



**KOMPENDIUM
DZIAŁALNOŚCI
SOCJALNO-ZDROWOTNEJ
ZWIĄZKU ŻOŁNIERZY
WOJSKA POLSKIEGO**

Warszawa

2017 r.

SPIS TREŚCI

Wstęp	3
Rozdział 1. Podstawowe zadania działaczy Związku Żołnierzy Wojska Polskiego w dziedzinie socjalno-zdrowotnej	4
Rozdział 2. Przyznawanie świadczeń socjalnych przez resort Ministerstwa Obrony Narodowej	6
Rozdział 3. Przyznawanie zapomóg przez Fundację Pomocy Emerytom i Rencistom Wojskowym	29
Rozdział 4. Pomoc społeczna	35
Rozdział 5. Leki 75+	44
Rozdział 6. „Koperta życia” dla seniora	46
Rozdział 7. Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego	49
Rozdział 8. Leczenie sanatoryjne	53
Rozdział 9. Działalność socjalna	55
Rozdział 10. Poradnik dla wolontariuszy	63
Rozdział 11. Przydatne strony internetowe	67
Zakończenie	68

WSTĘP

Zgodnie ze Statutem Związku Żołnierzy Wojska Polskiego oraz uchwałą programową przyjętą na X Krajowym Zjeździe Delegatów Związku Żołnierzy Wojska Polskiego w dniu 25 września 2013 roku w Warszawie, jednym z pierwszoplanowych obszarów naszej działalności realizowanych i nadzorowanych przez każdą strukturę organizacyjną jest tworzenie warunków w celu organizowania opieki zdrowotnej i koleżeńskiej samopomocy dla osób chorych i niedołączonych, a także udzielania pomocy socjalnej dla osób jej potrzebujących.

Te bardzo szczytne i odpowiedzialne zadania powinny mieć charakter procesu ciągłego, który powinien być systematycznie udoskonalany i kontynuowany.

W aktualnej sytuacji nie istnieje możliwość uzyskiwania środków finansowych od Ministerstwa Obrony Narodowej na tę działalność oraz daje się zauważać spadek zainteresowania członków Związku tą dziedziną działalności społecznej. Oto główna przyczyna dla której nie jest doskonały system pomocy dla naszych członków i ich rodzin, którzy jej oczekują.

Wszyscy zdajemy sobie sprawę, że nasz Związek wkroczył w wiek „głęboko senioralny”. Coraz więcej jest naszych koleżanek i kolegów, które potrzebują pomocy lub wsparcia oraz będą jej potrzebowali w najbliższej przyszłości.

Dlatego każdy z nas musi zadać sobie następujące pytanie.

Czy w tej skomplikowanej i bardzo trudnej sytuacji - Nic nie robić?

Naszym zdaniem odpowiedź musi być tylko jedna - Musimy jednak działać!

Aby jednak właściwie realizować zakładane cele musi się włączyć szersze grono społeczników Związku („ludzi dobrej woli i wielkiego serca”), szczególnie w Kołach.

To właśnie teraz jest czas na zgłaszanie nowych pomysłów realizacyjno-wykonawczych na każdym szczeblu organizacyjnym naszego Związku.

Wszystkim nowym przedsięwzięciom musi przyświecać idea solidarności międzyludzkiej, życzliwości i otwartości. Przecież każdy z nas może zostać „osobą dobrego serca” i współtworzyć warunki do poprawy swojego zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego i innych naszych koleżanek i kolegów. Ponadto należy pamiętać, że kiedyś każdy z nas będzie także potrzebował pomocy.

Zespół autorski przygotowując kompendium dla każdego działacza, a także członka Związku Żołnierzy Wojska Polskiego pragnie włączyć się w obszar nowoczesnej formy działalności społecznej, głównie poprzez kompleksowe informowanie i wspomaganie działań działaczy oraz członków naszego Związku. Mamy nadzieję, że tą drogą osiągniemy znaczny postęp w naszej statutowej działalności socjalno-zdrowotnej.

ROZDZIAŁ 1.

Podstawowe zadania działaczy Związku Żołnierzy Wojska Polskiego w dziedzinie socjalno-zdrowotnej

Aby właściwie realizować zadania zawarte w statucie Związku, uchwałach programowych, musisz przed rozpoczęciem (dalszą kontynuacją) działalności w pionie socjalno-zdrowotnym dokonać swoistego audytu niezbędnych działań i możliwości realizacyjnych.

Audyt powinien obejmować następujące zagadnienia:

- rozpoznanie aktualnej sytuacji zdrowotnej i materialnej członków (Kola, Zarządu W/R) oraz członków ich rodzin;
- rozpoznanie sytuacji osób, które wymagają pilnej pomocy;
- unowocześnienie pomocy dobrosąsiedzkiej-koleżeńskiej;
- odwiedziny w domach (mieszkaniach, szpitalach) w celu sprawdzenia czy osoby objęte opieką otrzymują należną im pomoc;
- poinformowanie Zarządów Wojewódzkich, Rejonowych o problemach wynikających z prowadzonych działań.

Bieżąca działalność powinna być także realizowana przy ścisłym współdziałaniu z:

- wiceprezesami ds. socjalno-zdrowotnych na wszystkich szczeblach organizacyjnych Związku;
- organizatorem opieki specjalnej ZW/ZR Związku (jeżeli taki jest);
- regionalnymi członkami Komisji Socjalno-Zdrowotnej Zarządu Głównego ZŻWP.

Ponadto musisz sprawdzić gdzie na Twoim terenie (adresy, telefony, strony internetowe) możesz uzyskać pomoc socjalną i społeczną dla członków Związku, ich rodzin oraz pozostałych emerytów i rencistów wojskowych. Zorientuj się jaką pomoc możesz od nich uzyskać.

Generalnie pomoc możesz uzyskać w:

- Wojskowym Biurze Emerytalnym;
- Fundacji Pomocy Emerytom i Rencistom Wojskowym;
- Miejskim (Gminnym, Powiatowym) Ośrodku Pomocy Społecznej;
- innych organizacjach pozarządowych.

Udaj się do nich, zasięgnij informacji o rodzajach świadczonej pomocy i warunkach ich udzielania. Zaproś ich przedstawicieli na zebranie Koła (posiedzenie Zarządu itp.). Wykorzystaj ich pomoc do zorganizowania ewentualnego szkolenia oraz przekazaj uzyskane informacje do wszystkich członków w podległym Kole (Kołach).

Dodatkowo monitoruj na bieżąco problematykę socjalno-zdrowotną w internecie. Poniżej podajemy wybrane adresy internetowe, które mogą być przydatne w twojej codziennej działalności służbowej.

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej - <http://www.mpips.gov.pl>

Ministerstwo Obrony Narodowej - <http://www.mon.gov.pl/>

Ministerstwo Zdrowia - <http://www.mz.gov.pl>

Portal OBYWATEL.PL - <https://obywatel.gov.pl>

Portal Pomocy Społecznej - <http://ops.pl>

Portal SENIOR.PL - <http://senior.pl>

Portal DOMY SENIORA.PL - <http://www.domyseniora.pl>

ROZDZIAŁ 2.

Przyznawanie świadczeń socjalnych przez resort Ministerstwa Obrony Narodowej

Zasady przyznawania świadczeń socjalnych przez resort Ministerstwa Obrony Narodowej regulują przepisy zawarte w:

- 1) ustawie z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 330 z późn. zm.);
- 2) rozporządzeniu Ministra Obrony Narodowej z dnia 10 lutego 2012 r. w sprawie trybu postępowania i właściwości organów w sprawach zaopatrzenia emerytalnego żołnierzy zawodowych oraz uprawnionych członków ich rodzin (Dz. U. z 2012 r. poz. 194);
- 3) rozporządzeniu Ministra Obrony Narodowej z dnia 24 czerwca 2009 roku w sprawie funduszu socjalnego dla emerytów i rencistów wojskowych oraz przekazywania środków funduszu socjalnego między wojskowymi organami emerytalnymi (Dz. U. nr 107 z dnia 7 lipca 2009 roku, poz. 890).

Ad 1)

Art. 2.

W ramach zaopatrzenia emerytalnego przysługują na zasadach określonych w ustawie:

- 1) świadczenia pieniężne:
 - a) emerytura wojskowa,
 - b) wojskowa renta inwalidzka,
 - c) wojskowa renta rodzinna,
 - d) dodatki do emerytury lub renty,
 - e) zasiłek pogrzebowy;
- 2) inne świadczenia i uprawnienia:
 - a) świadczenia lecznicze,
 - b) świadczenia socjalne,
 - c) prawo do umieszczenia w domu emeryta wojskowego.

Art. 27.

1. Osobom pobierającym emeryturę, rentę inwalidzką lub rentę rodzinną przysługuje prawo do świadczeń socjalnych z tworzonego na ten cel funduszu socjalnego, po spełnieniu warunków określonych w ust. 2 i 3, z zastrzeżeniem ust. 5.
2. Świadczenia socjalne przysługują w przypadku zdarzeń losowych, klęsk żywiołowych lub przewlekłej choroby osoby uprawnionej do zaopatrzenia emerytalnego albo członka jego rodziny oraz z innych przyczyn powodujących pogorszenie warunków materialnych.

3. Świadczenia socjalne przysługują osobom, o których mowa w ust. 1, jeżeli dochód na jednego członka gospodarstwa domowego z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku lub, w przypadku utraty dochodu, z miesiąca, w którym wniosek został złożony, nie przekracza 95% kwoty stanowiącej trzykrotność najniższej emerytury w gospodarstwie jednoosobowym i 90% tej kwoty w gospodarstwie wieloosobowym, obowiązującej w dniu złożenia wniosku.
4. Przy przyznawaniu świadczenia socjalnego uwzględnia się kwotę najniższej emerytury obowiązującą w dniu złożenia wniosku, ogłoszoną przez Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 94 ust. 2 pkt. 1 lit. a ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.
5. W szczególnie uzasadnionych przypadkach zapomoga pieniężna może być przyznana mimo przekroczenia poziomu dochodu, o którym mowa w ust. 3.
6. Dziecku pobierającemu rentę rodzinną po żołnierzu, którego śmierć nastąpiła w związku z wykonywaniem zadań służbowych, po ukończeniu 16 roku życia przyznaje się pomoc pieniężną na kontynuowanie nauki do zakończenia tej nauki, nie dłużej jednak niż do ukończenia 25 roku życia.
- 6a. Przepis ust. 6 stosuje się odpowiednio do dziecka pobierającego rentę rodzinną po żołnierzu, który zmarł po zwolnieniu ze służby wojskowej wskutek wypadku lub choroby pozostających w związku z wykonywaniem zadań służbowych.

Art. 29.

1. Osoby uprawnione do wojskowego zaopatrzenia emerytalnego oraz członkowie ich rodzin mają prawo do umieszczenia w domu emeryta wojskowego i odpłatnego w nim przebywania.
2. Do domu emeryta wojskowego nie przyjmuje się osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających lub innych podobnie działających środków.
3. Miesięczna opłata za pobyt w domu emeryta wojskowego wynosi 400% najniższej emerytury, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. Opłata za pobyt w domu emeryta wojskowego nie może być wyższa niż 60% miesięcznego dochodu, a w przypadku zamieszkiwania w domu emeryta wojskowego z rodziną, łączna opłata nie może przekroczyć 70% wspólnego miesięcznego dochodu tej rodziny.
5. Za dochód, o którym mowa w ust. 4, uważa się kwotę należnego świadczenia emerytalnego, wraz z uzyskiwanym przychodem z tytułu działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego, po odliczeniu składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, oraz zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych.
6. Minister Obrony Narodowej określi, w drodze rozporządzenia, tryb przyjmowania do domu emeryta wojskowego, tryb rozpatrywania odwołań oraz zakres świadczonej opieki przez ten dom, z uwzględnieniem szczególnych potrzeb osób samotnych w podeszłym wieku.

Art. 30.

Uprawnienie przewidziane w art. 29 ust. 1 przysługuje również osobom pobierającym emeryturę lub rentę na podstawie innych przepisów, jeżeli ustalono im prawo do emerytury lub renty przewidzianej w niniejszej ustawie.

Ad 2)

§ 15.

1. Osoba ubiegająca się o wypłatę zasiłku pogrzebowego z tytułu śmierci emeryta, rencisty lub członka rodziny załącza do wniosku o zasiłek pogrzebowy:
 - 1) odpis skrócony aktu zgonu albo odpis zupełny aktu urodzenia dziecka z adnotacją, że dziecko urodziło się martwe;
 - 2) rachunki dokumentujące pokrycie kosztów pogrzebu w całości lub w części, a jeżeli rachunki zostały złożone w banku - kopie rachunków potwierdzone przez bank za zgodność z oryginałem;
 - 3) oświadczenie o niepobraniu zasiłku pogrzebowego z innego tytułu;
 - 4) dokumenty potwierdzające pokrewieństwo lub powinowactwo wnioskodawcy z osobą zmarłą;
 - 5) oświadczenie o pokryciu kosztów pogrzebu w całości lub w części;
 - 6) dokument potwierdzający umieszczenie dziecka w rodzinie zastępczej.
2. Środkiem dowodowym poniesienia kosztów pogrzebu mogą być w szczególności rachunki potwierdzające: zakup miejsca pochowania na cmentarzu, zakup trumny lub urny albo kremacji zwłok, przewóz zwłok do miejscowości, w której zmarły ma być pochowany, oraz zorganizowanie pogrzebu i przeprowadzenie pochówku zmarłego - stosownie do warunków i zwyczajów przyjętych przy organizowaniu pochówku.

Ad 3)

§ 1.

Rozporządzenie określa:

- 1) rodzaje świadczeń socjalnych;
- 2) dokumenty stanowiące podstawę przyznania świadczeń socjalnych;
- 3) tryb i szczegółowe warunki przyznawania świadczeń socjalnych;
- 4) wysokość, tryb przyznawania oraz sposób wypłacania pomocy pieniężnej na kontynuowanie nauki;
- 5) sposób przekazywania świadczeniobiorcom przyznanych świadczeń socjalnych;
- 6) sposób gospodarowania środkami funduszu socjalnego;
- 7) okoliczności uzasadniające przekazanie środków funduszu socjalnego między wojskowymi organami emerytalnymi;
- 8) tryb i formę podejmowania decyzji o przekazywaniu środków funduszu socjalnego między wojskowymi organami emerytalnymi.

§ 3.

Przy ustalaniu wysokości dochodu na jednego członka gospodarstwa domowego Świadczeniobiorcy uwzględnia się następujące osoby:

- 1) małżonka;
- 2) dzieci niepozostające w związku małżeńskim własne, małżonka, przysposobione lub przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej:
 - a) do ukończenia 16. roku życia,
 - b) do zakończenia nauki w szkole, jeżeli ukończyły 16. rok życia, nie dłużej jednak niż do ukończenia 25. roku życia, nawet jeżeli pobierają naukę poza miejscem zamieszkania,
 - c) bez względu na wiek, jeżeli stały się całkowicie niezdolne do pracy oraz do samodzielnej egzystencji albo całkowicie niezdolne do pracy lub niepełnosprawne w stopniu znacznym lub umiarkowanym w okresie, o którym mowa w lit. a lub b.

§ 4.

1. Przy obliczaniu dochodu na jednego członka gospodarstwa domowego, uprawniającego do korzystania ze świadczeń socjalnych, uwzględnia się sumę miesięcznych przychodów bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku lub, w przypadku utraty dochodu, z miesiąca, w którym wniosek został złożony, po odliczeniu miesięcznego obciążenia podatkiem dochodowym od osób fizycznych, miesięcznej składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o Świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze Środków publicznych, składki na ubezpieczenia społeczne określone w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, kwoty dodatku pielęgnacyjnego i zasiłku pogrzebowego określone w przepisach o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, kwoty otrzymanych w tym miesiącu świadczeń rodzinnych, o których mowa w przepisach o Świadczeniach rodzinnych.
2. Do dochodu ustalonego zgodnie z ust. 1 nie wlicza się jednorazowego pieniężnego Świadczenia socjalnego, wartości Świadczeń w naturze, Świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych.

§ 5.

1. Świadczeniobiorca może korzystać z następujących świadczeń socjalnych:
 - 1) zapomogi pieniężnej;
 - 2) zwrotu kosztów opieki paliatywno-hospicyjnej;
 - 3) częściowego zwrotu kosztów leczenia w sanatoriach, uzdrowiskach oraz zakładach rehabilitacyjnych.
2. Łączna wysokość przyznanych świadczeń socjalnych, o których mowa w ust. 1 pkt. 1 i 3, nie może w ciągu roku kalendarzowego przekroczyć kwoty stanowiącej dziesięciokrotność najniższej emerytury.

§ 6.

Pomoc pieniężną na kontynuowanie nauki dla dzieci, o których mowa w art. 27 ustawy, przyznaje się dwa razy w roku kalendarzowym, w wysokości kwoty stanowiącej trzykrotność najniższej emerytury.

§ 7.

1. Świadczenia socjalne przyznaje, na wniosek świadczeniobiorcy, wojskowy organ emerytalny w ramach posiadanych środków na ten cel.
2. Pomoc pieniężną na kontynuowanie nauki dla dzieci, o których mowa w art. 27 ust. 6 ustawy, przyznaje wojskowy organ emerytalny na podstawie zaświadczenia o kontynuowaniu nauki.

