

Ubezpieczenie zdrowotne studenta/doktoranta

I – ZGŁOSZENIE DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO PRZEZ APS

Na pisemny wniosek studenta/doktoranta, APS zgłasza do ubezpieczenia zdrowotnego i odprowadza składkę na ubezpieczenie zdrowotne studentów, którzy:

- ukończyli 26 rok życia i nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia z innego tytułu,
- nie ukończyli 26 lat i nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia z innego tytułu, wymienionego w art. 66 ustawy (np. nie posiadają rodziców lub opiekunów prawnych, bądź rodzice, opiekunowie prawni lub małżonek nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego), po rozpoznaniu sytuacji rodzinnej,
- zostali uznani za osoby pochodzenia polskiego w rozumieniu przepisów o repatriacji.

W innych przypadkach student korzysta z ubezpieczenia zdrowotnego jako członek rodziny osoby ubezpieczonej:

- obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia ciąży na rodzicach bądź opiekunach prawnych, do czasu ukończenia 26 roku życia oraz bez ograniczenia wieku w przypadku posiadania orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- niezależnie o wieku studenta obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia spoczywa na współmałżonku jeśli podlega on obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu.

II – PROCEDURA POSTĘPOWANIA

Podstawą do zgłoszenia studenta lub doktoranta i członków ich rodzin do ubezpieczenia zdrowotnego jest wypełnienie i złożenie w **Kwesturze, Dział Płac, ul. Szczęśliwicka 40, budynek B pokój 2069 lub 2065.:** [Wniosku o zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego w NFZ.](#)

W przypadku, gdy wobec studenta/doktoranta lub członka rodziny studenta/doktoranta zgłaszanego do ubezpieczenia zdrowotnego przez Akademię, orzeczono stopień niepełnosprawności, student/doktorant ma obowiązek dostarczyć do Działu Płac dokument potwierdzający ten fakt.

Pracownik Działu Płac sprawdza wniosek, status studenta/doktoranta, a tym samym prawo do zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego przez APS.

Student/doktorant zgłaszany do ubezpieczenia zdrowotnego przez Akademię, ma obowiązek poinformować Dział Płac o zmianie danych zawartych we wniosku do ubezpieczenia zdrowotnego w ciągu 7 dni od daty powstania zmiany lub uzyskania dokumentu potwierdzającego ten fakt.

III – WYGASNIĘCIE PRAWA DO UBEZPIECZENIA

Wyrejestrowanie z ubezpieczenia zdrowotnego następuje wraz z ukończeniem studiów lub skreśleniem z listy studentów lub z dniem uzyskania innego tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego.

Za termin ukończenia studiów wyższych uważa się termin obrony pracy dyplomowej, nie dłużej niż jednak do 30 września roku akademickiego, w którym student zaliczył ostatni semestr studiów przewidziany planem studiów.

Student/doktorant zgłaszany do ubezpieczenia zdrowotnego przez Akademię, ma obowiązek poinformować Dział Płac o powstaniu innego tytułu do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego, w ciągu 7 dni od daty jego powstania, składając do Działu Płac [Wniosek o wyrejestrowanie](#).

W przypadku powstania innego tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego Akademia ma obowiązek zaprzestania opłacania składek, co jest równoznaczne z wyrejestrowaniem ubezpieczonego studenta lub doktoranta z ubezpieczenia zdrowotnego wraz ze zgłoszonymi przez niego członkami rodziny.

Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dla studentów wygasa po upływie 4 miesięcy od zakończenia nauki lub skreślenia z listy studentów.

Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej dla doktorantów wygasa po upływie 30 dni od zakończenia nauki lub skreślenia z listy doktorantów.

Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej dla członków rodziny studenta lub doktoranta ustaje po upływie 30 dni od dnia wygaśnięcia obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego.

Kontakt w sprawie ubezpieczenia zdrowotnego

Kwestura
Dział Płac
Budynek B, pokój 2069 lub 2065

Małgorzata Narojczyk
Tel. 5893600 wew. 2074 lub 2069
mnarojczyk@aps.edu.pl

Podstawa prawna

1. Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z 27 sierpnia 2004 r. ([Dz.U. 2021 poz. 1285](#))
2. Ustawa o podstawowej opiece zdrowotnej z dnia 27 października 2017 r. ([\(Dz.U. 2021 r. poz. 1050\)](#))

3.