

Külföldi állampolgárok egészségügyi ellátása

A külföldről érkező személyek magyarországi egészségügyi ellátása az alábbi jogosultságok alapján történhet:

1. Európai Egészségbiztosítási Kártya és Ideiglenes Kártyahelyettesítő Nyomtatvány alapján – Orvosilag szükséges ellátás

Az alábbi tagállamok állampolgárai, biztosítottjai vehetnek igénybe orvosilag szükséges ellátást Európai Egészségbiztosítási Kártyával:

Ausztria, Bulgária, Belgium, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Horvátország, Hollandia, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Málta, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szlovákia, Szlovénia.

Az EU-Kártyát az EGT (Európai Gazdasági Térség) minden tagállama saját hivatalos nyelvén állítja ki, a kártya külalakja azonban az Európai Bizottság által kiadott szabványokhoz igazodik. Az EU-Kártya jobb felső sarkában, az európai szimbólum közepén (12 ötagú csillag – kivéve Norvégia, Izland, Liechtenstein és Svájc esetében, melyek az európai szimbólumot nem alkalmazzák) található a kibocsátó ország kétjegyű kódja.

Az Európai Bizottság határozata alapján csak olyan Európai Egészségbiztosítási Kártya használható ellátás igénybe vételére való jogosultság igazolásaként, amelyen minden, a lentiekben felsorolt mező olvasható formában, hiánytalanul került kitöltésre.

- 3. mező: vezetéknev
- 4. mező: utónevek
- 5. mező: születési idő (nap/hónap/év)
- 6. mező: társadalombiztosítási azonosító szám
- 7. mező: a kibocsátó intézmény azonosító száma és betűjele
- 8. mező: kártyaazonosító szám (az adott kártya sorszáma)
- 9. mező: a kártya érvényességének utolsó napja – az ellátás a 9. mezőben jelzett időponttól az EU-Kártya alapján nem nyújtható.

Amennyiben az EU-Kártya kiadása valamilyen okból, átmenetileg nem lehetséges, az illetékes egészségbiztosítási intézmény ún. Kártyahelyettesítő Nyomtatványt ad ki, melynek alkalmazására, valamint a nyomtatvánnyal kapcsolatos nyelvhasználatra ugyanazok a szabályok vonatkoznak, mint az EU-Kártya esetében.

A Kártyahelyettesítő Nyomtatvány tartalmi elemei:

- Vezetéknev
- Keresztnév
- Születési dátum
- Biztosítási szám
- Külföldi biztosító azonosító száma

- Igazolás érvényességének kezdete
- Igazolás érvényességének vége

A fenti igazolásokkal Magyarországon a külföldi egészségbiztosítás terhére vehetők igénybe azok az egészségügyi szolgáltatások, amelyek a magyarországi átmeneti tartózkodás során (az 52/2006.(XII.28) EüM rendelet alapján) orvosilag szükségessé válnak a kezelőorvos döntése alapján.

Átmeneti magyarországi tartózkodás során az alábbi ellátásokat minden esetben az EU-Kártya alapján nyújtandó szükséges ellátásnak kell minősíteni:

- dialízis
- oxigénterápia
- speciális asztmakezelés
- kemoterápia
- szülés, a szüléshez és anyasághoz kapcsolódó ellátások **a Magyarországon született gyermekek részére a szükséges ellátások a szülést követő 3. hónapig az anya EU-Kártyája alapján nyújtandók.**

2. S2 vagy E112 nyomtatvány alapján – tervezett ellátás

Tervezett ellátások:

Tervezett egészségügyi ellátást az EU Kártyával rendelkező tagállamok biztosítottjai vehetnek igénybe az S2 – korábban E 112 (nem más, mint a külföldi biztosító által kiállított költségátvállalást tanúsító igazolás)- nyomtatvány kitöltésével ugyan olyan feltételekkel, mint a magyar biztosítottak.

3. Határon átnyúló ellátás (2011/24/EU Irányelv alapján)

2011/24/EU irányelv alapján az Európai Unió más tagállamainak betegek jogosultak Magyarországon tervezetten határon átnyúló egészségügyi ellátást igénybe venni.

Az Európai Unió más tagállamainak betegek jogosultak Magyarországon tervezetten határon átnyúló (irányelvi) egészségügyi ellátást igénybe venni, mind a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltatónál, mind magánszolgáltatónál az egyenlő elbánás elvének érvényesülésével. A páciensnek hitelt érdemlően bizonyítani kell az Európai Unió tagállambeli állampolgárságát (személyazonosságot igazoló okmány) vagy az egészségügyi ellátásra való jogosultságát (biztosítási kártya vagy nyomtatvány).

Az ellátás költségeit a külföldi beteg fizeti meg.

4. Egészségügyi ellátás egyezmények alapján

Ukrán állampolgárok egészségügyi ellátása:

Ukrán állampolgárok egészségügyi ellátásához való hozzájutását alapvetően befolyásolja, hogy milyen jogcímen tartózkodik hazánkban. Az egészségügyi ellátás lehetséges módjai a következők:

- Sürgősségi ellátásra jogosult az az átmenetileg Magyarországon tartózkodó, okmányokkal rendelkező ukrán állampolgár, aki nem kért menedékes státuszt vagy tartózkodási engedélyt.