§ 8.

1. Do wniosku świadczeniobiorcy o przyznanie świadczenia dołącza się:
 - 1) zaświadczenie o dochodach świadczeniobiorcy i członków gospodarstwa domowego, o których mowa w § 3;
 - 2) oryginalne lub potwierdzone za zgodność przez właściwy organ dokumenty potwierdzające zdarzenia losowe, klęski żywiołowe, przewlekłą chorobę lub inne wskazane we wniosku przyczyny powodujące pogorszenie warunków materialnych.
2. Wniosek o świadczenie socjalne jest rozpatrywany w terminie 30 dni od dnia jego wpływu do wojskowego organu emerytalnego.
3. Wzór wniosku, o którym mowa w ust. 1, stanowi załącznik do rozporządzenia.

§ 9.

Przyznane świadczenie socjalne oraz pomoc pieniężna na kontynuowanie nauki są przekazywane na rachunek w banku lub w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej świadczeniobiorcy albo przekazem pocztowym na jego adres zamieszkania w terminie:

- 1) 14 dni od daty przyznania świadczenia socjalnego;
- 2) 30 dni od daty złożenia zaświadczenia o kontynuowaniu nauki.

§ 10.

Zapomoga pieniężna przyznawana jest nie częściej niż raz na kwartał.

§ 11.

1. Zwrotu kosztów opieki paliatywno-hospicyjnej świadczeniobiorcy albo członków gospodarstwa domowego, o których mowa w § 3, dokonuje się, jeżeli stan zdrowia chorego wynikający z nieuleczalnej, postępującej choroby, wymaga opieki i pomocy specjalistycznej.
2. Zwrot poniesionych kosztów opieki paliatywno-hospicyjnej w ciągu roku kalendarzowego nie może przekroczyć kwoty stanowiącej dziewięciokrotność najniższej emerytury.
3. Zwrot kosztów, o którym mowa w ust. 1, następuje na podstawie rachunku lub faktury.

§ 12.

1. Częściowy zwrot kosztów pobytu i leczenia świadczeniobiorcy albo członków gospodarstwa domowego, o których mowa w § 3, w sanatoriach, uzdrowiskach oraz zakładach rehabilitacyjnych przyznaje się w wysokości 10 % kwoty stanowiącej trzykrotność najniższej emerytury.
2. Częściowy zwrot kosztów, o którym mowa w ust. 1, przyznaje się raz na dwa lata kalendarzowe na podstawie rachunku lub faktury, za jeden pobyt skierowany przez uprawnione podmioty, nie dłuższy niż 21 dni kalendarzowych.

Załączniki:

Nr 1 - Wzór wniosku do Dyrektora WBE o przyznanie świadczenia socjalnego

Nr 2 - Limity będące podstawą przyznania świadczeń socjalnych 03.2017 ÷ 02.2018

Nr 3 – Dane adresowe Wojskowych Biur Emerytalnych

Nr 4 – Informacje dotyczące Domu Emeryta Wojskowego

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr emerytury lub renty)

.....
(nr telefonu)

**DYREKTOR
WOJSKOWEGO BIURA EMERYTALNEGO
W**

**WNIOSEK
o przyznanie świadczenia socjalnego**

1. Proszę o udzielenie świadczenia socjalnego:*

- a) zapomogi pieniężnej,
- b) zwrotu kosztu opieki paliatywno-hospicyjnej,
- c) częściowego zwrotu kosztów leczenia w sanatorium, uzdrowisku, zakładzie rehabilitacyjnym.

2. Uzasadnienie złożonego wniosku

.....
.....
.....
.....
.....

3. Osoby uwzględniane przy ustalaniu wysokości dochodu na jednego członka gospodarstwa domowego:

- wnioskodawca
(imię i nazwisko)
- członkowie gospodarstwa domowego wnioskodawcy:
 - a) małżonek
(imię i nazwisko)
 - b) dziecko
(imię i nazwisko, data urodzenia)
 - c) dziecko
(imię i nazwisko, data urodzenia)
 - d) dziecko
(imię i nazwisko, data urodzenia)
 - e) dziecko
(imię i nazwisko, data urodzenia)
 - f) dziecko
(imię i nazwisko, data urodzenia)

4. Przedkładam zaświadczenie(-a) o moich pozostałych dochodach¹⁾ (poza emeryturą i rentą wojskową) oraz osób wykazanych w pkt. 3 — tak/nie**

5. Przyznane świadczenie socjalne przekazać na:*

- rachunek bankowy
- rachunek w spółdzielczej kasie oszczędnościowo - kredytowej
- pocztą na adres zamieszkania

6. Świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 KK, który za składanie fałszywych zeznań przewiduje do 3 lat pozbawienia wolności, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku podane zostały zgodnie z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem

.....
(data i podpis)

7. Załączniki:

.....
.....
.....
.....

8. Przyznaję świadczenie socjalne w wysokości (słownie: złotych)
Nie przyznaję świadczenia socjalnego**

Data

.....
(podpis organu emerytalnego)

- * Właściwe podkreślić
- ** Niepotrzebne skreślić

1) Należy podać przychody z innych źródeł (pomniejszone o podatek dochodowy, składki na ubezpieczenie zdrowotne, składki na ubezpieczenia społeczne, dodatek pielęgnacyjny, zasiłek pogrzebowy, świadczenia rodzinne, świadczenia socjalne, świadczenia przysługujące osobie bezrobotnej), a dla wykazanych członków gospodarstwa domowego również z emerytury i renty.

**LIMITY BĘDĄCE PODSTAWĄ
PRYZNANIA ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH**

03.2017 ÷ 02.2018

90 % Trzykrotności (gospodarstwo wieloosobowe)	2700,00 zł
95 % Trzykrotności (gospodarstwo jednoosobowe)	2850,00 zł
Najniższe świadczenie emerytalno-rentowe	1000,00 zł
Najniższa renta dla częściowo niezdolnych do pracy	750,00 zł
Kontynuacja nauki (art. 27 ust. 6 ustawy)	3000,00 zł
Częściowy zwrot kosztów leczenia w sanatorium, uzdrowiskach oraz zakładach rehabilitacyjnych	300,00 zł
Zwrot kosztów opieki paliatywno-hospitacyjnej (limit roczny)	8823,87 zł
Zapomoga pieniężna (limit roczny) (zapomoga + sanatorium = limit)	9804,30 zł

Dane Adresowe Wojskowych Biur Emerytalnych

Organ nadrzędny dla Wojskowych Biur Emerytalnych

**Departament Spraw Socjalnych MON
Al. Niepodległości 218, 00-911 Warszawa
tel. CA MON 261 874 604
Strona internetowa: www.dss.wp.mil.pl**

Wojskowe Biuro Emerytalne w Warszawie ul. Złota 5, 00-909 Warszawa

**Organ odwoławczy od decyzji Dyrektora WBE w zakresie świadczeń emerytalno-rentowych
Sąd Okręgowy w Warszawie, XIV Wydział Ubezpieczeń Społecznych
ul. Płocka 9, 01-231 Warszawa**

**Biuro Obsługi Klienta WBE przyjmuje interesantów:
Poniedziałek, Wtorek, Czwartek, Piątek - od godz. 9.00 do godz. 15.00
Środa - od godz. 11.00 do godz. 18.00**

**Dyrektor Biura tel. CA MON 261 879 210
Zastępca Dyrektora Biura tel. CA MON 261 879 516
Sekretariat Dyrektora Biura tel./fax CA MON 261 879 520
Sekcja Socjalna tel. CA MON 261 879 570, 261 879 075
Biuro Obsługi Klienta tel. CA MON 261 879 004, 261 879 216, 261 879 359
Kancelaria Biura tel/fax. CA MON 261 879 172
E-mail: wbewarszawa@wp.mil.pl
Strona internetowa: wbewarszawa.wp.mil.pl**

Wojskowe Biuro Emerytalne w Białymstoku ul. Kawaleryjska 70 bl.5, 15-325 Białystok

**Organ odwoławczy od decyzji Dyrektora WBE w zakresie świadczeń emerytalno-rentowych
Sąd Okręgowy, Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
ul. Marii Skłodowskiej-Curie 1, 15-950 Białystok**

**Biuro Obsługi Klienta WBE przyjmuje interesantów:
Poniedziałek - od godz. 7.30 do godz. 18.00
Wtorek, Środa, Czwartek, Piątek - od godz. 7.30 do godz. 15.30**

**Dyrektor Biura tel. CA MON 261 398 643, 261 398 436
Główny Księgowy tel. CA MON 261 398 663**

Sprawy Emerytalno-Rentowe:

Białystok, powiaty: białostocki, bielski, hajnowski, moniecki, siemiatycki, sokólski tel. CA MON 261 398 533
Suwałki, powiaty: augustowski, suwalski, sejneński tel. CA MON 261 398 460
Łomża, powiaty: grajewski, kolneński, łomżyński, wysokomazowiecki, zambrowski tel. CA MON 261 398 436
Aprobant, Sprawy Socjalne tel. CA MON 261 398 437

Kancelaria Biura tel. CA MON 261 398 697

E-mail: wbebia@wp.pl

Strona internetowa: www.wbe.wp.mil.pl

**Wojskowe Biuro Emerytalne w Bydgoszczy
ul. Zygmunta Augusta 20a, 85-915 Bydgoszcz**

Organ odwoławczy od decyzji Dyrektora WBE w zakresie świadczeń emerytalno-rentowych

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

ul. Piotrowskiego 7, 85-236 Bydgoszcz

Biuro Obsługi Klienta WBE przyjmuje interesantów:

Poniedziałek - od godz. 9.00 do godz. 18.00

Wtorek, Środa, Czwartek, Piątek - od godz. 9.00 do godz. 14.00

Dyrektor Biura tel. CA MON 261 415 110

Główny Księgowy tel. CA MON 261 415 114

Informacja tel. CA MON 261 415 121, fax/tel. CA MON 261 415 111

(poniedziałek od godz. 9.00 do godz. 18.00, wtorek-piątek od godz. 9.00 do godz. 14.00)

Fundusz Socjalny dla emerytów i rencistów wojskowych tel. CA MON 261 415 129

Przyznawanie Świadczeń tel. CA MON 261 415 132

E-mail: wbebydgoszcz@wp.mil.pl, wbebydgoszcz.fin@wp.mil.pl

Strona internetowa: wbebydgoszcz.wp.mil.pl

**Wojskowe Biuro Emerytalne w Gdańsku
ul. Do Studzienki 47, 80-227 Gdańsk-Wrzeszcz**

Organ odwoławczy od decyzji Dyrektora WBE w zakresie świadczeń emerytalno-rentowych

VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych Sądu Okręgowego w Gdańsku

ul. 3 Maja 9 A, 80-802 Gdańsk

Biuro Obsługi Klienta WBE przyjmuje interesantów:

Poniedziałek - od godz. 8.00 do godz. 18.00

Wtorek, Czwartek, Piątek - od godz. 8.00 do godz. 14.00

Środa - od godz. 8.00 do godz. 12.00

Dyrektor Biura tel. CA MON 261 212 565 / fax 261 212 520

Główny Księgowy tel. CA MON 261 415 114

Sprawy Emerytalno-Rentowe tel. CA MON 261 212 563,

Sprawy Socjalne tel. CA MON 261 212 561, 261 212 553

Informacja tel. CA MON 261 212 566, 261 212 567

CA 58 348 25 66, 58 348 25 67

E-mail: wbe.gdansk@mw.mil.pl

Strona internetowa: gdansk.wbe.wp.mil.pl

Wojskowe Biuro Emerytalne w Katowicach
ul. Francuska 30, 40-028 Katowice

Adres pocztowy: Wojskowe Biuro Emerytalne w Katowicach
Skrytka Poczтовая 1067
40-001 Katowice

Organ odwoławczy od decyzji Dyrektora WBE w zakresie świadczeń emerytalno-rentowych
X Wydział Ubezpieczeń Społecznych Sądu Okręgowego w Katowicach
ul. Francuska 38, 40-028 Katowice

Biuro Obsługi Klienta WBE przyjmuje interesantów:
Poniedziałek - od godz. 10.00 do godz. 18.00
Wtorek, Czwartek, Piątek - od godz. 10.00 do godz. 13.00

Dyrektor Biura tel. CA MON 261 124 446
Główny Księgowy tel. CA MON 261 124 443
Sprawy Emerytalno-Rentowe tel. CA MON 261 124 436
Województwo Śląskie tel. CA MON 261 124 445, 261 124 447
Region Bielski tel. CA MON 261 124 423
Region Częstochowski tel. CA MON 261 124 438
Województwo Opolskie tel. CA MON 261 124 423, 261 124 431, 261 124 439
Sprawy Socjalne tel. CA MON 261 124 441
Kancelaria tel./fax CA MON 261 212 444
E-mail: wbekatowice@wp.mil.pl
Strona internetowa: wbekatowice.wp.mil.pl

Wojskowe Biuro Emerytalne w Kielcach
ul. Wojska Polskiego 257, 25-205 Kielce

Organ odwoławczy od decyzji Dyrektora WBE w zakresie świadczeń emerytalno-rentowych
Sąd Okręgowy, Sąd Ubezpieczeń Społecznych w Kielcach
ul. Seminaryjska 12a, 25-372 Kielce

Biuro Obsługi Klienta WBE przyjmuje interesantów:
Poniedziałek - od godz. 7.30 do godz. 18.00
Wtorek, Środa, Czwartek, Piątek - od godz. 7.30 do godz. 15.30

Dyrektor Biura tel. CA MON 261 174 106
Główny Księgowy tel. CA MON 261 174 249
Sprawy Emerytalno-Rentowe tel. CA MON 261 174 243, 261 174 244
Sprawy Socjalne tel. CA MON 261 174 242
Kancelaria tel. CA MON 261 174 246
E-mail: wbe_kielce@o2.pl
Strona internetowa: www.wbe.wp.mil.pl/plik/file/pl_html/kont_kie.html

Wojskowe Biuro Emerytalne w Krakowie
ul. Rakowicka 22, 30-901 Kraków

Organ odwoławczy od decyzji Dyrektora WBE w zakresie świadczeń emerytalno-rentowych
Sąd Okręgowy w Krakowie
Wydział VIII Ubezpieczeń Społecznych
ul. Przy Rondzie 7, 31-547 Kraków

Biuro Obsługi Klienta WBE przyjmuje interesantów:
Poniedziałek - od godz. 8.00 do godz. 18.00
Wtorek, Środa, Czwartek, Piątek - od godz. 8.00 do godz. 15.00

Dyrektor Biura tel. CA MON 261 131 831
Główny Księgowy tel. CA MON 261 131 827
Sprawy Emerytalno-Rentowe tel. CA MON 261 131 120, 261 131 424, 261 131 837
Seksja socjalna tel. CA MON 261 131 395
Kancelaria Biura tel. CA MON 261 131 832
E-mail: wbekrak@bci.pl
Strona internetowa: krakow.wbe.wp.mil.pl

Wojskowe Biuro Emerytalne w Lublinie
ul. Spadochroniarzy 5a, 20-043 Lublin

Organ odwoławczy od decyzji Dyrektora WBE w zakresie świadczeń emerytalno-rentowych
Sąd Okręgowy w Lublinie
Sąd Okręgowy Sąd Ubezpieczeń Społecznych
VII i VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
ul. Zana 39A, 20-601 Lublin

Biuro Obsługi Klienta WBE przyjmuje interesantów:
Poniedziałek - od godz. 7.30 do godz. 18.00
Wtorek, Środa, Czwartek - od godz. 7.30 do godz. 15.30

Dyrektor Biura tel. CA MON 261 183 396
Główny Księgowy tel. CA MON 261 183 392
Sprawy Emerytalno-Rentowe tel. CA MON 261 183 391, 261 183 393÷261 183 395,
261 183 585, 261 183 591÷261 183 593
Seksja socjalna tel. CA MON 261 183 390
Kancelaria Biura tel. CA MON 261 183 397
E-mail: wbe.lublin@wp.pl
Strona internetowa: www.wbe.wp.mil.pl/plik/file/pl_html/kont_lub.html

Wojskowe Biuro Emerytalne w Łodzi
ul. Źródłowa 52, budynek nr 5, I piętro, 91-735 Łódź

Organ odwoławczy od decyzji Dyrektora WBE w zakresie świadczeń emerytalno-rentowych
Sąd Okręgowy w Łodzi, Sąd Ubezpieczeń Społecznych
VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
Plac Dąbrowskiego 5, 90-921 Łódź

**Biuro Obsługi Klienta WBE przyjmuje interesantów:
Poniedziałek - od godz. 7.30 do godz. 18.00
Wtorek, Środa, Czwartek - od godz. 7.30 do godz. 15.30**

Dyrektor Biura tel. CA MON 261 183 396
Główny Księgowy tel. CA MON 261 183 392
Sprawy Emerytalno-Rentowe tel. CA MON 261 183 391, 261 183 393÷261 183 395,
261 183 585, 261 183 591÷261 183 593
Sekcja socjalna tel. CA MON 261 183 390
Kancelaria Biura tel. CA MON 261 183 397
E-mail: info@wbe.lodz.pl
Strona internetowa: www.wbe.wp.mil.pl/plik/file/pl_html/kont_lub.html

