



Dokumenty potwierdzające prawo do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych

OBOWIĄZEK PRZEDSTAWIENIA POTWIERDZENIA PRAWA DO ŚWIADCZEŃ NIE DOTYCZY DZIECI DO 6. MIESIĄCA ŻYCIA, KTÓRE NIE ZOSTAŁY ZGŁOSZONE DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO, NP. Z POWODU BRAKU NUMERU PESEL!

osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę

- druk zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego oraz aktualnie potwierdzony raport miesięczny ZUS RMUA wydawany przez pracodawcę (nie dotyczy osób na urlopie bezpłatnym powyżej 30 dni),
- aktualne zaświadczenie z zakładu pracy,
- legitymacja ubezpieczeniowa z aktualnym wpisem i pieczętą pracodawcy;

osoba prowadząca działalność gospodarczą

- druk zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego oraz aktualny dowód wpłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne;

osoba ubezpieczona w KRUS

- zaświadczenie lub legitymacja aktualnie podstemplowane przez KRUS (dowód wpłaty składki w przypadku prowadzenia działów specjalnych produkcji rolnej);

emeryt i rencista

- legitymacja emeryta lub rencisty. W przypadku legitymacji wydanej przez ZUS numer legitymacji powinien zawierać oznaczenie oddziału NFZ. Jeżeli 3. i 4. pozycja numeru zawiera znaki "--", legitymacja nie jest dokumentem potwierdzającym uprawnienia do świadczeń zdrowotnych. W takim przypadku należy przedstawić inny dowód ubezpieczenia. Np. osoba pobierająca rentę/emeryturę ZUS, ale zamieszkała na terenie innego państwa, powinna przedstawić aktualną kartę EKUZ;
- zaświadczenie z ZUS lub KRUS (WBA, ZER MSWiA.),
- aktualny odcinek emerytury lub renty,
- dokument potwierdzający kwotę przekazanej emerytury lub renty, w tym w szczególności odcinek przekazu lub wyciąg (art. 240 ust. 2 Ustawy);

osoba bezrobotna

- aktualne zaświadczenie z urzędu pracy o zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego;

osoba ubezpieczona dobrowolnie

- umowa zawarta z NFZ i dokument ZUS potwierdzający zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego wraz z aktualnym dowodem opłacenia składki zdrowotnej;

członek rodziny osoby ubezpieczonej

- dowód opłacenia składki zdrowotnej przez osobę, która zgłosiła członków rodziny do ubezpieczenia zdrowotnego wraz z kserokopią zgłoszenia (druki: ZUS RMUA +

druk ZUS ZCNA jeżeli zgłoszenie nastąpiło po 1 lipca 2008 r. (ZUS ZCZA jeżeli zgłoszenie nastąpiło przed dniem 1 lipca 2008 r.),

- aktualne zaświadczenie wydane przez pracodawcę, > zaświadczenie z KRUS o ubezpieczeniu członków rodziny, > legitymacja rodzinna z wpisanymi danymi członków rodziny wraz z aktualną datą i pieczętą zakładu pracy lub ZUS,
- legitymacja emeryta/rencisty z wpisanymi członkami rodziny podlegającymi ubezpieczeniu, potwierdzająca dokonanie zgłoszenia w dniu 1 stycznia 1999 r. lub później, wraz z aktualnym odcinkiem wypłaty świadczenia - dotyczy tylko KRUS,
- w przypadku dzieci uczących się - pomiędzy 18. a 26. rokiem życia - dodatkowo należy przedstawić dokument potwierdzający fakt kontynuacji nauki - legitymacja szkolna/studencka lub dokument potwierdzający znaczny stopień niepełnosprawności,
- w przypadku studentów po ukończeniu 26. roku życia - zgłoszenie do ubezpieczenia przez uczelnię (druk ZUS ZZA) oraz legitymacja studencka lub doktorancka.

osoba nie ubezpieczona, spełniająca kryterium dochodowe uprawniające do otrzymywania świadczeń z pomocy społecznej

- decyzja wójta (burmistrza, prezydenta) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby.

osoba ubezpieczona w innym niż Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej lub Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu

- poświadczenie wydane przez NFZ (w przypadku zamieszkiwania na terenie RP), > karta EKUZ (lub certyfikat ją zastępujący) wydana przez inny niż Polska kraj członkowski UE lub EFTA.

osoba przebywająca na zasiłku chorobowym lub wypadkowym

- zaświadczenie z ZUS - do końca okresu pobierania zasiłku chorobowego lub wypadkowego.

Jeżeli pacjent nie posiada aktualnego zaświadczenia potwierdzającego prawo do świadczeń, może taki dokument przedstawić w innym czasie:

- jeśli przebywa w szpitalu - nie później niż w terminie **30 dni** od dnia przyjęcia lub
- w terminie **7 dni** od dnia zakończenia udzielania świadczenia.

NIEDOSTARCZENIE DOKUMENTU W WYŻEJ WYMIENIONYCH TERMINACH MOŻE SKUTKOWAĆ OBCIĄŻENIEM PACJENTA KOSZTAMI UDZIELONEGO ŚWIADCZENIA!

BRAK DOKUMENTU POTWIERDZAJĄCEGO PRAWO DO KORZYSTANIA Z BEZPŁATNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ NIE MOŻE BYĆ POWODEM ODMOWY UDZIELENIA ŚWIADCZENIA W PRZYPADKU STANU NAGŁEGO!

TELEFONY ALARMOWE

Numer alarmowy	112
Pogotowie ratunkowe	999
Straż pożarna	998
Policja	997