



SZEF
URZĘDU DO SPRAW KOMBATANTÓW
I OSÓB REPRESJONOWANYCH

Jan Józef Kasprzyk

DSE1-K0818-073-1-2/21

Warszawa, dnia 3 sierpnia 2021 r.

Wg rozdzielnika

w nawiązaniu do wcześniejszej korespondencji dotyczącej zapewnienia możliwości pełnej realizacji przez Podopiecznych Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych w placówkach świadczących opiekę zdrowotną finansowaną ze środków publicznych przysługujących im szczególnych uprawnień w zakresie korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej, z przykrością muszę poinformować, że w dalszym ciągu, z dużą częstotliwością, napływają do Urzędu skargi na przypadki nierespektowania tych uprawnień. Dotyczą one zarówno prawa do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach (art. 47c ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1285 ze zm.), jak również prawa do korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego (art. 57 ustawy *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*), a także braku w widocznym miejscu lub nieaktualnej pisemnej informacji w placówkach opieki zdrowotnej o powyższych uprawnieniach, pomimo

obowiązku wynikającego z art. 47c ust. 5 ustawy *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*.

Podopieczni Urzędu w kierowanych do Urzędu wystąpieniach skarżą się w szczególności na brak wiedzy personelu rejestrującego o uprawnieniach wybranych grup do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej, wyznaczanie odległych terminów wizyt u lekarzy specjalistów (bez zachowania uprawnienia do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej), błędne wystawianie recept (co generuje konieczność ponownej wizyty u lekarza), a także brak w widocznym miejscu pisemnej informacji o wskazanych powyżej uprawnieniach. Opisywane w korespondencji do Urzędu sytuacje są źródłem stresu i frustracji osób uprawnionych, które borykają się z powtarzającymi się problemami w egzekwowaniu przysługujących im uprawnień. Dają temu wyraz w licznych kierowanych do Urzędu skargach. Sytuacja taka jest niepokojąca szczególnie biorąc pod uwagę fakt, że działacze opozycji antykomunistycznej oraz osoby represjonowane z powodów politycznych uzyskali przywileje, o których mowa w art. 47c i 57 ustawy *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* niemal 4 lata temu – 31 sierpnia 2017 r.

Poniżej przedstawiam skondensowaną informację na temat poszczególnych grup Podopiecznych Urzędu - osób uprawnionych do korzystania z ww. przywilejów.

Pierwszą grupą osób uprawnionych do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach oraz uprawnionych do korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego są osoby posiadające uprawnienia kombatanckie przyznane przez Szefa Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych w drodze decyzji administracyjnej na podstawie przepisów ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. *o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego* (t.j. Dz.U.

z 2020 r., poz. 517 ze zm.). Osobom tym Szef Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych wydaje odpowiednie zaświadczenie.

Część środowiska kombatanckiego – osoby najbardziej zasłużone dla odzyskania przez Polskę niepodległości, które walczyły z bronią w ręku, są członkami Korpusu Weteranów Rzeczypospolitej Polskiej i z tego tytułu otrzymują legitymację, której wzór określony został w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. *w sprawie legitymacji członka Korpusu Weteranów Walk o Niepodległość Rzeczypospolitej Polskiej* (Dz.U. z 2014 r., poz. 620). Osoby posiadające legitymację członka Korpusu Weteranów Rzeczypospolitej Polskiej zawsze posiadają uprawnienia kombatanckie, a co za tym idzie mogą korzystać ze specjalnych uprawnień w zakresie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Kolejną grupą szczególnie zasłużonych dla Polski kombatantów, uprawnionych do korzystania z przywilejów w zakresie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych są inwalidzi wojenni oraz osoby represjonowane legitymujące się odpowiednio: książką inwalidy wojennego – wojskowego o symbolu ZUS Rw-51 i legitymacją osoby represjonowanej o symbolu ZUS Rw-52. Dokumenty te wydawane są przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, a ich wzory zostały określone w Rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 czerwca 2004 r. *w sprawie trybu wydawania i anulowania książki inwalidy wojennego (wojskowego), dokumentów wymaganych do jej wydania oraz wzoru książki inwalidy wojennego (wojskowego)* (Dz.U. z 2004 r. Nr 158, poz. 1653) oraz w Rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11 marca 2003 r. *w sprawie trybu wydawania i anulowania legitymacji osoby represjonowanej, dokumentów wymaganych do jej wydania oraz wzoru legitymacji osoby represjonowanej* (Dz.U. z 2003 r. Nr 61, poz. 539 ze zm.). Książka inwalidy wojennego (ZUS Rw-51) potwierdza prawo do leczenia poza kolejnością, natomiast legitymacja osoby represjonowanej (ZUS Rw-52) - nie. Osoby represjonowane winny zatem, chcąc

skorzystać z uprawnienia do leczenia poza kolejnością, przedstawić inny dokument, np. zaświadczenie o uprawnieniach kombatanckich.

