

W związku z zawirowaniami wokół wyjścia Wielkiej Brytanii z Unii Europejskiej Ministerstwo Zdrowia opublikowało informację na temat skutków tego, co Brytyjczycy określają mianem „no-deal Brexit” – z punktu widzenia dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.

W przypadku bezumownego wystąpienia Wielkiej Brytanii z Unii Europejskiej, począwszy od pierwszego dnia po dacie wyjścia Wielkiej Brytanii z UE wygasną wszelkie uprawnienia do świadczeń zdrowotnych wynikające z unijnego mechanizmu koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, posiadane przed tą datą przez osoby ubezpieczone w Polsce – na terytorium Wlk. Brytanii i osoby ubezpieczone w Wielkiej Brytanii – na terytorium Polski. Dotyczy to: turystów, osób odwiedzających państwo pochodzenia, osób odwiedzających rodziny zamieszkałe w Polsce lub w Wielkiej Brytanii, pracowników najemnych i osób samozatrudnionych, bezrobotnych, emerytów i rencistów, osób ubiegających się o przyznanie emerytury/renty, uczniów i studentów oraz członków rodziny osób ubezpieczonych.

W szczególności:

Na terytorium Wielkiej Brytanii nie będzie można posługiwać się dokumentami wydanymi przed Brexitem przez Narodowy Fundusz Zdrowia, uprawniającymi do korzystania ze świadczeń zdrowotnych w UK przez osoby tam zamieszkujące – tj. formularzami S1/PL (lub E106/PL, E109/PL, E120/PL, E121/PL) oraz dokumentami uprawniającymi do świadczeń zdrowotnych w związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową – tj. DA1/PL lub E123/PL, nawet jeżeli nie minie termin ważności wskazany w danym dokumencie.

Osoby mieszkające w Wielkiej Brytanii, a zatrudnione lub samozatrudnione w Polsce, objęte Polsce ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi na podstawie przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych lub ubezpieczeniem społecznym rolników na podstawie przepisów ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, nie utracą statusu osoby ubezpieczonej w Polsce (w NFZ), a jedynie prawo do korzystania z opieki zdrowotnej w Wlk. Brytanii na koszt NFZ.

Mieszkający w Wielkiej Brytanii, zgłoszeni wcześniej do ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce, członkowie rodziny osób ubezpieczonych w Polsce (dzieci lub wnuki do ukończenia przez nie 18 roku życia, a jeśli uczą się dalej do ukończenia 26 roku życia, żona, mąż) powinni zostać wyrejestrowani z ubezpieczenia zdrowotnego w NFZ. Wyrejestrowanie członka rodziny należy zgłosić płatnikowi składki na ubezpieczenie zdrowotne (pracodawcy, zleceniodawcy, organowi emerytalno-rentowemu wypłacającemu emeryturę/rentę, ZUS, KRUS itd.). Członkowie rodziny utracą prawo do korzystania z opieki medycznej na koszt NFZ zarówno w Wielkiej Brytanii, jak i w Polsce. Dotyczy to także studentów odbywających studia i mieszkających w Wielkiej Brytanii (ośrodek interesów życiowych studenta znajduje się w tym państwie), zgłoszonych wcześniej do ubezpieczenia zdrowotnego jako członkowie rodziny osoby ubezpieczonej w Polsce.

Nie będzie konieczne wyrejestrowanie z ubezpieczenia zdrowotnego osób studiujących w Wielkiej Brytanii, a mieszkających w Polsce (ośrodek interesów życiowych studenta znajduje się w Polsce), zgłoszonych do ubezpieczenia zdrowotnego jako członkowie rodziny. Osoby te zachowają status osoby ubezpieczonej w NFZ do ukończenia przez nie 26 roku życia (tj. do czasu utrzymania statusu członka rodziny osoby ubezpieczonej), utracą jedynie prawo do korzystania z opieki zdrowotnej w Wielkiej Brytanii na koszt NFZ.

Mieszkający w Wielkiej Brytanii, zgłoszeni wcześniej do ubezpieczenia zdrowotnego w NFZ, polscy emeryci i renciści oraz członkowie ich rodzin, a także osoby ubiegające się o przyznanie emerytury lub renty i członkowie ich rodzin, zostaną automatycznie wyrejestrowani z ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce przez ZUS/KRUS/inny organ wypłacający emeryturę lub rentę. Osoby te utracą prawo do korzystania z opieki medycznej na koszt NFZ w Wielkiej Brytanii, w Polsce oraz w pozostałych państwach członkowskich UE.

Uwaga

Zamieszkałe w Wielkiej Brytanii osoby, które z datą wyjścia Wlk. Brytanii z UE utracą status ubezpieczonego w Polsce, powinny wcześniej zwrócić się do brytyjskiej instytucji ubezpieczenia zdrowotnego w celu uzyskania informacji dotyczących ich uprawnień do opieki zdrowotnej na terytorium Wielkiej Brytanii po Brexicie.

