

Ważne!

To warto wiedzieć.

1. Skierowanie na leczenie uzdrowskowe podlega weryfikacji co 18 miesięcy, licząc od dnia jego wystawienia.
2. Pierwszy osobdzień pobytu na leczeniu uzdrowskowym rozpoczyna się o godzinie 14:00 pierwszego dnia pobytu, a ostatni osobdzień kończy się o godzinie 12:00 ostatniego dnia pobytu.
3. Fundusz nie gwarantuje wspólnego wyjazdu małżonkom, których skierowania zostały przesłane do oddziału Funduszu (w tym samym terminie i do tego samego zakładu lecznictwa uzdrowskowego).
4. Oddział Funduszu nie zapewnia kierowania ubezpieczonych do wybranych przez nich uzdrowsk i na wybrane przez nich terminy.
5. Fundusz gwarantuje jedynie miejsce dla opiekuna tylko w formie leczenia sanatoryjnego dla dzieci pod opieką osoby dorosłej (opiekun ponosi pełną odpłatność za pobyt).
6. Leczenie uzdrowskowe jest leczeniem uzupełniającym, nie jest postępowaniem medycznym ratującym życie lub zdrowie i nie musi odbyć się w trybie pilnym.
7. Wszystkie ewentualne skargi i wnioski dotyczące realizacji świadczeń w czasie pobytu w sanatorium uzdrowskowym należy składać bezpośrednio u dyrekcji uzdrowska.

Zgodnie z zawartą umową Świadczeniodawca jest zobowiązany udzielać ubezpieczonemu świadczeń, z zachowaniem najwyższej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i respektując prawa pacjenta, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz obowiązującymi przepisami.

Podstawy prawne:

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowskowego (Dz.U. 2013 poz. 931 z późn. zm.);
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 07 lipca 2011 roku w sprawie kierowania na leczenie uzdrowskowe albo rehabilitację uzdrowskową (Dz.U.2011.142.835);
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowskowego (Dz. U. 2012 r., poz. 14).

Ważne!

Autor:

Adres: <http://www.nfz-zielonagora.pl/PL/125/1450/Wazne/>