Prawo do leczenia poza kolejnością przysługuje także osobom posiadającym potwierdzony decyzją Szefa UdSKiOR status działacza opozycji antykomunistycznej lub osoby represjonowanej z powodów politycznych na podstawie ustawy z dnia 20 marca 2015 roku *o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych* (t. j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1255). Działacze opozycji antykomunistycznej oraz osoby represjonowane z powodów politycznych otrzymują z Urzędu legitymację, potwierdzającą uzyskany przez nich status. Wzór legitymacji określony został w Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 sierpnia 2017 r. *w sprawie odznaki honorowej i legitymacji dla działaczy opozycji antykomunistycznej lub osób represjonowanych z powodów politycznych* (Dz.U. z 2017 r., poz. 1602).

Od 30 października 2018 r. przywileje w zakresie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych posiadają osoby deportowane do pracy przymusowej lub osadzone w obozach pracy przez III Rzeszę i Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich. Na mocy ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku *o zmianie ustawy o świadczeniu pieniężnym przysługującym osobom deportowanym do pracy przymusowej oraz osadzonym w obozach pracy przez III Rzeszę i Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich, ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz.U. z 2018 r., poz. 1552) osoby te zostały włączone do grupy osób posiadających uprawnienia wskazane w art. 47c oraz art. 57 ustawy *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*. Dokumentem potwierdzającym posiadanie uprawnień osoby deportowanej do pracy przymusowej jest legitymacja, którą wydaje Szef Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych, zgodnie z wzorem określonym w Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 października 2018 r. *w sprawie wzoru legitymacji osoby*

deportowanej do pracy przymusowej lub osadzonej w obozie pracy przez III Rzeszę lub Związki Socjalistycznych Republik Radzieckich (Dz.U. z 2018 r., poz. 2044).

Najnowszą grupą osób uprawnionych – Podopiecznych Urzędu, posiadających od 10 maja 2019 r. prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach są: żołnierze zastępczej służby wojskowej, tj. osoby, o których mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 2 września 1994 r. *o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych* (Dz.U. z 2020 r., poz. 619 ze zm.) oraz cywilne niewidome ofiary działań wojennych, tj. osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 16 listopada 2006 roku *o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych* (t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 684 ze zm.). Zarówno żołnierze- górnicy jak i cywilne niewidome ofiary działań wojennych posiadają także prawa do korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Dokumentem potwierdzającym prawo do korzystania z uprawnień, o których mowa w ww. ustawie, jest w przypadku żołnierzy zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych Zaświadczenie o uprawnieniach żołnierzy zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych wydawane przez Szefa Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych oraz w przypadku cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych legitymacja cywilnej niewidomej ofiary działań wojennych, wystawiona przez organ rentowy, wg wzoru określonego w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2007 r. *w sprawie legitymacji cywilnej niewidomej ofiary działań wojennych* (Dz.U. 2007 r. Nr 24, poz. 153).

Mając na uwadze powyższe, zwracam się z uprzejmą prośbą o pilne przypomnienie zakontraktowanym placówkom opieki zdrowotnej, działającym w obszarze właściwości Państwa Oddziału NFZ, o szczególnych uprawnieniach Podopiecznych Urzędu w zakresie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, o konieczności przeszkolenia personelu rejestrującego pacjentów oraz lekarzy w zakresie grup osób posiadających szczególne uprawnienia i dokumentów je potwierdzających. Proszę także o zwrócenie uwagi na konieczność aktualizacji przez odpowiednio świadczeniodawcę lub kierownika apteki pisemnej informacji o szczególnych uprawnieniach w zakresie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w miejscach rejestracji pacjentów do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, w miejscach udzielania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej oraz w aptekach.


 Szef
 Urzędu do Spraw Kombatantów
 i Osób Represjonowanych
 Jan Józef Kasprzyk

Załączniki:

1. Wzór Zaświadczenia o uprawnieniach kombatanckich,
2. Wzór legitymacji Członka Korpusu Weteranów Walk o Niepodległość RP,
3. Wzór legitymacji inwalidy wojennego Rw-51,
4. Wzór legitymacji osoby represjonowanej Rw-52,
5. Wzór legitymacji o potwierdzonym statusie działacza opozycji antykomunistycznej lub osoby represjonowanej z powodów politycznych,
6. Wzór legitymacji osoby deportowanej do pracy przymusowej lub osadzonej w obozie pracy przez III Rzeszę lub Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich,
7. Wzór zaświadczenia o uprawnieniach żołnierzy zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianych w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej,
8. Wzór legitymacji cywilnej niewidomej ofiary działań wojennych.
9. Wzór legitymacji cywilnej niewidomej ofiary działań wojennych.

