KLAUZULA INFORMACYJNA
DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH PRZEZ NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH OBJĘCIA DOBROWOLNYM UBEZPIECZENIEM ZDROWOTNYM

Zgodnie z art. 13 *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), podajemy następujące informacje:

● ADMINISTRATOREM DANYCH OSOBOWYCH jest:

Narodowy Fundusz Zdrowia z siedzibą w Warszawie, reprezentowany przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, z którym mogą się Państwo kontaktować w następujący sposób:
- listownie na adres siedziby administratora: **02-528 Warszawa, ul. Rakowiecka 26/30**
- za pomocą platformy ePUAP: **NFZ-Centrala/SkrytkaESP**
- e-mailem: **sekretariat.gpf@nfz.gov.pl**

● INSPEKTOR OCHRONY DANYCH

Prezes NFZ wyznaczył inspektora ochrony danych osobowych do kontaktu z Państwem w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz realizacji praw związanych z przetwarzaniem danych z którym mogą się Państwo kontaktować w następujący sposób:
- listownie na adres siedziby administratora: **jw.**
- za pomocą platformy ePUAP**: j.w.**
- e-mailem**: iod@nfz.gov.pl**

● CEL I PODSTAWY PRZETWARZANIA

Państwa dane osobowe będą przetwarzane w sprawach dotyczących objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym.

Podstawą prawną przetwarzania Państwa danych jest w szczególności:
- *Rozporządzenie 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, w tym* art. 6 ust. 1 lit c), a w przypadku zawarcia umowy również art. 6 ust. 1 lit b);
- ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych;
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym art. 107 ust. 5 pkt 20;
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;
- ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania;
- ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny;
- ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości;
- ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

● ODBIORCY DANYCH OSOBOWYCH

Odbiorcą Państwa danych osobowych mogą być podmioty posiadające upoważnienie do pozyskiwania danych osobowych na postawie przepisów prawa powszechnie obowiązującego. Dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom, z którymi administrator danych osobowych zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych. Państwa dane osobowe mogą być również przekazywane do państwa trzeciego na podstawie obowiązujących przepisów prawa powszechnie obowiązującego.

● OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH

Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny na potrzeby realizacji ustawowych zadań Narodowego Funduszu Zdrowia, obrony roszczeń oraz zadań wynikających z ustaw szczególnych, w tym ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach

● PRAWA OSÓB, KTÓRYCH DANE DOTYCZĄ

W odniesieniu do danych przetwarzanych we wskazanym celu, Wnioskodawcy przysługuje:
- prawo dostępu do treści swoich danych;
- prawo sprostowania danych;
- ograniczenia przetworzenia;
- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Każde z w/w żądań zostanie rozpatrzone zgodnie z Rozporządzeniem 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).

● INFORMACJA O WYMOGU PODANIA DANYCH

Podanie przez Państwa danych osobowych jest obligatoryjne na podstawie przepisów prawa. Niepodanie przez Państwa danych może wpłynąć na rozstrzygnięcie sprawy.

● INFORMACJA W ZAKRESIE ZAUTOMATYZOWANEGO PODEJMOWANIA DECYZJI ORAZ PROFILOWANIA

Państwa dane nie posłużą do zautomatyzowanego podejmowania decyzji jak również profilowania.

Oświadczenie osoby przystępującej do umowy dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego w NFZ

Oświadczam, że :

a) nie podlegam obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu z żadnego z tytułów wymienionych w art. 66 *ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.),

b) nie podlegam ubezpieczeniu zdrowotnemu w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej (UE) lub państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) lub Szwajcarii

c) nie podlegam ubezpieczeniu zdrowotnemu jako członek rodziny osoby ubezpieczonej obowiązkowo lub dobrowolnie (np. współmałżonka, rodzica) zarówno w Polsce, jak i na terenie innego kraju członkowskiego UE/EFTA lub Szwajcarii.

d) zamieszkuję na terenie Rzeczpospolitej Polski (a dokładniej na terenie województwa małopolskiego). Jest mi znana treść art. 25 i 28 *ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. z 1964 r. Nr 16, poz. 93 z późń.zm),* w myśl których, miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu. Można mieć tylko jedno miejsce zamieszkania.