**Wojskowe Biuro Emerytalne w Olsztynie
Aleja Warszawska 96, 10-702 Olsztyn**

**Organ odwoławczy od decyzji Dyrektora WBE w zakresie świadczeń emerytalno-rentowych
Sąd Okręgowy w Olsztynie
IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
ul. Dąbrowszczaków 44a, 10-001 Olsztyn**

**Biuro Obsługi Klienta WBE przyjmuje interesantów:
Poniedziałek - od godz. 7.30 do godz. 18.00
Wtorek, Środa, Czwartek, Piątek - od godz. 7.30 do godz. 15.30**

Dyrektor Biura tel. CA MON 261 321 527
Główny Księgowy tel. CA MON 261 323 037
Sprawy Emerytalno-Rentowe tel. CA MON 261 323 081, 261 321 530, 261 321 533,
261 321 535, 261 321 536,
Sekcja socjalna tel. CA MON 261 323 080
Sekretariat Biura tel. CA MON 261 321 529
E-mail: wbfol@zeto.olsztyn.pl
Strona internetowa: www.wbe.wp.mil.pl/plik/file/pl_html/kont_ols.html

**Wojskowe Biuro Emerytalne w Poznaniu
ul. ulica Marcelińska 15 A - skrytka pocztowa 129, 61-716 Poznań 102**

**Organ odwoławczy od decyzji Dyrektora WBE w zakresie świadczeń emerytalno-rentowych
Sąd Okręgowy
Wydział - Ubezpieczeń Społecznych w Poznaniu
ul. Hejmowskiego 2, 61-736 Poznań**

**Biuro Obsługi Klienta WBE przyjmuje interesantów:
Poniedziałek, Wtorek, Środa, Czwartek - od godz. 8.00 do godz. 14.30
Piątek - od godz. 8.00 do godz. 18.00**

Dyrektor Biura tel. CA MON 261-572-537
Główny Księgowy tel. CA MON 261-573-236
Sprawy Emerytalno-Rentowe tel. CA MON 261 572 026, 261 572 065, 261 572 066;
261 572 092, 261 572 120, 261 577 065, 261 577 066, 261 577 067, 261 577 069
Sekcja socjalna tel. CA MON 261 572 683

Sekretariat Biura tel. CA MON 261-573-226, 261-525-031

E-mail: wbepoznan@wp.mil.pl

Strona internetowa: wbepoznan.wp.mil.pl

Wojskowe Biuro Emerytalne w Rzeszowie
ul. Marii Konopnickiej 5, 35-959 Rzeszów

Organ odwoławczy od decyzji Dyrektora WBE w zakresie świadczeń emerytalno-rentowych
Sąd Okręgowy, Sąd Ubezpieczeń Społecznych w Rzeszowie
IV Wydział Ubezpieczeń
Plac Śreniawitów 3, 35-959 Rzeszów

Biuro Obsługi Klienta WBE przyjmuje interesantów:
Poniedziałek - od godz. 7.30 do godz. 18.00
Wtorek, Środa, Czwartek, Piątek - od godz. 7.30 do godz. 15.30

Dyrektor Biura tel. CA MON 261 155 972
Główny Księgowy tel. CA MON 261 155 688
Sprawy Emerytalno-Rentowe: Przemysł, Tarnobrzeg - tel. CA MON 261 155 220
Rzeszów, Dębica - tel. CA MON 261 155 224
Krosno - tel. CA MON 261 155 491
Sekretariat Biura tel. CA MON 261 155 069
E-mail: wberz@wp.pl
Strona internetowa: www.wbe.wp.mil.pl/plik/file/pl_html/kont_rze.html

Wojskowe Biuro Emerytalne w Szczecinie
ul. Głowackiego 5, 70-238 Szczecin

Organ odwoławczy od decyzji Dyrektora WBE w zakresie świadczeń emerytalno-rentowych
Sąd Okręgowy w Szczecinie
VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
ul. Małopolska 17, 70-952 Szczecin

Biuro Obsługi Klienta WBE przyjmuje interesantów:
Poniedziałek - od godz. 8.00 do godz. 18.00
Wtorek, Środa, Czwartek - od godz. 8.00 do godz. 14.00
Piątek - od godz. 8.00 do godz. 12.00

Dyrektor Biura tel. CA MON 261 452 479
Główny Księgowy tel. CA MON 261 452 482
Sprawy Emerytalno-Rentowe - tel. CA MON 261 452 262, 261 452 266, 261 452 451,
261 452 452, 261 452 457, 261 452 459, 261 452 464,
261 452 471, 261 452 473, 261 452 476
Dział socjalny - tel. CA MON 261 452 472, 261 452 367
Kancelaria Biura tel. CA MON 261 452 467
E-mail: wbeszczecin@wp.mil.pl
Strona internetowa: wbeszczecin.wp.mil.pl

Wojskowe Biuro Emerytalne we Wrocławiu
ul. Obornicka 128 A, 50-984 Wrocław

Organ odwoławczy od decyzji Dyrektora WBE w zakresie świadczeń emerytalno-rentowych
Sąd Okręgowy we Wrocławiu
IX Wydział Ubezpieczeń Społecznych
ul. Joannitów 14, 50-525 Wrocław

Biuro Obsługi Klienta WBE przyjmuje interesantów:
Poniedziałek - od godz. 7.30 do godz. 18.00
Wtorek, Środa, Czwartek, Piątek - od godz. 7.30 do godz. 15.30

Dyrektor Biura tel. CA MON 261 656 912
Główny Księgowy tel. CA MON 261 656 940
Sprawy Emerytalno-Rentowe - tel. CA MON 261 656 931, 261 656 932
Dział socjalny - tel. CA MON 261 656 945
Kancelaria Biura tel. CA MON 261 656 952
E-mail: biuro@wbewroclaw.neostrada.pl
Strona internetowa: www.wbe.wp.mil.pl/plik/file/pl_html/kont_wro.html

Wojskowe Biuro Emerytalne w Zielonej Górze
ul. Strumykowa 13 - skrytka pocztowa 039, 65-101 Zielona Góra

Organ odwoławczy od decyzji Dyrektora WBE w zakresie świadczeń emerytalno-rentowych
Sąd Okręgowy w Zielonej Górze
65-958 Zielona Góra, Plac Słowiański 6

Biuro Obsługi Klienta WBE przyjmuje interesantów:
Poniedziałek - od godz. 7.30 do godz. 18.00
Wtorek, Środa, Czwartek, Piątek - od godz. 7.30 do godz. 15.30

Dyrektor Biura tel. CA MON 261 656 912
Główny Księgowy tel. CA MON 261 656 940
Sprawy Emerytalno-Rentowe - tel. CA MON 261 656 931, 261 656 932
Dział socjalny - tel. CA MON 261 656 945
Kancelaria Biura tel. CA MON 261 656 952
E-mail: wbe.zielonagora@wp.mil.pl
Strona internetowa: wbezielonagora.wp.mil.pl

Informacje dotyczące Domu Emeryta Wojskowego

Dom Emeryta Wojskowego
01-496 Warszawa
ul. Pirenejska 5

tel.: CA MON 261 854 266

fax: CA MON 261 854 500

E-mail: dom_emeryta@wp.mil.pl

Strona internetowa: <http://dew.wp.mil.pl/index.html>

Przepisy uprawniające do pobytu w Domu Emeryta Wojskowego.

Dziennik Ustaw z 2005 r. Nr 206 poz. 1721

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA OBRONY NARODOWEJ

z dnia 6 października 2005 r.

w sprawie umieszczania osób uprawnionych do wojskowego zaopatrzenia emerytalnego oraz członków ich rodzin w domu emeryta wojskowego

(Dz. U. z dnia 21 października 2005 r.)

Na podstawie art. 29 ust. 6 ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2004 r. nr 8, poz. 66, z późn. zm.) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) tryb przyjmowania do domu emeryta wojskowego;
- 2) tryb rozpatrywania odwołań;
- 3) zakres świadczonej opieki przez ten dom, z uwzględnieniem szczególnych potrzeb osób samotnych w podeszłym wieku.

§ 2. 1. Postępowanie o przyjęcie do domu emeryta wojskowego wszczyna się na wniosek zainteresowanego.

2. W szczególnie uzasadnionych przypadkach związanych ze stanem zdrowia lub brakiem zdolności do samodzielnej egzystencji postępowanie, o którym mowa w ust. 1, wszczyna się na wniosek pełnomocnika zainteresowanego.
3. Zainteresowany lub jego pełnomocnik zgłasza wniosek do dyrektora domu emeryta wojskowego na piśmie.
4. Wniosek powinien zawierać:
 - 1) imię i nazwisko zainteresowanego;
 - 2) imiona rodziców;
 - 3) datę i miejsce urodzenia;
 - 4) adres zamieszkania i adres do korespondencji;
 - 5) numer PESEL;

- 6) numer NIP;
 - 7) podpis zainteresowanego lub jego pełnomocnika.
- § 3. Zainteresowany ubiegający się o przyjęcie do domu emeryta wojskowego lub jego pełnomocnik załącza do wniosku następujące dokumenty:
- 1) zaświadczenie lekarskie, stwierdzające brak przeciwwskazań zdrowotnych do pobytu w tym domu;
 - 2) decyzję wojskowego organu emerytalnego ustalającą wysokość emerytury lub renty;
 - 3) dokumenty określające wysokość osiąganego dochodu.
- § 4. 1. Przyjęcie lub odmowa przyjęcia do domu emeryta wojskowego następuje na podstawie decyzji administracyjnej wydanej przez dyrektora domu emeryta wojskowego.
2. Od decyzji, o której mowa w ust. 1, przysługuje zainteresowanemu odwołanie do Ministra Obrony Narodowej.
- § 5. 1. Osobom zamieszkującym w domu emeryta wojskowego zapewnia się poczucie bezpieczeństwa osobistego, jak również warunki bytowe i zdrowotne, uwzględniając stopień sprawności psychicznej i fizycznej tych osób oraz prawo do intymnego, godnego życia.
2. Osobom zamieszkującym w domu emeryta wojskowego zapewnia się:
- 1) zakwaterowanie;
 - 2) pomieszczenia ogólnego użytku: jadalnię, pokoje dziennego pobytu, pomieszczenia do terapii i rehabilitacji, pomieszczenia pomocnicze do prania i suszenia, kuchenkę pomocniczą, palarnię, pokój gościnny, kaplicę, pomieszczenia sanitarne, gabinet zabiegowo-lekarski;
 - 3) całodzienne wyżywienie;
 - 4) pomoc ambulatoryjną;
 - 5) pomoc w podstawowych czynnościach życiowych;
 - 6) pomoc w zakresie utrzymania higieny i czystości;
 - 7) bezpieczne przechowywanie środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych;
 - 8) organizację i umożliwienie udziału w terapii zajęciowej;
 - 9) możliwość podnoszenia sprawności i aktywności fizycznej i umysłowej mieszkańców;
 - 10) możliwość korzystania z biblioteki oraz prasy codziennej;
 - 11) organizację świąt, uroczystości okazjonalnych, udział w imprezach kulturalnych i turystycznych;
 - 12) niezbędną pomoc w załatwianiu spraw osobistych;
 - 13) pogrzeb zgodnie z wyznaniem zmarłego mieszkańca domu.
- § 6. Mieszkańcy domu emeryta wojskowego mają prawo do organizowania się, w tym także do wyboru rady mieszkańców, w celu reprezentowania swoich interesów. Dyrektor domu emeryta wojskowego zapewnia niezbędne warunki funkcjonowania rady mieszkańców.
- § 7. Szczegółowe warunki pobytu mieszkańców w domu emeryta wojskowego określa regulamin, przygotowany przez dyrektora domu emeryta wojskowego po zasięgnięciu opinii rady mieszkańców oraz zatwierdzony przez Ministra Obrony Narodowej.
- § 8. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Załączniki:

Nr 1 - Wniosek o przyjęcie do Domu Emeryta Wojskowego

Nr 2 - Wniosek o przyjęcie do Domu Emeryta Wojskowego wraz z małżonkiem/malżonką

	Numer ewidencyjny wniosku _____ / _____ Data wpływu _____ Załączników _____ na _____ ark
--	---

**WNIOSEK
O PRZYJĘCIE DO DOMU EMERYTA WOJSKOWEGO**

I. DANE OSOBOWE O KANDYDACIE	
1. Nazwisko	
a/ Imiona	
2. Nazwisko rodowe	
3. Data i miejsce urodzenia	
4. Nazwisko i imię ojca	
5. Imię i nazwisko rodowe matki	
6. Seria i numer dowodu osobistego	
przez kogo wydany	
7. Adres kandydata	
.....Telefon kontaktowy	
8. Stan cywilny kandydata	
a/ Imię i nazwisko rodowe współmałżonka	
9. Adres najbliższej rodziny	
.....Telefon	
PESEL	NIP
10. Załącznik do wniosku	Aktualna decyzja wojskowego organu ustalająca wysokość emerytury lub renty
Data złożenia wniosku	Miejscowość
Podpis kandydata lub jego pełnomocnika	

I. Opinia lekarska dotycząca kandydata ;

(Na podstawie art. 29 ust. 2 ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (t. jedn. Dz.U. z 2013 r., poz. 666 z późn. zm.), oraz §3 ust. 1 rozporządzenia Ministerstwa Obrony Narodowej z dnia 6 października 2005 r. w sprawie umieszczania osób uprawnionych do wojskowego zaopatrzenia emerytalnego oraz członków ich rodzin w domu emeryta wojskowego (Dz.U. z 2005 r., Nr 26, poz.1721).

.....
.....
.....
.....
.....
.....

II. Na podstawie przedstawionych danych i załączonych do wniosku dokumentów dotyczących wojskowego zaopatrzenia emerytalnego: zaświadczenia lekarskiego, emerytury wojskowej, wojskowej renty inwalidzkiej , oraz wojskowej renty rodzinnej; Stwierdza się , że;

Pani/Pan

a/ został/a/ ujęty/a/ na liście oczekujących do pobytu w Domu Emeryta Wojskowego

b/ nie został/a/ujęty/a/ na liście oczekujących do pobytu w Domu Emeryta Wojskowego

.....
/ data miejscowość /

.....
/Podpis i pieczęć Dyrektora DEW/

POUCZENIE

Informuję, że prośby kandydata o zmianę terminu wprowadzenia się do DEW po uprzednim otrzymaniu zawiadomienia, będą rozpatrzone pozytywnie tylko w przypadku udokumentowanych zdarzeń losowych tj. pobyt w szpitalu, sanatorium itp. Ponadto ze względu na długi okres oczekiwania do DEW niezbędna jest pisemna informacja dotycząca ewentualnych zmian adresowych i telefonicznych kandydata. Brak możliwości skontaktowania się z kandydatem w ciągu 30 dni celem powiadomienia go o terminie wprowadzenia się do DEW spowoduje skreślenie z listy oczekujących.

Zapoznałem/am się:

/podpis kandydata/

	Numer ewidencyjny wniosku _____ / _____
	Data wpływu _____ Załączników ____ na ____ ark

**WNIOSEK
O PRZYJĘCIE DO DOMU EMERYTA WOJSKOWEGO WRAZ Z
MAŁŻONKIEM/MAŁŻONKĄ**

I. DANE OSOBOWE O KANDYDACIE	
1. Nazwisko	
a) Imiona	
2. Nazwisko rodowe	
3. Data i miejsce urodzenia	
4. Nazwisko i imię ojca	
5. Imię i nazwisko rodowe matki	
6. Seria i numer dowodu osobistego	
przez kogo wydany	
7. Adres kandydata	
..... Telefon kontaktowy	
8. Stan cywilny kandydata	
a) Imię i nazwisko rodowe współmałżonka	
9. Adres najbliższej rodziny	
..... Telefon	
10. PESEL	NIP.....
11. Załącznik do wniosku	Aktualna decyzja wojskowego organu ustalająca wysokość emerytury lub renty
Data złożenia wniosku Miejscowość	
Podpis kandydata lub jego pełnomocnika	

II. Opinia lekarska dotycząca kandydata:

(Na podstawie art. 29 ust. 2 ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (t. jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 666 z późn. zm), oraz §3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 6 października 2005 r. w sprawie umieszczania osób uprawnionych do wojskowego zaopatrzenia emerytalnego oraz członków ich rodzin w domu emeryta wojskowego (Dz. U. z 2005 r., Nr 26, poz. 1721).)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

III. DANE OSOBOWE O MAŁŻONKU KANDYDATA	
1. Nazwisko	
a) Imiona	
2. Nazwisko rodowe	
3. Data i miejsce urodzenia	
4. Nazwisko i imię ojca	
5. Imię i nazwisko rodowe matki	
6. Seria i numer dowodu osobistego	
przez kogo wydany	
7. Adres	
..... Telefon kontaktowy	
9. Adres najbliższej rodziny	
..... Telefon	

10. PESEL	NIP.....
11. Załącznik do wniosku	Dokumenty wskazujące wysokość dochodu
Data złożenia wniosku Miejscowość	
Podpis	

VI. Opinia lekarska dotycząca małżonka kandydata:

(Na podstawie art. 29 ust. 2 ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (t. jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 666 z późn. zm), oraz §3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 6 października 2005 r. w sprawie umieszczania osób uprawnionych do wojskowego zaopatrzenia emerytalnego oraz członków ich rodzin w domu emeryta wojskowego (Dz. U. z 2005 r., Nr 26, poz. 1721).)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

V. Na podstawie przedstawionych danych i załączonych do wniosku dokumentów

dotyczących wojskowego zaopatrzenia emerytalnego: zaświadczenia lekarskiego, emerytury wojskowego, wojskowej renty inwalidzkiej, oraz wojskowej renty rodzinnej,

Stwierdza się, że Pani/Pan

z małżonką/kiem

a) zostali ujęci na liście oczekujących do przyjęcia do Domu Emeryta Wojskowego.

b) nie zostali ujęci na liście oczekujących do przyjęcia do Domu Emeryta Wojskowego.