ROZDZIELNIK

Lp	Oddziały Wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia
1	Dolnośląski Oddział Wojewódzki NFZ
2	Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ
3	Lubelski Oddział Wojewódzki NFZ
4	Lubuski Oddział Wojewódzki NFZ
5	Łódzki Oddział Wojewódzki NFZ
6	Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ
7	Mazowiecki Oddział Wojewódzki NFZ
8	Opolski Oddział Wojewódzki NFZ
9	Podkarpacki Oddział Wojewódzki NFZ
10	Podlaski Oddział Wojewódzki NFZ
11	Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ
12	Śląski Oddział Wojewódzki NFZ
13	Świętokrzyski Oddział Wojewódzki NFZ
14	Warmińsko-Mazurski Oddział Wojewódzki NFZ
15	Wielkopolski Oddział Wojewódzki NFZ
16	Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki NFZ

Załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. (poz. 620)

WZÓR LEGITYMACJI CZŁONKA KORPUSU WETERANÓW WALK O NIEPODLEGŁOŚĆ RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Legitymacja pozioma, w postaci karty o wymiarach 54 mm x 86 mm, o krawędziach zaokrąglonych, wykonana z tworzywa sztucznego.

Awers legitymacji:



1. Tło w kolorze białoczerwonym.
2. W prawym górnym rogu znajduje się napis w kolorze czarnym: „WETERAN WALK O NIEPODLEGŁOŚĆ RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ”.
3. W lewym dolnym rogu znajduje się wizerunek orła według wzoru 19 z 1919 r.
4. W prawym dolnym rogu znajduje się Odznaka Pamiątkowa „Weteran Walk o Niepodległość” na granatowym tle.

Rewers legitymacji:



1. Tło w kolorze szarym z widocznymi Odznakami Pamiątkowymi „Weteran Walk o Niepodległość”.
2. Z lewej strony, wzdłuż legitymacji znajdują się pionowo umieszczone barwy biało-czerwone.
3. W prawym górnym rogu znajduje się hologram z nadrukiem „UdSKiOR”.
4. Granatowe napisy drukowane różnym krojem czcionki:
 - 1) w górnej części znajduje się napis „LEGITYMACJA”, poniżej miejsce na dokonanie wpisu numeru legitymacji;
 - 2) poniżej znajduje się miejsce na dokonanie wpisu imienia, nazwiska, daty i miejsca urodzenia;
 - 3) poniżej znajduje się napis „jest członkiem Korpusu Weteranów Walk o Niepodległość Rzeczypospolitej Polskiej”;
 - 4) poniżej w lewym dolnym rogu znajduje się napis „Legitymacja ważna z dokumentem tożsamości”;
 - 5) w prawym dolnym rogu znajduje się napis „Szef Urzędu ds. Kombatantów i Osób Represjonowanych”, miejsce na podpis i poniżej napis „Warszawa,” oraz miejsce na dokonanie wpisu daty wydania legitymacji.

.....
(pieczęć podłużna ZUS)

WKŁADKA DO KSIĄŻKI
INWALIDY WOJENNEGO-WOJSKOWEGO

Nr

Nr renty

Nazwisko

Imię

Data urodzenia

.....
(data wystawienia)

.....
(podpis i pieczęć wystawiającego)

ZUS Rw-51 Wkładka do książki inwal. woj-wojs.

karton biały
Strona 1 — personalizacyjna

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

z dnia

Rozpoznanie zranień, kontuzji lub schorzeń	
--	--

Strona 2

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

z dnia

Rozpoznanie zranień, kontuzji lub schorzeń	
--	--

Strona 3

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

z dnia

Rozpoznanie zranień, kontuzji lub schorzeń	
--	--

Strona 4

[illegible]

- 9 -

Notatki urzędowe

- 10 -

Notatki urzędowe	

Strona 10

- 11 -

Notatki urzędowe

Strona 11

- 12 -

Notatki urzędowe

Strona 12

- 13 -

Notatki urzędowe

Strona 13

POUCZENIE

1. Książka inwalidy wojennego (wojskowego) jest dokumentem potwierdzającym prawo do korzystania z uprawnień przewidzianych w ustawie z dnia 29.05.1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (Dz.U. z 2002 r. Nr 9, poz. 87, ze zm.).
2. Inwalida wezwany przez lekarza orzecznika ZUS winien przedstawić niniejszą książkę.
3. Wpisy, zmiany i poprawki w książce mogą być dokonywane tylko przez uprawnione do tego organy.
4. Książkę należy zwrócić do ZUS w przypadku ustania uprawnień do renty inwalidy wojennego-wojskowego.
5. W razie zniszczenia lub utraty książki, inwalida może otrzymać nową po złożeniu oświadczenia o jej zniszczeniu lub utracie.

