



Nazwisko i Imię	Pesel
Adres	

## WNIOSEK O ZGŁOSZENIE DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO W NFZ

Pouczenie:

1. Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych:

- a) obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego podlegają bezrobotni niepodlegający ubezpieczeniu zdrowotnego z innego tytułu (art.66 ust.1 pkt24)  
b) status członka rodziny osoby ubezpieczonej oraz status członka rodziny będącego osobą uprawnioną do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji systemów ubezpieczenia społecznego zwalnia z obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego osoby, o których mowa w ust.1 pkt 17-20, 26-208, 30 i w/w ustawy, zasad tych nie stosuje się do małżonków, wobec których orzeczono separację prawomocnym wyrokiem sądu (art.66.ust. 3);  
c) określenie „członek rodziny” oznacza (art.5 pkt 3):  
- dziecko własne, dziecko małżonka, dziecko przysposobione, wnuka albo dziecko obce, dla którego ustanowiono opiekę, albo dziecko obce w ramach rodziny zastępczej, do ukończenia przez nie 18 lat, a jeżeli kształci się dalej- do ukończenia 26 lat, natomiast, jeżeli posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub inne traktowane na równi-bez ograniczenia wieku,  
- małżonka,  
- wstępnych pozostających z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym;

d) osoba podlegająca obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego ma obowiązek zgłosić do Funduszu członków rodziny, o których mowa w art. 3 ust.2 pkt 5 i 6 (m.in. nie są osobami podlegającymi obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego), którzy uzyskują po zgłoszeniu prawo do świadczeń opieki zdrowotnej (art.67 ust.3);  
2. Powiatowy Urząd Pracy w Nakle nad Notecią jest obowiązany dokonać zgłoszenia do ubezpieczenia lub wyrejestrować z ubezpieczenia (także z ubezpieczenia społecznego-patrz pkt 3 pouczenia) w terminie 7 dni od dnia powstania lub ustania obowiązku ubezpieczenia oraz zgłosić zmianę danych ubezpieczonego lub członka jego rodziny w terminie 7 dni od dnia zaistnienia tych zmian. W związku z tym urząd sprawdza i przekazuje do ZUS dokumenty zgłoszeniowe, a jeden egzemplarz przekazuje bezrobotnemu. Bezrobotny powinien sprawdzić dane zawarte w otrzymanym dokumencie. Ponadto powinien powiadomić niezwłocznie urząd o zmianie tych danych, w tym o podleganiu przez osobę zgłoszenia do Funduszu obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu lub utracie przez tę osobę statusu członka rodziny.

3. Bezrobotny pobierający zasiłek dla bezrobotnych, bezrobotny pobierający stypendium z tytułu: szkolenia, stażu lub przygotowania zawodowego w miejscu pracy podlega niezależnie od ubezpieczenia zdrowotnego, obowiązkowi ubezpieczenia społecznego: emerytalnemu, rentowemu i ( w przypadku bezrobotnych pobierających stypendium ) ubezpieczeniu wypadkowemu od dnia nabycia do dnia utraty prawa do ww. świadczeń;

4. Ubezpieczenie zdrowotne nie obejmuje następstw nieszczęśliwych wypadków; ubezpieczenie wypadkowe, o którym mowa w pkt.3

niniejszego pouczenia dotyczy tylko wypadków przy pracy bezrobotnych pobierających stypendium za szkolenie, staż lub przygotowanie zawodowe w miejscu pracy.

Wnoszę o (zaznaczyć właściwe kwadraty „X” o raz wypełnić zaznaczone rubryki)

Zgłoszenie mnie do ubezpieczenia zdrowotnego i oświadczam, że nie podlegam obowiązkowi ubezpieczenia z innego tytułu:

z dniem .....

nie zgłaszam się do ubezpieczenia zdrowotnego

od dnia.....r.

wyrejestrowanie mnie z ubezpieczenia zdrowotnego

i oświadczam, że podlegam obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu

i oświadczam, że posiadam status członka rodziny osoby ubezpieczonej

Data wpływu oświadczenia

Data.....

Podpis pracownika urzędu

Podpis osoby bezrobotnej