

Pismo okólne nr 3
Rektora Akademii Sztuk Pięknych im. Jana Matejki w Krakowie
z 7 listopada 2017 roku

w sprawie: zasad ubezpieczenia zdrowotnego studentów i doktorantów Akademii Sztuk Pięknych im. Jana Matejki w Krakowie

Zasady ubezpieczenia zdrowotnego regulują przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 1938)

Studenci i doktoranci podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego i mają prawo do korzystania bezpłatnie ze świadczeń opieki medycznej w placówkach, które zawarły umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia (zwanym dalej NFZ).

Jednostka właściwą do realizacji w Akademii (zwanej dalej ASP) procedury ubezpieczeń dla studentów jest Dział Nauczania, a dla doktorantów Sekretariat Studiów Doktoranckich.

I. Ubezpieczenie zdrowotne studentów/doktorantów będących obywatelami RP

1. ASP zgłasza do ubezpieczenia zdrowotnego studenta/doktoranta, który:
 - 1) ukończył 26 lat i nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego jako członek rodziny osoby ubezpieczonej oraz obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu
 - 2) nie ukończył 26 lat i z wyjątkowych powodów nie został zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego przez rodziców, dziadków lub opiekunów prawnych, nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego jako członek rodziny osoby ubezpieczonej oraz obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu.
2. Student/doktorant podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego jako członek rodziny osoby ubezpieczonej:
 - 1) do ukończenia 26 lat – obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego spoczywa na rodzicach, dziadkach bądź opiekunach prawnych;
 - 2) bez ograniczenia wieku, jeśli posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub inne traktowane na równi – obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego spoczywa na rodzicach, dziadkach bądź opiekunach prawnych,
 - 3) bez ograniczenia wieku, jeśli małżonek podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu – obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego spoczywa na małżonku.
3. Student/doktorant podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu gdy:

- 1) pozostaje w stosunku pracy, stosunku służbowym, prowadzi działalność gospodarczą;
 - 2) jest zatrudniony na podstawie umowy-zlecenia;
 - 3) pobiera świadczenie emerytalno-rentowe z ubezpieczenia społecznego;
 - 4) pobiera stypendium sportowe;
 - 5) pobiera rentę socjalną, zasiłek stały, zasiłek wyrównawczy lub gwarantowany zasiłek okresowy z pomocy społecznej;
 - 6) jest uprawniony do pobierania świadczeń alimentacyjnych;
 - 7) jest zarejestrowany w Rejonowym Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna;
 - 8) jest rolnikiem lub pracującym domownikiem rolnika w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników;
 - 9) jest ubezpieczony jako student/doktorant innego kierunku studiów na ASP lub innej uczelni.
4. Obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego studenta/doktoranta powstaje z dniem immatrykulacji lub przyjęcia na studia doktoranckie, po złożeniu we właściwej jednostce wniosku o ubezpieczenie w NFZ wraz z oświadczeniem o niepodleganiu obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu, a wygasa z dniem ukończenia studiów lub studiów doktoranckich albo skreślenia z listy studentów lub uczestników studiów doktoranckich.
 5. Student/doktorant ma obowiązek zgłosić członków rodziny do ubezpieczenia zdrowotnego pod warunkiem nieposiadania przez nich innego tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego. W celu zgłoszenia członka rodziny należy złożyć we właściwej jednostce wniosek o objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym w NFZ członka rodziny.
 6. Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej członków rodziny zgłoszonych przez studenta/doktoranta do ubezpieczenia zdrowotnego ustaje po upływie 30 dni od wygaśnięcia obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego studenta/doktoranta, który zgłosił członków rodziny do ubezpieczenia.

II. Ubezpieczenie zdrowotne studentów/doktorantów cudzoziemców

1. Student/doktorant będący obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) uprawniony jest do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez świadczeniodawców, którzy zawarli umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ, na podstawie Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego lub – jeśli nie posiada tytułu do ubezpieczenia w kraju zamieszkania – zgłaszany jest do ubezpieczenia przez ASP na zasadach obowiązujących obywateli polskich. W tym celu student/doktorant cudzoziemiec jest zobowiązany złożyć wniosek o ubezpieczenie we właściwej jednostce.
2. Student/doktorant niebędący obywatelem państwa członkowskiego UE lub EFTA, uznany za osobę pochodzenia polskiego w rozumieniu przepisów o repatriacji lub posiadający ważną Kartę Polaka może ubezpieczyć się dobrowolnie zawierając umowę z NFZ. Składki na ubezpieczenie zdrowotne opłaca ASP po złożeniu przez zainteresowanego kopii umowy oraz wniosku o ubezpieczenie we właściwej jednostce.
3. Student/doktorant niebędący obywatelem państwa członkowskiego UE lub EFTA jak również nie posiadający udokumentowanego pochodzenia polskiego w rozumieniu przepisów o repatriacji może ubezpieczyć się dobrowolnie na podstawie odrębnych przepisów.