.....
Data i miejscowość

.....
/Podpis i pieczęć Dyrektora DEW/

POUCZENIE

Informuję, że prośby kandydata o zmianę terminu wprowadzenia się do DEW po uprzednim otrzymaniu zawiadomienia, będą rozpatrzone pozytywnie tylko w przypadku udokumentowanych zdarzeń losowych tj. pobytu w szpitalu, sanatorium itp. Ponadto ze względu na długi okres oczekiwania na przyjęcie do DEW niezbędna jest pisemna informacja dotycząca ewentualnych zmian adresowych i telefonicznych kandydata. Brak możliwości skontaktowania się z kandydatem w ciągu 30 dni celem powiadomienia go o terminie wprowadzenia się do DEW spowoduje skreślenie z listy oczekujących.

Zapoznałem/am się:.....

/podpis kandydata/

ROZDZIAŁ 3.

Przyznawanie zapomóg przez Fundację Pomocy Emerytom i Rencistom Wojskowym

FUNDACJA POMOCY EMERYTOM I RENCISTOM WOJSKOWYM
ul. Bema 87 pok. 11, 12, 01-233 Warszawa

tel/fax: CA (22) 818 25 67
tel. kom. 515 134 446

Strona internetowa: www.fundemerwoj.pl

Fundacja Pomocy Emerytom i Rencistom Wojskowym powstała w 1992 r. z inicjatywy członków Związku Byłych Żołnierzy Zawodowych i Oficerów Rezerwy Wojska Polskiego.

W ciągu tych lat Fundacja wspierała i wspiera materialnie potrzebujących pomocy osoby oraz rodziny ze środowiska emerytów i rencistów wojskowych umożliwiając im np. kupno sprzętu do rehabilitacji, sfinansowanie lekarstw, obłożnie chorym opłacenie pielęgniarstwa, a wielu cierpiącym niedostatek po prostu na godne przeżycie.

Udzielana przez Fundację pomoc jest przeznaczana na następujące cele :

- finansowe wsparcie osób niepełnosprawnych, z przewlekłymi ciężkimi chorobami, wymagających opieki ze względu na zaawansowany wiek;
- częściowe dofinansowanie zakupu niezbędnego sprzętu rehabilitacyjnego i wyposażenia medycznego ułatwiającego codzienne życie np. protezy, endoprotezy, aparaty słuchowe, glukometry;
- ochronę zdrowia w przypadkach długotrwałej choroby, powodującej znaczny wzrost wydatków na niezbędne lekarstwa zabiegi rehabilitacyjne, dojazdy na specjalistyczne badania itp.;
- finansowe wsparcie wdów i sierot po zmarłych żołnierzach zawodowych, które z różnych przyczyn i nie z własnej woli znalazły się w trudnym położeniu materialnym;
- pomoc osobom dotkniętym wskutek dolegliwych zdarzeń losowych.

Jak uzyskać pomoc?

Fundacja udziela doraźnej pomocy materialnej emerytom i rencistom wojskowym, a także wdowom i sierotom po zmarłych żołnierzach zawodowych, jeżeli z powodu przewlekłej choroby lub zdarzeń losowych znaleźli się w trudnej sytuacji.

Osoba spełniająca powyższe kryteria powinna:

Krok pierwszy

- Napisać podanie (prośbę) o wsparcie materialne dokumentując je kserokopiami dowodów wskazujących na potrzebę udzielenia pomocy.

Krok drugi

- Komplet dokumentów przekazać lub przesłać do Zarządu Koła lub Zarządu Wojewódzkiego (Rejonowego) ZZWP w celu zaopiniowania.
- Podania (prośby) kierowane bezpośrednio na adres Fundacji są rozpatrywane jedynie w szczególnych przypadkach.

Krok trzeci

- Podania (prośby) rozpatruje Zarząd Fundacji kilka razy w roku, średnio co półtora miesiąca. Przyznaną pomoc finansową przekazywana jest na rachunek bankowy zainteresowanego lub przesyłana pocztą na adres domowy.

Dodatkowo należy przedstawić n/w dokumenty:

1. Oświadczenie o dochodach własnych i członków rodziny.
2. Ksero decyzji emerytury (renty) żołnierza zawodowego lub jej rewaloryzacji.
3. Ksero dochodów żony.
4. Ksero aktualnej legitymacji szkolnej (studenckiej)
5. Inne dokumenty (np. wypis ze szpitala, zaświadczenie lekarskie itp.)

Załączniki:

Nr 1 - Podanie o zapomogę do Fundacji Pomocy Emerytom i Rencistom Wojskowym

Nr 2 - Arkusz – opinia w sprawie celowej pomocy finansowej ze środków Fundacji Pomocy Emerytom i Rencistom Wojskowym

.....
(stopień wojskowy, imię i nazwisko)

.....
Miejscowość i data

.....
(adres zamieszkania)
.....

**Do
Zarządu Fundacji Pomocy
Emerytom i Rencistom Wojskowym
ul. Bema 87 pokój 11, 12
01-233 Warszawa**

.....
(podpis)

odwrócić

ROZDZIAŁ II

Cele i zadania działania Fundacji

§ 6

- 2. Wniosek o udzielenie niezbędnej pomocy przedstawiają do decyzji władz Fundacji zarządy Kół oraz zarządy wojewódzkie/rejonowe Związku .**
- 3. W prośbach i wnioskach o pomoc materialna musi być wyraźnie określony cel, na jaki ma być przeznaczona pomoc .**
- 4. Do prośby (wniosku) należy dołączyć odcinek emerytury lub renty (kserokopie decyzji) oraz inne dokumenty uzasadniające wystąpienie o pomoc ze środków Fundacji .**

Wyjaśnienia Zarządu Fundacji Pomocy Emerytom i Rencistom Wojskowym

- Prośbę składa osoba fizyczna, a z wnioskiem występuje koło lub zarząd.**
- W obydwu przypadkach należy wypełnić „Arkusze – Opinię”**
- Jeżeli to możliwe, prosimy o podanie numeru konta bankowego osoby zainteresowanej pomocą.**

ARKUSZ - OPINIA
w sprawie celowej pomocy finansowej ze środków
FUNDACJI POMOCY EMERYTOM i RENCISTOM WOJSKOWYM

1. Stopień, nazwisko i imię zwracającego się o pomoc
-
2. Data urodzenia
3. Kod pocztowy i adres zamieszkania, nr telefonu
-
- 3 a. Nr konta bankowego
4. Stopień, nazwisko i imię oraz data zgonu zmarłego żołnierza zawodowego (dotyczy wdów i sierot po Zmarłych żołnierzach)
-
5. Data przejścia na emeryturę (rentę), numer grupy inwalidzkiej, numer ewid. WBE, emerytury, renty inwalidzkiej, renty rodzinnej
-
6. Wysokość emerytury (renty) - netto
7. Stan rodzinny, liczba osób na wyłącznym utrzymaniu z emerytury (renty)
-
8. Czy pobiera wynagrodzenie z tytułu wykonywanej aktualnie pracy (w jakiej wysokości):
a/ zainteresowany
- b/ członkowie rodziny (pozostający na wyłącznym utrzymaniu)
9. Średni dochód netto na członka rodziny pozostającego na utrzymaniu ubiegającego się o pomoc
10. Aktualny stan zdrowia
-
11. Cele (przeznaczenie) pomocy
-
12. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z działalnością Fundacji Pomocy Emerytom i Rencistom Wojskowym. Postaw X.

13. Czy korzysta (korzystał) z pomocy materialnej z innych źródeł, w tym z socjalnej pomocy udzielanej przez Wojskowe Biuro Emerytalne. (Kiedy, w jakiej formie?)

14. Uzasadnienie Komisji Socjalno – Bytowej Koła ZZWP (z uwzględnieniem wniosków z wywiadu środowiskowego) - potwierdzone podpisami członków komisji i prezesa koła. Data .

15. Stanowisko Komisji Socjalno – Bytowej Zarządu Wojewódzkiego ZZWP oraz pełnomocnika Fundacji przy ZW ZZWP - potwierdzone podpisami przewodniczącego komisji, prezesa Zarządu i pełnomocnika Fundacji. Data .

16. Decyzja Zarządu Fundacji

Objaśnienie :-Punkty od 1 do 13 wypełnia zainteresowany lub komisja socjalno-zdrowotna.

ROZDZIAŁ 4.

Pomoc społeczna

Zasady dotyczące pomocy społecznej zawarte są w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r. poz. 930).

W akcie tym wdrożono zapisy Dyrektyw Parlamentu Europejskiego i Rady Europy oraz zmiany wynikające z wielu ustaw dotyczącej tej tematyki.

Art. 1.

Ustawa określa:

- 1) zadania w zakresie pomocy społecznej;
- 2) rodzaje świadczeń z pomocy społecznej oraz zasady i tryb ich udzielania;
- 3) organizację pomocy społecznej;
- 4) zasady i tryb postępowania kontrolnego w zakresie pomocy społecznej.

Art. 2.

1. Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.
2. Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej i samorządowej, współpracując w tym zakresie, na zasadzie partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi.

Art. 3.

1. Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka.
2. Zadaniem pomocy społecznej jest zapobieganie sytuacjom, o których mowa w art. 2 ust. 1, przez podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem.
3. Rodzaj, forma i rozmiar świadczenia powinny być odpowiednie do okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy.
4. Potrzeby osób i rodzin korzystających z pomocy powinny zostać uwzględnione, jeżeli odpowiadają celom i mieszczą się w możliwościach pomocy społecznej.

Art. 5.

Prawo do świadczeń z pomocy społecznej, jeżeli umowy międzynarodowe nie stanowią inaczej, przysługuje:

1. osobom posiadającym obywatelstwo polskie mającym miejsce zamieszkania i przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
2. cudzoziemcom mającym miejsce zamieszkania i przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Art. 15.

Pomoc społeczna polega w szczególności na:

- 1) przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą świadczeń;
- 2) pracy socjalnej;
- 3) prowadzeniu i rozwoju niezbędnej infrastruktury socjalnej;
- 4) analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej;

- 5) realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych;
- 6) rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb.

Art. 16.

1. Obowiązek zapewnienia realizacji zadań pomocy społecznej spoczywa na jednostkach samorządu terytorialnego oraz na organach administracji rządowej w zakresie ustalonym ustawą.
2. Gmina i powiat, obowiązane zgodnie z przepisami ustawy do wykonywania zadań pomocy społecznej, nie mogą odmówić pomocy osobie potrzebującej, mimo istniejącego obowiązku osób fizycznych lub osób prawnych do zaspokajania jej niezbędnych potrzeb życiowych.
3. Pomocy nie mogą również odmówić podmioty, którym jednostki samorządu terytorialnego zleciły realizację zadań, na zasadach określonych w art. 25.

Art. 36.

Świadczeniami z pomocy społecznej są:

- 1) świadczenia pieniężne:
 - a) zasiłek stały,
 - b) zasiłek okresowy,
 - c) zasiłek celowy i specjalny zasiłek celowy,
 - d) zasiłek i pożyczka na ekonomiczne usamodzielnienie,
 - e) (uchylona)
 - f) pomoc na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki,
 - g) świadczenie pieniężne na utrzymanie i pokrycie wydatków związanych z nauką języka polskiego dla cudzoziemców,
 - h) wynagrodzenie należne opiekunowi z tytułu sprawowania opieki przyznane przez sąd;
- 2) świadczenia niepieniężne:
 - a) praca socjalna,
 - b) bilet kredytowany,
 - c) składki na ubezpieczenie zdrowotne,
 - d) składki na ubezpieczenia społeczne,
 - e) pomoc rzeczowa, w tym na ekonomiczne usamodzielnienie,
 - f) sprawienie pogrzebu,
 - g) poradnictwo specjalistyczne,
 - h) interwencja kryzysowa,
 - i) schronienie,
 - j) posiłek,
 - k) niezbędne ubranie,
 - l) usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, w ośrodkach wsparcia oraz w rodzinnych domach pomocy,
 - m) specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia,
 - n) mieszkanie chronione,
 - o) pobyt i usługi w domu pomocy społecznej,
 - p) (uchylona)
 - q) pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych, w tym w mieszkaniu chronionym, pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, pomoc na zagospodarowanie - w formie rzeczowej dla osób usamodzielnianych.

Art. 50.

1. Osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona, przysługuje pomoc w formie usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych.
2. Usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze mogą być przyznane również osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić.
3. Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem.
4. Specjalistyczne usługi opiekuńcze są to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym.
5. Ośrodek pomocy społecznej, przyznając usługi opiekuńcze, ustala ich zakres, okres i miejsce świadczenia.

Art. 51.

1. Osobom, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, mogą być przyznane usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze lub posiłek, świadczone w ośrodku wsparcia.
2. Ośrodek wsparcia jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej dziennego pobytu.
3. W ośrodku wsparcia mogą być prowadzone miejsca całodobowe okresowego pobytu.
4. Ośrodkiem wsparcia, o którym mowa w ust. 1–3, może być ośrodek wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, dzienny dom pomocy, dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, schronisko dla bezdomnych oraz klub samopomocy.

Art. 54.

1. Osobie wymagającej całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącej samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej.
2. Osobę, o której mowa w ust. 1, kieruje się do domu pomocy społecznej odpowiedniego typu, zlokalizowanego jak najbliżej miejsca zamieszkania osoby kierowanej, z zastrzeżeniem ust. 2a, chyba że okoliczności sprawy wskazują inaczej, po uzyskaniu zgody tej osoby lub jej przedstawiciela ustawowego na umieszczenie w domu pomocy społecznej.
- 2a. W przypadku gdy przewidywany termin oczekiwania na umieszczenie w domu pomocy społecznej danego typu zlokalizowanym najbliżej miejsca zamieszkania osoby kierowanej wynosi ponad 3 miesiące, osobę, o której mowa w ust. 1, kieruje się na jej wniosek do domu pomocy społecznej tego samego typu zlokalizowanego jak najbliżej miejsca zamieszkania osoby kierowanej, w którym przewidywany termin oczekiwania na umieszczenie jest krótszy niż 3 miesiące.

Art. 55.

1. Dom pomocy społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających, zwanych dalej „mieszkańcami domu”.
2. Organizacja domu pomocy społecznej, zakres i poziom usług świadczonych przez dom uwzględnia w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców domu oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności.
3. Dom pomocy społecznej może również świadczyć usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób w nim niezamieszkujących.

Art. 56.

Domy pomocy społecznej, w zależności od tego, dla kogo są przeznaczone, dzielą się na następujące typy domów, dla:

- 1) osób w podeszłym wieku;
- 2) osób przewlekle somatycznie chorych;
- 3) osób przewlekle psychicznie chorych;
- 4) dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie;
- 5) dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie;
- 6) osób niepełnosprawnych fizycznie;
- 7) osób uzależnionych od alkoholu.

Art. 59.

1. Decyzję o skierowaniu do domu pomocy społecznej i decyzję ustalającą opłatę za pobyt w domu pomocy społecznej wydaje organ gminy właściwej dla tej osoby w dniu jej kierowania do domu pomocy społecznej.
2. Decyzję o umieszczeniu w domu pomocy społecznej wydaje organ gminy prowadzącej dom pomocy społecznej lub starosta powiatu prowadzącego dom pomocy społecznej. W przypadku regionalnych domów pomocy społecznej decyzję wydaje marszałek województwa, z zastrzeżeniem ust. 5.
3. W razie niemożności umieszczenia w domu pomocy społecznej z powodu braku wolnych miejsc, powiadamia się osobę o wpisaniu na listę oczekujących oraz o przewidywanym terminie oczekiwania na umieszczenie w domu pomocy społecznej.
4. Przepisy ust. 1–3 stosuje się do domów pomocy społecznej prowadzonych na zlecenie organów jednostek samorządu terytorialnego.
5. W przypadku regionalnego domu pomocy społecznej finansowanego z dochodów własnych samorządu województwa decyzję o skierowaniu wydaje organ gminy, a decyzję o umieszczeniu i opłacie za pobyt wydaje marszałek województwa na podstawie art. 61 ust. 1 pkt. 1 i ust. 2 pkt. 1, przy czym art. 64 stosuje się odpowiednio.

Art. 61.

