

ZARZĄDZENIE 1/06/2025
REKTORA AKADEMII MEDYCZNEJ NAUK STOSOWANYCH I HOLISTYCZNYCH

z dnia 24 czerwca 2025 r.

**w sprawie ogłoszenia tekstu jednolitego Regulaminu zgłaszania do ubezpieczenia zdrowotnego
studentów Akademii Medycznej Nauk Stosowanych i Holistycznych**

zarządzam co następuje:

§ 1.

Ogłasza się tekst jednolity Regulaminu zgłaszania do ubezpieczenia zdrowotnego studentów Akademii Medycznej Nauk Stosowanych i Holistycznych, którego treść stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.


REKTOR
prof. AMH dr n. med. Marcin Rosiński

Rektor AMNSiH
dr n. med. Marcin Rosiński prof. AMNSiH

REGULAMIN
ZGŁASZANIA DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO
STUDENTÓW AKADEMII MEDYCZNEJ NAUK STOSOWANYCH I HOLISTYCZNYCH

Ubezpieczenie zdrowotne studentów będących obywatelami Rzeczypospolitej Polskiej

§1

1. Studenci Akademii Medycznej Nauk Stosowanych i Holistycznych z siedzibą w Warszawie (zwanej dalej: Uczelnią), będący obywatelami Rzeczypospolitej Polskiej, podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego i w związku z tym mają prawo do korzystania ze świadczeń opieki medycznej.
2. Student korzysta z ubezpieczenia zdrowotnego jako członek rodziny osoby ubezpieczonej:
 - a) do czasu ukończenia 26 roku życia - obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia ciąży na rodzicach bądź opiekunach prawnych;
 - b) bez ograniczenia wieku - jeżeli posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub inne traktowane na równi - obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia ciąży na rodzicach bądź opiekunach prawnych;
 - c) bez ograniczenia wieku - jeżeli jego małżonek podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu (wynikającemu np. ze stosunku pracy) - obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia ciąży na małżonku.
3. Studentów, którzy ukończyli 26 rok życia i nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia z innego tytułu, do ubezpieczenia zdrowotnego - na ich pisemny wniosek - zgłasza Uczelnia.
4. Studentów, którzy nie ukończyli 26 roku życia i nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia z innego tytułu, wymienionego w art. 66 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (np. nie posiadają rodziców lub opiekunów prawnych bądź rodzice, opiekunowie prawni lub małżonek nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego) może zgłosić do ubezpieczenia Uczelnia, po rozpoznaniu sytuacji studenta.

§2

1. Podstawą do zgłoszenia studenta i członków jego rodziny (współmałżonek, dziecko itd.) do ubezpieczenia zdrowotnego przez Uczelnię jest wypełnienie w BOS:
 - a) druku zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego i złożenie oświadczenia o niepodleganiu obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu, stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu,
 - b) druku zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego (druk ZUS)
2. W przypadku, jeżeli osoba zgłaszana przez Uczelnię do ubezpieczenia zdrowotnego lub którykolwiek ze zgłaszanych członków rodziny ma orzeczony stopień niepełnosprawności, student zobowiązany jest do dostarczenia - do wglądu - dokumentu potwierdzającego ten fakt.
3. Niezgłoszenie się osobiste w Biurze Obsługi Studentów w ciągu 7 dni od dnia ukończenia 26 lat o ile student nie podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu z innego tytułu, powoduje brak ciągłości ubezpieczenia zdrowotnego studenta i obciążenie finansowe za świadczenia medyczne, z których skorzystał w okresie nie objętym ubezpieczeniem zdrowotnym.

§3

1. Uczelnia przyjmuje na siebie obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego studenta i członków jego rodziny po złożeniu przez studenta oświadczenia o niepodleganiu obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu, zgodnie z datą powstania tego obowiązku zawartą w druku zgłoszeniowym.
2. Obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego studentów przez Uczelnię wygasa z dniem ukończenia studiów albo skreślenia z listy studentów.
3. Za termin ukończenia studiów wyższych uważa się termin obrony pracy dyplomowej, nie dłużej jednak niż do 30 września roku akademickiego, w którym student zaliczył ostatni semestr studiów przewidziany planem studiów.

§4

1. Student, zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego przez Uczelnię, ma obowiązek poinformować Biuro Obsługi Studenta o powstaniu innego tytułu do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego w ciągu 7 dni od daty jego powstania, pod rygorem odpowiedzialności karnej.
2. W przypadku powstania innego tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego Uczelnia ma obowiązek wyrejestrowania ubezpieczonego studenta z ubezpieczenia zdrowotnego wraz ze zgłoszonymi przez niego członkami rodziny.
3. Z chwilą ustania innego tytułu do zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego, student może zostać ponownie zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego przez Uczelnię, po spełnieniu wymogów określonych w § 2 niniejszego Regulaminu.

§5

1. Student, który został zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego przez Uczelnię, ma obowiązek poinformować Biuro Obsługi Studentów o zmianie danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym do ubezpieczenia zdrowotnego w ciągu 7 dni od daty powstania zmiany lub uzyskania dokumentu potwierdzającego ten fakt, pod rygorem odpowiedzialności karnej.
2. Do danych, o których mowa w ust. 1 należą: numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, nazwisko, kod tytułu ubezpieczenia (tj. orzeczony stopień niepełnosprawności), adres zamieszkania, oddział Narodowego Funduszu Zdrowia.
3. Zmiany danych, o których mowa w ust. 1, dokonuje się na przeznaczonych do tego celu formularzach ZUS, po przedstawieniu dokumentów potwierdzających ten fakt.

§6

1. Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej dla studentów wygasa po upływie 4 miesięcy od zakończenia nauki lub skreślenia z listy studentów.
2. Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej dla członków rodziny studenta ustaje po upływie 30 dni od dnia wygaśnięcia obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego.

