Siemiatycze ……

……
(imię i nazwisko)

……
PESEL

.....
(adres zamieszkania)

.....
(adres zameldowania)

Oświadczenie dla celów zgłoszenia członków rodziny do ubezpieczenia zdrowotnego w Narodowym Funduszu Zdrowia

Oświadczam, iż zgłaszam do ubezpieczenia zdrowotnego następujących członków rodziny:

Lp.	Imię i nazwisko członków rodziny	Data urodzenia	PESEL	Stopień pokrewieństwa	Adres zamieszkania	Stopień niepełnosprawności
1						
2						
3						
4						
5						
6						

właściwe zaznaczyć poprzez wstawienie X w odpowiednim kwadracie

1.Oświadczam, że małżonek……..... nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia
(*imię i nazwisko)*
zdrowotnego na podstawie art. 66 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.

2. Oświadczam, że wstępny……..... nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia
(*imię i nazwisko)*
zdrowotnego na podstawie art. 66 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych oraz pozostaje ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym.

3. Oświadczam, że rodzice wnuka/wnuczki……nie podlegają obowiązkowi
(*imię i nazwisko)*
ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie art. 66 ust. 1 nie są osobami uprawnionymi do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego z tytułu wykonywania pracy lub pracy na własny rachunek albo nie podlegają ubezpieczeniu dobrowolnemu.

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, iż treść mojego oświadczenia jest zgodna ze stanem faktycznym oraz zostałem(am) pouczony(a) o obowiązkowi poinformowania PUP w Siemiatyczach o okolicznościach powodujących konieczność wyrejestrowania członków rodziny z ubezpieczenia zdrowotnego , w termonie 7 dni od dnia zaistnienia tych okoliczności w szczególności:

a) o ukończeniu nauki przez dziecko, które ukończyło 18 rok życia
b) o podjęciu pracy lub działalności gospodarczej przez członka rodziny
c) o podleganiu członka rodziny ubezpieczeniu zdrowotnemu z innego tytułu

.....
(*czytelny podpis składającego oświadczenie)*

POUCZENIE

Osoba ubezpieczona ma obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny, jeśli nie mają oni ubezpieczenia z innego tytułu. Wszelkie zmiany dotyczące zarówno ubezpieczonego, jak i członków będących na utrzymaniu ubezpieczonego, należy zgłaszać w ciągu 7 dni od daty zaistnienia zmiany. Członkowie rodziny uzyskują prawo do świadczeń opieki zdrowotnej od dnia zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego.

Za członków rodziny należy rozumieć:

a) 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 się kształci – do ukończenia 26 lat, natomiast jeżeli posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub inne traktowane na równi- bez ograniczenia wieku,
b) męża, żonę,
c) wstępni (rodzice, dziadkowie) pozostający z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym.

Płatnik (PUP w Siemiatyczach) na wniosek bezrobotnego ubezpieczonego może dokonać zgłoszenia członków rodziny do ubezpieczenia zdrowotnego. Termin zgłoszenia określają przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, które wskazują na okres 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia.

Należy pamiętać, że:

a) tylko jeden z rodziców dokonuje zgłoszenia dzieci do ubezpieczenia zdrowotnego,
b) student, który ukończył 26 rok nie może być zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego.

Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej dla osób, które ukończyły szkołę:

a) ponadgimnazjalną – wygasa po upływie 6 miesięcy od zakończenia nauki albo skreślenia z listy uczniów;
b) wyższą- wygasa po upływie 4 miesięcy od dnia zakończenia nauki albo skreślenia z listy studentów.

Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej przysługuje bezrobotnemu niepodlegającemu obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu, od dnia nabycia statusu osoby bezrobotnej a wygasa z dniem utraty tego statusu i ustaje po upływie 30 dni od dnia wygaśnięcia obowiązkowi ubezpieczenia. Bezrobotny, w stosunku do którego wygasł tytuł do objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, podlega wyrejestrowaniu z tego tytułu wraz z członkami rodziny - ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024., poz. 146)