

# A TY? ZGŁOSIŁEŚ JUŻ SWOJE DZIECKO DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO???

Rodzice podlegający ubezpieczeniu zdrowotnemu mają obowiązek zgłosić do ubezpieczenia swoje dzieci.



## JAK ZGŁOSIĆ DZIECKO DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO?

Wystarczy, że do ubezpieczenia zgłosi dziecko jeden z rodziców. Jeżeli rodzic nie zgłasza się do ubezpieczenia sam, informuje podmiot właściwy – płatnika składek (np. pracodawcę) o członkach rodziny podlegających zgłoszeniu do ubezpieczenia. Zgłoszenie to powinno zostać dokonane **niezwłocznie, w terminie do 7 dni**. Jeżeli żaden z rodziców nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego, ani nie posiada uprawnień do świadczeń na podstawie innych przepisów, do ubezpieczenia zdrowotnego mogą zgłosić dziecko ubezpieczeni dziadkowie.

## PAMIĘTAJ O PONOWNYM ZGŁOSZENIU DZIECKA, JEŻELI ZMIENIASZ PRACĘ!!!

Jeżeli osoba zgłaszająca dziecko do ubezpieczenia zmienia pracę lub uzyskuje świadczenia emerytalno-rentowe, musi pamiętać, by ponownie zgłosić dziecko do ubezpieczenia zdrowotnego.

### WAŻNE!!!

**Czasem zdarza się, że dzieci posiadają własny tytuł do ubezpieczenia zdrowotnego, np. pobierają świadczenie rentowe, otrzymują stypendium sportowe, z którego pobierana jest składka na ubezpieczenie zdrowotne, lub są zatrudnione jako pracownicy młodociani – w takim przypadku osoba, która wcześniej dokonała zgłoszenia do ubezpieczenia (rodzic, dziadek lub szkoła), powinna pamiętać o wyrejestrowaniu dziecka.**

**Także dzieci, które ukończyły osiemnaście lat, ale nie kontynuują nauki, muszą być wyrejestrowane z dniem zakończenia nauki.**

**UWAGA!!!** Zgodnie z artykułem 2, ust. 1 pkt 3 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej mają „(...) osoby posiadające obywatelstwo polskie i posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie ukończyły osiemnastego roku życia (...)”. Oznacza to, że nawet dziecko nieubezpieczone ma prawo do uzyskania opieki lekarskiej i nie może zostać odesłane bez udzielenia pomocy.

### WAŻNE!!!

**Jeżeli twoje dziecko jest nieubezpieczone, jego elektroniczna Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego (KUZ) będzie zablokowana i nie będzie można jej używać.**

## CO ZROBIĆ, GDY DZIECKO MA ZABLOKOWANĄ KARTĘ UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO LUB SYSTEM eWUŚ NIE POTWIERDZA JEGO UBEZPIECZENIA?

Może się zdarzyć, że po przyjeździe do lekarza i okazaniu w rejestracji elektronicznej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego okaże się, że karta dziecka jest zablokowana. Co wtedy należy zrobić?

## JEŻELI DZIECKO JEST NIEUBEZPIECZONE

- należy zgłosić ten fakt w rejestracji – dziecko powinno być przyjęte przez lekarza zgodnie z zasadami przyjęć
- należy zgłosić dziecko do ubezpieczenia zdrowotnego.

## JEŻELI DZIECKO POSIADA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

- należy przedstawić inny dokument potwierdzający ubezpieczenie zdrowotne dziecka lub napisać oświadczenie, że jest ono zgłoszone do ubezpieczenia zdrowotnego – dziecko powinno być przyjęte przez lekarza zgodnie z zasadami przyjęć
- wyjaśnić sprawę w najbliższym punkcie obsługi ubezpieczonych Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w celu odblokowania elektronicznej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (dostarczyć dokumenty poświadczające ubezpieczenia dziecka).

## INFORMACJA DOTYCZĄCA KARTY UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO (KUZ)

40-844 Katowice, ul. Kossutha 13, telefon: 32 735 18 00.

### Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity z 2008 roku, Dz.U. nr 164, poz. 1027 z późn. zm.).

## W DNIU DZIECKA

## ŻYCZYMY WSZYSTKIM DZIECIOM



**DUŻO ZDROWIA I UŚMIECHU!**

## Narodowy Fundusz Zdrowia

**Z I P**  
Zintegrowany Informator Pacjenta

## INFORMACJA O MIEJSCACH PRACY MOBILNEGO STANOWISKA ZIP DO WYDAWANIA LOGINÓW I TYMCZASOWYCH HASEŁ DO ZINTEGROWANEGO INFORMATORA PACJENTA

W związku z ogromnym zainteresowaniem związanym ze Zintegrowanym Informatorem Pacjenta oraz z uzyskiwaniem danych dostępowych do kont ZIP, Śląski OW NFZ, wychodząc naprzeciw oczekiwaniom ubezpieczonych, organizuje kolejne wyjazdy mobilnego stanowiska ZIP do wydawania loginów i tymczasowych haseł.

