

## Jednorazowe świadczenie "Za życiem"

**Jednorazowe świadczenie "Za życiem" z tytułu urodzenia się żywego dziecka z ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniem albo nieuleczalną chorobą zagrażającą życiu**

Akty prawne:

- 1) *Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”* (Dz. U. 2016, poz. 1860).
- 2) *Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, z dnia 21 grudnia 2016 r., w sprawie wzoru wniosku o jednorazowe świadczenie z tytułu urodzenia się dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu* (Dz. U. z dnia 29 grudnia 2016 r. poz. 2234).
- 3) *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 września 2010 r. w sprawie formy opieki medycznej nad kobietą w ciąży, uprawniającej do dodatku z tytułu urodzenia dziecka oraz wzoru zaświadczenia potwierdzającego pozostawanie pod ta opieką* (Dz. U. 2010., Nr 183, poz. 1234).

Od 1 stycznia 2017 r., z tytułu urodzenia się żywego dziecka z ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniem albo nieuleczalną chorobą zagrażającą życiu, przysługuje prawo do **jednorazowego świadczenia w wysokości 4000 zł**, przyznawanego na podstawie przepisów *Ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”* (Dz. U. z 2016, poz. 1860).

Jednorazowe świadczenie przysługiwać będzie bez względu na osiągnięte dochody.

Aby uzyskać jednorazowe świadczenie, konieczne będzie spełnienie kilku warunków.

Zgodnie z art. 10 ust. 4 *Ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”*, wniosek o wypłatę jednorazowego świadczenia należy złożyć w terminie 12 miesięcy od dnia narodzin dziecka. Wniosek złożony po terminie zostanie pozostawiony bez rozpoznania.

Ponadto, podstawowym warunkiem jest posiadanie zaświadczenia lekarskiego, potwierdzającego ciężkie i nieodwracalne upośledzenia albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu. Zaświadczenie takie powinno być wystawione przez lekarza z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, albo lekarza, który jest zatrudniony lub wykonuje zawód w przychodni, z którą NFZ zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii lub neonatologii.

Ponadto, podobnie jak w przypadku jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka (tzw. becikowego), jednorazowe świadczenie przysługiwać będzie tylko w sytuacji, gdy matka dziecka pozostawała pod opieką medyczną nie później niż od 10 tygodnia ciąży do dnia porodu. Fakt ten należy potwierdzić odpowiednim zaświadczeniem lekarskim lub zaświadczeniem wystawionym przez położną. Wzór tego zaświadczenia określony jest w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 14 września 2010 r. w sprawie formy opieki medycznej nad kobietą w ciąży, uprawniającej do dodatku z tytułu urodzenia dziecka oraz wzoru zaświadczenia potwierdzającego pozostawanie pod ta opieką* (Dz. U. z 2010 r., Nr 183, poz. 1234). Istotne jest, że wymóg legitymowania się zaświadczeniem o pozostawaniu pod opieką medyczną nie później niż od 10 tygodnia ciąży do dnia porodu, nie dotyczy opiekuna prawnego, opiekuna faktycznego i osoby, która przysposobiła dziecko.

Jednorazowe świadczenie nie przysługuje jeśli dziecko zostało umieszczone w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie (dom pomocy społecznej) albo w pieczy zastępczej. Jednorazowe świadczenie nie przysługuje również w przypadku urodzenia martwego dziecka.

Zgodnie z art. 2 ust. 2 ww. ustawy, z wnioskiem o jednorazowe świadczenie, będzie mogła wystąpić: matka, ojciec, a także opiekun prawny albo opiekun faktyczny (opiekun faktyczny, to osoba faktycznie zajmująca się dzieckiem, jeśli wystąpiła do sądu z wnioskiem o przysposobienie dziecka), będący świadczeniobiorcą świadczeń opieki zdrowotnej

lub osobą uprawnioną do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji -w rozumieniu przepisów *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, 1807, 1860 i 1948) – spełnienie tego warunku wnioskodawca potwierdza podpisując wniosek o ustalenie prawa do jednorazowego świadczenia zawierający odpowiednie oświadczenie w części II wniosku.

Jednorazowe świadczenie, podobnie jak świadczenia rodzinne oraz świadczenie wychowawcze, podlega unijnej koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. Oznacza to, że w przypadku gdy osoba uprawniona do jednorazowego świadczenia lub członek rodziny tej osoby przebywa poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej w państwie, w którym mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (tj. w kraju UE, EOG lub Szwajcarii i nie jest to pobyt turystyczny, leczniczy ani związany z podjęciem nauki), wniosek wraz z dokumentami zostanie przekazany marszałkowi województwa w celu ustalenia, czy w danej sprawie zachodzi koordynacja systemów zabezpieczenia społecznego.

Jednorazowe świadczenie, nie podlega egzekucji ani opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych. Ponadto, otrzymane jednorazowe świadczenie nie wlicza się do dochodu przy ustalaniu prawa do świadczeń z pomocy społecznej, świadczeń rodzinnych, świadczenia wychowawczego oraz świadczeń z funduszu alimentacyjnego.