**Uprawnieni do świadczeń. Osoby pobierające naukę**

Osoby pobierające naukę, tj. uczniowie i studenci do ukończenia 26 lat, mogą być zgłoszone do ubezpieczenia jako członkowie rodziny.
Jeśli nie podlegają ubezpieczeniu jako członkowie rodziny lub z innego tytułu, zgłaszani są do ubezpieczenia:

* uczniowie - przez szkoły
* słuchacze zakładów kształcenia nauczycieli- przez zakłady kształcenia nauczycieli
* studenci i uczestnicy studiów doktoranckich - przez szkoły wyższe, jednostki prowadzące studia doktoranckie

Osobami pobierającymi naukę w ramach jednego z rodzajów kształcenia, do których prowadzenia uprawnione są szkoły wyższe oraz placówki naukowe niebędące szkołami wyższymi, są:

* studenci studiów wyższych
* uczestnicy studiów doktoranckich
* słuchacze studiów podyplomowych
* uczestnicy kursów dokształcających

Pozaszkolne formy kształcenia (zgodnie z ustawą o systemie oświaty) to formy uzyskiwania i uzupełniania wiedzy ogólnej, umiejętności i kwalifikacji zawodowych w następujących placówkach:

* kształcenia ustawicznego (np. centra kształcenia ustawicznego)
* kształcenia praktycznego (np. centra kształcenia praktycznego)
* ośrodkach dokształcenia i doskonalenia zawodowego.

Pozaszkolną formą kształcenia jest również uczestnictwo w kursach doszkalających organizowanych przez:

* uczelnie wyższe
* instytuty Polskiej Akademii Nauk
* instytuty naukowo-badawcze działające na podstawie przepisów o jednostkach badawczo-rozwojowych.

Z kształceniem uprawniającym do otrzymania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych mamy do czynienia wtedy, gdy osoba zgłoszona do ubezpieczenia jako członek rodziny odbywa studia lub szkolenie zawodowe, prowadzące do uzyskania kwalifikacji urzędowo uznawanych przez władze państwa, czyli podlega takiej formie kształcenia, którego ukończenie następuje poprzez uzyskanie dokumentu urzędowego potwierdzającego uzyskanie tytułu zawodowego, oraz świadectw ukończenia studiów doktoranckich, studiów podyplomowych i kursów doszkalających organizowanych przez uprawnione podmioty.

**Ustanie prawa do świadczeń**

**Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej ustaje zazwyczaj po upływie 30 dni od dnia wygaśnięcia obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego, na przykład:**

* w przypadku ustania stosunku pracy (np. z tytułu umowy o pracę) – po upływie 30 dni od dnia rozwiązania umowy o pracę;
* w przypadku zakończenia prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej – po upływie 30 dni od dnia zakończenia prowadzenia takiej działalności;
* w przypadku osób zatrudnionych, pozostających na urlopie bezpłatnym – po upływie 30 dni od dnia rozpoczęcia urlopu;
* w przypadku osób bezrobotnych  – po upływie 30 dni od dnia utraty statusu bezrobotnego;
* w przypadku śmierci osoby, która zgłosiła członków rodziny do ubezpieczenia – członkowie rodziny tracą prawo do świadczeń po upływie 30 dni od daty śmierci.

**Osobom, które:**

* ukończyły szkołę:
	+ ponadgimnazjalną - wygasa po upływie 6 miesięcy od dnia zakończenia nauki albo skreślenia z listy uczniów;
	+ wyższą - wygasa po upływie 4 miesięcy od dnia zakończenia nauki albo skreślenia z listy studentów;
* ubiegają się o przyznanie emerytury lub renty – prawo do świadczeń opieki zdrowotnej przysługuje w okresie trwania postępowania o przyznanie tych świadczeń;
* pobierają zasiłek przyznany na podstawie przepisów o ubezpieczeniu chorobowym lub wypadkowym – prawo do świadczeń opieki zdrowotnej przysługuje w okresie pobierania przez te osoby zasiłku;
* mają zawieszone prawa do renty socjalnej – w przypadkach, o których mowa w art. 10 ust. 5 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. Nr 135, poz. 1268, z późn. zm.) – prawo do świadczeń opieki zdrowotnej przysługuje przez 90 dni od ustania ubezpieczenia zdrowotnego w Funduszu.

**Po upływie tego czasu** osoba, która chce nadal korzystać ze świadczeń zdrowotnych w ramach ubezpieczenia w NFZ, powinna uzyskać inne prawo do ubezpieczenia, np. ubezpieczyć się dobrowolnie. Jeżeli tego nie uczyni, może ponieść samodzielnie koszty udzielonych jej świadczeń.