e) zostałem poinformowany o obowiązku poinformowania NFZ o każdej zmianie w mojej sytuacji ubezpieczeniowej, związanej m.in. z nabyciem tytułu do ubezpieczenia w Polsce lub w innym kraju członkowskim UE/EFTA lub Szwajcarii; przeniesieniem miejsca zamieszkania poza granice Polski.

f) zostałem poinformowany o warunkach rejestracji do ubezpieczenia zdrowotnego w ZUS i sposobie opłacania składek na ubezpieczenie.

g) zostałem poinformowany, że poprzez opłacenie składek należy rozumieć wpłatę na indywidualny Numer Rachunku Składkowego (NRS) prowadzony przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS). Składki są rozliczane przez ZUS zgodnie z obowiązującym od 01.01.2018 r. *Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 21 września 2017 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczania składek, do których poboru jest zobowiązany Zakład Ubezpieczeń Społecznych* (Dz.U. 2017 poz. 1831).

h) zostałem poinformowany, że jeśli mam do spłacenia jakieś zobowiązania wobec ZUS, to przed podpisaniem umowy dobrowolnego ubezpieczenia z NFZ powinienem je uregulować lub wystąpić do ZUS z wnioskiem o rozłożenie spłaty zadłużenia na raty.

i) Zostałem poinformowany o odpowiedzialności finansowej wynikającej z niezgodnego z prawem posługiwania się umową dobrowolnego ubezpieczenia w celu uzyskania świadczeń.

Oświadczenie Ubezpieczającego się zostało złożone w związku z zawarciem umowy dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego w NFZ.

Zapoznałem/am się z treścią **„Klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych w Małopolskim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia"**

....

(miejsce, data) (czytelny podpis Ubezpieczającego się/ osoby upoważnionej)

DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

KROK 1: Zawarcie umowy dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego w NFZ:

1. Na podstawie złożonego wniosku i załączników zostanie przygotowana umowa dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego z NFZ.
2. Otrzymasz e-mail z informacją o przygotowanej umowie i sposobie jej odbioru
3. Po podpisaniu umowy udaj się do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

KROK 2: Rejestracja do ubezpieczenia zdrowotnego w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (ZUS):

W celu rejestracji do ubezpieczenia wypełnij następujące formularze:

1) **ZUS ZZA** (*Zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego*) – wypełniając druk podaj:

- kod tytułu dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego – jest to **2410**,
- kod Małopolskiego Oddziału NFZ – jest to **06R**,
- **adres Twojego zamieszkania** (nie zameldowania) **na terenie woj. małopolskiego**. Przynależność do właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ jest uzależniona od Twojego **miejsca zamieszkania** i zgłoszenia, a nie adresu zameldowania.

2) jeśli zgłaszasz członków rodziny wypełnij **druk ZUS ZCNA** (*Zgłoszenie danych o członkach rodziny dla celów ubezpieczenia zdrowotnego*). Pamiętaj, masz ustawowy obowiązek zgłosić do ubezpieczenia członków rodziny niepodlegających obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu. Uchybienie temu obowiązkowi zagrożone jest karą grzywny. Rejestracja członków rodziny nie wiąże się z koniecznością odprowadzania dodatkowej składki.

Druki zgłoszeniowe **ZUS ZZA** i **ZUS ZCNA** należy składać w jednostce Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, która jest właściwa ze względu ma miejsce zamieszkania. Pełna lista adresów ZUS dostępna na stronie: www.zus.pl w zakładce: Dane adresowe jednostek ZUS :