4. Do osób, o których mowa w pkt 2, mają zastosowanie przepisy części I pkt 2 ppkt 3 oraz pkt 3-6.

III. Zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego

1. Student/doktorant zainteresowany objęciem ubezpieczeniem zdrowotnym przez uczelnię zgłasza się osobiście do właściwej jednostki i przedkłada następujące dokumenty oraz dane:
 - 1) student/doktorant obywatel RP:
 - a) wniosek o objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym wraz z oświadczeniem o niepodleganiu obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu (do pobrania ze strony internetowej ASP);
 - b) dowód osobisty;
 - c) legitymację studencką/doktorancką.
 - 2) Student/doktorant cudzoziemiec – obywatel państwa członkowskiego UE lub EFTA:
 - a) wniosek o objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym wraz z oświadczeniem o niepodleganiu obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu (do pobrania ze strony internetowej ASP);
 - b) paszport lub inny dokument potwierdzający tożsamość;
 - c) legitymację studencką/doktorancką;
 - d) numer PESEL (jeśli został nadany).
 - 3) Student/doktorant cudzoziemiec posiadający udokumentowane pochodzenie polskie:
 - a) wniosek o objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym wraz z oświadczeniem o niepodleganiu obowiązkowi ubezpieczenia z innego tytułu (do pobrania ze strony internetowej ASP);
 - b) paszport;
 - c) Kartę Polaka lub dokument potwierdzający polskie pochodzenie;
 - d) legitymację studencką/doktorancką;
 - e) umowę z NFZ o dobrowolnym ubezpieczeniu;
 - f) numer PESEL (jeśli został nadany).
 - 4) Student/doktorant zgłaszający do ubezpieczenia członków rodziny:
 - a) numer PESEL zgłaszanej osoby;
 - b) odpis aktu urodzenia (w przypadku zgłaszania dziecka);
 - c) odpis aktu małżeństwa (w przypadku zgłaszania małżonka)
 - d) nr paszportu zgłaszanej osoby (w przypadku obcokrajowców).
2. Dowodem ubezpieczenia zdrowotnego studenta/doktoranta zgłoszonego przez ASP jest dokument ZUS ZZA - zgłoszenie jest widoczne w systemie elektronicznej weryfikacji uprawnień świadczeniobiorców (eWUŚ).
3. Wniosek dot. zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego można złożyć osobiście lub przesłać w formie elektronicznej (scan z podpisem) na adres podany na stronie internetowej uczelni. W przypadku przekazania w formie elektronicznej należy złożyć oryginał dokumentu we właściwej jednostce.
4. Student/doktorant zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego przez Uczelnię jest zobowiązany poinformować o zmianie danych zawartych we wniosku. Informację należy przekazać do właściwej jednostki w ciągu 3 dni od zaistnienia zmiany.

IV. Wyrejestrowanie z ubezpieczenia zdrowotnego

1. Wyrejestrowaniu z ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby, które:
 - 1) ukończyły studia pierwszego stopnia, drugiego stopnia, jednolite magisterskie lub studia doktoranckie;
 - 2) zostały skreślone z listy studentów/uczestników studiów doktoranckich;
 - 3) uzyskały inny tytuł do ubezpieczenia, w szczególności podjęły zatrudnienie (na podstawie umowy o pracę, umowy zlecenia, założyły lub wznowiły własną działalność gospodarczą) lub ich małżonek uzyskał inny tytuł do ubezpieczenia, a w szczególności podjął zatrudnienie (na podstawie umowy o pracę, umowy zlecenia, założył lub wznowił własną działalność gospodarczą).
2. Studenci/doktoranci, o których mowa w ust. 1 pkt 1) i 2) ASP są automatycznie w ciągu 7 dni wyrejestrowani przez ASP z ubezpieczenia zdrowotnego. Student/doktorant, o którym mowa w ust. 1 pkt 3) ma obowiązek powiadomić właściwą jednostkę składając pisemną rezygnację osobiście lub pocztą tradycyjną w terminie 3 dni od zaistnienia okoliczności, o których mowa w ust. 1 pkt 3).
3. Dokumentem potwierdzającym wyrejestrowanie studenta/doktoranta z ubezpieczenia zdrowotnego jest dokument ZUS ZWUA.
4. Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej studenta/doktoranta wygasa po upływie 4 miesięcy od ukończenia studiów lub studiów doktoranckich albo skreślenia z listy studentów lub uczestników studiów doktoranckich.

V. Przepisy końcowe

Pismo okólne wchodzi w życie z dniem popisanania.