

Świdnik, dn.r.

.....
Imię i nazwisko

Powiatowy Urząd Pracy w Świdniku

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PESEL

WNIOSEK W SPRAWIE ZGŁOSZENIA DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO CZŁONKÓW RODZINY

Składam wniosek o objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym w NFZ niżej wymienionych członków rodziny pozostających ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym i nie podlegających ubezpieczeniu przez inne uprawnione osoby lub z innego tytułu np. ZUS, KRUS, z tytułu zatrudnienia.

Nazwisko i imię	Data urodzenia	PESEL	Adres zamieszkania	Stopień pokrewieństwa	Stopień niepełnosprawności

Przy zgłaszaniu dziecka pełnoletniego i uczącego się wymagane jest dołączenie zaświadczenia ze szkoły.

Przy zgłaszaniu należy przedłożyć do wglądu orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.

WNIOSEK NALEŻY ZŁOŻYĆ NA I PIĘTRZE W POKOJU 24 - nr tel. 81 461-35-24

POUCZENIE DLA OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK:

Zostałam/em poinformowana/y o obowiązku informowania urzędu pracy w terminie 7 dni o:

- nabyciu przez zgłoszonego członka rodziny nowego tytułu do ubezpieczenia poprzez np. zawarcie umowy o pracę, umowy zlecenia, podjęcie działalności gospodarczej, zarejestrowanie jak bezrobotny w urzędzie pracy,
- kontynuacji nauki przez zgłoszone dzieci powyżej 18-go roku życia przed rozpoczęciem kolejnego roku nauki.

W przypadku braku powyższej informacji ubezpieczenie zdrowotne członka rodziny ulegnie wygaśnięciu z dniem 01.09.2025 r. dla szkół średnich lub 01.10.2025 r. dla szkół wyższych.

Zgodnie z art. 5 pkt. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2024 r., poz. 146 z późn. zm.), za członka rodziny rozumie się następujące osoby:

- a) dziecko własne, dziecko małżonka, dziecko przysposobione, wnuka albo dziecko obce, dla którego ustanowiono opiekę, albo dziecko obce w ramach rodziny zastępczej lub rodzinnego domu dziecka, do ukończenia przez nie 18 lat, a jeżeli uczy się dalej w szkole lub odbywa kształcenie w uczelni lub szkole doktorskiej – do ukończenia 26 lat, natomiast jeżeli posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub inne traktowane na równi – bez ograniczenia wieku,
- b) małżonka,
- c) wstępnych pozostających z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym.

.....
Czytelny podpis wnioskodawcy

OŚWIADCZENIE PEŁNOLETNIEGO CZŁONKA RODZINY ZGŁASZANEGO DO UBEZPIECZENIA:

Wyrażam zgodę na ubezpieczenie mnie jako członka rodziny przez Powiatowy Urząd Pracy w Świdniku od dnia

Oświadczam, że zostałam/łem poinformowana/y o zasadach i przysługujących mi prawach dotyczących przetwarzania moich danych osobowych przez PUP w Świdniku oraz przyjąłem do wiadomości informacje zawarte w Klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych dla pełnoletniego członka rodziny zgłaszanego do ubezpieczenia zdrowotnego.

.....
Data i czytelny podpis osoby zgłaszanej do ubezpieczenia

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych dla pełnoletniego członka rodziny zgłaszanego do ubezpieczenia zdrowotnego

W związku z realizacją wymogów art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) dalej: RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Świdniku, informuje o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych:

Tożsamość Administratora

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Świdniku, dalej: PUP w Świdniku, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Świdniku.

Dane kontaktowe Administratora

Z Administratorem może Pani/Pan skontaktować się za pomocą skrzynki do doręczeń elektronicznych: AE:PL-55665-48285-BVHJI-25 lub elektronicznej skrzynki podawczej (ESP) PUP w Świdniku, na Elektronicznej Platformie Usług Administracji Publicznej (ePUAP), dostępnej pod adresem: /PUP_Swidnik/SkrytkaESP, lub listownie, wysyłając korespondencję na adres siedziby: Aleja Lotników Polskich 1, 21-045 Świdnik.

Cel i podstawy przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu zgłoszenia Pani/Pana jako członka rodziny do ubezpieczenia zdrowotnego oraz realizacji obowiązku archiwizacyjnego.

Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. g) RODO, w związku z realizacją zadań Administratora na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, aktów wykonawczych wydanych na podstawie ww. ustaw oraz innych aktów prawnych nakładających obowiązek prawny na Administratora.

Źródła danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe są pozyskiwane od Wnioskodawcy w postaci wypełnionego wniosku w sprawie zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny przez Wnioskodawcę.

Kategorie przetwarzanych danych

Administrator może przetwarzać m. in. następujące kategorie Pani/Pana danych: podstawowe dane identyfikujące (tj. imię i nazwisko, data urodzenia, PESEL), dane adresowe, stopień pokrewieństwa i stopień niepełnosprawności, w zakresie określonym przepisami prawa.

Obowiązek podania danych osobowych

Podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny, jest jednak wymogiem ustawowym w przypadku ubiegania się o zgłoszenie członka rodziny do ubezpieczenia zdrowotnego. Odmowa podania danych osobowych jest równoznaczna z brakiem możliwości zgłoszenia Pani/Pana do ubezpieczenia społecznego.

Odbiorcy danych osobowych/kategorie odbiorców

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty upoważnione do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa, w tym podmioty, które przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. Podmioty przetwarzające).

Kategorie odbiorców: ZUS, NFZ, archiwa depozytowe, dostawcy usług IT, podmioty zapewniające obsługę prawną urzędu.

Okres przechowywania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu, dla którego zostały zebrane. Następnie Pani/Pana dane będą przechowywane w celu wypełnienia przez Administratora obowiązku archiwizacji dokumentów wynikającego m. in. z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

Zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie

Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Przekazywanie danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Uprawnienia przysługujące Pani/Panu, w związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych:

- prawo dostępu do swoich danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych,
- prawo żądania niezwłocznego sprostowania (poprawienia) Pani/Pana danych osobowych, jeżeli są nieprawidłowe lub żądania uzupełnienia niekompletnych danych osobowych,
- prawo żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych, w przypadku gdy kwestionowana jest przez Panią/Pana prawdziwość przetwarzanych przez Administratora danych lub zgodność z prawem,
- prawo wniesienia skargi, do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w przypadku niezgodnego z prawem przetwarzania Pani/Pana danych osobowych,

na zasadach określonych przepisami prawa.

Nie przysługuje Pani/Panu prawo do usunięcia i przenoszenia danych osobowych oraz prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest obowiązek prawny Administratora.

Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych

Pytania dotyczące przetwarzania Pani/Pana danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Świdniku, w tym realizacji Pani/Pana praw, można kierować do Inspektora Ochrony Danych PUP w Świdniku za pomocą poczty elektronicznej na adres: iod@swidnik.praca.gov.pl lub listownie pisząc na adres: Inspektor Ochrony Danych, Powiatowy Urząd Pracy w Świdniku, Aleja Lotników Polskich 1, 21-045 Świdnik.