

Ubezpieczenie zdrowotne członków rodziny

Departament Rynku Pracy MRPiPS Data publikacji: 06.06.2014 Data modyfikacji: 09.01.2018

Od 1 stycznia 2013 r. obowiązują znowelizowane przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938 z późn.zm.) Zgodnie z art. 67 ust. 3 powołanej ustawy o **soby podlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego mają obowiązek zgłoszenia do tego ubezpieczenia członków rodziny w terminie 7 dni od dnia zaistnienia okoliczności powodujących konieczność takiego zgłoszenia**. Ubezpieczony powinien przekazać tego rodzaju informację płatnikowi składek (w przypadku osób bezrobotnych płatnikiem składek jest powiatowy urząd pracy) niezwłocznie, **nie później niż w terminie 7 dni od ustania tytułu do ubezpieczenia członka rodziny**. Członkowie rodziny uzyskują prawo do świadczeń opieki zdrowotnej od dnia zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego. Zgodnie z przepisami powołanej ustawy do kręgu członków rodziny zalicza się:

- dziecko własne, dziecko małżonka, dziecko przysposobione, wnuka albo dziecko obce, dla którego ustanowiono opiekę, bądź dziecko obce w ramach rodziny zastępczej lub rodzinnego domu dziecka, do ukończenia przez nie 18 lat, a jeżeli kształci się dalej - do ukończenia 26 lat, a jeśli ma orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub inne traktowane na równi- bez ograniczenia wieku;
- małżonka;
- krewnych wstępných, czyli rodziców i dziadków pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

Termin 7 dni na poinformowanie płatnika składek obowiązuje także w przypadku wyrejestrowania członków rodziny z ubezpieczenia zdrowotnego. Każdy ubezpieczony zgłaszający członków rodziny do ubezpieczenia zdrowotnego powinien w przeciągu 7 dni od zaistnienia okoliczności powodujących ustanie statusu członka rodziny poinformować swojego płatnika składek m.in. o:

- uzyskaniu tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego przez członka rodziny (podjęcie pracy, zarejestrowanie się w urzędzie pracy);
- zakończeniu nauki przez pełnoletnie dziecko;
- ukończeniu przez dziecko 26 lat mimo kontynuowania nauki, jeżeli nie posiada ono orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności lub innego traktowanego na równi.

Narodowy Fundusz Zdrowia może skierować wniosek o ukaranie karą grzywny ubezpieczonego lub płatnika składek za niedokonanie w terminie zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego lub wyrejestrowania z tego ubezpieczenia.