

# 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 zgłosisz 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

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

### JEŻELI DZIECKO POSIADA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

1. 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
2. wyjaśnić sprawę w najbliższym punkcie obsługi ubezpieczonych Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w celu odblokowania elektronicznej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (dostarczyć dokumenty poświadczające ubezpieczenie 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!**



## 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:

- **Zastużeni Honorowi Dawcy Krwi**
- **Zastużeni Dawcy Przeszczepu**
- **inwalidzi wojenni i wojskowi**
- **komatanci 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 w zakresie 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 uwiadamia pisemną informacją 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

[www.nfz-katowice.pl](http://www.nfz-katowice.pl) [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl)

Informacja ogólna  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 32 735 19 00

Biurowisko Skarg i Wniosków  
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,  
tel. 32 735 05 13; 32 735 05 45

Informacja dotycząca  
Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (KUZ)  
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  
- dyrektywa 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  
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,  
tel. 32 735 05 22

Dział ds. Środków Pomocniczych i Przedmiotów Ortopedycznych  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice  
tel. 32 735 16 86, 32 735 16 05

Platny materiał przygotowany i zlecony przez NFZ