



KASA ROLNICZEGO UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO

Szanowni Państwo

W związku z wprowadzeniem **od 1 stycznia 2013 r.** zmian w przepisach dotyczących ubezpieczenia zdrowotnego:

Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej można potwierdzać:

- 1) **elektronicznie** – przez świadczeniodawcę w systemie NFZ, **na podstawie numeru PESEL i jednego z dokumentów tożsamości:**
 - ✓ dowodu osobistego,
 - ✓ paszportu,
 - ✓ prawa jazdy,
 - ✓ legitymacji szkolnej (dla osób do 18 roku życia),
- 2) **na dotychczasowych zasadach** tj. np.: na podstawie:
 - ✓ zaświadczenia wydanego przez KRUS,
 - ✓ dokumentu potwierdzającego opłacenie składek,
- 3) **poprzez złożenie oświadczenia** o przysługującym prawie do świadczeń opieki zdrowotnej, w przypadku niepotwierdzenia w sposób wyżej określony.

Obowiązkiem ubezpieczonego jest informowanie KRUS w terminie 7 dni:

- 1) o członkach rodziny, którzy nie posiadają własnego tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego (np. będąc w zatrudnieniu) poprzez wypełnienie formularza zgłoszeniowego (KRUS UD-2Z) dostępnego do pobrania na stronie internetowej KRUS www.krus.gov.pl lub w punktach obsługi klienta w jednostkach KRUS,
- 2) o okolicznościach powodujących konieczność wyrejestrowania członków rodziny z ubezpieczenia zdrowotnego tj. m.in.: o niepobieraniu nauki, ukończeniu lub przerwie w nauce po ukończeniu 18 roku życia, podleganiu ubezpieczeniu zdrowotnemu z innego tytułu np.: zatrudnienia lub uzyskania prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych itp.

UWAGA: Niewywiązanie się z powyższych obowiązków może skutkować karą grzywny – wymierzaną przez sąd.

Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej:

- 1) przysługuje po dokonaniu - za pośrednictwem KRUS – zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego,

Uwaga: Zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego dzieci jako członków rodziny oprócz rodziców mogą dokonać dziadkowie, jednakże tylko wtedy, gdy żadne z rodziców nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego lub nie jest uprawnione do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego z tytułu wykonywania pracy lub pracy na własny rachunek albo ubezpieczeniu dobrowolnemu.

- 2) wygasa po upływie 30 dni od dnia ustania tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego dla ubezpieczonego,

Uwaga: Osoba, w stosunku do której wygaś tytuł do ubezpieczenia podlega wyrejestrowaniu z tego tytułu wraz z członkami rodziny. W praktyce oznacza to konieczność ponownego zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego dzieci przez rodzica wyrejestrowanego przez KRUS (np. za pośrednictwem pracodawcy) lub przez małżonka aktualnie ubezpieczonego zdrowotnie w KRUS,

- 3) wygasa po upływie 6 miesięcy dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych, a dla studentów po upływie 4 miesięcy od dnia zakończenia nauki albo skreślenia z listy uczniów/studentów.

Szanowni Państwo

Terminowe składanie zgłoszeń do ubezpieczenia zdrowotnego i informowanie o okolicznościach mających wpływ na ustanie tego ubezpieczenia pozwoli uniknąć Państwu ponoszenia dodatkowych obciążeń finansowych.