Zapraszamy:

- **3 czerwca** – Urząd Gminy Miasteczko Śląskie, ul. Rynek 8  
**w godzinach od 10.00 do 14.30**
- **11-12 czerwca** – Urząd Miasta Siemianowice Śląskie, ul. Jana Pawła II 10  
**w godzinach od 9.30 do 14.30.**

## ZMIANY W ZASADACH UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ OSOBOM POSIADAJĄCYM SZCZEGÓLNE UPRAWNIENIA W TYM ZAKRESIE

Od dnia 18 maja 2014 r. zmieniły się zasady udzielania świadczeń opieki zdrowotnej osobom posiadającym szczególne uprawnienia w tym zakresie.

### Kto ma prawo do świadczeń poza kolejnością w dniu zgłoszenia:

- **Zasłużeni Honorowi Dawcy Krwi**
- **Zasłużeni Dawcy Przeszczepu**
- **inwalidzi wojenni i wojskowi**
- **kombatanci oraz niektóre osoby represjonowane będące ofiarami represji wojennych i okresu powojennego, o których mowa w art. 1-4 Ustawy o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz.U. z 2002 roku nr 42, poz. 371 z późn. zm.)**
- **uprawnieni żołnierze lub pracownicy oraz weterani poszkodowani, w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.**

Zmiany dotyczą w szczególności świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i świadczeń szpitalnych, które powinny być udzielone tym osobom **w dniu zgłoszenia**. Jeżeli udzielenie świadczenia w dniu zgłoszenia nie będzie możliwe, powinno ono zostać zrealizowane w innym terminie, poza kolejnością wynikającą z prowadzonej listy oczekujących. W przypadku świadczeń ambulatoryjnej opieki zdrowotnej świadczenie powinno zostać udzielone nie później niż **w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia**.

### Podstawa prawna:

Art. 47 c Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 roku nr 164, poz. 1027 z późn. zm.):

### Art. 47 c.

1. Osoby, o których mowa w art. 43 ust. 1, inwalidzi wojenni i wojskowi oraz kombatanci mają prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach.
2. Korzystanie poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalach i świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej oznacza, że świadczeniodawca udziela tych świadczeń poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących, o której mowa w art. 20 ust. 2.
3. Świadczeniodawca udziela świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w ust. 1 i 2, w dniu zgłoszenia.
4. W przypadku gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących. Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.
5. W miejscach rejestracji pacjentów do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, w miejscach udzielania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej oraz w aptekach, odpowiednio świadczeniodawca albo kierownik apteki uwidacznia pisemną informację o uprawnieniach określonych w ust. 1-4.
6. Przepisy ust. 2-4 stosuje się do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych poza kolejnością na podstawie art. 24 a-24 c.

**KOLEJNE WYDANIE UKAŻE SIĘ 27 CZERWCA 2014 ROKU. SZUKAJ NAS W PIĄTKOWYM WYDANIU GAZETY!**

**NFZ** Narodowy Fundusz Zdrowia  
Śląski Oddział Wojewódzki w Katowicach

Informacja Śląskiego OW NFZ  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice,  
tel. 32 735 19 00

Biuro Działu Skarg i Wniosków Śląskiego OW NFZ  
ul. gen. Jankego 15a, 40-615 Katowice  
tel. 32 735 05 13, 32 735 05 45

Informacja dotycząca Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (KUZ)  
Śląskiego OW NFZ  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice  
tel. 32 735 18 00

Informacja dotycząca EKUZ  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice  
tel. 32 735 18 82, 32 735 18 72, 32 735 18 87,  
32 735 18 78, 32 735 16 78, 32 735 16 79

Informacja dot. zasad refundacji kosztów leczenia poniesionych przez ubezpieczonych w krajach UE/EFTA:  
- polski ubezpieczony za granicą: tel. 32 735 15 12, 32 735 16 73, 32 735 19 31  
- zagraniczny pacjent w Polsce: tel. 32 735 15 67, 32 735 17 63, 32 735 17 65  
- dyrektwa transgraniczna: tel. 32 735 16 16

Informacja dotycząca Zintegrowanego Informatora Pacjenta (ZIP)  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice  
tel. 32 735 16 00

Informacja Działu Lecznictwa Uzdrawiskowego Śląskiego OW NFZ  
ul. gen. Jankego 15a, 40-615 Katowice  
tel. 32 735 05 22

Informacja Działu ds. Środków Pomocniczych i Przedmiotów Ortopedycznych Śląskiego OW NFZ  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice  
tel. 32 735 16 86, 32 735 16 05