

OŚWIADCZENIE
o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej

Oświadczenie wypełnia się czytelnie pismem ręcznym, maszynowym lub komputerowym

I. Składający oświadczenie									
1. Imię i nazwisko									
2. Adres zamieszkania				ulica			nr domu		nr mieszkania
kod i miejscowość									
3. Numer PESEL (jeżeli został nadany)									
4. Dokument potwierdzający tożsamość		rodzaj	<input type="checkbox"/> dowód osobisty		<input type="checkbox"/> paszport		<input type="checkbox"/> prawo jazdy		
		seria i numer	<input type="checkbox"/> karta pobytu ¹⁾		<input type="checkbox"/> dokument podróży ²⁾				
II. Treść oświadczenia									
Posiadam prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych									
1. Podpis osoby składającej oświadczenie			2. Data złożenia oświadczenia (rrrr/mm/dd)			3. Data udzielenia świadczenia – wypełniane tylko w przypadku, gdy oświadczenie nie jest składane w dniu udzielania świadczenia ³⁾			
						od (rrrr/mm/dd)		do (rrrr/mm/dd)	
III. Podstawa prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.):									
<input type="checkbox"/> objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym <input type="checkbox"/> uzyskanie decyzji, o której mowa w art. 54 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ⁴⁾ <input type="checkbox"/> art. 2 ust. 1 pkt 4 lit. a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ⁵⁾ <input type="checkbox"/> art. 2 ust. 1 pkt 4 lit. b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ⁶⁾ <input type="checkbox"/> art. 67 ust. 4–7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ⁷⁾									
IV. Świadczeniodawca⁸⁾ przyjmujący oświadczenie									
Stwierdzam zgodność danych identyfikujących dokument potwierdzający tożsamość, wpisanych w oświadczeniu z okazanym mi dokumentem.									
1. Pieczętka lub nadruk zawierające dane adresowe świadczeniodawcy oraz numer umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia			2. Imię i nazwisko oraz podpis świadczeniodawcy lub osoby przyjmującej oświadczenie w imieniu świadczeniodawcy				3. Data (rrrr/mm/dd)		

OBJAŚNIENIA

- 1) Karta pobytu, o której mowa w ustawie z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz. U. poz. 1650, z późn. zm.) – w przypadku osoby, która uzyskała w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, posiadającej miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- 2) Dokument podróży, o którym mowa w ustawie z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach – w przypadku osoby posiadającej miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, która uzyskała zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, albo dokument podróży przewidziany w Konwencji Genewskiej, o którym mowa w ustawie z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2012 r. poz. 680, z późn. zm.) – w przypadku osoby posiadającej miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, która uzyskała w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy.
- 3) Zgodnie z art. 50 ust. 11 i 12 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w stanach nagłych lub w przypadku, gdy ze względu na stan zdrowia nie jest możliwe złożenie oświadczenia, oświadczenie może zostać złożone w terminie późniejszym.
- 4) Dotyczy decyzji wójta (burmistrza, prezydenta) potwierdzającej prawo danej osoby do świadczeń opieki zdrowotnej.
- 5) Dotyczy osoby w okresie ciąży, porodu lub połogu oraz posiadającej obywatelstwo polskie i miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Należy zaznaczyć tylko w przypadku, gdy osoba nie jest objęta ubezpieczeniem zdrowotnym.
- 6) Dotyczy osoby w okresie ciąży, porodu lub połogu, posiadającej miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, która uzyskała w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach. Należy zaznaczyć tylko w przypadku, gdy osoba nie jest objęta ubezpieczeniem zdrowotnym.
- 7) Dotyczy osoby, która po wygaśnięciu obowiązku ubezpieczenia zachowała prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie:
 - a) art. 67 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – w okresie 30 dni od wygaśnięcia obowiązku ubezpieczenia,
 - b) art. 67 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – ukończyła szkołę:
 - ponadgimnazjalną – w okresie 6 miesięcy od dnia zakończenia nauki albo skreślenia z listy uczniów,
 - wyższą – w okresie 4 miesięcy od dnia zakończenia nauki albo skreślenia z listy studentów,
 - c) art. 67 ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – pobiera zasiłek przyznany na podstawie przepisów o ubezpieczeniu chorobowym lub wypadkowym lub jest członkiem rodziny osoby pobierającej ten zasiłek – w okresie pobierania tego zasiłku,
 - d) art. 67 ust. 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – ubiega się o przyznanie emerytury lub renty lub jest członkiem rodziny osoby ubiegającej się o przyznanie emerytury lub renty – w okresie trwania postępowania o przyznanie tych świadczeń.
- 8) Świadczeniodawca lub niebędąca świadczeniodawcą osoba uprawniona w rozumieniu art. 2 pkt 14 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 345).

POUCZENIE

Zgodnie z art. 50 ust. 16 pkt 2 i ust. 17 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w przypadku złożenia oświadczenia pomimo braku prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych osoba, której udzielono świadczenia opieki zdrowotnej, jest obowiązana do uiszczenia kosztów tego świadczenia, chyba że w chwili składania oświadczenia działała w usprawiedliwionym błędnym przekonaniu, że posiada prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.