

Warmińsko-Mazurski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Olsztynie	Karta Usługi	KU-WSS-SOP- 04
	Wydanie Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ) w związku z wykonywaniem pracy w innym niż Polska państwie członkowskim UE/EFTA	Wersja 1
		Data zatwierdzenia:
Komórka organizacyjna	Widział Spraw Świadczeniobiorców – Sekcja Obsługi Pacjenta	
Nr telefonu/adres e-mailowy	Infolinia 800-190-590 Olsztyn – tel. 89 678 77 24 fax 89 533 91 74, e-mail: wf14@nfz.gov.pl Elbląg – tel. 89 678 77 50, 89 678 77 55, 89 678 77 59, fax 55 235 77 76 w. 23, e-mail: elblag@nfz-olsztyn.pl Ełk – tel. 89 678 77 85, 89 678 77 86, fax 87 621 33 50, e-mail: elk@nfz-olsztyn.pl Iława – tel./fax 89 648 72 77, e-mail: ilawa@nfz-olsztyn.pl	
I. Wymagane dokumenty		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wniosek o wydanie Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ) w związku z wykonywaniem pracy w innym niż Polska państwie członkowskim UE/EFTA. 2. Upoważnienie – jeżeli wniosek dotyczy osoby innej niż wnioskujący. 3. Druk A1 potwierdzony przez ZUS (w przypadku wyjazdu związanego z wykonywaniem pracy lub wykonywaniem na polecenie pracodawcy zadań służbowych na terytorium innego państwa członkowskiego UE/EFTA. Dotyczy to, m.in.: pracowników oddelegowanych przez pracodawcę lub osoby samo-delegujące się, w tym pracowników transportu międzynarodowego, służb mundurowych, żołnierzy zawodowych, itp. oraz towarzyszący mu członek rodziny). 4. Druk U2 wydany przez Urząd Pracy (osoba zarejestrowana w Urzędzie Pracy, która udaje się do innego państwa UE/EFTA w celu poszukiwania tam pracy). 5. Informację od pracodawcy zawierającą dane pracownika dyplomatycznego lub konsularnego (imię, nazwisko, numer PESEL, okres wykonywania pracy oraz państwo) - pracownik dyplomatyczny lub konsularny oddelegowany do pracy w placówce dyplomatycznej lub konsularnej. 6. Dokument potwierdzający tożsamość do okazania przy wizycie osobistej. 		
II. Termin i miejsce złożenia dokumentów		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wniosek może być złożony w dowolnym czasie. 2. Wniosek można złożyć: <ul style="list-style-type: none"> • pocztą tradycyjną na adres Warmińsko-Mazurski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Żołnierska 16, 10-561 Olsztyn, • osobiście lub za pośrednictwem osoby upoważnionej: <ul style="list-style-type: none"> - w siedzibie WM OW NFZ w Olsztynie (ul. Żołnierska 16), - w siedzibie Delegatury WM OW NFZ w Elblągu (ul. Bema 18), - w siedzibie Delegatury WM OW NFZ w Ełku (ul. Chopina 15), - w Punkcie Obsługi Ubezpieczonych w Iławie (ul. Jagiellończyka 16). • za pomocą poczty elektronicznej do skrzynki: wf14@nfz.gov.pl, elblag@nfz-olsztyn.pl, elk@nfz-olsztyn.pl, ilawa@nfz-olsztyn.pl (tylko w formie skanu). 		

III. Sposób załatwienia	
Wnioski składane osobiście realizowane są od razu, wpływające za pośrednictwem poczty, faksu lub e-maila – do 3 dni roboczych poza sezonem, w sezonie CVI-IX do 10 dni roboczych.	
IV. Opłaty	
Brak opłat za przyjęcie i rozpatrzenie wniosku.	
V. Tryb odwoławczy	
Brak trybu odwoławczego.	
VI. Podstawa prawna	
<p>1. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego - tekst mający znaczenie dla EOG i dla Szwajcarii - (Dz.U. L 200 z 7.6.2004, str. 1).</p> <p>2. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 987/2009 z dnia 16 września 2009 r. dotyczące wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego - tekst mający znaczenie dla EOG i dla Szwajcarii - (DZ.U L 284 z 30.10.2009, str. 1).</p> <p>3. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) NR 1231/2010 z dnia 24 listopada 2010 r. rozszerzające rozporządzenie (WE) nr 883/2004 i rozporządzenie (WE) nr 987/2009 na obywateli państw trzecich, którzy nie są jeszcze objęci tymi rozporządzeniami jedynie ze względu na swoje obywatelstwo (Dz.U. L.344 z 29.12.2010, str. 1).</p> <p>4. Decyzja nr S1 Komisji Administracyjnej ds. Koordynacji Systemów Zabezpieczenia Społecznego z dnia 12 czerwca 2009 r. dotycząca Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego.</p> <p>5. Decyzja nr S2 Komisji Administracyjnej ds. Koordynacji Systemów Zabezpieczenia Społecznego z dnia 12 czerwca 2009 r. dotycząca specyfikacji technicznej Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego.</p> <p>6. Decyzja nr S3 Komisji Administracyjnej ds. Zabezpieczenia Społecznego określającej świadczenia objęte zakresem art. 19 ust. 1 i art. 27 ust. 1 rozporządzenia nr 883/2004 oraz art. 25 lit. A) pkt. 3 rozporządzenia nr 987/2009</p> <p>7. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1510 z późn. zm.) oraz niektóre akty wykonawcze do ustawy odnoszące się do koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego.</p>	
VII. Informacje dodatkowe	
Szczegółowe informacje na stronie: www.ekuz.nfz.gov.pl	
VIII. Załączniki do karty usługi	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wzór wniosku. 2. Wzór upoważnienia. 	

Karta ma charakter informacyjny i nie stanowi wykładni prawa

Opracowała	Katarzyna Tokarczyk Naczelnik Wydziału Spraw Świadczeniobiorców
Zatwierdził	Andrzej Zakrzewski Dyrektor Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.