- Utracą ważność wydane przez NFZ, na podstawie zgody dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ lub Prezesa NFZ, dokumenty uprawniające do skorzystania z planowych świadczeń zdrowotnych w Wielkiej Brytanii – tj. formularze S2 (E112).
- Osoby posiadające Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ) wydaną przez NFZ utracą prawo do posługiwania się tym dokumentem w celu skorzystania z niezbędnych świadczeń zdrowotnych podczas pobytu na terytorium Wielkiej Brytanii. Zaleca się - przed udaniem się na terytorium tego państwa (po Brexicie – państwa spoza UE/EFTA, tzw. państwa trzeciego) – wykupywanie prywatnego podróznego ubezpieczenia medycznego na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych, skutkujących koniecznością udzielenia opieki medycznej na terytorium Wlk. Brytanii. i jednocześnie na terytorium Polski.
- Utracą ważność „Poświadczenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej”, wydane na podstawie brytyjskich formularzy S1 (lub E106, E109, E120, E121) – przez oddziały wojewódzkie NFZ osobom ubezpieczonym w Wielkiej Brytanii, a zamieszkującym w Polsce (np. brytyjskim emerytom/rencistom, mieszkającym w Polsce członkom rodziny osób ubezpieczonych w Wielkiej Brytanii).
- Utracą ważność brytyjskie dokumenty uprawniające do świadczeń zdrowotnych w związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową – tj. formularze DA1 (lub E123).
- Utracą ważność wydane przez instytucje brytyjskie dokumenty uprawniające do skorzystania z planowych świadczeń zdrowotnych w Polsce – tj. formularze S2 (E112);
- Osoby posiadające Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego wydaną przez instytucje brytyjskie utracą prawo do posługiwania się tym dokumentem w celu skorzystania z niezbędnych świadczeń zdrowotnych w razie nagłego zachorowania w czasie pobytu w Polsce. Zaleca się – przed udaniem się do Polski – wykupywanie prywatnego podróznego ubezpieczenia medycznego na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych, skutkujących koniecznością udzielenia opieki medycznej na terytorium Polski.
- Osoby mające miejsce zamieszkania w Polsce, które przed dniem wystąpienia Wielkiej Brytanii z Unii Europejskiej korzystały ze świadczeń opieki zdrowotnej na koszt instytucji brytyjskich (na podstawie odpowiednich formularzy wydanych przez te instytucje) i które nie będą podlegały obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu w Polsce z jednego z tytułów wymienionych w art. 66 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, np. z tytułu zatrudnienia lub samozatrudnienia, pobierania brytyjskiej emerytury lub renty transferowanej do Polski za pośrednictwem banku prowadzącego działalność na terytorium Polski, uzyskania statusu osoby bezrobotnej, ani nie będą podlegały obowiązkowi zgłoszenia do

ubezpieczenia jako członkowie rodziny (dzieci, współmałżonkowie, krewni wstępni) na podstawie art. 67 ust. 3 lub 3a tej ustawy, będą mogli ubezpieczyć się dobrowolnie na podstawie art. 68 ww. ustawy, składając odpowiedni wniosek w oddziale wojewódzkim NFZ właściwym dla miejsca zamieszkania w Polsce. Dobrowolnie będą mogli ubezpieczyć się m.in. obywatele Wielkiej Brytanii już studiujący lub podejmujący studia na polskich uczelniach.

Uwaga

Osoby zamierzające skorzystać z ubezpieczenia dobrowolnego w NFZ po powrocie z Wlk. Brytanii do Polski powinny wcześniej uzyskać od właściwej instytucji brytyjskiej zaświadczenie potwierdzające wcześniejsze podleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu w tym państwie (formularz E104/UK), w celu zwolnienia z opłaty za przerwę w ubezpieczeniu w Polsce;

Obywatele RP powracający z Wlk. Brytanii do Polski lub obywatele RP, którzy utracili prawo do korzystania ze świadczeń zdrowotnych na koszt Wielkiej Brytanii w związku z Brexitem, niepodlegający obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego lub niemogący ubezpieczyć się dobrowolnie w Polsce, będą mogli skorzystać ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych należnych świadczeniobiorcom innym niż ubezpieczeni.

Uprawnienia takie przysługują:

- kobietom posiadającym obywatelstwo Polskie i miejsce zamieszkania na terytorium Polski, w okresie ciąży, porodu i połogu,
- dzieciom posiadającym polskie obywatelstwo, do ukończenia przez nie 18 roku życia,
- osobom spełniającym kryterium dochodowe określone w przepisach o pomocy społecznej – na podstawie decyzji wójta, burmistrza lub prezydenta miasta, wydanej na podstawie art. 54 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Źródło: www.gov.pl