanie, zlecenie czy zaświadczenie świadczeniodawcy o zakwalifikowaniu do programu lekowego.

Punkt 6 - Załączniki do wniosku

Uwaga: Wszystkie dokumenty sporządzone w języku obcym przetłumacz na język polski. Tłumaczenie nie musi być sporządzone przez tłumacza przysięgłego.

Do wniosku o zwrot kosztów dołącz następujące dokumenty:

6.1 Oryginał rachunku (lub jego kopię w przypadku wniosku złożonego elektronicznie) zawierającego w szczególności:

- dane wystawcy rachunku oraz datę jego wystawienia,
- dane osoby, której dotyczy wniosek o zwrot kosztów,
- dane niezbędne do zidentyfikowania świadczenia, którego dotyczy wniosek o zwrot kosztów, w szczególności informacje umożliwiające określenie kodów Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych ICD-9 oraz obowiązującej Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych albo dane dotyczące wydanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych (jeżeli są dostępne) – w przypadku, gdy na rachunku brak jest wymaganych danych, powinny być one zawarte w dokumentacji dołączonej do wniosku o zwrot kosztów.

6.2 Dokument potwierdzający pokrycie **całości kosztów świadczenia**, którego dotyczy wniosek o zwrot kosztów, o ile fakt opłacenia nie wynika z treści rachunku.

6.3 Dokumenty, które powinienesz uzyskać przed rozpoczęciem leczenia, w zależności od zakresu świadczeń objętych wnioskiem o zwrot kosztów:

- dla świadczenia o charakterze badania diagnostycznego – kopię skierowania na badanie, wystawionego przez lekarza, felczera ubezpieczenia zdrowotnego lub lekarza wykonującego zawód w innym państwie UE/EOG. Pamiętaj, że niektóre z badań diagnostycznych udzielanych za granicą wymagają uzyskania uprzedniej zgody Prezesa NFZ,
- dla świadczenia pielęgniacyjnego lub opiekuńczego w ramach opieki długoterminowej – kopię skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub lekarza wykonującego zawód w innym państwie UE/EOG,
- dla świadczenia z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – kopię skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego (przeważnie lekarza rodzinnego) lub lekarza wykonującego zawód w innym państwie UE/EOG,
- dla leczenia szpitalnego – kopię skierowania wystawionego przez lekarza, lekarza dentyzę, felczera lub lekarza wykonującego zawód w innym państwie UE/EOG. Pamiętaj, że świadczenia szpitalne wymagające pozostawienia pacjenta w szpitalu co najmniej do dnia następnego, licząc od dnia przyjęcia, wymagają uzyskania uprzedniej zgody Prezesa NFZ,

¹ Na podstawie art. 42b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

² Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 września 2020 r. w sprawie wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających uprzedniej zgody Narodowego Funduszu Zdrowia.

- dla świadczenia rehabilitacyjnego – kopię skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub lekarza wykonującego zawód w innym państwie UE/EOG.

6.4 W przypadku leczenia uzdrowiskowego oraz rehabilitacji uzdrowiskowej – skierowanie, które musi zostać potwierdzone przed skorzystaniem ze świadczeń przez właściwy oddział wojewódzki NFZ w zakresie celowości leczenia uzdrowiskowego.

6.5 W przypadku leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę – kopię:

- recepty wystawionej na terenie innego państwa UE/EOG oraz kopię dokumentacji medycznej, w której zawarta jest informacja o medycznej przyczynie wystawienia recepty na lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia lub wyrób medyczny, lub
- recepty transgranicznej wystawionej przez lekarza na terenie Polski posiadającego uprawnienia do wystawiania recept³. Lekarz wystawia receptę na prośbę pacjenta, który zamierza ją zrealizować w innym państwie UE/EOG.

Zwrotem objęte są również koszty leków, wyrobów medycznych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego zakupionych z pełną odpłatnością na terenie Polski na podstawie recepty wystawionej na terenie innego państwa UE/EOG, o ile odpowiadają świadczeniom gwarantowanym w Polsce.

6.6 W przypadku zaopatrzenia w wyrób medyczny lub naprawy wyrobu medycznego (pomoce optyczne dla osób niedowidzących, aparat słuchowy, pieluchomajtki, protezy kończyn, ortozy, kule, wózki inwalidzkie, peruki, cewniki, materace przeciwoślizgowe) – kopię:

- zlecenia na zaopatrzenie/naprawę wystawionego na terenie innego państwa UE/EOG, lub
- zlecenia na zaopatrzenie/naprawę wystawionego na terenie Polski przez lekarza, felczera, pielęgniarkę lub położną ubezpieczenia zdrowotnego.

Zwrotem objęte są również koszty wyrobów medycznych, które zostały zakupione lub podlegały naprawie za pełną odpłatnością na terenie Polski na podstawie zlecenia wystawionego na terenie innego państwa UE/EOG, o ile odpowiadają świadczeniom gwarantowanym w Polsce.

6.7 Przejazd środkami transportu sanitarnego, w tym transportu lotniczego, jeżeli przejazd był medycznie uzasadniony – kopię zlecenia na transport sanitarny wystawionego przez lekarza lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego lub lekarza wykonującego zawód w innym państwie UE/EOG. Świadczenie jest finansowane ze środków publicznych jeżeli transport był medycznie uzasadniony, w szczególności w przypadkach:

1. konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w podmiocie leczniczym;
2. wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia

6.8 Leczenie lub inne świadczenie realizowane w ramach programu lekowego lub zdrowotnego – kopię zaświadczenia potwierdzającego zakwalifikowanie do odpowiedniego programu lekowego oraz kopię dokumentacji medycznej, w której zawarta jest informacja o medycznej przyczynie udzielenia świadczenia.

W odniesieniu do świadczeń z zakresu programów lekowych, w przypadku gdy w trakcie trwania leczenia zaistniały kryteria wyłączenia z programu określone w opisie poszczególnych programów lekowych, zwrot kosztów obejmuje koszt świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych do momentu zaistnienia tych kryteriów.

6.9 Inne istotne dokumenty – np. w sytuacji gdy na rachunku nie zostały ujęte dane niezbędne do zidentyfikowania świadczeń będących przedmiotem wniosku.

Punkt 7.2

W przypadku wskazania przekazu pocztowego jako preferowanej formy otrzymania zwrotu kosztów zalecamy wskazanie adresu na terenie Polski, na który NFZ przekaże środki w ramach zwrotu kosztów.

³ W rozumieniu ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.