1. Obowiązani do wnoszenia opłaty za pobyt w domu pomocy społecznej są w kolejności:
 - 1) mieszkaniec domu, a w przypadku osób małoletnich przedstawiciel ustawowy z dochodów dziecka,
 - 2) małżonek, zstępni przed wstępnymi,
 - 3) gmina, z której osoba została skierowana do domu pomocy społecznej - przy czym osoby i gmina określone w pkt. 2 i 3 nie mają obowiązku wnoszenia opłat, jeżeli mieszkaniec domu ponosi pełną odpłatność.
2. Opłatę za pobyt w domu pomocy społecznej wnoszą:
 - 1) mieszkaniec domu, nie więcej jednak niż 70% swojego dochodu, a w przypadku osób małoletnich przedstawiciel ustawowy z dochodów dziecka, nie więcej niż 70% tego dochodu;
 - 2) małżonek, zstępni przed wstępnymi - zgodnie z umową zawartą w trybie art. 103 ust. 2:
 - a) w przypadku osoby samotnie gospodarującej, jeżeli dochód jest wyższy niż 300% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej, jednak kwota dochodu pozostająca po wniesieniu opłaty nie może być niższa niż 300 % tego kryterium,
 - b) w przypadku osoby w rodzinie, jeżeli posiadany dochód na osobę jest wyższy niż 300% kryterium dochodowego na osobę w rodzinie, z tym że kwota dochodu pozostająca po wniesieniu opłaty nie może być niższa niż 300 % kryterium dochodowego na osobę w rodzinie;
 - 3) gmina, z której osoba została skierowana do domu pomocy społecznej - w wysokości różnicy między średnim kosztem utrzymania w domu pomocy społecznej a opłatami wnoszonymi przez osoby, o których mowa w pkt. 1 i 2.

- 2a. Opłatę za pobyt w domu pomocy społecznej mogą wносить osoby niewymienione w ust. 2.
- 2b. W przypadku, o którym mowa w ust. 2a, gmina wnosi opłatę w wysokości różnicy między średnim kosztem utrzymania w domu pomocy społecznej a opłatami wnoszonymi przez osoby, o których mowa w ust. 1 pkt. 1 i 2 oraz ust. 2a.

Prawo do pomocy społecznej przysługuje osobom i rodzinom o dochodach nie przekraczających miesięcznie:

634 zł – w przypadku osoby samotnie prowadzącej gospodarstwo domowe,

514 zł – w przypadku osoby w rodzinie.

Wszelkie inne sprawy dotyczące pomocy społecznej w tym również wykazy instytucji prowadzących tą działalność znaleźć można na portalu informacyjno-usługowym Emp@tia, który nadzoruje Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

<https://empatia.mpips.gov.pl/>

X X X

Rencista wojskowy pobierający świadczenia z Wojskowego Biura Emerytalnego, a posiadający I lub II grupę inwalidzką może także uzyskać pomoc finansową od cywilnych ośrodków pomocy rodzinie.

UWAGA!

Jeżeli w/w osoba posiada orzeczenie z wojskowej komisji lekarskiej do 1995 r. wówczas jest ono honorowane przez cywilne ośrodki pomocy, natomiast przyznane po 1995 r. należy potwierdzić posiadane orzeczenie przed cywilną komisją lekarską.

W tym celu należy pobrać i wypełnić następujące dokumenty:

1. Wniosek w sprawie wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.
2. Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia wydane na potrzeby Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności.
3. Zaświadczenie lekarskie o niemożności przybycia na posiedzenie składu orzekającego osoby zainteresowanej wydaniem orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.

Po otrzymaniu orzeczenia o niepełnosprawności można występować z wnioskami do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie lub Ośrodka Pomocy Społecznej o pomoc i wsparcie finansowe.

Turnusy Rehabilitacyjne

Bardzo interesującą formę dofinansowania zawierają zapisy rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. z 20007 r. poz. 1694).

§ 2.

1. Ustala się następujące rodzaje turnusów rehabilitacyjnych:
 - 1) usprawniająco-rekreacyjny;
 - 2) rekreacyjno-sportowy i sportowy;
 - 3) szkoleniowy;
 - 4) psychoterapeutyczny;
 - 5) rozwijający zainteresowania i uzdolnienia;
 - 6) nauki niezależnego funkcjonowania z niepełnosprawnością
2. Turnusy rehabilitacyjne mogą być organizowane dla następujących grup osób niepełnosprawnych:
 - 1) z dysfunkcją narządu ruchu, z wyłączeniem osób poruszających się na wózkach inwalidzkich;
 - 2) z dysfunkcją narządu ruchu poruszających się na wózkach inwalidzkich;
 - 3) z dysfunkcją narządu słuchu;
 - 4) z dysfunkcją narządu wzroku;
 - 5) z upośledzeniem umysłowym;
 - 6) z chorobą psychiczną;
 - 7) z padaczką;
 - 8) ze schorzeniami układu krążenia;
 - 9) z innymi niż wymienione w pkt. 1-8 dysfunkcjami lub schorzeniami.
3. Turnusy rehabilitacyjne organizuje się dla osób niepełnosprawnych o zbliżonych potrzebach, wynikających w szczególności z ich wieku lub rodzaju niepełnosprawności albo rodzaju schorzeń lub dysfunkcji.

Do wniosku na turnusy rehabilitacyjne dołączamy:

1. Kopię orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.
2. Wniosek od lekarza o skierowaniu na turnus.
3. Oświadczenie o przeciętnym miesięcznym dochodzie, który nie może przekroczyć 65% przeciętnego wynagrodzenia w przypadku osoby samotnej, a 50%na członka rodziny. Osoby, które przekraczają powyższe kryterium, mają zmniejszane dofinansowanie (to dokładnie oblicza już Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie).

Likwidacja barier architektonicznych

Aby umożliwić osobom z niepełnosprawnością likwidację barier architektonicznych, w każdym Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR) są środki przeznaczone na ten cel. Osoby z niepełnosprawnością mogą ubiegać się o dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych.

Czym są wg przepisów bariery architektoniczne?

Zgodnie z obowiązującymi przepisami, bariery architektoniczne to wszelkie utrudnienia występujące w budynku i w jego najbliższej okolicy, które ze względu na rozwiązania techniczne, konstrukcyjne lub warunki użytkowania uniemożliwiają lub utrudniają swobodę ruchu osobom z niepełnosprawnością.

Należy jednak pamiętać, że wymiana wanny na prysznic i wszystkie związane z tym prace na pewno zostaną uznane za konieczne, ale wymiana całej glazury w łazience na nową już niekoniecznie.

Kto może uzyskać dofinansowanie?

O dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych mogą ubiegać się osoby fizyczne (w tym małoletnie), które spełniają następujące warunki:

- posiadają orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (bądź też równoważne z nim) lub w przypadku dzieci i młodzieży w wieku do lat 16 - orzeczenie o niepełnosprawności,
- rodzaj ich niepełnosprawności potwierdzony (jeżeli nie jest określony w orzeczeniu) aktualnym, ważnym 3 miesiące od daty wystawienia, zaświadczeniem lekarskim „wymaga likwidacji barier architektonicznych”,
- posiadają zgodę właściciela lokalu lub budynku mieszkalnego, jeśli taka zgoda jest potrzebna,
- posiadają stałe zameldowanie w lokalu, w którym ma nastąpić likwidacja barier architektonicznych.

Na co można zdobyć dofinansowanie?

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. nr 96 z 2002 r. poz. 861), określa zasady udzielanej pomocy, jednak szczegółowe warunki ustalane są w poszczególnych powiatach.

Zatem zakres udzielanej pomocy może się różnić w poszczególnych Powiatowych Centrach Pomocy Rodzinie. Dlatego przed złożeniem wniosku warto uzyskać informacje nt. warunków uzyskania dofinansowania w „swoim” PCPR.

Gdzie złożyć wniosek?

Wniosek o likwidację barier architektonicznych należy złożyć w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, właściwym ze względu na miejsce zamieszkania. Wnioski o dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych można składać przez cały rok. Odpowiednie druki można otrzymać w PCPR lub pobrać w wersji elektronicznej ze strony danego PCPR.

UWAGA! Przy ubieganiu się o dofinansowanie na likwidację barier architektonicznych nie obowiązuje kryterium dochodowe. Nie oznacza to jednak, że w trakcie rozpatrywania wniosków komisja nie będzie brała pod uwagę sytuacji materialnej wnioskodawcy. Jeśli komisja będzie rozpatrywała wnioski osób w podobnej sytuacji zdrowotnej, mieszkaniowej, materialnej itp., to jest możliwe, że dofinansowanie otrzyma osoba o zdecydowanie niższych dochodach i trudniejszej sytuacji.

Do wniosku należy dołączyć:

- kopię aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne, w przypadku dzieci do lat 16 - orzeczenie o niepełnosprawności,
- kopie orzeczeń o niepełnosprawności osób z niepełnosprawnością mieszkających wspólnie z wnioskodawcą,
- zaświadczenie o wysokości dochodów osoby z niepełnosprawnością lub rodzica (opiekuna) dziecka niepełnosprawnego o średnich miesięcznych dochodach, obliczonych z okresu ostatnich trzech miesięcy poprzedzających miesiąc, w którym składany jest wniosek (pomniejszonych o obciążenie zaliczką na podatek dochodowy od osób fizycznych, składkę z tytułu ubezpieczeń emerytalnego, rentowych i chorobowego, określoną w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych oraz o kwotę alimentów świadczonych przez osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym na rzecz innych osób),
- kserokopię dokumentu stanowiącego opiekę prawną nad podopiecznym (dotyczy opiekunów prawnych),

- aktualne zaświadczenie lekarskie, zawierające informację o rodzaju niepełnosprawności wnioskodawcy, jeżeli rodzaj niepełnosprawności nie jest określony w orzeczeniu,
- udokumentowaną podstawę prawną zameldowania w lokalu, w którym ma nastąpić likwidacja barier architektonicznych (własność, umowa najmu),
- zaświadczenie kierownika powiatowego urzędu pracy o statusie zawodowym (w przypadku osoby bezrobotnej lub poszukującej pracy),
- kopię decyzji o przyznaniu zasiłku pielęgnacyjnego (w przypadku jego pobierania),
- kopię decyzji o przyznaniu świadczeń pomocy społecznej (jeśli takie występują),
- dokumenty potwierdzające finansowanie zadania z innych źródeł (w przypadku, gdy takie występują).
- zaświadczenie potwierdzające o własności domu lub mieszkania.
- wykaz planowanych prac lub urządzeń.

Jakie dofinansowanie można otrzymać?

Wysokość dofinansowania do likwidacji barier architektonicznych wynosi do 95 proc. wartości realizowanego zadania, nie więcej jednak niż do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia. Jest to kwota maksymalna. Wysokość otrzymanego dofinansowania zależy m.in. zakresu planowanych prac.

Podstawę dofinansowania ze środków PFRON stanowi umowa zawarta przez pełnomocnika środków PFRON – przedstawiciela PCPR – z osobą z niepełnosprawnością w zakresie dofinansowania likwidacji barier architektonicznych.

Dofinansowanie obejmuje koszt zakupu urządzeń, materiałów budowlanych oraz budowy lub robót budowlanych albo innych usług z zakresu likwidacji barier uwzględnionych w umowie. Zakres rzeczowy i finansowy prac w zakresie likwidacji barier architektonicznych określa zweryfikowany kosztorys.

UWAGA! Nie są zwracane nakłady poniesione przed podpisaniem umowy.

Po złożeniu wniosku w ciągu 30 dni PCPR powinien udzielić informacji nt. możliwości uzyskania dofinansowania.

X X X

Dofinansowanie na sprzęt rehabilitacyjny i ortopedyczny

Do wniosku dołączamy:

1. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.
2. Kopię zrealizowanego zakupu przedmiotu ortopedycznego potwierdzonego przez świadczeniodawcę oraz fakturę.

W przypadku dofinansowania sprzętu rehabilitacyjnego niezbędne są dokumenty:

1. Zaświadczenie od lekarza specjalisty.
2. Oświadczenie o dysponowaniu odpowiedniej sumy na zakup sprzętu.
3. Fakturę z nazwą sprzętu i sumę.

Wysokości dofinansowania

Wysokość dofinansowania zaopatrzenia w:

- 1) sprzęt rehabilitacyjny wynosi - do 60% kosztów tego sprzętu, nie więcej jednak niż do wysokości pięciokrotnego przeciętnego wynagrodzenia,
- 2) przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze wynosi:

- a) do 100% udziału własnego osoby niepełnosprawnej w limicie ceny ustalonym na podstawie odrębnych przepisów, jeżeli taki udział jest wymagany,
- b) do 150% sumy kwoty limitu, o którym mowa w lit. a), wyznaczonego przez kasę chorych oraz wymaganego udziału własnego osoby niepełnosprawnej w zakupie tych przedmiotów i środków, jeżeli cena zakupu jest wyższa niż ustalony limit.

Wysokość dofinansowania likwidacji barier architektonicznych, urbanistycznych, transportowych, w komunikowaniu się i technicznych wynosi:

- 1) dla osób niepełnosprawnych - do 80% kosztów przedsięwzięcia, nie więcej jednak niż do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia,
- 2) dla osób prawnych i jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej:
 - a) prowadzących działalność gospodarczą - do 35% kosztów przedsięwzięcia, bez uwzględniania podatku VAT,
 - b) nieprowadzących działalności gospodarczej - do 50% kosztów przedsięwzięcia, bez uwzględniania podatku VAT.

ROZDZIAŁ 5.

LEKI 75+

Każdy, kto ukończył 75 lat, ma od 1 września 2016 r. prawo do bezpłatnych leków, które znalazły się na liście ogłoszonej przez Ministerstwo Zdrowia.

Wynika to obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia z dnia 19 sierpnia 2016 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia poz. 79 z dnia 19 sierpnia 2016 r.).

Na liście bezpłatnych leków znalazło się ponad 1,1 tys. preparatów. Głównie są to środki pomocne przy leczeniu chorób wieku podeszłego.

Kto może wystawić receptę?

Tylko lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, do którego senior jest zapisany, będzie mógł wystawić specjalną receptę. Jeśli go nie ma w pracy, może ją wypisać medyk (pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej), który(a) go zastępuje. Nie uzyskamy jej od specjalisty ani w czasie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Po otrzymaniu recepty, warto upewnić się, czy lekarz wpisał symbol „S” uprawniający do bezpłatnego otrzymania leków. Jeśli go nie ma, farmaceuta nie wyda ich za darmo.

Jakie leki są na liście dla seniorów?

Na liście bezpłatnych leków znalazło się ponad 1,1 tys. preparatów. Głównie są to środki pomocne przy leczeniu chorób wieku podeszłego.

Są to głównie leki na nadciśnienie, cukrzycę, choroby otępienne, neurologiczne i związane z niedoborem hormonów. Lek może być bezpłatny we wskazaniach wcześniej refundowanych, czyli w określonych przez ministerstwo zdrowia chorobach.

Lista będzie aktualizowana co dwa miesiące, podobnie jak ta dotycząca leków refundowanych.

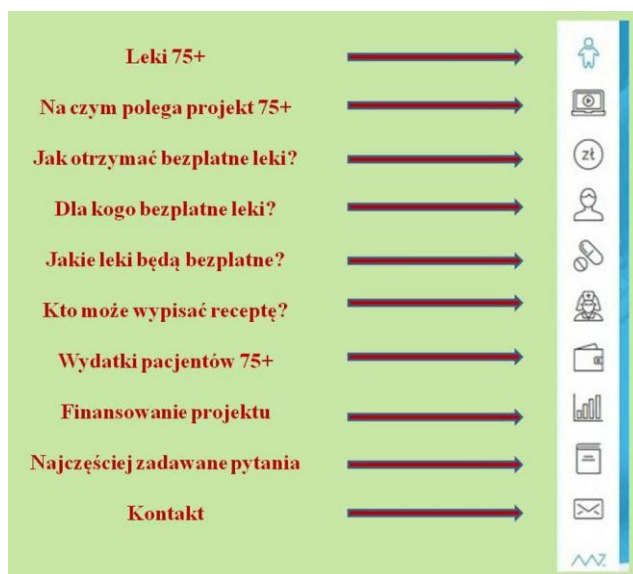
Nowy wykaz leków refundowanych znajdziesz (jako plik .pdf) na związkowej stronie internetowej w zakładce „Aktualności”

<http://www.zzwp.pl/aktualnosci/1002/lista-lekow-75-od-aa-wrzesnia-2-aa6-r-bezplatne-leki-dla-seniorow-i-nowa-lista-lekow-refundowanych/>

Informacje dotyczące projektu możesz także uzyskać na oficjalnej stronie rządowego projektu, który zapewnił bezpłatny dostęp do leków osobom powyżej 75. roku życia.

<http://75plus.mz.gov.pl/>

Po prawej stronie znajduje się „MENU” w którym możesz znaleźć bardziej szczegółowe informacje dotyczące projektu 75+.



ROZDZIAŁ 6.

„KOPERTA ŻYCIA” DLA SENIORA

Rozpoczynamy w Związku Żołnierzy Wojska Polskiego ogólnopolską akcję społeczno-edukacyjną promującą „Kopertę Życia”.

Głównym celem projektu jest dotarcie z informacją do jak największej liczby naszych członków i sympatyków a także innych osób, by „Koperty Życia” stały się dobrą praktyką, głównie w domach ludzi starszych i samotnych.

„Koperta Życia” to ściśle określony sposób przechowywania podstawowych informacji medycznych na temat zdrowia każdej osoby biorącej w udział w tej akcji. Dzięki czytelnemu oznakowaniu graficznemu dokumentacja medyczna w łatwy sposób jest dostępna dla służb medycznych udzielających pomocy w sytuacjach kryzysowych.

Jak wiemy o ludzkim życiu często decydują minuty. Ratownikom medycznym przybyłym na pomoc osobom starszym, samotnym brakuje często informacji o stanie zdrowia chorego i przyjmowanych przez niego lekach.


