

OŚWIADCZENIE**o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej
składane przez przedstawiciela ustawowego albo opiekuna prawnego lub faktycznego**

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 <input type="checkbox"/> karta pobytu ¹⁾ <input type="checkbox"/> dokument podróży ²⁾
		seria i numer	
5. Działając jako: <input type="checkbox"/> rodzic <input type="checkbox"/> inny niż rodzic opiekun ustawowy <input type="checkbox"/> opiekun prawny <input type="checkbox"/> opiekun faktyczny ³⁾			
II. Osoba, której dotyczy składane 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 <input type="checkbox"/> karta pobytu ⁴⁾ <input type="checkbox"/> dokument podróży ⁵⁾
		seria i numer	
III. Treść oświadczenia			
.....(imię i nazwisko) posiada 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 udzielenia świadczenia ⁶⁾
			Od Do (rrrr/mm/dd) (rrrr/mm/dd)
IV. 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 ⁷⁾ <input type="checkbox"/> art. 2 ust. 1 pkt 3 lit. a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ⁸⁾ <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 ⁹⁾ <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 ¹⁰⁾ <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 ¹¹⁾ <input type="checkbox"/> art. 67 ust. 4-7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ¹²⁾			
IV. Świadczeniodawca¹³⁾ przyjmujący oświadczenie			
Stwierdzam zgodność danych identyfikujących dokument potwierdzający tożsamość, wpisanych w oświadczeniu			
1) osoby składającej oświadczenie, 2) osoby, której dotyczy oświadczenie - z okazanymi mi dokumentami.			

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)
---	--	----------------------

OBJAŚNIENIE

- 1) Opiekunem faktycznym jest każda osoba sprawująca, bez obowiązku ustawowego, stałą opiekę nad pacjentem, który ze względu na wiek, stan zdrowia albo stan psychiczny opieki takiej wymaga.
- 2) 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.
- 3) Dotyczy decyzji wójta (burmistrza, prezydenta) potwierdzającej prawo danej osoby do świadczeń opieki zdrowotnej.
- 4) Dotyczy osoby, która posiada obywatelstwo polskie i nie ukończyła 18. roku życia. Należy zaznaczyć tylko w przypadku gdy osoba nie jest objęta ubezpieczeniem zdrowotnym.
- 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, 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.
- 7) 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.