

Gdańsk, dnia 27 lipca 2006 r.

KOMUNIKAT - Wszyscy Świadczeniodawcy

W nawiązaniu do prośby Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku skierowanej do Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ (pismo w załączeniu) zwracamy się do Państwa jako Świadczeniodawców o zwracanie szczególnej uwagi na przedstawiane przez ubezpieczonych dowody potwierdzające ubezpieczenie zdrowotne.

Ponadto Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ **przypomina**, że Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje świadczenia zdrowotne ubezpieczonym na terenie całego kraju, niezależnie od miejsca zamieszkania i oddziału, w którym ubezpieczony dokonał zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego. Wobec powyższego na terenie województwa pomorskiego, ubezpieczeni z innych województw powinni mieć taką samą dostępność do świadczeń zdrowotnych, jak ubezpieczeni z naszego województwa.

W związku z napływającymi w ostatnim czasie sygnałami od ubezpieczonych oraz z uwagi na wagę problemu Pomorski OW NFZ **ponownie** zwraca się prośbą o przekazanie powyższych informacji pracownikom zajmującym się bezpośrednią obsługą ubezpieczonych i bieżącą komunikacją **Świadczeniodawca – Ubezpieczony**.

Jednocześnie przypominamy, iż ubezpieczeni powinni posiadać dowód ubezpieczenia, którym w przyszłości będzie Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego, natomiast obecnie zgodnie z *art. 240 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. Nr 210 poz. 2135 późn. zm.) - **dowodem tym jest każdy dokument, który potwierdza uprawnienia do świadczeń zdrowotnych, w szczególności dokument potwierdzający opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne:**

- *Do czasu wydania ubezpieczonemu karty ubezpieczenia zdrowotnego dowodem ubezpieczenia zdrowotnego jest **każdy dokument**, który potwierdza uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności dokument potwierdzający opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne.*
- *W przypadku emerytów i rencistów dokumentem potwierdzającym fakt objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym jest **legitymacja emeryta (rencisty)** wydawana na podstawie odrębnych przepisów.*

W przypadku **stanu nagłego, dokument może być przedstawiony nie później niż** w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej, o ile chory nadal przebywa w szpitalu, lub w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej.

Z poważaniem

Henryk Wojciechowski

D Y R E K T O R

Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