Strona 3 okładki (wewnętrzna)

Załącznik do rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 czerwca 2004 r. (poz. 1653)

WZÓR KSIĄŻKI INWALIDY WOJENNEGO — WOJSKOWEGO

**KSIĄŻKA INWALIDY
WOJENNEGO-WOJSKOWEGO**

Okladka zewnętrzna koloru zielonego, oprawa twarda, materiał płótnopodobny z wytłoczonym napisem koloru zielonego. Wysokość książki 125 mm, szerokość 85 mm.

Fotografia

mp.

.....
(podpis posiadacza książki)

Książka ważna jest do

20 r.	20 r.	20 r.	20 r.
20 r.	20 r.	20 r.	20 r.

Strona 2 okładki (wewnętrzna)
Strona na wpisy urzędowe

.....
(pieczęć podłużna ZUS)

Książka nr

Renta nr

INWALIDA WOJENNY-WOJSKOWY

Nazwisko

Imię

Data urodzenia

.....
(data wystawienia)

mp.

.....
(podpis i pieczęć wystawiającego)

ZUS Rw-51

Strona personalizacyjna

- 2 -

**Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych**

Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* – w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do*

oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do*

mp.

..... (data) (podpis)

**Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych**

Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* – w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do*

oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do*

mp.

..... (data) (podpis)

**Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych**

Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* – w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do*

oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do*

mp.

..... (data) (podpis)

* niepotrzebne skreślić

Strona 2

- 3 -

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	
Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* – w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do *	
oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do *	
mp.	
.....	
(data)	(podpis)
Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	
Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* – w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do *	
oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do *	
mp.	
.....	
(data)	(podpis)
Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	
Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* – w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do *	
oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do *	
mp.	
.....	
(data)	(podpis)

* niepotrzebne skreślić

Strona 3

- 4 -

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	
Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* – w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do *	
oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do *	
mp.	
.....	
(data)	(podpis)
Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	
Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* – w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do *	
oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do *	
mp.	
.....	
(data)	(podpis)
Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	
Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* – w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do *	
oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do *	
mp.	
.....	
(data)	(podpis)

* niepotrzebne skreślić

Strona 4

- 5 -

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	
Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* – w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do *	
oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do *	
mp.	
.....	
(data)	(podpis)
Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	
Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* – w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do *	
oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do *	
mp.	
.....	
(data)	(podpis)
Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	
Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* – w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do *	
oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do *	
mp.	
.....	
(data)	(podpis)

* niepotrzebne skreślić

Strona 5

- 6 -

Wyciąg z ostatniego orzeczenia z dnia ustalającego uszczerbek na zdrowiu pozostający w związku ze służbą wojskową	
mp.	
.....	
(data)	(podpis)

Strona 6

ZAŚWIADCZENIE
O UPRAWNIENIACH
KOMBATANTÓW
|
OSÓB
REPRESJONOWANYCH

ZAŚWIADCZENIE

NR B 20958

Nazwisko

Imiona

Data i miejsce urodzenia

m.p.

Podpis posiadacza zaświadczenia



**URZĄD DO SPRAW KOMBATANTÓW
I OSÓB REPRESJONOWANYCH**

Niniejsze zaświadczenie uprawnia do ulg i świadczeń określonych w ustawie z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz. U. z 2016 r. poz. 1255 z późniejszymi zmianami).

m.p.

Data

Podpis

TYTUŁY I OKRESY
ZALICZANE DO UPRAWNIEN
USTAWOWYCH

Okresy		Wyszczególnienie	Przepis ustawy
od	do		

Łącznie: lat miesięcy

Zmiana: lat miesięcy

Adres zamieszkania

.....

.....

.....

.....

.....

m.p.

.....
Podpis

Załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej
z dnia 1 lutego 2007 r. (poz. 153)

WZÓR LEGITYMACJI CYWILNEJ NIEWIDOMEJ OFIARY DZIAŁAŃ WOJENNYCH

LEGITYMACJA CYWILNEJ NIEWIDOMEJ OFIARY DZIAŁAŃ WOJENNYCH

Okladka zewnętrzna — koloru brązowego
oprawa twarda, materiał płótnopodobny
z napisem koloru granatowego. Wysokość
legitymacji 103 mm, szerokość 68 mm

fotografia			
mp.			
..... (podpis posiadacza legitymacji)			
Legitymacja ważna jest do			
20 r.	20 r.	20 r.	20 r.
20 r.	20 r.	20 r.	20 r.

