Minister Zdrowia

DLU.050.42.2026.AŻ
Warszawa, 13 października 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z interpelacją nr 19914 Pani Poseł Urszuli Pasławskiej w sprawie braku automatycznego przywracania zgłoszenia studentów do ubezpieczenia zdrowotnego jako członków rodziny po ustaniu własnego tytułu do ubezpieczenia, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Na samym wstępie należy podkreślić, że mając na względzie art. 67 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.), zwana dalej „ustawą o świadczeniach", obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego ucznia lub studenta - do ukończenia 26 lat, który nie podejmuje pracy zarobkowej, w pierwszej kolejności leży po stronie rodzica.
Zgodnie z art. 5 pkt 3 ustawy o świadczeniach, członkiem rodziny jest:
1) dziecko własne, dziecko małżonka, dziecko przysposobione, wnuka albo dziecko obce, dla którego ustanowiono opiekę, albo dziecko obce w ramach rodziny zastępczej lub rodzinnego domu dziecka, do ukończenia przez nie 18 lat, a jeżeli uczy się dalej w szkole lub zakładzie kształcenia nauczycieli lub odbywa kształcenie w uczelni lub szkole doktorskiej - do ukończenia 26 lat, natomiast jeżeli posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub inne traktowane na równi - bez ograniczenia wieku,
2) małżonek,
3) wstępni pozostający z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym.

Wobec powyższego, jeśli absolwent szkoły średniej rozpocznie kształcenie na uczelni wyższej w okresie sześciu miesięcy (wskazanych jako termin przysługiwania prawa do świadczeń od dnia zakończenia nauki w szkole ponadpodstawowej - art. 67 ust. 5 pkt 1 ustawy o świadczeniach), a jego wiek nie przekracza 26 lat, przysługuje mu kontynuacja ubezpieczenia zdrowotnego wynikająca ze zgłoszenia go, jako członka rodziny. Natomiast w przypadku zakończeniem kształcenia ucznia w szkole średniej i brakiem kontynuacji nauki, prawo do świadczeń opieki zdrowotnej dla ww. osoby, wygasa po upływie 6 miesięcy od dnia zakończenia nauki albo skreślenia z listy uczniów.

Należy pamiętać, że nabycie przez ucznia/ studenta własnego tytułu do ubezpieczenia, np. w związku z świadczeniem pracy zarobkowej powoduje utratę ubezpieczenia wynikającego ze statusu członka rodziny.

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Przedmiotowe przepisy regulujące kwestie ubezpieczenia zdrowotnego dzieci/studentów są w zasadzie niezmienne od początku obowiązywania ustawy o świadczeniach. Również informacje dotyczące zasad zgłaszania do ubezpieczenia zdrowotnego dzieci/studentów są powszechnie dostępne na stronach internetowych Narodowego Funduszu Zdrowia, jak również w serwisie pacjent.gov.pl. Ponadto, aby uniknąć niejasności wynikających z uprawnień studentów do świadczeń zdrowotnych po przerwie wakacyjnej i ułatwić im orientację w publicznym systemie ubezpieczeń zdrowotnych, corocznie przed rozpoczęciem roku akademickiego Narodowy Fundusz Zdrowia publikuje na głównej stronie aktualizowany informator na ten temat. Link: https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/poradnik-pacjentastudencie-pamietaj-o-ubezpieczeniu,8478.html .

Odpowiadając na pytania dotyczące ewentualnej zmiany obecnych rozwiązań uprzejmie informujemy, że mając na względzie zasadę solidarności społecznej oraz równego dostępu do świadczeń każda osoba nabywająca tytuł do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego (np. z tytułu bycia pracownikiem, zleceniobiorcą lub prowadzenia działalności gospodarczej), uprawniona jest do świadczeń finansowanych ze środków publicznych oraz zobowiązana jest do opłacania składki na ubezpieczenie zdrowotne. Natomiast tytuł członka rodziny jest uruchamiany dopiero wtedy, kiedy dana osoba nie posiada własnego tytułu do ubezpieczenia. Ponadto to osoba ubezpieczona wie, czy nie podlega innemu tytułowi i czy nadal spełnia warunki bycia członkiem rodziny. Tym samym, obecnie nie są planowane zmiany powyższych rozwiązań.

Jednocześnie w związku z zapytaniami:

„Czy osoba, która w chwili udzielania świadczenia spełniała materialne przesłanki do objęcia ubezpieczeniem jako członek rodziny, lecz wskutek niedokonania ponownego zgłoszenia nie figurowała jako osoba ubezpieczona, może zostać obciążona kosztami udzielonego jej leczenia”? oraz

„Jeżeli tak, w jakich dokładnie sytuacjach NFZ może dochodzić od takiej osoby zwrotu kosztów świadczeń zdrowotnych i czy przed podjęciem takich działań Fundusz bada możliwość potwierdzenia prawa do świadczeń lub uzupełnienia zgłoszenia za okres, którego dotyczy leczenie”?

Ministerstwo Zdrowia uprzejmie informuję, że osoba może zostać obciążona kosztami leczenia, gdy świadczenie opieki zdrowotnej zostało udzielone pomimo braku prawa do świadczeń opieki zdrowotnej, jeśli nie dopełniono obowiązku zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego za okres, w którym nie była zgłoszona w terminie 30 dni od dnia udzielenia świadczenia albo 30 dni od dnia poinformowania przez Fundusz o wszczęciu postępowania, jeżeli przyczyną braku prawa do świadczeń opieki zdrowotnej było niezgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego mimo podlegania takiemu zgłoszeniu, co wynika z art. 50 ust. 18a ustawy o świadczeniach.

Chcielibyśmy również poinformować, że zarówno Ministerstwo Zdrowia, jak i Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) nie dysponuje danymi umożliwiającymi udzielenie odpowiedzi na pozostałe zapytania Pani Poseł. Powyższe wynika z braku dostępu do przedmiotowych danych.

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Tomasz Maciejewski
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa