

Biztosítási jogviszony ellenőrzése

Az 1997. évi LXXXIII. Törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól a végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII.1.) Korm. rendelettel egységes szerkezetben előírásai alapján - a biztosítási elv fokozott érvényesítése érdekében az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele előtt **előzetes jogviszony-ellenőrzésre** kerül sor a TAJ számhoz rendelt központi jogviszony-nyilvántartás segítségével.

A rendelet szerint – a mentést-, betegszállítást végző, a védőnői szolgálatot működtető, valamint az otthoni szakápolást nyújtó szolgáltató kivételével – minden finanszírozási szerződéssel rendelkező egészségügyi szolgáltató köteles az **ellátás nyújtását megelőzően** az OEP nyilvántartásában közvetlenül elektronikus úton (on-line) leellenőrizni, hogy az előtte megjelent beteg a nyilvántartásban az egészségbiztosítás egészségügyi szolgáltatásaira jogosultként szerepel-e. Az ellenőrzést vagy a **TAJ szám**, vagy – ha a TAJ számot igazoló okmány nem áll rendelkezésre – a 43/1999. Korm Rendelet 4.§ (5) bekezdésében meghatározott adatok hitelt érdemlő igazolását követően az **egyéb személyazonosító adatok** alapján kell elvégezni. (személyi igazolvány, lakcím kártya)

Egyéb személyazonosító esetén **kötelezően ellenőrzendő adatok:** beteg neve, születés helye, születés dátuma, neme, anyja neve, lakcíme /irányítószámmal/.

A beteg azonosítása során a felvételt végző dolgozó a TAJ szám, vagy az egyéb személyazonosító adatokat az intézmény betegnyilvántartásában szereplő adatokkal egyeztetni köteles.

Ha beteg a TAJ számot igazoló okmányt a betegfelvételnél nem tudja bemutatni, írásban fel kell szólítani arra, hogy az intézményből történő távozását követő 15 napon belül mutassa be az érvényes TAJ kártyát.

Az egészségbiztosítás egészségügyi szolgáltatásaira való jogosultság ellenőrzésnek az **ellátás nyújtása előtt** kell megtörténnie. Ha a beteg állapota az ellátás azonnali megkezdését indokolja, az ellenőrzést közvetlenül az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele követően, fekvőbeteg-szakellátás esetén legkésőbb az ellátás kezdetét követő első munkanapon kell elvégezni.

Az ellenőrzést adott ellátási formában egy napon nyújtott szolgáltatások számától függetlenül egyszer kell elvégezni.

Abban az esetben, ha a jogosultsági ellenőrzésnek alávetett személy az ellenőrzés eredménye alapján az egészségbiztosítás egészségügyi szolgáltatásaira az OEP nyilvántartása szerint nem jogosult, az ellenőrzést végző szolgáltató köteles erről írásban tájékoztatni. Az értesítésben fel kell hívni az érintett személy figyelmét arra, hogy a jogosultságának fennállása tisztázása érdekében keresse meg a lakóhelye szerint illetékes Kormányhivatalt.

A rendezetlen jogviszony sem térítési kötelezettséget, sem az ellátás megtagadását nem jelentheti.