Strona 2 okładki (wewnętrzna)
Strona na wpisy urzędowe

..... (pieczęć podłużna organu rentowego)	
Legitymacja nr	
Decyzja nr	
CYWILNA NIEWIDOMA OFIARA DZIAŁAŃ WOJENNYCH	
Nazwisko	
Imię	
Data urodzenia	
..... (data wystawienia)	
mp.	
..... (podpis i pieczęć wystawiającego)	

Strona 1 (personalizacyjna)

- 2 - Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub komisji lekarskiej	
Calkowicie niezdolny do pracy trwale/okresowo do * Niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale/okresowo do * mp. (data) (podpis) * Niepotrzebne skreslic.	
Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub komisji lekarskiej	
Calkowicie niezdolny do pracy trwale/okresowo do * Niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale/okresowo do * mp. (data) (podpis) * Niepotrzebne skreslic.	

Strona 2

[illegible]

Strona 3

- 4 -

Legitymacja cywilnej niewidomej ofiary działań wojennych
poświadcza uprawnienia tej osoby do:

- 1) ulgi 100% przy przejazdach publicznymi środkami komunikacji miejskiej, bez względu na miejsce zamieszkania;
- 2) pierwszeństwa w umieszczeniu, na jej wniosek, w domu pomocy społecznej;
- 3) bezpłatnych leków oraz przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, na podstawie art. 45 ust. 1 i art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.);
- 4) ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych bez wymaganego skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, na podstawie art. 57 ust. 2 pkt 10a ustawy, o której mowa w pkt 3;
- 5) skierowania na pobyt w sanatorium co najmniej raz na trzy lata, na zasadach, o których mowa w art. 33 ustawy, o której mowa w pkt 3;
- 6) ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego, na podstawie art. 2 ust. 7 oraz art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 20 czerwca 1992 r. o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego (Dz. U. z 2002 r. Nr 175, poz. 1440, z późn. zm.);
- 7) zwolnienia z opłat abonamentowych za używanie odbiorników radiowych i telewizyjnych, na zasadach określonych w ustawie z dnia 21 kwietnia 2005 r. o opłatach abonamentowych (Dz. U. Nr 85, poz. 728, z późn. zm.).

Strona 4

POUCZENIE

- 1) Legitymacja cywilnej niewidomej ofiary działań wojennych jest dokumentem potwierdzającym prawo do korzystania z uprawnień przewidzianych w ustawie z dnia 16 listopada 2006 r. o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych (Dz. U. Nr 249, poz. 1824).
- 2) Wpisy, zmiany i poprawki w legitymacji mogą być dokonywane tylko przez uprawnione do tego organy.
- 3) W przypadku ustania prawa do korzystania z uprawnień przewidzianych w ustawie wymienionej w pkt 1 legitymację należy przekazać do ZUS celem dokonania wpisu o jej anulowaniu.
- 4) W razie zniszczenia, uszkodzenia, utraty legitymacji, a także zmiany danych w niej zawartych osoba uprawniona otrzymuje nową legitymację po złożeniu oświadczenia o jej zniszczeniu, uszkodzeniu, utracie lub zmianie danych w niej zawartych.

Strona 3 okładki (wewnętrzna)

ZAŚWIADCZENIE

**O UPRAWNIENIACH ŻOŁNIERZY
ZASTĘPCZEJ SŁUŻBY WOJSKOWEJ
PRZYMUSOWO ZATRUDNIANYCH
W KOPALNIACH WĘGLA,
KAMIENIOŁOMACH, ZAKŁADACH
RUD URANU
I BATALIONACH BUDOWLANYCH**

ZAŚWIADCZENIE NR

.....
Nazwisko

.....
Imiona

.....
Data i miejsce urodzenia

Podstawa prawna:

art. 47c ust. 1 i art. 57 ust. 2 pkt 10 ustawy
z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach
opieki zdrowotnej finansowanych ze
środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2018 r.
poz. 1510 z późn. zm.).

Zaświadczenie jest ważne z dokumentem tożsamości



**URZĄD DO SPRAW KOMBATANTÓW
I OSÓB REPRESJONOWANYCH**

Niniejsze zaświadczenie uprawnia do:

- korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach;
- uzyskania ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

Data i podpis osoby wystawiającej zaświadczenie

Wzór legitymacji osoby deportowanej do pracy przymusowej lub osadzonej w obozie pracy przez III Rzeszę lub Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich (Dz.U. z 2018 r. poz. 2044)

Legitymacja w układzie poziomym, w postaci karty o wymiarach 85 mm × 54 mm o krawędziach zaokrąglonych, wykonana z tworzywa sztucznego.