Ennek keretében az alábbiakra jogosult útlevelének bemutatása alapján:

- orvosi, szakorvosi kezelésre,
- gyógyszerellátásra,
- kórházi és gyógyintézeti kezelésre,
- gyógyászati segédeszközökre jogosult, melyeket csak heveny megbetegedés és sürgős szükség esetén vehet igénybe.

A sürgősségi eseteken túl a gyógykezelés csak a költségek teljes összegének megtérítése ellenében lehetséges.

- Menedékeskénti elismerését kérő és menedékesként (tartózkodási okmánnyal és magyarországi szálláshely címét tartalmazó hatósági bizonyítvánnyal igazolva) elismert (társadalombiztosítási jogviszonyban nem álló) személyek valamint az Ukrajnában állandó lakóhellyel rendelkező és 2022. február 24-én vagy azt követően Ukrajnából érkező ukrán-magyar (kettős) állampolgárok betegségük esetén az egészségügyi szolgáltatások közül térítésmentesen jogosultak az alábbi ellátásokra:
- egészségügyi alapellátásra, a háziorvosi ellátás körébe tartozó vizsgálatokra és gyógykezelésre;
- az életkorukhoz kötött kötelező védőoltásra;
- a sürgős szükség esetén igénybe vett járóbeteg-szakellátás keretében történő vizsgálatra, gyógykezelésre, továbbá az ellátás során felhasznált gyógyszerre és kötszerre;
- a sürgős szükség esetén igénybe vett fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásra, gyógykezelésre műtéti beavatkozásokra, gyógyászati ellátásra, a gyógykezeléshez szükséges gyógyszerre, kötszerre és étkezésre;
- az onkológiai szakellátás, egyéb krónikus betegellátás keretében vizsgálatra és gyógykezelésre, továbbá az ártámogatással a társadalombiztosítás egyes ellátásaira jogosultak által az onkológiai szakellátás és egyéb krónikus betegellátás keretében állapotjavítás, állapotfenntartás vagy fájdalomcsillapítás érdekében igénybe vehető gyógyszerkészítményre;
- a járóbeteg-szakellátást vagy a fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést követően a betegségből való gyógyulásig, illetve állapotuk stabilizálódásáig a szükséges vizsgálatra, gyógykezelésre és gyógyszerre;
- orvos által rendelt egyéb gyógyászati segédeszközre, valamint annak javítására;
- sürgősségi fogászati ellátásra és fogmegtartó kezelésre;
- terhesgondozásra és szülészeti ellátásra, illetve a magzati élet védelméről szóló törvényben meghatározott feltételek szerint a terhesség megszakítását célzó beavatkozásra;
- külön jogszabály szerint a „közgyógyellátásra jogosultak” részére térítésmentesen, illetve „egészségügyi rendelkezés” alapján 90%-os vagy 100%-os társadalombiztosítási támogatással rendelhető gyógyszerre és kötszerre;
- meghatározott ellátások esetében betegszállításra, ha egészségügyi állapotuk miatt a szállítás másként nem oldható meg.

- Különleges bánásmódot igénylő személy (pl. kísérő nélküli kiskorú, idős, fogyatékkal élő személy, várandós nő) nem csak sürgős szükség esetén jogosult szakorvosi és kórházi ellátásra.

Orosz állampolgárok ellátása: átmeneti magyarországi tartózkodásuk alatt heveny megbetegedés és sürgős szükség esetén **egészségügyi ellátásokra nem jogosultak** a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltatónál **térítésmentesen**, annak összegét a szolgáltató által meghatározott térítési díj megfizetésével egyidejűleg teheti meg.

Macedón és koszovói biztosítottak ellátása:

- **Koszovói biztosítottak** átmeneti magyarországi tartózkodásuk alatt sürgősségi ellátásokra jogosultak a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltatónál, útlevél felmutatásával vehetik igénybe.
- **Macedón biztosítottak** – a megfelelő jogosultságigazolás birtokán – sürgősségi és tervezett ellátásokat is igénybe vehetnek

Bosnyák, montenegrói, és szerbiai biztosítottak ellátása: átmeneti magyarországi tartózkodásuk alatt sürgősségi és tervezett ellátásokra is jogosultak a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltatónál a megfelelően kitöltött nyomtatványok birtokában

Ellátás egészségügyi együttműködési egyezmények alapján

Angola, Kuvait, Mongólia, Jordánia, Irak, Koreai Népi Demokratikus Köztársaság állampolgárait a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltató ingyenes egészségügyi ellátásban részesíti heveny megbetegedés vagy halaszthatatlan orvosi beavatkozást igénylő helyzet esetén. Az ellátásra való jogosultságot az érintett állampolgárok útlevéllel tudják igazolni.

További információkért keresse fel a www.neak.gov.hu vagy a www.eubetegjog.hu weboldalakat, vagy kérjen segítséget az Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központtól ([OBDK](#)):

- **az OBDK hazai zöldszáma:** 80/620-600, munkanapokon 8–16 óra között;
- **az OBDK nemzetközi zöldszáma:** +36-20-999-0025, munkanapokon 8–16 óra között;
- **személyes találkozó** az OBDK irodájában (előzetes egyeztetés alapján)

Forrás: https://neak.gov.hu/felso_menu/szakmai_oldalak/nemzetkozi_ugyek/tajekoztato_a_magyar_egesegebiztositas_szolg