



# Urlop w Niemczech

Informator o świadczeniach z ubezpieczenia zdrowotnego  
dla turystów z państw UE/EOG lub ze Szwajcarii

## Wreszcie urlop!

Urlop to najprzyjemniejsze tygodnie w roku, stąd też odpowiednio duża jest radość z wyjazdu na urlop. Życzymy Ci więc przyjemnego wypoczynku. Nie zapomnij jednak, że radość urlopową może zostać zmacona, np. wskutek rozstroju żołądka lub urazu. Dobrze więc, że Twoje ubezpieczenie zdrowotne towarzyszy Ci także w podróżach do Niemiec. W Niemczech możesz korzystać z rzeczowych świadczeń zdrowotnych (np. leczenie ambulatoryjne, leczenie szpitalne) zgodnie z ustawodawstwem niemieckim.

W tym celu we właściwej dla Ciebie instytucji ubezpieczenia zdrowotnego Twojego kraju zaopatrzyłeś się w Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego lub Prowizoryczny Certyfikat Zastępczy, które to dokumenty potwierdzają prawo do korzystania ze świadczeń.

Sanitarny transport powrotny do Twojego kraju nie należy do zakresu świadczeń z ustawowego ubezpieczenia zdrowotnego w Niemczech.

Jeśli wyjeżdżasz do Niemiec w celu leczenia określonej choroby, skontaktuj się przed wyjazdem z właściwą dla Ciebie instytucją ubezpieczenia zdrowotnego w Twoim kraju.

W przypadku choroby zastosuj się do następujących uwag:

### Leczenie ambulatoryjne

Jeśli będziesz potrzebować leczenia ambulatoryjnego lub stomatologicznego, zwróć się bezpośrednio do lekarza mającego umowę z kasą chorych, lub, jeśli będziesz potrzebować nagłej pomocy medycznej poza normalnymi godzinami przyjęć, do specjalnych przychodni działających już w wielu miastach, gdzie możesz zgłosić się po pomoc poza zwykłymi godzinami pracy praktyk lekarskich.

W każdym przypadku należy przedstawić dokument potwierdzający prawo do korzystania ze świadczeń zdrowotnych i dowód osobisty/paszport oraz wybrać niemiecką kasę chorych, która pokryje koszty Twojego leczenia.

Na wypadek choroby masz do wyboru następujące kasy chorych:

- Allgemeine Ortskrankenkassen (AOK),
- Betriebskrankenkassen (BKK),
- Ersatzkassen (np. Barmer-GEK, DAK, TK itp.),
- Innungskrankenkassen (IKK),
- Knappschaft oraz
- landwirtschaftliche Krankenkassen.

W przypadku konieczności dalszego leczenia u specjalisty, lekarz wystawi Ci odpowiednie skierowanie. W takim wypadku przedstaw lekarzowi specjaliście oprócz skierowania ewentualnie także dowód zapłaty za wizytę w tym samym kwartale (patrz rozdz. „Dopłaty”).

**Leki**

Jeśli lekarz stwierdzi, że potrzebujesz leków, to wystawi Ci receptę, którą możesz zrealizować w każdej aptece.

**Leczenie szpitalne**

Jeśli choroba będzie na tyle poważna, że niezbędne okaże się leczenie szpitalne, lekarz udzielający pomocy skieruje Cię do szpitala. W nagłych przypadkach możesz się także bez-



pośrednio zgłosić do szpitala mającego umowę z kasą chorych, okazując swój dokument potwierdzający prawo do korzystania ze świadczeń zdrowotnych. Szpital niezwłocznie skontaktuje się z wybraną przez Ciebie kasą chorych w celu zapewnienia pokrycia kosztów.

**Dopłaty**

W przypadku korzystania ze świadczeń obowiązują następujące dopłaty:

**Urlop w Niemczech**

Świadczenie	Dopłata
Leczenie ambulatoryjne lub stomatologiczne	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 10 EUR za pierwszą wizytę w kwartale u każdego lekarza/ stomatologa/ w przychodni przyjmującej poza zwykłymi godzinami pracy (zachować dowód zapłaty)</li> <li>- bez dodatkowej dopłaty w kwartale w przypadku skierowania przez lekarza do innego lekarza</li> <li>- brak możliwości skierowania przez lekarza do stomatologa lub do przychodni przyjmującej poza zwykłymi godzinami pracy</li> </ul>
Środki lecznicze	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dopłata w wysokości 10 % ceny</li> <li>- plus 10 EUR za przepisanie środka</li> </ul>
Leki i materiały opatrunkowe	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dopłata w wysokości 10 % ceny</li> <li>- nie mniej niż 5 EUR, ale nie więcej niż koszt rzeczywisty</li> <li>- nie więcej niż 10 EUR</li> </ul>
Leczenie szpitalne	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 10 EUR za dzień i nie więcej niż za 28 dni w ciągu roku</li> <li>- brak pokrycia kosztów świadczeń fakultatywnych (np. leczenie przez ordynatora)</li> </ul>

Z powyższych dopłat zwolnione są dzieci i młodzież do 18 roku życia. Także kobiety w ciąży, którym w celach leczenia dolegliwości związanych z ciążą zostały przepisane leki, materiały opatrunkowe lub środki lecznicze, otrzymują je bez dopłacania.

#### **Refundacja kosztów**

Jeśli nie mogłeś skorzystać ze świadczenia w trybie wyżej opisanym, ale musiałeś sam za nie zapłacić, poproś o wystawienie i pokwitowanie rachunku, z którego wynikać będzie udzielenie świadczeń. Właściwa dla Ciebie instytucja ubezpieczenia zdrowotnego w Twoim kraju stwierdzi na tej podstawie, czy i ewentualnie w jakiej wysokości dokona zwrotu kosztów.

#### **Niezdolność do pracy**

Jeśli w czasie pobytu w Niemczech wskutek choroby staniesz się niezdolny do pracy, zastosuj się do następującego trybu postępowania:

Lekarz udzielający pomocy wystawi Ci odpowiednie zaświadczenie potwierdzające niezdolność do pracy. Powinieneś przekazać to zaświadczenie niezwłocznie do właściwej dla Ciebie instytucji ubezpieczenia zdrowotnego w Twoim kraju.

#### **Impressum**

##### **GKV-Spitzenverband**

Deutsche Verbindungsstelle  
Krankenversicherung – Ausland (DVKA)  
Pennefeldsweg 12 c  
53177 Bonn  
Tel: +49 228 9530-0  
Fax: +49 228 9530-600  
E-Mail: [post@dvka.de](mailto:post@dvka.de)  
Internet: [www.dvka.de](http://www.dvka.de)

Stan na dzień: 01/2012

Informator niniejszy zawiera starannie wyszukane informacje. Z tego tytułu nie mogą jednak wynikać żadne prawa, ponieważ np. po wydaniu informatora mogły nastąpić zmiany.

Prawa do zdjęć: [www.fotolia.com/Monkey Business](http://www.fotolia.com/Monkey Business) / [Wikipedia Commons](https://commons.wikimedia.org/) / [project photos](#)