

## **Mit tegyek, ha nem vagyok biztosított?**

Az egészségügyi ellátások igénybevétele során az intézmények (kórházak, rendelők) 2007. évtől kezdődően kötelesek lesznek vizsgálni azt, hogy a szolgáltatást igénybe vevő személy rendelkezik-e biztosítási jogviszonnyal vagy egyéb jogosultsággal.

Az OEP nyilvántartást vezet a TAJ-számmal rendelkező személyek jogviszony adatairól.

Az egészségügyi szolgáltatás térítésmentes, vagy támogatott igénybevételét megalapozó jogviszony lehet pl. a munkaviszony, az egyéni és társas vállalkozás, az álláskeresési támogatás folyósítása, a nyugdíjfolyósítás, a 18 év feletti tanulói vagy hallgatói jogviszonya, szociális ellátás folyósítása, vagy az egyéb munkavégzésre irányuló jogviszonyok , vagy ellátás folyósítása. (1997. évi LXXX. törvény 5. §. és 16. §.).

A térítésmentes egészségügyi ellátás igénybevételéhez szükséges további feltétel az is, hogy a foglalkoztató, vagy az ellátást folyósító szerv a jogviszonyra vonatkozó adatokat az OEP, illetve 2007. január 1-től a biztosítottakra vonatkozóan a NAV felé törvény által előírt határidőben és formában bejelentse.

Az OEP jogosulti nyilvántartásában szereplő adatokat az érintettek a kormányzati portál ügyfélkapu szolgáltatásán keresztül ellenőrizhetik, illetve személyesen, vagy írásban kérhetik a nyilvántartásban található adatok közlését a lakóhelyük szerinti megyei Kormányhivatal illetve Budapest Főváros Kormányhivatala Egészségbiztosítási Pénztári Szakigazgatási Szervétől.

A témakörben részletes tájékoztatást tartalmaznak az OEP honlapján a lakossági oldalakon elérhető :

Ellátások Magyarországon, valamint a

Jogviszony ellenőrzésről/ Jogviszony-ellenőrzésről lakosság részére gombon elérhető anyagok.

**Országos Egészségbiztosítási Pénztár**