

OŚWIADCZENIE

o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej

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								
II. Treść oświadczenia									
<i>Posiadam prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych</i>									
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 ¹⁾ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> od (rrrr/mm/dd) do (rrrr/mm/dd) </div>			
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 ²⁾ <input type="checkbox"/> art. 2 ust. 1 pkt 3 lit. b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ³⁾ <input type="checkbox"/> art. 67 ust. 4–7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ⁴⁾									
IV. Świadczeniodawca⁵⁾ przyjmujący oświadczenie									
<i>Stwierdzam zgodność danych identyfikujących dokument potwierdzający tożsamość, wpisanych w oświadczeniu z okazanym mi dokumentem.</i>									
1. Pieczęć adresowa świadczeniodawcy uwzględniająca 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⁾ 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.
- ²⁾ Dotyczy decyzji wójta (burmistrza, prezydenta) potwierdzającej prawo danej osoby do świadczeń opieki zdrowotnej.
- ³⁾ 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.
- ⁴⁾ 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.
- ⁵⁾ 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. Nr 122, poz. 696, z późn. zm.).

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.