

.....
Imię i nazwisko osoby bezrobotnej

.....
PESEL osoby bezrobotnej

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że przystępuję do Narodowego Funduszu Zdrowia, a nw. członkowie rodziny nie są zgłoszeni do ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu i proszę o zgłoszenie ich do ubezpieczenia zdrowotnego przez tut. urząd pracy.

Dane dotyczące **członków mojej rodziny**, których zgłaszam do ubezpieczenia zdrowotnego:

L.p	Imię i nazwisko	PESEL	Data urodzenia	Pokrewieństwo	Stopień niepełnosprawności
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

Pouczenie : dzieci zgłoszone są do momentu ukończenia **18 lat** , potem automatycznie są wyrejestrowane z ubezpieczenia zdrowotnego. Kontynuacja ubezpieczenia zdrowotnego następuje jeżeli pełnoletnie dziecko nadal uczy się, o czym należy wcześniej poinformować i dostarczyć odpowiednie zaświadczenie ze szkoły/uczelni.

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

data i czytelny podpis osoby bezrobotnej

Dane zgodne z aktem urodzenia nr

Dane zgodne/aktem małżeństwa nr

.....
data i podpis pracownika PUP

POUCZENIE

Ubezpieczenie zdrowotne osób bezrobotnych :

Zgodnie z zapisem ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. , poz. 2173) powiatowy urząd pracy do ubezpieczenia zdrowotnego zgłasza osoby bezrobotne (oraz członków ich rodzin) niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu.

Osoby bezrobotne zgłoszone do ubezpieczenia zdrowotnego w urzędzie pracy mogą zgłosić do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny .

Bezrobotny, który zgłosił do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny, jest zobowiązany do powiadomienia urzędu pracy o okolicznościach powodujących konieczność ich wyrejestrowania z ubezpieczenia zdrowotnego, w terminie 7 dni od dnia zaistnienia tych okoliczności.

Za członka rodziny uważa się:

- dziecko własne, dziecko małżonka, dziecko przysposobione, wnuka albo dziecko obce, dla którego ustanowiono opiekę, albo dziecko obce w ramach rodziny zastępczej lub rodzinnego domu dziecka, do ukończenia przez nie 18 lat .

Jeśli dziecko kontynuuje naukę po ukończeniu 18 lat, może być zgłoszone do ubezpieczenia jako członek rodziny, nie dłużej jednak niż do ukończenia 26 lat. Po tym czasie, o ile nie jest ubezpieczone z żadnego innego tytułu, powinno powiadomić szkołę lub uczelnię, która będzie zobowiązana zgłosić je do ubezpieczenia w NFZ. Dziecko posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub inne traktowane na równi może być zgłaszane do ubezpieczenia bez ograniczenia wieku.

- małżonka – mąż, żona (ale nie konkubenci),
- krewnych wstępnych (rodziców, dziadków) pozostających z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym.

Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędzie pracy – podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego niezależnie od tego, czy posiadają status członka rodziny

Obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego powstaje z dniem uzyskania statusu bezrobotnego, a wygasa z dniem utraty tego statusu.

Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej ustaje po upływie 30 dni od dnia utraty statusu bezrobotnego.

Osoby, które zostały wykreślone z ewidencji osób bezrobotnych są zobowiązane do zgłoszenia siebie oraz członków rodziny do ubezpieczenia w Narodowym Funduszu Zdrowia z nowego tytułu (np. praca, świadczenia wypłacane przez ZUS, OPS itp).

Dzieci i młodzież do ukończenia 18 lat, posiadające obywatelstwo polskie mają zagwarantowane prawo do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej . Nie powinny być odsyłane przez lekarza z powodu braku dowodu ubezpieczenia, nawet jeżeli ubezpieczony rodzic nie dokonał zgłoszenia dziecka do ubezpieczenia, pomimo ustawowego obowiązku.

W przypadku dzieci do ukończenia 3 miesiąca życia, które nie posiadają numeru PESEL, potwierdzenie ubezpieczenia następuje na podstawie numeru PESEL osoby obowiązanej do zgłoszenia dziecka do ubezpieczenia zdrowotnego.

Od 1 stycznia 2013 r. dziadkowie mogą zgłaszać wnuki, tylko w przypadku, gdy żaden z rodziców nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego lub nie jest osobą uprawnioną do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji z tytułu wykonywania pracy lub pracy na własny rachunek albo ubezpieczeniu dobrowolnemu.

Od 1 stycznia 2013r. idąc do lekarza zabieramy ze sobą dowód osobisty.

Wystarczy tylko numer PESEL, by osoba w rejestracji sprawdziła w systemie EWUŚ

Elektronicznej Weryfikacji Upnień Świadczeniobiorców czy jesteśmy ubezpieczeni.