Dzięki przejrzystemu systemowi przechowywania dokumentacji medycznej udzielanie pomocy będzie szybsze, łatwiejsze, a co za tym idzie wzrośnie także szansa na efektywne działania ratujące życie i zdrowie chorego. Ratownicy medyczni podkreślają, że wielokrotnie informacje zawarte w kopercie pomogły w szybkim i skutecznym podjęciu odpowiednich działań ratujących ludzkie życie.

Jak wygląda „Koperta Życia”

Jest to zestaw składający się z koperty, karty informacyjnej (ankiety), która zawiera podstawowe informacje o stanie zdrowia, lekach, uczuleniach oraz nalepce na drzwiach lodówki, która informuje o obecności koperty życia wewnątrz lodówki.

tu jest **KOPERTA ŻYCIA**



numer alarmowy  112

Dlaczego „Koperta Życia” w lodówce? Bo jest to urządzenie, które znajdziemy w każdym domu i ze względu na spore rozmiary - „Koperta Życia” jest łatwa jest do znalezienia.

Przygotowaliśmy elektroniczny zestaw zawierający kartę informacyjną (ankietę) oraz naklejkę - jedną z nich należy przykleić na kopertę, drugą na lodówkę, w której zestaw będzie przechowywany. W karcie informacyjnej (ankiecie) znajdziecie Państwo pytania dotyczące stanu zdrowia, w szczególności przebytych chorób, zażywanych leków, kontaktu do bliskich oraz innych ważnych z medycznego punktu widzenia informacji. Karta informacyjna (ankieta) powinna być aktualizowana na bieżąco, po każdej zaistniałej zmianie dotyczącej jej treści.

KARTA INFORMACYJNA

dane służą jako wskazówki dla służb ratowniczych

PROSZĘ WYPEŁNIĆ FORMULARZ DRUKOWANYMI LITERAMI

Data wypełnienia Karta jest ważna 1 rok

Imię i nazwisko

PESEL Grupa krwi

Data urodzenia



I. KONTAKT DO NAJBLIŻSZYCH

Telefon	Pokrewieństwo	Imię
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Oświadczam, iż osoby podane powyżej zostały poinformowane o umieszczeniu danych w karcie i wyraziły na to zgodę.

II. CHOROWAŁEM(AM) / CHORUJĘ NA

Nazwa choroby	Kiedy / Od kiedy
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

III. JESTEM UCZULONY(A) NA

IV. PRZYJMUJĘ LEKI

Nazwa	Dawka	Ile razy dziennie	Od kiedy
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

V. INNE ISTOTNE INFORMACJE

wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w "karcie informacyjnej" jeżeli jest ona prowadzona w celu ochrony zdrowia, świadczenia usług medycznych i są stworzone pełne gwarancje ochrony tych danych. Przetwarzanie powyższych danych osobowych w innym celu lub przez inną osobę nieuprawnioną skutkuje odpowiedzialnością karną z art.49 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2015, poz. 2135).

Czytelny podpis

Potwierdzam dane
zawarte w pkt. II, III, IV

Podpis i pieczęć lekarza

Zachęcamy do wykonania czterech kroków:

- 1. Pobranie karty informacyjnej (ankiety) oraz naklejki ze związkowej strony internetowej www.zzwp.pl;**
- 2. Prawidłowe wypełnienie karty informacyjnej (ankiety) - (według załączonej instrukcji);**
- 3. Oznakowanie lodówki naklejką oraz umieszczenie w niej koperty wraz z kartą informacyjną (ankietą).**
- 4. Czuwanie nad aktualnością informacji zawartych w karcie informacyjnej (ankiecie).**

Mamy nadzieję, że dzięki akcji podniesiemy Państwa poczucie bezpieczeństwa i jakość wykonywanych usług ratunkowych.

Jednak życzymy wszystkim członkom i sympatykom Związku Żołnierzy Wojska Polskiego dużo zdrowia i aby „Koperta Życia” nie musiała być nigdy wykorzystywana.

ROZDZIAŁ 7.

EUROPEJSKA KARTA UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO

Coraz częściej każdy z nas planuje wyjazdy zagraniczne związane z wakacjami, odwiedzinami u rodziny czy też wyjazdami służbowymi. Dlatego też warto wiedzieć, że Narodowy Fundusz Zdrowia oferuje nam Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego.

Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego (w skrócie EKUZ) ważna jest na terenie innych krajów członkowskich Europejskiego Obszaru Gospodarczego i Szwajcarii. W szczególności są to: Austria, Belgia, Bułgaria, Cypr, Chorwacja, Czechy, Dania, Estonia, Finlandia, Francja, Grecja, Hiszpania, Holandia, Irlandia, Islandia, Liechtenstein, Litwa, Luksemburg, Łotwa, Malta, Niemcy, Norwegia, Portugalia, Rumunia, Słowacja, Słowenia, Szwajcaria, Szwecja, Węgry, Wielka Brytania, Włochy.

EKUZ jest dokumentem, potwierdzającym nasze prawo do korzystania ze świadczeń zdrowotnych w wyżej wymienionych krajach. Dzięki niej korzystamy z opieki zdrowotnej danego państwa na tych samych zasadach co jego obywatele.

Kto ma prawo do otrzymania karty EKUZ?

Prawo do otrzymania karty mają wszyscy, którzy są ubezpieczeni w Narodowym Funduszu Zdrowia oraz członkowie ich rodzin. Każdy członek rodziny musi mieć własną, odrębną kartę.

O wydanie karty mogą ubiegać się osoby, które wyjeżdżają czasowo do innego państwa członkowskiego, np.:

- w celach turystycznych;
- w celu odwiedzenia rodziny lub znajomych;
- w związku z krótką podróżą służbową;
- w celu podjęcia studiów;
- pracownicy oddelegowani do pracy za granicę przez polskiego pracodawcę.

Karty nie otrzymają osoby, które przestały należeć do polskiego systemu ubezpieczeniowego, np. w związku z podjęciem pracy w innym państwie członkowskim, a także te, których ubezpieczenie w Narodowym Funduszu Zdrowia wygasło, np. ze względu na brak regularnego opłacania składki zdrowotnej.

Co należy złożyć i w jakiej formie aby otrzymać Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego?

Aby otrzymać Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego należy złożyć wniosek w Oddziale Wojewódzkim lub Delegaturze Narodowego Funduszu Zdrowia właściwym ze względu na miejsce zamieszkania. Wniosek można otrzymać w Oddziale lub Delegaturze lub pobrać ze strony internetowej - www.nfz.gov.pl.

Wypełniony wniosek wraz z załącznikami należy złożyć w jeden z następujących sposobów: osobiście, za pośrednictwem upoważnionej osoby, pocztą lub faksem. Niektóre oddziały NFZ przyjmują też zeskanowane wnioski przesłane drogą elektroniczną.

Do wniosku należy dołączyć dokument potwierdzający ubezpieczenie zdrowotne w NFZ, czyli:

- w przypadku **pracowników**: ostatni RMUA (RMUA to dokument dla osoby ubezpieczonej, przekazywany co miesiąc przez płatnika składek. Funkcjonuje on jako potwierdzenie objęcia ubezpieczeniami, prawa do świadczeń oraz informacji o należnych do przekazania za nas składek) bądź, gdy nie ma możliwości jego uzyskania, aktualnie podstemplowana książeczka ubezpieczeniowa lub zaświadczenie pracodawcy;
- w przypadku **osób prowadzących działalność gospodarczą**: ostatni dowód wpłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne;
- w przypadku **rolników ubezpieczonych w KRUS**: zaświadczenie z KRUS o odprowadzanych składkach na ubezpieczenie zdrowotne lub ostatni dowód wpłaty składki;
- w przypadku **emerytów**: legitymacja emeryta (lub ostatni odcinek emerytury);
- w przypadku **rencistów**: legitymacja rencisty (lub ostatni odcinek renty) oraz decyzja o przyznaniu renty;
- w przypadku **bezrobotnych zarejestrowanych w urzędzie pracy**: zaświadczenie z urzędu pracy o odprowadzaniu składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Osoba ubezpieczona jako członek rodziny (np. uczeń, student, niepracujący małżonek) również powinna złożyć wniosek o EKUZ, załączając:

- dokument potwierdzający ubezpieczenie zdrowotne osoby, która zgłosiła ją do ubezpieczenia zdrowotnego, oraz
- dowód zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego (druk ZUS ZCNA, ZUS ZCZA),
- oraz w przypadku osób, które ukończyły 18 rok życia: dokument potwierdzający kontynuację nauki (np. legitymacja studencka) lub niepełnosprawność.

Wyżej wymienione dokumenty należy dostarczyć w oryginałach bądź poświadczonych kopiach, natomiast dokumenty ze zdjęciem (np. legitymacja ubezpieczeniowa lub studencka) wystarczy okazać do wglądu. Oddziały NFZ, które przyjmują wnioski przez Internet akceptują zeskanowane dokumenty.

Jakie dane znajdują się na Europejskiej Karcie Ubezpieczenia Zdrowotnego?

Na EKUZ znajdują się następujące informacje:

- imię;
- nazwisko;
- data urodzenia;
- PESEL;

- numer identyfikacyjny instytucji, która wydała Kartę;
- numer identyfikacyjny Karty;
- data ważności Karty.

Są to jedyne dane zawarte na karcie. Każde państwo członkowskie wydaje kartę we własnym języku urzędowym, zawierającą ten sam zestaw danych. Wygląd kart jest taki sam.

Na jaki okres jest wydawana Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego?

Osoby ubezpieczone, a więc zatrudnione, prowadzące pozarolniczą i rolniczą działalność gospodarczą, pobierające rentę, studenci zgłoszeni do ubezpieczenia zdrowotnego przez uczelnię, członkowie rodzin, a także kobiety w okresie ciąży, posiadający obywatelstwo polskie i miejsce zamieszkania na terytorium Polski oraz dzieci i młodzież do 18 roku życia mogą otrzymać kartę **na sześć miesięcy**. EKUZ ważną **2 miesiące** będą mogli dostać bezrobotni zarejestrowani w Urzędzie Pracy, zaś emeryci mogą dostać ją **na 5 lat**.

Jak długo czeka się na Kartę?

Najczęściej karta wydawana jest tego samego dnia. Jedynie w przypadku braku potwierdzenia regularnego opłacania składek zdrowotnych, fundusz ma 7 dni na rozpatrzenie wniosku. Jeżeli okaże się, że składka zdrowotna nie jest opłacona, karta nie zostanie wydana. EKUZ może zostać też wysłana pocztą pod wskazany adres lub odebrana przez inną, upoważnioną do tego osobę.

Do czego uprawnia Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego?

Karta uprawnia do korzystania z opieki medycznej w innym państwie członkowskim w takim zakresie, który umożliwi kontynuowanie zaplanowanego pobytu w tym państwie w bezpiecznych warunkach z medycznego punktu widzenia. Kobiety w ciąży mają zapewniony dostęp do wszystkich świadczeń niezbędnych związanych z porodem i okresem połogu. Karta natomiast nie daje żadnych uprawnień, jeżeli celem podróży jest odbycie planowego leczenia.

Karta uprawnia do korzystania w innych państwach z opieki tylko tych placówek medycznych, które działają w ramach powszechnego systemu ochrony zdrowia. Natomiast za leczenie w prywatnych placówkach medycznych pacjenci muszą płacić sami.

Trzeba także pamiętać, że w większości państw europejskich publiczne placówki medyczne pobierają za leczenie pewne opłaty. Dotyczy to cudzoziemców posiadających EKUZ w takim samym stopniu, jak obywateli danego państwa. Ich pełna lista znajduje się na stronie www.nfz.gov.pl. W takich sytuacjach nawet EKUZ nie zwalnia z poniesienia pewnych kosztów leczenia.

Osoba, która jest uprawniona do posiadania karty, ale jej nie posiada, powinna skontaktować się telefonicznie, faxem lub za pośrednictwem osoby pozostającej w kraju z właściwym oddziałem funduszu. Wówczas zostanie wystawiony certyfikat zastępczy, czyli dokument zastępujący EKUZ. Następnie fundusz może przesłać taki certyfikat pocztą pod wskazany adres lub w nagłych przypadkach faxem bezpośrednio do szpitala, w którym aktualnie przebywa chory.

W przypadku braku certyfikatu choremu zostanie udzielona niezbędna pomoc medyczna. Jednak za wszystkie koszty leczenia chory zapłaci z własnych pieniędzy i dopiero po powrocie do kraju będzie mógł starać się o ich zwrot z NFZ.

Posiadanie EKUZ nie zapewnia bezpłatnego leczenia w prywatnych przychodniach i szpitalach. Poza tym trzeba pamiętać, iż posiadanie EKUZ, nie gwarantuje osobom poszkodowanym zwrotu takich kosztów jak np. koszty transportu medycznego zarówno w kraju zdarzenia, jak również transportu medycznego albo transportu zwłok do Polski. Dlatego przed zagranicznym wyjazdem warto dodatkowo ubezpieczyć się i wykupić komercyjne ubezpieczenie od nieszczęśliwych wypadków.

Samo EKUZ z pewnością nie wystarczy, jeżeli chcemy mieć zapewnioną kompleksową ochronę. Podczas wyjazdu może dojść do wielu nieszczęśliwych sytuacji, w których będziemy musieli skorzystać z usług medycznych. W zależności od danego kraju, posiadając jedynie EKUZ, musimy liczyć się z podstawowymi opłatami za wizyty lekarskie. Dzięki indywidualnemu ubezpieczeniu mamy gwarancję, że opłaty te zostaną pokryte. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność do sumy ubezpieczenia, warto więc zadbać, aby była ona wysoka.



ROZDZIAŁ 8.

LECZENIE SANATORYJNE

Chcesz wyjechać do sanatorium z Narodowego Funduszu Zdrowia?

Na początku potrzebujesz **skierowania lekarskiego** z uzasadnieniem i sugerowanym miejscem leczenia, które wysyłane zostaje do Wojewódzkiego Oddziału NFZ. Sprawdź, czy przysługuje ci **sanatorium** i jak wygląda cały proces akceptacji dokumentów.

Kto może wyjechać do sanatorium na NFZ?

Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego wystawia skierowanie na leczenie uzdrowiskowe biorąc pod uwagę:

1. wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej;
2. w przypadku dorosłych - zalecaną częstotliwość korzystania z leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, ale nie częściej niż raz na 18 miesięcy.

Dokonanie wyboru sanatorium

W skierowaniu lekarz może określić miejsce i rodzaj leczenia lub rehabilitacji uzdrowiskowej. Wybór ten nie jest wiążący dla Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Lekarz wystawiający skierowanie jest zobowiązany do prawidłowego i czytelnego wypełnienia skierowania. Przygotowany formularz przesyła się do Oddziału Wojewódzkiego NFZ w zamkniętej kopercie opatrzonej napisem „**SKIEROWANIE NA LECZENIE UZDROWISKOWE**” albo „**SKIEROWANIE NA REHABILITACJĘ UZDROWISKOWĄ**”.

Po otrzymaniu skierowania przez NFZ w odpowiedniej komórce Oddziału dokonuje się jego rejestracji poprzez wpis na listę skierowań oraz oznacza skierowanie numerem wpisu, pod którym skierowanie zostało wpisane na listę skierowań. Następnie po dokonaniu rejestracji skierowania lekarz specjalista w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej lub rehabilitacji medycznej, zatrudniony w komórce organizacyjnej, dokonuje aprobaty skierowania pod względem celowości leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej.

Lekarz specjalista może zażądać od lekarza, który wystawił skierowanie, aby **dostarczał w** wyznaczonym terminie dokumentacji medycznej niezbędnej do ustalenia rodzaju i zakresu leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, uzupełnienia lub aktualizacji tej dokumentacji oraz przeprowadzenia dodatkowych badań.

Akceptacja skierowania do sanatorium przez NFZ

Oddział Wojewódzki NFZ akceptuje skierowanie lekarskie, jeżeli:

1. lekarz specjalista aprobował celowość skierowania;
2. w odpowiednich zakładach lecznictwa uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej są wolne miejsca, przewidziane w umowach z tymi zakładami.

Potwierdzając skierowanie, Oddział Wojewódzki NFZ określa:

1. rodzaj leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej oraz ich tryb;
2. odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej;

3. datę rozpoczęcia leczenia albo rehabilitacji uzdrowiskowej; w przypadku leczenia uzdrowiskowego w warunkach stacjonarnych - czas trwania;
4. okres leczenia, w przypadku leczenia uzdrowiskowego w warunkach ambulatoryjnych albo rehabilitacji uzdrowiskowej.

W przypadku skierowania na leczenie uzdrowiskowe w warunkach ambulatoryjnych, potwierdzonego przez właściwy Oddział Wojewódzki NFZ, świadczeniobiorca uzgadnia termin rozpoczęcia leczenia uzdrowiskowego ze wskazanym ośrodkiem sanatoryjnym, do którego otrzymał skierowanie, nie później niż 14 dni przed dniem rozpoczęcia leczenia. Zakład lecznictwa uzdrowiskowego potwierdza świadczeniobiorcy uzgodniony termin rozpoczęcia leczenia uzdrowiskowego w warunkach ambulatoryjnych w formie pisemnej lub elektronicznej.