Adresy ZUS w Krakowie:	**Zasięg terytorialny:**
ul. Pędzichów 27	**Kraków**: dzielnice: I Stare Miasto, II Grzegórzki, III Prądnik Czerwony; **Gminy**: Czernichów, Iwanowice, Jerzmanowice-Przeginia, Krzeszowice, Liszki, Michałowice, Skała, Słomniki, Sułoszowa, Wielka Wieś, Zabierzów, Zielonki;
Ul. Świętokrzyska 12	**Kraków**: dzielnice: IV Prądnik Biały, V Krowodrza, VI Bronowice, VII Zwierzyniec
ul. Zakopiańska 33	**Kraków:** dzielnice: VIII Dębniki, IX Łagiewniki - Borek Fałęcki, X Swoszowice, XI Podgórze Duchackie, XII Bieżanów - Prokocim, XIII Podgórze
ul. Zakopiańska 62	**Gminy**: Biskupice, Gdów, Kłaj, Mogilany, Niepołomice, Skawina, Świątniki Górne, Wieliczka
os. Teatralne 8	**Kraków**: dzielnice: XIV Czyżyny, XV Mistrzejowice, XVI Bieńczyce, XVII Wzgórza Krzesławickie, XVIII Nowa Huta; **Gminy**: Igołomia-Wawrzeńczyce, Kocmyrzów-Luborzyca;

KROK 3: Składka na dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne:

1. Składkę należy wpłacać na **Numer Rachunku Składkowego (NRS) – jest to wyłączny rachunek do opłacania składek na ubezpieczenie. ZUS** przydziela każdej osobie indywidualny nr NRS.

Informację o numerze NRS można uzyskać w placówce ZUS lub znaleźć za pomocą „Wyszukiwarki numeru rachunku składkowego" na stronie: **https://eskladka.pl/Home**

2. Termin płatności - składkę za każdy rozpoczęty miesiąc kalendarzowy należy **opłacić do 15. dnia następnego miesiąca za miesiąc poprzedni.** Ponadto każdorazowo należy złożyć do ZUS **deklarację rozliczeniową ZUS DRA** również w terminie do 15. dnia następnego miesiąca za miesiąc poprzedni (liczy się termin wpływu DRA do ZUS).

Przykład: **składkę za styczeń należy opłacić do 15 lutego oraz rozliczyć na deklaracji ZUS DRA najpóźniej do 15 lutego (liczy się data wpływu ZUS DRA do ZUS). Składanie deklaracji ZUS DRA do ZUS jest obowiązkowe.**

3. **Składka jest miesięczna i niepodzielna**,
4. Wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne wynosi 9% podstawy jej wymiaru.
5. Podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie dobrowolne stanowi kwota deklarowanego miesięcznego dochodu, nie niższa jednak od kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw, włącznie z wypłatami z zysku (kwota ustalana na podstawie kwartalnego Obwieszczenia Prezesa GUS).
6. **Wysokość składki ulega zmianie kwartalnie**, dlatego **pamiętaj, aby sprawdzać dane o wysokości składki po 20.01.2021 r., 20.04.2021 r., 20.07.2021 r., 20.10.2021 r.,** gdyż np. wpłata zaniżonej składki spowoduje rozwiązanie umowy. NFZ nie wysyła przypomnień o zmianie składki lub ponagleń o terminie wpłaty składki!

7. **Informacje o zmianie wysokości składki** dostępne są:

- http://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/zalatw-sprawe-krok-po-kroku/jak-ubezpieczyc-sie-dobrowolnie/
- na stronie Małopolskiego Oddziału NFZ: http://www.nfz-krakow.pl/dlapacjenta/aktualnosci/
- pod bezpłatnym numerem **Telefonicznej Informacji Pacjenta (TIP) nr tel. 800-190-590**
- w **siedzibie Małopolskiego Oddziału NFZ w Krakowie, ul. Wadowicka 8W.**
- **w Delegaturach Małopolskiego OW NFZ** (w Tarnowie przy al. Solidarności 5-9, w Nowym Sączu przy ul. Jagiellońskiej 52 lub w Nowym Targu przy ul. Jana Kazimierza 22)
- w terenowych placówkach Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

8. W przypadku **zaległości w opłacaniu składek**, bieżąca wpłata zostanie zaksięgowana przez ZUS na pokrycie zaległości, wraz z odsetkami. ZUS ustala wysokość odsetek za zwłokę.