**AWERS
LEGITYMACJI**

1. Tło w kolorze szarym, z przejściem tonalnym od koloru ciemnoszarego przy górnej krawędzi do koloru jasnoszarego przy krawędzi dolnej.
2. Od górnej lewej do dolnej lewej krawędzi znajduje się 6 poziomych linii łamanych, równoległych wobec siebie, o kątach wierzchołków wynoszących 90°, w kolorze szarym.
3. Przy lewej krawędzi znajduje się kwadrat z obramowaniem koloru fioletowego, którego przekątne mają położenie pionowe i poziome względem krawędzi, z polem koloru żółtego z wpisaną w niego literą „P” koloru fioletowego.
4. Przy górnej prawej krawędzi znajdują się 4 poziome linie łamane, równoległe względem siebie, o kątach wierzchołków wynoszących 90°, w kolorze szarym.
5. W prawym dolnym rogu znajduje się majuskułowy napis „LEGITYMACJA” koloru fioletowego, pod którym znajduje się majuskułowy tekst koloru szarego „OSOBY DEPORTOWANEJ DO PRACY PRZYMUSOWEJ LUB OSADZONEJ W OBOZIE PRACY PRZEZ III RZESZĘ LUB ZWIĄZEK SOCJALISTYCZNYCH REPUBLIK RADZIECKICH”. Ponad powyższymi napisami znajdują się barwy biało-czerwone w układzie pionowym.



**REWERS
LEGITYMACJI**

1. Tło w kolorze szarym, z przejściem tonalnym od koloru jasnoszarego przy górnej krawędzi do koloru ciemnoszarego przy krawędzi dolnej, na którym znajduje się szereg nachodzących na siebie poziomych linii łamanych w kolorze szarym.

2. Po lewej stronie od górnej do dolnej krawędzi znajdują się barwy biało-czerwone w układzie pionowym, na których umiejscowiono kwadrat z obramowaniem koloru fioletowego, którego przekątne mają położenie pionowe i poziome względem krawędzi, z polem koloru żółtego z wpisaną w niego literą „P” koloru fioletowego.

3. Na środku znajduje się:

- majuskułowy tekst koloru czarnego „LEGITYMACJA NR” wraz z miejscem na wpisanie kolejnego numeru wydawanej legitymacji,
- poniżej znajduje się miejsce na dokonanie wpisu imienia i nazwiska posiadacza legitymacji oraz tekst „Imię i Nazwisko” koloru czarnego,
- poniżej znajduje się miejsce na wpisanie numeru PESEL posiadacza legitymacji oraz napis „Nr PESEL” koloru czarnego,
- poniżej znajduje się tekst „Szef Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych” koloru czarnego, pod którym znajduje się miejsce na faksymile podpisu organu.

4. W prawym dolnym rogu znajduje się:

- miejsce na hologram Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych,
- poniżej znajduje się napis „Warszawa” koloru czarnego wraz z miejscem na dokonanie wpisu daty wystawienia legitymacji.

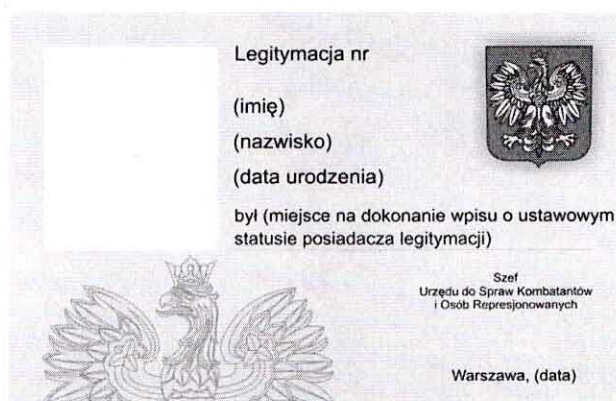
WZÓR LEGITYMACJI DZIAŁACZA OPOZYCJI ANTYKOMUNISTYCZNEJ LUB OSOBY REPRESJONOWANEJ
Z POWODÓW POLITYCZNYCH

Legitymacja w układzie poziomym, w postaci karty o wymiarach 85 mm × 54 mm, o krawędziach zaokrąglonych, wykonana z tworzywa sztucznego.

