

INFORMACJA DLA PACJENTÓW NZOZ OLMED

Osoba ubiegająca się o udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej zobowiązana jest przedstawić dowód potwierdzający prawo do jego uzyskania (obowiązek ten nie dotyczy dzieci do 6. miesiąca życia).

Do korzystania ze świadczeń zdrowotnych uprawnia każdy dokument, który potwierdza fakt opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne. Rodzaj dokumentu zależy od podstawy zgłoszenia do ubezpieczenia, czyli od tytułu ubezpieczenia.

Do czasu wydania ubezpieczonemu Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego dokumentem potwierdzającym ubezpieczenie zdrowotne jest:

dla osoby zatrudnionej na podstawie umowy o pracę:

raport miesięczny ZUS RMUA wydawany przez pracodawcę,
aktualne zaświadczenie z zakładu pracy,
legitymacja ubezpieczeniowa z aktualnym wpisem i pieczętą pracodawcy.

dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą:

aktualny dowód wpłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne.

dla osoby ubezpieczonej w KRUS:

zaświadczenie lub legitymacja wydane przez KRUS wraz z dowodem wpłaty składki na ubezpieczenie społeczne za ostatni kwartał.

dla emerytów i rencistów:

legitymacja emeryta lub rencisty albo aktualny odcinek emerytury lub renty.

dla osoby bezrobotnej:

aktualne zaświadczenie z urzędu pracy.

dla osoby ubezpieczonej dobrowolnie:

umowa zawarta z NFZ wraz z aktualnym dowodem opłaty składki.

dla członka rodziny osoby ubezpieczonej:

dowód opłacenia składki zdrowotnej przez osobę, która zgłosiła członków rodziny do ubezpieczenia zdrowotnego wraz z kserokopią zgłoszenia (druki: ZUS ZZA, ZUS ZCZA lub ZCNA lub zaświadczenie z KRUS o ubezpieczeniu członków rodziny) albo legitymacja rodzinna z wpisanymi danymi członków rodziny wraz z aktualną datą i pieczętą płaćnika lub ZUS,

w przypadku dzieci, które ukończyły 18. rok życia, dodatkowo należy przedstawić dokument potwierdzający fakt kontynuacji nauki (do 26. roku życia) - legitymację szkolną / studencką 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.

dla osoby korzystającej z pomocy opieki społecznej (spełniającej kryteria dochodowe, o których mowa w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej):

decyzja wójta (burmistrza, prezydenta).

dla osoby uprawnionej do świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji:

poświadczenie wydane przez NFZ (przypadku zamieszkiwania na terenie RP),

karta EKUZ.

Brak dokumentu potwierdzającego prawo do korzystania z bezpłatnej opieki zdrowotnej nie może być powodem odmowy udzielenia świadczenia lub obciążenia pacjenta kosztami leczenia w przypadku stanu nagłego - w takim przypadku dokument może zostać przedstawiony w innym czasie:

nie później niż w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia - jeśli pacjent nadal przebywa w szpitalu,

lub w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej.

Niedostarczenie dokumentu w wyżej wymienionych terminach skutkuje obciążeniem pacjenta kosztami udzielonego świadczenia.