Problem z tzw. „czerwonym światłem" w systemie eWUŚ pojawi się :

a) Jeśli nie będziesz składać do ZUS druku ZUS DRA - mogą wystąpić **czasowe problemy z potwierdzeniem prawa do świadczeń przez NFZ – tzw. „czerwone światło" w eWUŚ.**

Pamiętaj, że zapalenie tzw. „czerwonego światła" w systemie eWUŚ oznacza jedynie brak możliwości potwierdzenia przez NFZ prawa do świadczeń w danym dniu, a nie brak prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w ogóle. W takiej sytuacji możesz złożyć pisemne oświadczenie o przysługującym CI prawie do świadczeń opieki zdrowotnej lub przedstawić dokumenty ubezpieczeniowe (umowa wraz z potwierdzeniami wpłat składek). Pamiętaj jednak, żeby sprawdzić później w ZUS stan konta NRS i uzupełnić brakujące deklaracje.

b) Jeśli przed podpisaniem umowy dobrowolnego ubezpieczenia miałeś jakieś **zaległości w ZUS** np. z powodu nieopłaconych składek z działalności gospodarczej i nie spłaciłeś ich lub nie wystąpiłeś do ZUS o rozłożenie zaległości na raty przed podpisaniem umowy dobrowolnej.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami* **ZUS wszelkie wpłaty bieżących składek zaliczy w pierwszej kolejności na poczet najstarszych zaległości i ewentualnych odsetek (niezależnie od wskazanego przez płatnika tytułu składki opłacanej jak i zaległości), a dopiero w następnej kolejności zaliczy pozostałą kwotę na bieżące składki**. Wyjaśniamy, że **jeśli wpłata pierwszej składki na dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne zostanie zaliczona (w części lub całości) na poczet wcześniejszych zaległości, to spowoduje to brak objęcia ubezpieczeniem dobrowolnym w ogóle.**

Jeśli podczas np. wizyty u lekarza często pojawia się – **tzw. „czerwone światło" w eWUŚ** to warto pobrać z ZUS ***Zaświadczenie ZUS o ostatniej skutecznie opłaconej składce z tytułu dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego***. Na podstawie informacji w nim zawartych NFZ ustali, czy Twoja umowa nadal obowiązuje, czy też uległa rozwiązaniu. Nie czekaj, reaguj, gdyż możesz zostać później obciążony kosztami za udzielone świadczenia!

**Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 21 września 2017 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczania składek, do których poboru jest zobowiązany Zakład Ubezpieczeń Społecznych* (Dz.U. 2017 poz. 1831),

Jak prawidłowo rozwiązać umowę dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego?

Umowa dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego zawierana jest na czas nieokreślony. **Rozwiązanie umowy następuje na Twój pisemny wniosek do NFZ.** W wypowiedzeniu umowy powinieneś **wskazać datę rozwiązanie** – należy **określić ostatni dzień obowiązywania umowy**:

a) wskazana **data nie może być wcześniejsza niż data wpływu wypowiedzenia do oddziału NFZ.**

b) w przypadku, gdy nie wskażesz daty rozwiązania umowy - za faktyczną datę rozwiązania przyjmiemy datę skutecznego doręczenia/wpływu wypowiedzenia do oddziału NFZ,

c) pamiętaj, że jeśli wyślesz wypowiedzenie pocztą np. 31 stycznia, to ważna będzie data jego wpływu do NFZ (np., 2 lutego), a nie data nadania przesyłki. Dlatego zaplanuj wysyłkę wcześniej, bo składka jest należna w pełnej wysokości za każdy kolejny rozpoczęty miesiąc.

d) jeśli chcesz przesłać wypowiedzenie drogą elektroniczną – to powinno ono zostać opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub potwierdzone Profilem Zaufanym, a następnie przesłane poprzez Elektroniczną Skrzynkę Podawczą w ramach Platformy Usług Administracji Publicznej (ePUAP), bowiem jedynie w ten sposób możliwe jest wiarygodne potwierdzenie tożsamości w elektronicznych kontaktach z administracją.