Awers legitymacji

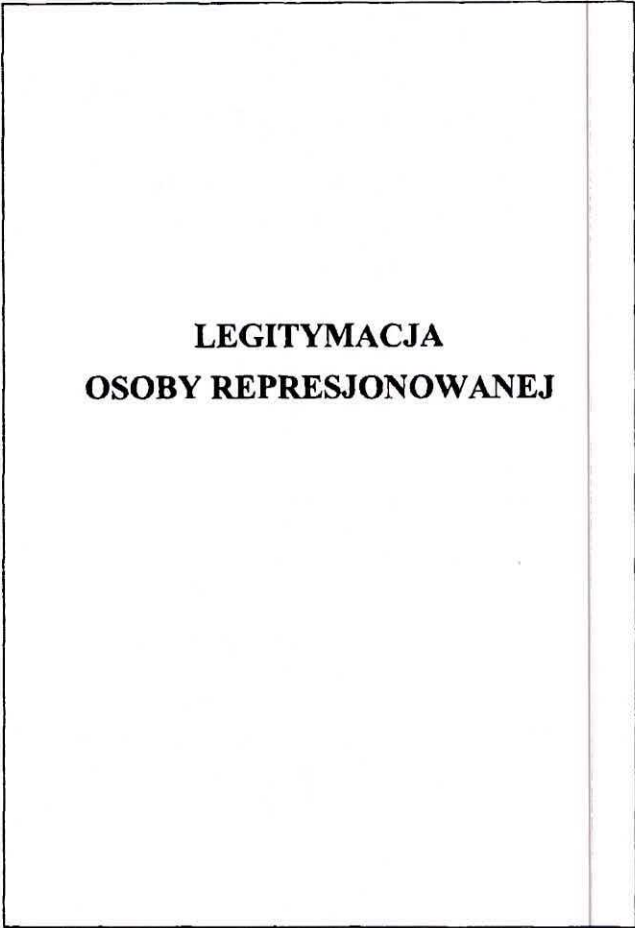


1. Tło w kolorze jasnym kremowym.
2. Przy lewej i prawej krawędzi są umieszczone flagi państwowe biało-czerwone na tle pionowych pasów utworzonych z pionowych linii w układzie fal i przejścia tonalnego od szarego do kremowego.
3. Na środku szary kontur orła pochodzący z godła Rzeczypospolitej Polskiej, otoczony czterema elementami w formie grupy składającej się z trzech nałożonych na siebie i uproszczonych geometrycznie liści.
4. Na środku czarny majuskułowy napis „LEGITYMACJA” oraz powielony szary tekst jako efekt cienia napisu. Poniżej tekstu ciemnoszara linia pozioma.
5. Pod ciemnoszarą linią miejsce na dokonanie wpisu o ustawowym statusie posiadacza legitymacji – alternatywny napis: „działacza opozycji antykomunistycznej” albo „osoby represjonowanej z powodów politycznych”, albo „działacza opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowanej z powodów politycznych”.

Rewers legitymacji

1. Tło w kolorze jasnym kremowym.
2. W lewym górnym rogu znajduje się miejsce przeznaczone na umieszczenie zdjęcia posiadacza legitymacji.
3. Na środku znajduje się tekst czarną czcionką:
 - „Legitymacja nr” – obok miejsce na dokonanie wpisu kolejnego numeru legitymacji,
 - poniżej znajduje się miejsce na dokonanie wpisu imienia posiadacza legitymacji,
 - poniżej znajduje się miejsce na dokonanie wpisu nazwiska posiadacza legitymacji,
 - poniżej znajduje się miejsce na dokonanie wpisu daty urodzenia posiadacza legitymacji,
 - poniżej znajduje się miejsce na dokonanie wpisu o alternatywnej treści: „był działaczem opozycji antykomunistycznej” albo „był osobą represjonowaną z powodów politycznych”, albo „był działaczem opozycji antykomunistycznej i osobą represjonowaną z powodów politycznych”.
4. W prawym górnym rogu znajduje się godło Rzeczypospolitej Polskiej, otoczone szarym cieniem.
5. W lewym dolnym rogu znajduje się fragment wizerunku orła z godła państwowego w kolorze kremowym nieznacznie ciemniejszym od tła, wykonane szarym konturem.
6. W prawym dolnym rogu znajduje się tekst czarną czcionką:
 - „Szef Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych”,
 - poniżej znajduje się miejsce na podpis,
 - poniżej znajduje się tekst „Warszawa,” oraz miejsce na dokonanie wpisu daty wydania legitymacji.

Załącznik do rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej
z dnia 14 września 2005 r. (poz. 1573)

WZÓR LEGITYMACJI OSOBY REPRESJONOWANEJ

**LEGITYMACJA
OSOBY REPRESJONOWANEJ**

Okladka zewnętrzna – koloru brązowego, oprawa twarda, materiał płótnopodobny z wytłoczonym napisem koloru brązowego. Wysokość legitymacji 125 mm, szerokość 85 mm.

Fotografia

M.P.

.....

(podpis posiadacza legitymacji)

Legitymacja ważna jest do

20 r.	20 r.	20 r.	20 r.
20 r.	20 r.	20 r.	20 r.

Strona 2 okładki (wewnętrzna)
Strona na wpisy urzędowe

.....
(pieczęć podłużna ZUS)

Legitymacja nr

Renta nr

OSOBA REPRESJONOWANA

Nazwisko

Imię

Data urodzenia

.....
(data wystawienia)

M.P.

.....
(podpis i pieczęć wystawiającego)

ZUS Rw-52

Strona personalizacyjna

- 2 -

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	
Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z	
.....	
trwale-okresowo do*	
oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji*	
trwale-okresowo do*	
M.P.	
.....	
(data)	(podpis)
Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	
Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z	
.....	
trwale-okresowo do*	
oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji*	
trwale-okresowo do*	
M.P.	
.....	
(data)	(podpis)
* Niepotrzebne skreślić.	

