

**eWUŚ** to elektroniczny system weryfikacji uprawnień pacjentów do świadczeń zdrowotnych finansowanych przez NFZ, powiązany z Centralnym Wykazem Ubezpieczonych (CWU).

Od 1 stycznia 2013 r. każdy będzie mógł potwierdzić swoje prawo do świadczeń - w szpitalu, przychodni, czy w gabinecie lekarza, bez konieczności przedstawiania dodatkowych dokumentów.

**Wystarczy numer PESEL oraz dokument potwierdzający tożsamość.**

**eWUŚ**

Elektroniczna Weryfikacja Uprawnień  
Świadczeniobiorców

## CZY JESTEM UBEZPIECZONY?

Przychodząc do lekarza zadają sobie Państwo pytanie, czy są Państwo ubezpieczeni? Czy mają Państwo prawo do świadczeń?

Od 1 stycznia 2013 r. wystarczy, że będą Państwo mieli przy sobie jeden z wymienionych dokumentów:

- dowód osobisty,
- paszport,
- prawo jazdy.



W przypadku dzieci objętych obowiązkiem szkolnym, do ukończenia 18. roku życia:

- aktualną legitymację szkolną.



## WARTO PAMIĘTAĆ!

Państwa numer PESEL to klucz do weryfikacji uprawnień

dzięki niemu lekarz będzie mógł sprawdzić elektronicznie w systemie Narodowego Funduszu Zdrowia, czy mają Państwo aktualne prawo do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, czy lekarz będzie mógł wypisać bez obaw refundowaną receptę lub skierować na badania.

W trakcie rejestracji wystarczy podać numer PESEL, by w ciągu kilku chwil uzyskać pewność, że NFZ sfinansuje Państwa leczenie.

### WAŻNE!

Jeśli Państwa dziecko nie ukończyło 3. miesiąca życia i nie ma nadanego numeru PESEL, przychodząc z nim do lekarza należy podać swój PESEL.

## NIE MARTW SIĘ!

Jeżeli w rejestracji otrzymają Państwo informację, że NFZ nie potwierdził uprawnień do świadczeń, a wiedzą Państwo, że mają do nich prawo, można je potwierdzić, tak jak dotychczas, za pomocą dokumentów papierowych:

- zaświadczeniem z zakładu pracy,
- legitymacją emeryta lub rencisty,
- aktualnym zgłoszeniem do ubezpieczenia zdrowotnego.

Jeżeli nie mają Państwo przy sobie takiego dokumentu, można złożyć oświadczenie o posiadanym prawie do świadczeń, które musi zawierać:

- imię i nazwisko pacjenta,
- adres zamieszkania,
- podstawę prawną do świadczeń, np. zawarta umowa o pracę, emerytura,
- numer PESEL,
- rodzaj dokumentu, którym potwierdzają Państwo tożsamość.

**NFZ**

Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ: tel. informacyjny: 12 29 88 395, 12 194 88  
e-mail: ewus@nfz-krakow.pl | strona internetowa: www.nfz-krakow.pl

**eWUŚ** to elektroniczny system weryfikacji uprawnień pacjentów do świadczeń zdrowotnych finansowanych przez NFZ, powiązany z Centralnym Wykazem Ubezpieczonych (CWU).

Od 1 stycznia 2013 r. każdy będzie mógł potwierdzić swoje prawo do świadczeń - w szpitalu, przychodni, czy w gabinecie lekarza, bez konieczności przedstawiania dodatkowych dokumentów.

**Wystarczy numer PESEL oraz dokument potwierdzający tożsamość.**

## MAMO, TATO! ZGŁOŚ MNIE!

Jeśli są Państwo rodzicami i jednocześnie osobami ubezpieczonymi, mają Państwo **obowiązek poinformować swojego płatnika składek (np. pracodawcę) o nowo narodzonym dziecku, które należy zgłosić do ubezpieczenia zdrowotnego. Może to zrobić każde z rodziców.**

### MAJĄ PAŃSTWO 7 DNI

Jeśli nie zgłosili Państwo dziecka przed 1 stycznia 2013 r., warto zgłosić je do ubezpieczenia najszybciej.

**UWAGA!** Jeśli żaden z rodziców nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce lub innym kraju Unii Europejskiej lub nie jest osobą uprawnioną do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie innych przepisów prawa, do ubezpieczenia zdrowotnego mogą wnuka zgłosić ubezpieczeni w Polsce babcia albo dziadek.

Gdy dziecko jest członkiem rodziny ubezpieczonego i zostało zgłoszone do ubezpieczenia, za jego leczenie zapłaci NFZ. Jeżeli rodzice dziecka nie mają prawa do świadczeń finansowanych przez Fundusz i dlatego nie zgłosili go do ubezpieczenia, za leczenie dziecka do 18. r.ż. zapłaci budżet państwa - pod warunkiem, że jest ono obywatelem polskim.



### WAŻNE!

Zmieniając pracę należy poinformować nowego pracodawcę o członkach rodziny, których trzeba zgłosić do ubezpieczenia zdrowotnego.

Nie wystarczy, że dziecko już raz zostało zgłoszone do ubezpieczenia w poprzednim miejscu pracy. W chwili zmiany pracy zostajemy wyrejestrowani z ubezpieczenia wraz ze zgłoszonymi wcześniej członkami rodziny.

### KTO JEST CZŁONKIEM RODZINY OSOBY UBEZPIECZONEJ?

➤ **DZIECKO** - własne, dziecko małżonka, dziecko przysposobione, wnuk albo dziecko obce, dla którego ustanowiono opiekę, albo dziecko obce w ramach rodziny zastępczej, do ukończenia przez nie 18 lat, a jeżeli kształci się dalej - do ukończenia 26 lat. Jeżeli posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub inne traktowane na równi - bez ograniczenia wieku.

➤ **MAŁŻONEK** - jeśli nie ma własnego tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego.

➤ **RODZICE, DZIADKOWIE** (tzw. wstępni) - jeśli nie mają własnego tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego i pozostają z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym.