WNIOSEK O ZGŁOSZENIE DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO

Zanim wypełnisz wniosek, zapoznaj się z dołączoną do niego Informacją

DANE OSOBY BEZROBOTNEJ

NAZWISKO .....

IMIĘ .....

PESEL ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ADRES ZAMIESZKANIA .....

.....

Zgłaszam następujących członków rodziny, będących na moim utrzymaniu i pozostających ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym – niezgłoszonych do ubezpieczenia zdrowotnego przez inną osobę:

Nazwisko i imię	PESEL	Stopień pokrewieństwa	UWAGI

Oświadczam, że wykazani wyżej członkowie rodziny spełniają warunki ustawowe do zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego.
Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Chojnicach w przypadku zmiany danych podanych we wniosku oraz o okolicznościach, które spowodowały ustanie statusu członka rodziny. W szczególności, gdy członek rodziny uzyska inny tytuł do ubezpieczenia zdrowotnego (np. jeżeli podejmie zatrudnienie na podstawie umowy o pracę, uzyska status osoby bezrobotnej).

.....
(data i podpis osoby bezrobotnej)

INFORMACJA
do wniosku o zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2022r. poz. 2561 z późn. zmianami):

1) Obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają bezrobotni, którzy nie podlegają takiemu ubezpieczeniu z innego tytułu. Podleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu z innego tytułu dotyczy m.in. osób bezrobotnych, które:
   - posiadają prawo do świadczenia alimentacyjnego albo prawa do renty rodzinnej – nie dotyczy osób, które pobierają alimenty lub rentę rodzinną wyłącznie na dzieci,
   - są ławnikami sądowymi,
   - podlegają ubezpieczeniu zdrowotnemu rolników jako rolnik, współmałżonek rolnika lub domownik w gospodarstwie o powierzchni powyżej 1 ha przeliczeniowych albo w gospodarstwie stanowiącym dział specjalny produkcji rolnej.

2) Osoba bezrobotna podlegająca obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego ma obowiązek zgłosić do ubezpieczenia członków rodziny nie podlegających obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego.
   Członkiem rodziny jest:
   - dziecko własne, dziecko małżonka, dziecko przysposobione , wnuk albo dziecko obce, dla którego ustanowiono opiekę, albo dziecko obce w ramach rodziny zastępczej lub rodzinnego domu dziecka, **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,
   - małżonek,
   - wstępni (np. ojciec, matka, dziadek, babka) pozostający z Tobą we wspólnym gospodarstwie domowym, jeżeli nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego, nie są uprawnieni do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji oraz mieszkają na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej (UE) lub Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) albo terytorium Wielkiej Brytanii.

3) **Dziecko z dniem ukończenia 18 roku życia zostaje wyrejestrowane z ubezpieczenia zdrowotnego. W celu kontynuowania ubezpieczenia zdrowotnego należy niezwłocznie przedłożyć w tutejszym Urzędzie Pracy oświadczenie o kształceniu się dziecka.**

4) **Osoba, która zgłasza członków rodziny do ubezpieczenia zdrowotnego, powinna posiadać ich numery PESEL, a w przypadku dzieci przedkłada dodatkowo akty urodzenia (jeżeli nie były wcześniej dostarczone).**

5) **Osoba wykreślona z ewidencji bezrobotnych, która była zgłoszona do ubezpieczenia zdrowotnego przez Urząd Pracy, <u>zachowuje prawo do świadczeń opieki zdrowotnej jeszcze przez 30 dni od dnia utraty statusu osoby bezrobotnej.</u>**