

UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

NIE DOTYCZY

1. Oświadczam, **że jestem zgłoszona/y do ubezpieczenia zdrowotnego** przez

.....
.....

Siemianowice Śl, data.....

(podpis osoby ubiegającej się)

NIE DOTYCZY

2. Oświadczam, **że nie jestem zgłoszona/y do ubezpieczenia zdrowotnego.**

Siemianowice Śl, data.....

(podpis osoby ubiegającej się)

NIE DOTYCZY

3. Proszę o zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny

..... PESEL
(nazwisko i imię członka rodziny)

..... PESEL
(nazwisko i imię członka rodziny)

..... PESEL
(nazwisko i imię członka rodziny)

..... PESEL
(nazwisko i imię członka rodziny)

..... PESEL
(nazwisko i imię członka rodziny)

..... PESEL
(nazwisko i imię członka rodziny)

..... PESEL
(nazwisko i imię członka rodziny)

Siemianowice Śl, data.....

(podpis osoby ubiegającej się)

POUCZENIE

Zgodnie z art. 17. 1. ustawy o świadczeniach rodzinnych z dnia 28 listopada 2003r.(DZ.U. 06 Nr 139, poz. 992 z 2006r. z późn. zm.) świadczenie pielęgnacyjne z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej przysługuje:

- 1) matce albo ojcu,
- 2) innym osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. - Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. Nr 9, poz. 59, z późn. zm.) ciąży obowiązek alimentacyjny,
- 3) opiekunowi faktycznemu dziecka

- jeżeli nie podejmują lub rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad osobą legitymującym się orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji, albo osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.

1a . Osobie innej niż spokrewniona w pierwszym stopniu, na której ciąży obowiązek alimentacyjny, przysługuje świadczenie pielęgnacyjne, w przypadku gdy nie ma osoby spokrewnionej w pierwszym stopniu albo gdy osoba ta nie jest w stanie sprawować opieki, nad osobą legitymującym się orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji, albo osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Uchyła się ust. 2-2d.

5. Świadczenia pielęgnacyjne nie przysługują, jeżeli:

1) osoba sprawująca opiekę ma ustalone prawo do emerytury, renty, renty socjalnej, zasiłku stałego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego;

2) osoba wymagająca opieki:

- a) pozostaje w związku małżeńskim,
- b) została umieszczona w rodzinie zastępczej, z wyjątkiem rodziny zastępczej spokrewnionej z dzieckiem, na której ciąży obowiązek alimentacyjny, albo , w związku z koniecznością kształcenia, rewalidacji lub rehabilitacji w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym, i korzysta w niej z całodobowej opieki przez więcej niż 5 dni w tygodniu, z wyjątkiem zakładów opieki zdrowotnej;

3) osoba w rodzinie ma ustalone prawo do wcześniejszej emerytury na to dziecko;

4) osoba w rodzinie ma ustalone prawo do dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego albo do świadczenia pielęgnacyjnego na to lub na inne dziecko w rodzinie;

5) na osobę wymagającą opieki członek rodziny jest uprawniony za granicą do świadczenia na pokrycie wydatków związanych z opieką, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.

Zgodnie z art. 24. 1 prawo do świadczeń rodzinnych ustala się na okres zasiłkowy, z wyjątkiem świadczeń o których mowa w art. 9 i art. 14-17.

2a Jeżeli w okresie trzech miesięcy licząc od dnia wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, zostanie złożony wniosek o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego prawo do ustala się począwszy od miesiąca, w którym złożono wniosek o ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności.

4. Prawo do świadczenia pielęgnacyjnego ustala się na czas nieokreślony, chyba że orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zostało wydane na czas określony. W przypadku wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności na czas określony prawo do świadczenia pielęgnacyjnego ustala się do ostatniego dnia miesiąca, w którym upływa termin ważności orzeczenia.

Zapoznałam/em się z powyższym pouczeniem

Siemianowice Śl , data.....

(podpis osoby ubiegającej się)

CZEŚĆ V

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE USTALENIA UPRAWNIENÍ DO ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNEGO

Oświadczam, że:

- powyższe i poniższe dane są prawdziwe;
- zapoznałam/em się z warunkami uprawniającymi do świadczenia pielęgnacyjnego;
- nie jestem zatrudniony/a ani nie wykonuję innej pracy zarobkowej, nie prowadzę i nie mam zawieszonej działalności gospodarczej;
- nie uzyskałam/em prawa do emerytury, renty, renty socjalnej, zasiłku stałego, zasiłku przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego lub świadczenia przedemerytalnego;
- osoba niepełnosprawna wymagająca opieki nie pozostaje w związku małżeńskim,
- w przypadku wyjazdu poza granicę Rzeczypospolitej Polskiej zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie organu właściwego;
- **w przypadku wystąpienia zmian w liczbie członków rodziny lub innych zmian mających wpływ na prawo do świadczenia pielęgnacyjnego, zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie organu właściwego.**

Siemianowice Śl., dnia
(podpis osoby ubiegającej się)

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)
- 7)
- 8)
- 9)
- 10)

Siemianowice Śl., dnia
(podpis osoby ubiegającej się)

Zobowiązuję się do dnia20.....r dostarczyć brakujące dokumenty:

.....
.....
.....

Siemianowice Śl., dnia
(podpis osoby ubiegającej się)

