

WNIOSEK STUDENTA O OBJĘCIE UBEZPIECZENIEM ZDROWOTNYM W NFZ

(wypełnić drukowanymi literami)

Oddział Wojewódzki NFZ

Wydział UW.....

Seria i nr paszportu (w przypadku obcokrajowców)

PESEL

Nazwisko

Imię

Drugie imię

Obywatelstwo

tel kontaktowy

Adres stałego zameldowania kod pocztowy

Miejscowość

Państwo

Ulica

nr domu

nr lokalu

Dzielnica/gmina

Województwo

Adres zamieszkania kod pocztowy

Miejscowość

Państwo

Ulica

nr domu

nr lokalu

Dzielnica/gmina

Województwo

Adres do korespondencji kod pocztowy

Miejscowość

Państwo

Ulica

nr domu

nr lokalu

Dzielnica/gmina

Województwo

Na podstawie ustawy z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie przez UW danych zawartych we wniosku oraz na ich przekazanie do Narodowego Funduszu Zdrowia i świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kk¹ oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y, pouczone/a/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego¹ za udzielanie nieprawdziwych informacji oświadczam, że nie podlegam ubezpieczeniu zdrowotnemu z innego tytułu, a w szczególności:

- nie pozostaję w stosunku pracy oraz nie jestem zatrudniony na podstawie umowy zlecenia,
- nie podlegam ubezpieczeniu jako członek rodziny ubezpieczonego,
- nie jestem zarejestrowana/y w Rejonowym Urzędzie Pracy, jako osoba bezrobotna,
- nie jestem rolnikiem ani pracującym domownikiem rolnika w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników,
- nie jestem ubezpieczony jako student/doktorant innej uczelni.

W przypadku utraty praw studenta należy niezwłocznie zgłosić się do Biura ds. Pomocy Materialnej celem złożenia oświadczenia o wyrejestrowaniu z ubezpieczenia zdrowotnego.

W przypadku nabycia ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu należy zgłosić się do Biura ds. Pomocy Materialnej w **ciągu 7 dni** od daty jego nabycia celem złożenia oświadczenia o wyrejestrowaniu z ubezpieczenia zdrowotnego.

.....
(miejsce i data)

.....
(podpis składające oświadczenie)

¹ Art. 233 § 1: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.