

Krok 1

Sprawdzenie dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń

Pacjent ma dokument ✓

Pacjent nie ma dokumentu ✗

Możliwość 1

Wystawienie pacjentowi rachunku

Możliwość 3

Pozytywna weryfikacja w eWUŚ** dla rezydentów UE*

Możliwość 2

Wniosek do oddziału wojewódzkiego NFZ o wydanie Certyfikatu tymczasowo zastępującego EKUZ

Podaj następujące dane:
imię, nazwisko, data urodzenia, miejsce zamieszkania, państwo prawdopodobnego ubezpieczenia

Krok 2

Ustalenie zakresu przysługujących świadczeń

✓ Pacjent ma dokument

✗ Pacjent nie ma dokumentu

EKUZ / Certyfikat
- świadczenia niezbędne

Poświadczenie do E106, E109, E120, E121, S1
lub pozytywna weryfikacja w eWUŚ
- pełen dostęp do świadczeń – analogicznie jak dla polskiego ubezpieczonego

Poświadczenie do E123, DA1
- świadczenia wypadkowe

Formularz E112, E123, S2, DA1
- leczenie planowane

Dokument S3
- kontynuacja leczenia

Zakres świadczeń zgodny z dokumentem

Pacjent wnioskuję o leczenie w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej
- świadczenia niezbędne

Pacjent wnioskuję o leczenie prywatne
- pełen dostęp

Krok 3

Udzielenie świadczeń i rozliczenie kosztów leczenia z pacjentem (brak dokumentu) lub NFZ (dokument lub pozytywna weryfikacja w eWUŚ dla rezydenta UE*)

*Rezydent UE to osoba ubezpieczona w innym niż Polska państwie UE/EFTA zamieszkująca w Polsce, dla której NFZ wydał poświadczenie.

** Osoby ubezpieczone w innym niż Polska państwie UE/EFTA nie są uprawnione do składania oświadczeń.