Dostarczenie potwierdzenia skierowania i informacja o płatności za pobyt w sanatorium

Następnie Oddział wojewódzki NFZ doręcza świadczeniobiorcy potwierdzone skierowanie nie później niż 14 dni przed dniem rozpoczęcia leczenia. Doręczając skierowanie na leczenie w sanatorium uzdrowiskowym, oddział wojewódzki NFZ informuje o zasadach odpłatności za pobyt, a jeżeli to dotyczy, także o całkowitych kosztach za pobyt opiekuna.

Kiedy NFZ nie akceptuje skierowania do sanatorium?

Skierowanie, którego Oddział Wojewódzki NFZ nie potwierdził w przypadku, gdy lekarz specjalista nie zaaprobował celowości skierowania, jest zwracane lekarzowi, który je wystawił, wraz z podaniem przyczyny odmowy potwierdzenia skierowania. Oddział Wojewódzki NFZ zawiadamia świadczeniobiorcę o niepotwierdzeniu skierowania wraz z podaniem przyczyny odmowy potwierdzenia skierowania, nie później niż 30 dni od dnia otrzymania skierowania. Na niepotwierdzenie skierowania nie przysługuje odwołanie.

Skierowanie wraz z aktualnymi wynikami badań oraz kartą informacyjną z leczenia szpitalnego, w przypadku, gdy leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego, podlega weryfikacji, co 18 miesięcy, licząc od dnia jego wystawienia.

Podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową z dnia 7 lipca 2011 r. (Dz. U. Nr 142, poz. 835)

ROZDZIAŁ 9.

DZIAŁALNOŚĆ SOCJALNA

Dane adresowe Domów Wczasowych

REWITA - to nowa marka pod jaką spółka Domy Wczasowe WAM prowadzi działalność w zakresie świadczenia usług wypoczynkowo-konferencyjnych. Spółka Domy Wczasowe WAM powstała w lipcu 2011 roku w ramach Wojskowej Agencji Mieszkaniowej.

Pod marką REWITA spółka DW WAM zarządza obecnie **12 ośrodkami wypoczynkowymi** położonymi w malowniczych miejscowościach na terenie całej Polski.

REWITA kontynuuje tradycję wysokiej jakości usług wypoczynkowych świadczonych przez Wojskowe Domy Wypoczynkowe.

Domy Wczasowe WAM Sp. z o.o.

BIURO ZARZĄDU

ul. Syrokomli 6, 03-335 Warszawa

email: sekretariat@rewita.pl

tel. +48 (22) 188 51 50

fax +48 (22) 188 51 63

www.rewita.pl

Rewita WDW Jurata

ul. Helska 1, 84-150 Hel

tel. +48 (58) 675 42 28, tel. +48 (58) 675 42 85

fax +48 (58) 675 42 62

rezerwacje e-mail: rezerwacje-jurata@rewita.pl

kontakt ogólny: jurata@rewita.pl

Rewita WDW Jurata / Kormoran ul. Sikorskiego 2, 84-150 Hel

Rewita WDW Jurata / Hel ul. Steyera 3, 84-150 Hel

Nr konta bankowego: Bank Pekao S.A. **10 1240 6292 1111 0010 3708 9208**

www.rewita.pl/wdw-jurata/o-osrodku

Rewita WDW Kościelisko

ul. St. Nędzy Kubińca 101, 34-511 Kościelisko

tel. +48 (18) 207 93 00

fax +48 (18) 207 93 00

rezerwacje: tel. +48 (18) 207 93 14

rezerwacje e-mail: rezerwacje-zakopane@rewita.pl

kontakt ogólny: zakopane@rewita.pl

nr konta bankowego: Bank Pekao S.A. **38 1240 6292 1111 0010 3709 0741**

www.rewita.pl/wdw-koscielisko/o-osrodku

Rewita WDW Międzyzdroje

ul. Promenada Gwiazd 3, 72-500 Międzyzdroje

tel. +48 (91) 328 07 81 (budynek Grunwald)

fax +48 (91) 328 26 04

tel. +48 (91) 328 07 94 (budynek Fregata)

rezerwacje: tel. +48 (91) 381 45 00

rezerwacje e-mail: rezerwacje-miedzyzdroje@rewita.pl
kontakt ogólny: miedzyzdroje@rewita.pl
nr konta bankowego: Bank Pekao S.A. **82 1240 6292 1111 0010 3709 1113**
www.rewita.pl/wdw-miedzyzdroje/o-osrodku

Rewita WDW Niedzica

ul. Profesorska 3, 34-441 Niedzica
tel. +48 (18) 262 94 60
tel. kom. +48 502 541 444
fax +48 (18) 262 94 60
Od 01.11 do 30.03 obowiązuje nr tel./fax +48 (12) 266 49 73
e-mail: niedzica@rewita.pl
Nr konta bankowego: Bank Pekao S.A. **38 1240 6292 1111 0010 3709 0741**
www.rewita.pl/wdw-niedzica/o-osrodku

Rewita WDW Pieczyska

ul. Wypoczynkowa 1, 86-010 Koronowo
tel. +48 (52) 382 74 25
tel. kom. +48 603 392 554
fax +48 (52) 382 74 25
rezerwacje: rezerwacje-pieczyska@rewita.pl
kontakt ogólny: pieczyska@rewita.pl
Nr konta bankowego: Bank Pekao S.A. **98 1240 6292 1111 0010 3708 9758**
www.rewita.pl/wdw-pieczyska/o-osrodku

Rewita WDW Rogowo

Rogowo, 72-330 Mrzeżyno Gryfickie
tel. +48 (91) 386 62 69
fax +48 (91) 386 62 69
rezerwacje: rezerwacje-rogowo@rewita.pl
kontakt ogólny: rogowo@rewita.pl
Nr konta bankowego: Bank Pekao S.A. **15 1240 6292 1111 0010 3708 9312**
www.rewita.pl/wdw-rogowo/o-osrodku

Rewita WDW Rynia

ul. Wczasowa 59, 05-127 Białobrzegi
tel. +48 (22) 768 01 66, +48 (22) 768 01 06, +48 (22) 188 51 80
tel. kom. +48 508 679 176
fax +48 (22) 188 52 02
rezerwacje: rezerwacje-rynia@rewita.pl
kontakt ogólny: rynia@rewita.pl
Nr konta bankowego: Bank Pekao S.A. **77 1240 6292 1111 0010 3709 0233**
www.rewita.pl/wdw-rynia/o-osrodku

Rewita WDW Solina

Solina, 38-612 Solina
tel. +48 (13) 470 11 45, +48 (13) 470 11 00
fax +48 (13) 470 12 21
rezerwacje: rezerwacje-solina@rewita.pl
kontakt ogólny: solina@rewita.pl
Nr konta bankowego: Bank Pekao S.A. **98 1240 6292 1111 0010 3708 8982**
www.rewita.pl/wdw-solina/o-osrodku

Rewita WDW Sopot

ul. Kilińskiego 12, 81-772 Sopot

Rewita WDW Sopot / Imperial

ul. Kordeckiego 10, 81-722 Sopot

tel. +48 (58) 551 06 85 wewn. 3358 lub 3458

fax +48 (58) 551 18 16

rezerwacje: rezerwacje-sopot@rewita.pl

kontakt ogólny: sopot@rewita.pl

Nr konta bankowego: Bank Pekao S.A. **67 1240 6292 1111 0010 3709 0510**

www.rewita.pl/wdw-sopot/o-osrodku

Rewita WDW Unieście

ul. Suriana 24, 76-032 Mielno-Unieście

tel. +48 (94) 348 19 00,

tel. kom. +48 692 484 606, +48 602 577 153

fax +48 (94) 348 19 10

tel./fax +48 (94) 348 18 70

rezerwacje: rezerwacje-uniescie@rewita.pl

kontakt ogólny: uniescie@rewita.pl

nr konta bankowego: Bank Pekao S.A. **64 1240 6292 1111 0010 3708 9400**

www.rewita.pl/wdw-uniescie/o-osrodku

Rewita WDW Waplewo

Maróz 2, 11-015 Olsztynek

tel. +48 (89) 519 25 25

fax +48 (89) 519 25 25

rezerwacje: rezerwacje-waplewo@rewita.pl

kontakt: waplewo@rewita.pl

Nr konta bankowego: Bank Pekao S.A. **78 1240 6292 1111 0010 3708 9051**

www.rewita.pl/wdw-waplewo/o-osrodku

Rewita WDW Zakopane

ul. K. Przerwy-Tetmajera 27, 34-500 Zakopane

tel. +48 (18) 201 50 97

fax +48 (18) 201 32 31

rezerwacje: rezerwacje-zakopane@rewita.pl

kontakt ogólny: recepcja.przyjazn@rewita.pl

Nr konta bankowego: Bank Pekao S.A. **38 1240 6292 1111 0010 3709 0741**

www.rewita.pl/wdw-zakopane/o-osrodku

Rewita ZAMEK CZOCHA

Sucha, 59-820 Leśna

tel. +48 (75) 721 11 85, +48 (75) 721 15 53

fax +48 (75) 724 22 30

e-mail: zamekczocha@rewita.pl

nr konta bankowego: Bank Pekao S.A. **21 1240 6292 1111 0010 6457 7064**

www.rewita.pl/zamekczocha/aktualnosci

Oferta wypoczynku dla emerytów i rencistów wojskowych oraz seniorów 50+ na 2016 r.

Wszelkie informacje dotyczące miejsc, w których dobrze wypoczniysz a jednocześnie możesz skorzystać z określonych ulg i zniżek znajdziesz na stronie internetowej Rewita - <http://www.rewita.pl/oferta-mon> w zakładce „Oferta dla EiRW”

Zasady organizowania wypoczynku zagranicznego w resorcie Obrony Narodowej

Zasady organizowania wypoczynku zagranicznego w resorcie Ministerstwa Obrony Narodowej regulują przepisy zawarte w decyzji Dyrektora Spraw Socjalnych MON nr 855/DSS z dnia 22 marca 2016 r. w sprawie wprowadzenia zasad organizowania wypoczynku zagranicznego w resorcie ON.

§ 1)

Z wypoczynku zagranicznego mogą korzystać:

- żołnierze zawodowi, emeryci i renciści wojskowi, pracownicy wojska, emeryci i renciści - byli pracownicy wojska oraz członkowie ich rodzin;
- członek rodziny - małżonek, dzieci własne i małżonka, dzieci przysposobione i przyjęte na wychowanie, będące na utrzymaniu do ukończenia 25-ego roku życia oraz dzieci, które stały się całkowicie niezdolne do pracy lub niezdolne do samodzielnej egzystencji przed osiągnięciem wyżej określonego wieku - bez względu na wiek, teściowie żołnierzy zawodowych, pracowników wojska, emerytów i rencistów wojskowych oraz emerytów i rencistów - byłych pracowników wojska, zwanych dalej „osobami towarzyszącymi”, nieuprawnionymi do samodzielnego składania wniosków.

§ 4)

1. Osoby ubiegające się o wyjazd na wypoczynek zagraniczny objęty limitem miejsc zobowiązane są złożyć do Dyrektora DSS MON wniosek, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik Nr 1.
2. Wnioski na wypoczynek zagraniczny objęty limitem miejsc przyjmowane są wyłącznie na dany sezon turystyczny w ściśle określonych terminach, wskazanych w ofercie turystycznej, o której mowa w ust. 3.
3. Osoby ubiegające się o wypoczynek zagraniczny indywidualny składają wniosek - formularz aplikacyjny CLIMS, w każdym dowolnym terminie 2 po ukazaniu się oferty turystycznej,

publikowanej przez DSS MON odpowiednio na wybranych stronach internetowych instytucji wojskowych, w broszurze reklamowej, folderze lub w mediach - zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik Nr 2.

4. Wnioski, o których mowa w ust. 1 i 2 należy składać na piśmie drogą e-mailową, pocztową, faksem lub w kancelarii jawnej, obsługującej DSS MON (należy wybrać jedną z form). Wszystkie wnioski są rejestrowane w kancelarii jawnej.

§ 6)

7. Szczegółowe informacje w zakresie kosztów i opłat za rezygnację z wypoczynku znajdują się w publikowanej przez DSS MON ofercie turystycznej oraz w przedstawianych do podpisu deklaracjach i oświadczeniach o wyrażeniu zgody na warunki uczestnictwa w wypoczynku zagranicznym.

Wszelkie informacje dotyczące wypoczynku zagranicznego znajdziesz na stronie internetowej Wojsko Polskie - <http://www.wojsko-polskie.pl/pl/pages/wypoczynek-zagraniczny-h/> w zakładce „WYPOCZYNEK ZAGRANICZNY”.

Załatwianie spraw dotyczących pogrzebów naszych kolegów, którzy odeszli na „wieczną wartę”

1. Załatwić: Akt zgonu

2. Ustalić życzenia rodziny odnośnie:

- charakteru uroczystości pogrzebowych – cywilne lub **kościelne z wojskową asystą honorową – na przykład Dom Pogrzebowy lub Katedra Polowa Wojska Polskiego**
- miejsca pochówku - na przykład *Stare Powązki (godz. 14.30 kondukt od IV Bramy)*
- szczególny akcent muzyczny podczas nabożeństwa - *Ave Maryja ?*
- nekrologu od rodziny (projekt do rozważenia; *drukuje Zakład Pogrzebowy*)
- kondolencji na cmentarzu (*tak lub nie?*)
- podziękowania dla organizatorów i uczestników pogrzebu - *Ktoś z Rodziny Ś.P. Zmarłego*
- spotkania po pogrzebie – *miejsce do ustalenia w pobliżu cmentarza ?*

3. Do Zakładu pogrzebowego dostarczyć:

- akt zgonu
- nekrolog od rodziny
- czapka garnizonowa do trumny
- lub beret ? (na wieko trumny)

4. W Dowództwie Garnizonu załatwić wszelkie sprawy dotyczące pogrzebu z udziałem wojskowej asysty honorowej.

5. Wszelkie informacje dotyczące tego zamierzenia znajdziesz na stronie internetowej Dowództwa Garnizonu Warszawa - <http://dgv.wp.mil.pl/pl/64.html>

6. Do Katedry Polowej (kancelaria parafialna) lub instytucji świeckiej celebrującej pogrzeb dostarczyć:

- kopia aktu zgonu do wglądu w kancelarii
- informacje do pożegnania o Zmarłym i Jego Rodzinie
- opłata lub „co łaska” (można przed nabożeństwem).

7. Na cmentarzu żegnają:

- przedstawiciele Związku Żołnierzy Wojska Polskiego lub innych Stowarzyszeń
- Przedstawiciele JW. lub instytucji, w której służył
- Powiadomienie środowisk byłych wojskowych w danym garnizonie i na terenie kraju

W Wojskowym Biurze Emerytalnym otrzymuje się zasilek pogrzebowy. Przysługuje on w razie śmierci osoby pobierającej emeryturę lub rentę lub członka rodziny tej osoby.

Członkami rodziny są:

- małżonek (wdowa i wdowiec);
- rodzice, ojczym, macocha oraz osoby przysposabiające;
- dzieci własne, dzieci drugiego małżonka, dzieci przysposobione i dzieci umieszczone w rodzinie zastępczej;
- przyjęte na wychowanie i utrzymanie przed osiągnięciem pełnoletności inne dzieci niż wymienione w punkcie wyżej;
- rodzeństwo;
- dziadkowie;

- wnuki;
- osoby, nad którymi została ustanowiona opieka prawna.

Zasiłek pogrzebowy przysługuje osobie, która pokryła koszty pogrzebu.

Zasiłek pogrzebowy przysługuje także pracodawcy, domowi pomocy społecznej, gminie, powiatowi, osobie prawnej kościoła lub związku wyznaniowego, jeżeli pokryły koszty pogrzebu.

Zasiłek pogrzebowy przysługuje tylko z jednego tytułu w wysokości 4.000 PLN.

W przypadku pokrycia kosztów pogrzebu przez osobę nie będącą członkiem rodziny lub pracodawcę, dom pomocy społecznej, gminę, powiat, osobę prawną kościoła lub związku wyznaniowego, zasiłek pogrzebowy przysługuje w wysokości udokumentowanych kosztów pogrzebu, nie wyżej jednak niż 4.000 PLN.

W razie poniesienia kosztów pogrzebu przez więcej niż jedną osobę lub podmiot, zasiłek pogrzebowy ulega podziałowi między te osoby lub podmioty - proporcjonalnie do poniesionych kosztów pogrzebu.

Dokumentami wymaganymi przy wypłacie zasiłku pogrzebowego są:

1. wniosek o wypłatę zasiłku pogrzebowego (druk wniosku do pobrania - osobiście w WBE lub ze strony internetowej każdego WBE);
2. oryginał odpisu skróconego aktu zgonu albo odpisu zupełnego aktu urodzenia dziecka z adnotacją, że dziecko urodziło się martwe;
3. oryginały rachunków dokumentujących pokrycie kosztów pogrzebu w całości lub w części, a jeżeli rachunki zostały złożone w banku - kopie rachunków potwierdzone przez bank za zgodność z oryginałem.
Jako koszty pogrzebu należy przyjmować potwierdzone rachunkami:
 - zakup miejsca pochowania na cmentarzu,
 - zakup trumny lub urny albo kremacji zwłok,
 - przewóz zwłok do miejscowości, w której zmarły ma być pochowany,
 - zorganizowanie pogrzebu i przeprowadzenie pochówku zmarłego - stosownie do warunków i zwyczajów przyjętych przy organizowaniu pochówku;
4. dokumenty potwierdzające pokrewieństwo lub powinowactwo (oryginały odpisów aktów stanu cywilnego) z osobą zmarłą;
5. oświadczenie o pokryciu kosztów pogrzebu w całości lub w części;
6. oświadczenie o niepobraniu zasiłku pogrzebowego z innego tytułu.