Strona 2

- 3 -

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	
Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z	
.....	
trwale-okresowo do*	
oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji*	
trwale-okresowo do*	
M.P.	
.....	
(data)	(podpis)
Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	
Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z	
.....	
trwale-okresowo do*	
oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji*	
trwale-okresowo do*	
M.P.	
.....	
(data)	(podpis)
* Niepotrzebne skreślić.	

Strona 3

- 4 -

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w zwią-
ku z

trwale-okresowo do *

oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji *

trwale-okresowo do *

M.P.

.....
(data)

.....
(podpis)

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w zwią-
ku z

trwale-okresowo do *

oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji *

trwale-okresowo do *

M.P.

.....
(data)

.....
(podpis)

* Niepotrzebne skreślić.

Strona 4

- 5 -

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w zwią-
ku z

trwale-okresowo do *

oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji *

trwale-okresowo do *

M.P.

.....
(data)

.....
(podpis)

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w zwią-
ku z

trwale-okresowo do *

oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji *

trwale-okresowo do *

M.P.

.....
(data)

.....
(podpis)

* Niepotrzebne skreślić.

Strona 5

- 6 -

Adres zamieszkania (dokładny adres)

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

Strona 6

-7-

Adres zamieszkania (dokładny adres)

[illegible]

Strona 7

- 8 -
Notatki urzędowe

Strona 8

- 9 -
Notatki urzędowe

Strona 9

- 10 -
Notatki urzędowe

Strona 10

- 11 -
Notatki urzędowe

Strona 11

- 12 -

Notatki urzędowe

POUCZENIE

1. Legitymacja osoby represjonowanej jest dokumentem potwierdzającym prawo do korzystania z uprawnień przewidzianych w ustawie z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz. U. z 2002 r. Nr 42, poz. 371, z późn. zm.).
2. Osoba represjonowana wezwana przez lekarza orzecznika ZUS powinna przedstawić niniejszą legitymację.
3. Wpisy, zmiany i poprawki w legitymacji mogą być dokonywane tylko przez uprawnione do tego organy.
4. Legitymację należy zwrócić do ZUS w przypadku ustania uprawnień do renty.
5. W razie zniszczenia lub utraty legitymacji osoba represjonowana może otrzymać nową po złożeniu oświadczenia o jej zniszczeniu lub utracie.

.....
(pieczęć podłużna ZUS)

**WKŁADKA DO LEGITYMACJI
OSOBY REPRESJONOWANEJ**

Nr

Nr renty

Nazwisko

Imię

Data urodzenia

.....
(data wystawienia)

.....
(podpis i pieczęć wystawiającego)

ZUS Rw-52 – Wkładka do legitymacji osoby represjonowanej

karton biały
Strona 1 — personalizacyjna

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	
z dnia	
Rozpoznanie zranień, kontuzji lub schorzeń	

Strona 2

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	
z dnia	
Rozpoznanie zranień, kontuzji lub schorzeń	

Strona 3

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	
z dnia	
Rozpoznanie zranień, kontuzji lub schorzeń	

Strona 4

.....
(pieczęć podłużna ZUS)

**WKŁADKA DO LEGITYMACJI
OSOBY REPRESJONOWANEJ**

**INFORMUJĄCA O NIEKTÓRYCH
UPRAWNIENIACH**

Nr

Nr renty

Nazwisko.....

Imię.....

Data urodzenia

.....
(data wystawienia)

.....
(podpis i pieczęć wystawiającego)

ZUS Rw-52 – Wkładka do legitymacji osoby represjonowanej

Legitymacja osoby represjonowanej poświadcza
uprawnienia tej osoby w szczególności do:

- 1) ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego kolejowego i autobusowego - na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2002 r. Nr 9, poz. 87, z późn. zm.);
- 2) bezpłatnych przejazdów środkami komunikacji miejskiej;
- 3) bezpłatnych leków, jeżeli są:
 - a) oznaczone symbolem Rp w decyzji dopuszczającej do obrotu,
 - b) wpisane do Rejestru Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 4) zwolnienia z opłat abonamentowych za używanie odbiorników radiowych i telewizyjnych.

karton biały
Strona 1 – personalizacyjna

Strona 2



URZĄD DO SPRAW KOMBATANTÓW
I OSÓB REPRESJONOWANYCH
00-926 Warszawa, ul. Wspólna 2/4
tel. 22 276-77-77, fax 22 250-52-00

R

(00)359007731684449473



Poczta Polska

Opłata pobrana _____ zł _____ gr

2021

OPLATA POBRANA
TAXE PERÇUE - POLOGNE
Umowa z Poczta Polska S.A.
ID nr 445665/W



POLECONY

DSE1-K0818-073-1-2/21

Podkarpacki Oddział Wojewódzki NFZ
ul. Zamkowa 8
35-032 Rzeszów