Pamiętaj, że umowa może ulec rozwiązaniu z mocy prawa w następujących przypadkach:

1. **po upływie miesiąca nieprzerwanej zaległości w opłacaniu składek**, przykład: składkę za maj należy opłacić do 15 czerwca. Umowa pozwala dodatkowo na **miesięczne opóźnienie we wpłacie,** czyli do 15 lipca (z tego tytułu ZUS naliczy jednak odsetki karne za zwłokę). Jeśli zaległość nie zostanie uregulowana, umowa wygaśnie z upływem 15 lipca. Będziesz zobowiązany opłacić do ZUS wszystkie należne składki (w tym za 3 ostatnie miesiące: maj, czerwiec i lipiec) w pełnej wysokości wraz z odsetkami karnymi.
2. **w przypadku nieopłacenia składki w wyznaczonej wysokości**. Wpłata z tytułu miesięcznej składki ubezpieczenia zdrowotnego nie może być niższa, niż wysokość składki wyznaczona dla danego miesiąca. Wysokość składki ulega zmianie co 3 miesiące, dlatego pamiętaj o sprawdzaniu wysokości składki co kwartał.
3. **w przypadku nieopłacenia w terminie kolejnej raty opłaty dodatkowej.**

Rozwiązanie umowy nie zwalnia Cię od obowiązku uregulowania niezapłaconych rat opłaty dodatkowej.

4. **w związku z uzyskaniem obowiązkowego tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego (wskazanego w art. 66 ustawy o świadczeniach*) lub w związku z uzyskaniem obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego w innym państwie członkowskim UE/EFTA.** Umowa ulegnie rozwiązaniu, jeśli zostaniesz ubezpieczony obowiązkowo na podstawie np. umowy o pracę, umowy zlecenia, zgłoszenia w urzędzie pracy, prowadzenia działalności gosp., uzyskania świadczenia emerytalnego/rentowego lub z chwilą objęcia ubezpieczeniem zdrowotnemu w innym Państwie Członkowskim krajów UE/EFTA (np. z tytułu wykonywanej pracy, prowadzonej działalności gospodarczej, pobieranego świadczenia emerytalnego czy rentowego, itp.). W takim wypadku poinformuj NFZ o tym fakcie – otrzymasz od nas informację o dacie rozwiązania umowy, będzie to przydatne, bo do ZUS należy wysłać druki wyrejestrowania z ubezpieczenia (ZUS ZWUA i ZUS ZWPA)
5. **z chwilą przeniesienia miejsca zamieszkania Ubezpieczającego się poza granice RP.**
6. z chwilą śmierci Ubezpieczonego.

Ważne informacje:

1. Ponosisz pełną odpowiedzialność za nieprzestrzeganie zasad umowy dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego
2. Brak rejestracji do ubezpieczenia zdrowotnego w ZUS lub brak skutecznie opłaconej składki za pierwszy miesiąc ubezpieczenia, tzn. brak wpłaty w prawidłowej wysokości lub terminie spowoduje brak objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym w ogóle.
3. Masz możliwość wystąpienia do NFZ z wnioskiem o wydanie **Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ)**, która umożliwia skorzystanie z opieki medycznej (w stanach nagłych w zakresie niezbędnym z medycznego punktu widzenia) w pozostałych krajach UE/EFTA (poza Polską).
4. Posiadając ubezpieczenie zdrowotne możesz leczyć się w każdej publicznej i prywatnej placówce zdrowia, która posiada kontrakt z NFZ. Adresy, nr telefonów i godziny otwarcia przychodni POZ , szpitali, aptek możesz znaleźć na stronie: http://www.nfz-krakow.pl/dla-pacjenta/gdzie-sie-leczyc/
5. Zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu posiadania statusu członka rodziny osoby ubezpieczonej nie jest obowiązkowym tytułem do ubezpieczenia w rozumieniu art. 66 *ustawy o świadczeniach***, w związku z czym nie powoduje rozwiązania z mocy prawa umowy dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego.
8. Po zakończeniu umowy przysługuje 30 dni prawa do świadczeń opieki zdrowotnej.

*** ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.).*

Oświadczam, iż zapoznałem/łam się z treścią powyższego informatora.

…… ……
(miejsce, data) (podpis osoby ubezpieczającej się lub osoby upoważnionej)

Stan na 01.01.2021 r.