Na okoliczności, których potwierdzenie dokumentami nie jest wymagane, zainteresowany składa pisemne oświadczenie. Oświadczenia, o których mowa w punkcie 5 i 6 niniejszego pisma (zawarte we wniosku o zasiłek pogrzebowy) winno zawierać **podpis zainteresowanego złożony w obecności pracownika Wojskowego Biura Emerytalnego** przyjmującego oświadczenie, który potwierdza swoje uczestnictwo podpisem i pieczęcią lub podpis zainteresowanego winien być potwierdzony notarialnie (podstawa prawna: § 20 nw. rozporządzenia).

Jednocześnie informujemy, iż **upoważnienie** wnioskodawcy do przekazania zasiłku pogrzebowego na konto zakładu pogrzebowego winno być podpisane w obecności pracownika Wojskowego Biura Emerytalnego lub potwierdzone notarialnie.

Prawo do zasiłku pogrzebowego wygasa w razie nie zgłoszenia wniosku o jego przyznanie w okresie 12 miesięcy od dnia śmierci osoby, po której zasiłek przysługuje z zastrzeżeniem art. 81 ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Podstawa prawna: art. 26 ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2016 r., poz.1037 ze. .); art. 77-81 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 887); § 15, 19, 20 rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 10 lutego 2012 r. w sprawie trybu postępowania i właściwości organów w sprawach zaopatrzenia emerytalnego żołnierzy zawodowych oraz uprawnionych członków ich rodzin (Dz. U. z 2012 r., poz. 194).

ROZDZIAŁ 10.

Poradnik dla wolontariuszy

Zasady współpracy z wolontariuszami przedstawione zostały w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. nr 96, poz. 873 z 2003 r.).

Kto może być wolontariuszem?

Wolontariuszem jest każdy, kto ochotniczo i bez wynagrodzenia wykonuje świadczenia, na zasadach określonych w ustawie.

W tym także:

- osoby bezrobotne – a wykonywanie przez nie świadczeń nie powoduje utraty statusu bezrobotnego i prawa do zasiłku;
- cudzoziemcy – świadczenie wolontariuszy nie jest traktowane jako świadczenie pracy lub usług, więc cudzoziemcy legalnie przebywający w Polsce nie muszą uzyskiwać pozwolenia na pracę, aby zostać wolontariuszami;
- małoletni – czyli osoby poniżej 18 roku życia, mogą być wolontariuszami, ale muszą na to wyrazić zgodę ich rodzice lub opiekunowie.

Uwaga! Instytucje angażujące małoletnich wolontariuszy mogą żądać od nich pisemnej zgody rodziców lub opiekunów.

Pamiętaj, że wolontariusz ma inny status niż pracownik, dlatego świadczenie wolontariusza nie będzie wpływało na przyszłe uprawnienia pracownicze, np. na długość przysługującego urlopu wypoczynkowego.

Wolontariusza nie obowiązują także np. zawarte w kodeksie pracy postanowienia dotyczące urlopów lub czasu pracy.

Pamiętaj, że będąc członkiem stowarzyszenia możesz także wykonywać zadania w ramach wolontariatu na rzecz stowarzyszenia. Oznacza to, że jako członek stowarzyszenia możesz dodatkowo zawrzeć porozumienie ze stowarzyszeniem, którego jesteś członkiem, o wykonywanie świadczeń w ramach wolontariatu. Zawarcie takiego porozumienia powoduje, że przysługują Ci wszystkie uprawnienia wolontariusza. Jednocześnie warto pamiętać, że te same działania na rzecz stowarzyszenia mogą być wykonywane w ramach wolontariatu albo wyłącznie na podstawie członkostwa - a zatem zawieranie porozumień wolontariackich jako członek stowarzyszenia nie jest konieczne.

Gdzie można być wolontariuszem?

Wolontariuszem możesz być w wielu instytucjach i organizacjach, które ustawa nazywa „korzystającymi”. Wśród nich są:

- **organizacje pozarządowe** – podmioty prawne (posiadające zdolność prawną) niebędące jednostkami sektora finansów publicznych, w rozumieniu ustawy o finansach publicznych, niedziałające w celu osiągnięcia zysku – w praktyce przede wszystkim stowarzyszenia i fundacje;

Wolontariusz może wykonywać świadczenia na rzecz tych podmiotów z wyłączeniem prowadzonej przez nie działalności gospodarczej!

Porozumienie

Jeśli zdecydujesz się wykonywać świadczenie w wybranej organizacji lub instytucji, będziesz musiał zawrzeć z korzystającym umowę cywilnoprawną, zwaną w ustawie porozumieniem. W porozumieniu będzie określony zakres, sposób, miejsce i czas wykonywania świadczeń.

Wszystkie warunki, na jakich będziesz wykonywał świadczenia, uzgadniasz razem z korzystającym.

Jeżeli porozumienie między stronami będzie zawierane na okres do 30 dni, może być zawarte w formie ustnej lub pisemnej. Jeżeli jednak zawierasz z korzystającym umowę na okres dłuższy niż 30 dni lub na czas nieokreślony, porozumienie powinno być sporządzone na piśmie.

W każdej chwili możesz jednak żądać, aby treść ustnej umowy została przez korzystającego potwierdzona na piśmie.

Porozumienie powinno także zawierać postanowienie o możliwości jego rozwiązania – oznacza to, że wolontariusz lub korzystający mogą rozwiązać umowę za wypowiedzeniem albo bez wypowiedzenia, na warunkach określonych w umowie. Jeżeli jednak przyczyny rozwiązania umowy nie zostały określone w porozumieniu, obie strony będą mogły dochodzić odszkodowania, gdyby jedna z nich poniosła szkodę wskutek wcześniejszego rozwiązania umowy.

Prawa i obowiązki wolontariusza

PRAWA

Jako wolontariuszowi przysługują ci następujące uprawnienia:

- masz prawo być poinformowany przez korzystającego o ryzyku dla zdrowia i bezpieczeństwa, związanym z wykonywanymi przez Ciebie świadczeniami;
- masz również prawo być poinformowany przez korzystającego o wszystkich przysługujących Ci prawach i ciążących na tobie obowiązkach;
- masz prawo wykonywać świadczenia w higienicznych i bezpiecznych warunkach, a gdy okaże się to niezbędne, powinieneś być wyposażony w odpowiednie środki ochrony osobistej;
- możesz także, za zgodą korzystającego i na jego koszt, skorzystać ze szkoleń w zakresie wykonywanych przez siebie świadczeń;
- możesz powierzyć wykonanie swojego świadczenia innej osobie, która posiada niezbędne kwalifikacje do jego wykonania;
- w razie podróży służbowej, masz prawo do diety oraz zwrotów kosztów podróży;

Uwaga! Możesz zwolnić korzystającego z tych obowiązków w całości lub w części, ale wyłącznie w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

- korzystający może pokryć za Ciebie wszystkie inne koszty poniesione w trakcie wykonywania przez ciebie świadczeń. Ostateczna decyzja w tej sprawie należy jednak do korzystającego;
- korzystający jest zobowiązany zapewnić Ci również ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków, a gdy nie jesteś objęty ubezpieczeniem zdrowotnym, możesz także uzgodnić z korzystającym, aby zapewnił Ci ubezpieczenie zdrowotne (decyzja należy do korzystającego). Więcej na temat ubezpieczeń w części Po piąte.

OBOWIĄZKI

Twoje obowiązki wolontariusza wynikają zarówno z ustawy jak również z cywilnoprawnego charakteru umowy. Oto najważniejsze z nich:

- jako wolontariusz powinieneś posiadać kwalifikacje niezbędne do wykonywanych przez ciebie świadczeń, ale tylko wtedy gdy obowiązek posiadania takich kwalifikacji i spełnienia określonych wymagań wynika z odrębnych przepisów;
- jeżeli nie skończyłeś 18 lat, powinieneś przedstawić korzystającemu pisemną zgodę rodziców lub opiekunów na to, że będziesz wolontariuszem;
- masz obowiązek wykonywania zadań z należytą starannością;
- gdy wskutek twojego działania korzystający lub osoba trzecie poniesie szkodę, będziesz musiał ponieść odpowiedzialność materialną za wyrządzone szkody. Dlatego też powinieneś zadbać o to, aby korzystający ubezpieczył Cię od odpowiedzialności cywilnej.

Uwaga! Jeżeli nie będzie chciał tego zrobić, pamiętaj, że również ty sam możesz się ubezpieczyć od odpowiedzialności cywilnej!

Ubezpieczenie wolontariusza

Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków

Będąc wolontariuszem, masz prawo być ubezpieczonym od wypadków, jakie mogą Ci się przytrafić w trakcie wykonywania świadczeń. W zależności od czasu trwania porozumienia możliwe są dwie sytuacje:

Sytuacja 1.

Gdy wykonujesz swoje świadczenia jako wolontariusz przez okres nie dłuższy niż 30 dni, a także wtedy gdy porozumienie zostało zawarte na czas nieokreślony, korzystający ma obowiązek ubezpieczenia wolontariusza od następstw nieszczęśliwych wypadków.

Korzystający musi zatem podpisać umowę z towarzystwem ubezpieczeniowym.

W przypadku gdy podpisałeś z korzystającym umowę na czas nieokreślony, będzie on musiał ubezpieczyć cię od następstw nieszczęśliwych wypadków na okres pierwszych 30 dni wykonywania świadczeń.

Sytuacja 2.

Jeśli podpiszesz z korzystającym porozumienie na okres dłuższy niż 30 dni, korzystający nie musi ubezpieczać Cię od następstw nieszczęśliwych wypadków, ponieważ ustawowo przysługuje Ci ubezpieczenie na mocy ustawy o zaopatrzeniu z tytułu wypadków lub chorób zawodowych powstałych w szczególnych okolicznościach (Dz. U. z 2002 r. Nr 199, poz. 1674). W takiej, sytuacji jesteś objęty ubezpieczeniem już od pierwszego dnia obowiązywania porozumienia.

Jeżeli na mocy porozumienia zostałeś delegowany na terytorium innego państwa, na obszarze którego trwa konflikt zbrojny, wystąpiła klęska żywiołowa lub katastrofa naturalna korzystający ma obowiązek ubezpieczyć Cię od następstw nieszczęśliwych wypadków oraz zawrzeć ubezpieczenie kosztów leczenia podczas pobytu za granicą. W przypadku delegowania na terytorium innego państwa, ale w innych warunkach, korzystający jedynie może zapewnić Ci ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków oraz ubezpieczenie kosztów leczenia podczas pobytu za granicą.

- Ubezpieczenie zdrowotne

Jeżeli jesteś wolontariuszem i nie jesteś objęty żadnym ubezpieczeniem zdrowotnym, instytucja, w której wykonujesz świadczenia, może zgłosić Cię do ubezpieczenia zdrowotnego.

Korzystający będzie w takiej sytuacji musiał:

- zgłosić Cię do ubezpieczenia w Narodowym Funduszu Zdrowia,
- podpisać umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia,
- opłacać za Ciebie składkę zdrowotną.

Składki zdrowotne, których wysokość obliczana jest od podstawy wymiaru odpowiadającemu najniższemu wynagrodzeniu, odprowadzane są przez korzystającego do NFZ, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Uwaga! Należy pamiętać, że wolontariusz zostaje objęty ubezpieczeniem zdrowotnym od dnia określonego w umowie zawartej przez korzystającego z Narodowym Funduszem Zdrowia.

- Ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej

Ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej jest specyficznym rodzajem ubezpieczenia. Przypomina ono bardzo, obowiązkowe dla kierowców, ubezpieczenie OC. Jego istotą jest możliwość ubezpieczenia się na wypadek, gdyby wskutek naszych działań, niedopełnienia obowiązków lub niestaranego wykonywania świadczeń, korzystający lub inna osoba poniosły szkodę materialną. W takiej sytuacji pieniądze pochodzące z ubezpieczenia będą w stanie pokryć koszty odszkodowania, które może przekraczać nasze możliwości finansowe. Korzystający może Ci zapewnić takie ubezpieczenie w zakresie wykonywanych świadczeń.

Kwestie podatkowe

Stosunki pomiędzy wolontariuszem a korzystającym są w dużej mierze wyłączone spod zakresu stosowania ustaw podatkowych:

W myśl art. 50 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, wartość świadczenia wolontariusza nie stanowi darowizny na rzecz korzystającego w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego oraz przepisów podatkowych. Z punktu widzenia prawa podatkowego za przychód nie uznaje się:

- wartości świadczeń wolontariuszy na rzecz organizacji (art. 12. ust. 4, pkt. 16 ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych),
- wartości świadczeń otrzymanych przez wolontariuszy od organizacji - na podstawie ustawy o działalności pożytku publicznego
– m.in. szkoleń, badań lekarskich, wyżywienia, środków ochrony osobistej, składki na ubezpieczenie nw.) - art. 21 ust. 1, pkt. 113 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych,
- wartości świadczeń otrzymanych od wolontariuszy przez osoby fizyczne - beneficjentów organizacji - art. 21 ust. 1, pkt. 117 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Informacje na temat wolontariatu można znaleźć na stronie internetowej Departamentu Pożytku Publicznego Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej www.pozytek.gov.pl.

Jeżeli natomiast ktoś interesuje pomoc osobom fizycznym – indywidualnym (np. członkowi naszego Związku, wielodzietnej rodzinie z bloku obok czy dziecku ze szkoły osiedlowej, które ma kłopoty w nauce), tu sprawa wygląda nieco inaczej. Można to oczywiście zrobić, ale musimy pamiętać o jednym: osoba indywidualna nie ma takich uprawnień jak organizacje bądź instytucje, nie może podpisać z nami porozumienia o współpracy, a więc nie może samodzielnie skorzystać z pomocy wolontariusza. Może to zrobić tylko za pośrednictwem wyżej wymienionych placówek.

ROZDZIAŁ 11.

Przydatne strony internetowe

Poniżej podajemy wybrane adresy internetowe, które mogą być przydatne w twojej codziennej działalności służbowej.

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej - <http://www.mpips.gov.pl>

Ministerstwo Obrony Narodowej - <http://www.mon.gov.pl/>

Ministerstwo Zdrowia - <http://www.mz.gov.pl>

Portal OBYWATEL.PL - <https://obywatel.gov.pl>

PORTAL DZIENNIK USTAW, MONITOR POLSKI - <http://www.dziennikustaw.gov.pl/>

Portal Pomocy Społecznej - <http://ops.pl>

Portal SENIOR.PL - <http://senior.pl>

Portal DOMY SENIORA.PL - <http://www.domyseniora.pl>

ZAKOŃCZENIE

Starość jest nieunikniona, o tym wiemy wszyscy, choć nie wszyscy sobie to uświadamiamy. Nie musi ona oznaczać bierności, choroby, samotności, wręcz przeciwnie, dzięki wydłużaniu się ludzkiego życia i stałej poprawie jego jakości, w tym także stanu zdrowia, może być to czas dalszej realizacji własnych pasji i marzeń czy to w ramach aktywności zawodowej czy społecznej.

Aktywna starość jest wciąż jeszcze czymś nowym w polskich warunkach. Nadal jako społeczeństwo ulegamy stereotypom osoby starszej: schorowanej, samotnej i nieaktywnej.

To się powoli zmienia, przede wszystkim dzięki przykładom osób starszych, które aktywnie uczestniczą w życiu społecznym, gospodarczym czy politycznym. Dużą rolę w tym zakresie mogą i muszą odegrać organizacje społeczne, które stanowią dobrą formę dla realizacji aktywności osób starszych. Przykładem może być także nasz Związek, który skupia głównie osoby starsze.

Pozostawanie czynnym tak długo, jak to tylko możliwe, jest naturalnym zjawiskiem. Jeśli aktywność ta daje zadowolenie, jest akceptowana, oczekiwana, a nawet wspierana przez inne generacje, może stać się determinantem godnego i satysfakcjonującego starzenia się. Aktywność ta, może być ukierunkowana na wiele płaszczyzn życia społecznego.

Dlatego należy wspierać aktywność edukacyjną, oświatową, społeczno-kulturalną itp. wśród członków Związku zmierzającą m.in.: do upowszechnienia uczenia się i działalności przez całe życie.

Przecież my, seniorzy, zagospodarowując swój czas wolny, wspieramy młodsze pokolenia, odnajdujemy się w roli wolontariuszy, czytelników, artystów czy odbiorców kultury - przede wszystkim tej masowej. Seniorzy także ekspansywnie wdzierają się w obszary dotychczas zarezerwowane dla młodszych pokoleń, coraz bardziej dostępną dla seniorów stają się cyberprzestrzeń. Pozwala on przelamywać bariery i włączyć się w życie społeczne, wspierać aktywność rodzinną oraz dalsze uczenie się.

Informujemy, że kompendium będzie wydawane tylko w wersji elektronicznej oraz corocznie aktualizowane.

Jednocześnie prosimy o uwagi i zalecenia jak udoskonalić nasze kompendium.