II Ubezpieczenie zdrowotne studentów niebędących obywatelami Rzeczypospolitej Polskiej
Student posiadający obywatelstwo państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego
Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) lub Zjednoczonego Królestwa

§ 7

Student posiadający obywatelstwo państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) lub Zjednoczonego Królestwa, zamieszkujący na terytorium tego państwa, może korzystać ze świadczeń opieki zdrowotnej na takich samych zasadach jak polscy ubezpieczeni, bez składania w Uczelni odrębnego wniosku o objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym siebie lub członka swojej rodziny. Warunkiem jest posiadanie aktualnej Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ), wydanej w kraju pochodzenia studenta.

Student nieposiadający obywatelstwa państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego
Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) lub Zjednoczonego Królestwa

§ 8

1. Student nieposiadający obywatelstwa państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), lub Zjednoczonego Królestwa, który studiuje w Polsce i został uznany za osobę pochodzenia polskiego w rozumieniu przepisów o repatriacji lub posiada ważną Kartę Polaka oraz nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu, jest zgłaszany do ubezpieczenia zdrowotnego przez Uczelnię na zasadach opisanych w ust. 2.
2. Student, o którym mowa w ust. 1, składa w BOS wniosek o objęcie ubezpieczeniem oraz jako załącznik do wniosku, kserokopię Karty Polaka lub innego dokumentu potwierdzającego polskie pochodzenie, w rozumieniu przepisów o repatriacji, wydanego przez polską placówkę dyplomatyczną lub konsularną.

§ 9

1. Student nieposiadający obywatelstwa państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) lub Zjednoczonego Królestwa i nieposiadający udokumentowanego polskiego pochodzenia w rozumieniu przepisów o repatriacji, może ubezpieczyć się dobrowolnie w NFZ i sam opłacać składkę zdrowotną.
2. Dokumentem umożliwiającym studentowi złożenie wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym w NFZ jest zaświadczenie o odbywaniu studiów wyższych w Uczelni, wydawane na wniosek studenta w Biurze Obsługi Studentów.
3. Student ubezpieczający się dobrowolnie uzyskuje prawo do świadczeń zdrowotnych z dniem określonym w umowie zawartej z NFZ, a przestaje być nim objęty z dniem rozwiązania tej umowy, o ile aktualnie obowiązujące przepisy lub umowa zawarta z NFZ nie przewidują innych terminów objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym.



Przepisy końcowe

§10

Oryginały dokumentów związanych z ubezpieczeniem zdrowotnym studentów Biuro Obsługi Studentów przekazuje do Działu Kadr w terminie 7 dni od daty ich powstania.

§11

Przypadki nieuwzględnione w niniejszym Regulaminie mogą być zgłaszane do rozpatrzenia przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych i Narodowy Fundusz Zdrowia.

§12

Zmiany do poszczególnych postanowień oraz zakresu Regulaminu mogą być dokonywane w drodze odrębnych zarządzeń Rektora Akademii Medycznej Nauk Stosowanych i Holistycznych.

Załącznik nr 1
do Regulaminu zgłaszania do ubezpieczenia zdrowotnego studentów
Akademii Medycznej Nauk Stosowanych i Holistycznych

.....
(nazwisko i imię)

Warszawa,
(data)

.....
/rok studiów stacjonarne/niestacjonarne/kierunek/

.....
/nr albumu/

.....
/PESEL/

.....
/data i miejsce urodzenia/

Adres zameldowania na stałe miejsce pobytu:

.....
(województwo, gmina, powiat)

.....
(kod pocztowy, miejscowość)

.....
(ulica, nr domu, nr lokalu)

Uprzejmie proszę o objęcie mnie ubezpieczeniem zdrowotnym zgodnie z obowiązującymi przepisami

Oświadczam, że:

- 1) nie podlegam ubezpieczeniu jako członek rodziny ubezpieczonego, opłacającego składkę lub za którego jest opłacana składka (np. rodzica lub współmałżonka),
- 2) nie pozostaję w stosunku pracy, stosunku służbowym, nie prowadzę działalności gospodarczej objętej ubezpieczeniem społecznym,
- 3) nie jestem zatrudniony na umowę zlecenie (od której odprowadzane są składki na ub. zdrowotne),
- 4) nie pobieram świadczeń emerytalno-rentowych z ubezpieczenia społecznego,
- 5) nie pobieram stypendium sportowego,
- 6) nie pobieram renty socjalnej, zasiłku stałego, zasiłku stałego wyrównawczego lub gwarantowanego zasiłku okresowego z pomocy społecznej,
- 7) nie jestem uprawniony do pobierania świadczeń alimentacyjnych,
- 8) nie jestem osobą bezrobotną,



- 9) nie jestem rolnikiem ani pracującym domownikiem rolnika w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników.
- 10) nie podlegam obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z pozostałych tytułów wymienionych w art. 66 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

.....
(czytelny podpis studenta składającego oświadczenie)

I. Oświadczam, że w przypadku zaistnienia którejkolwiek okoliczności wymienionej w pkt. I, a tym samym powstania innego tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego mojej osoby powiadomię Uczelnię o tym fakcie w terminie do 7 dni od daty jego powstania, pod rygorem odpowiedzialności z tego tytułu.

.....
(czytelny podpis studenta składającego oświadczenie)

II. Oświadczam, że w przypadku zmiany danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym do ubezpieczenia zdrowotnego, powiadomię Uczelnię o tym fakcie w terminie do 7 dni od daty powstania zmiany lub uzyskania dokumentu potwierdzającego tę zmianę, pod rygorem odpowiedzialności z tego tytułu.

.....
(czytelny podpis studenta składającego oświadczenie)