

	Załącznik nr 2 do „Ustalenie uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych oraz postępowanie w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom nieubezpieczonym i innym niż ubezpieczeni” Pm-OG-18	Wydanie z dnia 2023-07-21
	POTWIERDZENIE UPRAWNIENI DO ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ	Strona/stron: 1/1

- Potwierdzenie uprawnień do świadczeń zdrowotnych w ogólnopolskim systemie elektronicznej weryfikacji uprawnień świadczeniobiorców (eWUŚ)** - przy przyjęciu do szpitala/wizycie w poradni/pracowni w trybie planowym pacjenci powinni posiadać:
 - **Osoby pełnoletnie** - jeden z dokumentów: dowód osobisty, paszport lub prawo jazdy/aplikacja mObywatel,
 - **Dziecko, które nie ukończyło 3-go miesiąca życia i nie ma jeszcze nadanego numeru PESEL oraz dziecko powyżej 3-go miesiąca życia do okresu obowiązku szkolnego** - PESEL rodzica lub opiekuna dziecka.
 - **Dzieci objęte obowiązkiem szkolnym, do ukończenia 18 roku życia** - aktualną legitymację szkolną.
 - **Dzieci uczące się, pomiędzy 18. a 26. rokiem życia** – dodatkowo dokument potwierdzający fakt kontynuacji nauki - np. legitymację szkolną/studencką lub dokument potwierdzający znaczny stopień niepełnosprawności.
 - **Studenci po ukończeniu 26 roku życia** - zgłoszenie do ubezpieczenia przez uczelnię oraz legitymację studencką lub doktorancką.
- Potwierdzenie uprawnienia za pomocą dokumentów papierowych**, np. zaświadczenie (z zakładu pracy, z ZUS, KRUS, urzędu pracy), legitymacja emeryta lub rencisty, dokument potwierdzający przyznanie lub posiadanie prawa do renty rodzinnej, aktualne zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego, dowód wpłaty składki, aktualny odcinek renty lub emerytury, decyzja wójta (burmistrza, prezydenta) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta.
- Pacjent nie ma przy sobie jednego z ww. dokumentów** - może złożyć oświadczenie o swoim prawie do świadczeń zdrowotnych. Oświadczenie musi zawierać: imię i nazwisko pacjenta, adres zamieszkania, numer PESEL, rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość, podstawę prawną do świadczeń (np. umowa o pracę, emerytura).
- Pacjent, który ma prawo do świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o koordynacji, nie będący rezydentem UE**, nie wymaga weryfikacji w systemie eWUŚ. Przedstawia jeden z wymienionych dokumentów wydanych przez instytucję innego państwa UE/EFTA:
 - Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ),
 - Certyfikat Tymczasowo Zastępujący EKUZ,
 - Poświadczenie potwierdzające prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
 - formularz E112/S2/S3,
 - formularz E123/DA1.
- Posiadacz Karty Polaka** - może korzystać ze świadczeń opieki zdrowotnej **w stanach nagłych**, w zakresie określonym w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, 2674 i 2770).
- W stanach nagłych lub w przypadku, gdy ze względu na stan zdrowia nie jest możliwe złożenie oświadczenia, świadczenie opieki zdrowotnej zostaje udzielone pomimo braku potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej.** Osoba, której udzielono świadczenia, jest zobowiązana do przedstawienia dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej albo złożenia oświadczenia (pod rygorem obciążenia tej osoby kosztami udzielonych jej świadczeń) w terminie: **14 dni od** dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej w oddziale szpitalnym i najpóźniej w terminie **7 dni od** dnia zakończenia udzielania świadczenia.

KIEROWNIK
 Sekcji Sprzedaży
 i Usług Medycznych

 Barbara Suszlik
 opracował

DYREKTOR NACZELNY

 mgr. Elżbieta Gęłert...
 zatwierdził