

UMOWA DOBROWOLNEGO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO DLA WOLONTARIUSZA (ulotka nr 3)

Zanim złożysz *Wniosek o objęcie wolontariusza dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym w NFZ* **upewnij się, że:**

- a) **Wolontariusz nie jest ubezpieczony obowiązkowo w Polsce lub innym kraju członkowskim UE/EFTA**
– w takim wypadku nie ma podstaw do zawarcia umowy dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego!
- b) **Wolontariusz nie jest uprawniony do zgłoszenia jako członek rodziny osoby ubezpieczonej.**
Jeśli np. współmałżonek wolontariusza jest ubezpieczony w Polsce lub innym kraju członkowskim UE/EFTA, to **ma ustawowy obowiązek zgłosić go przy ubezpieczeniu zdrowotnym jako uprawnionego członka rodziny!**

Umowa dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego zawierana jest na podstawie **pisemnego wniosku** złożonego w Narodowym Funduszu Zdrowia przez zainteresowanego. **W przypadku wolontariuszy wniosek składa Korzystający z pracy wolontariusza. Korzystający może objąć ubezpieczeniem wolontariusza jedynie, gdy nie podlega on ubezpieczeniu z innego tytułu.**

Przez **Korzystającego** rozumiemy - organizację, podmiot, organ administracji publicznej oraz jednostkę organizacyjną, o których mowa w art. 42 ust. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2016 r., poz. 1817).

- 1) **Wniosek o objęcie wolontariusza dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym** – należy wypełnić **CZYTELNIE, najlepiej DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI i PODPISANY ODRĘCZNIE**. We wniosku podaj aktualny adres zamieszkania wolontariusza na terenie województwa małopolskiego. Przypominamy, że o przynależności do Oddziału NFZ decyduje adres zamieszkania faktycznego, a nie zameldowania.
- 2) Przygotuj następujące dokumenty :
 - Umowa o świadczenie wolontariatu (kopia a/a),
 - Dokument potwierdzający, że Korzystający spełnia warunki do zawarcia umowy - tzn. jest organizacją, podmiotem, organem organizacji publicznej, jednostką organizacyjną, o której mowa w art. 42 ust. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2016 r. poz. 1817, z późn. zm.)
 - Dokument potwierdzający uprawnienia do zawarcia umowy w imieniu Korzystającego (np. pełnomocnictwo dla osoby, która ma uprawnienia do podpisywania umów np. w imieniu Zarządu),
- 3) **Przygotuj także dokument potwierdzający wyrejestrowanie wolontariusza z ostatniego tytułu do ubezpieczenia (np. ZUS ZWUA, zaświadczenie ZUS/KRUS, świadectwo pracy, zaświadczenie od**

płatnika składek, itp. (kopia a/a). Jeśli nie znajdziemy w **Centralnym Wykazie Ubezpieczonych** potwierdzenia wyrejestrowania z ubezpieczenia to poprosimy o uzupełnienia załączników.

4) Jeśli wolontariusz jest **cudzoziemcem**:

a) obywatelem kraju członkowskiego UE/EFTA należy przedstawić także :

- kopię poświadczenia rejestracji pobytu obywatela UE/EFTA w Polsce,
- kserokopię **potwierdzenie miejsca zamieszkania na terenie woj. małopolskiego** – urzędowe potwierdzenie zameldowania (przypominamy o obowiązku meldunkowym cudzoziemców *) oraz
- kserokopię dokumentu potwierdzającego nadanie **nr PESEL ****

b) obywatelem kraju trzeciego - nieposiadającym obywatelstwa krajów członkowskich UE/EFTA należy **przedstawić dodatkowo** :

- kserokopię **pierwszej strony paszportu z danymi** (zasłonięte zdjęcie twarzy),
- kserokopię dokumentu uprawniającego do zawarcia umowy dobrowolnego ubezpieczenia, a są nimi: aktualna **wiza pobytowa w celu wykonywania pracy lub karta pobytu** (zasłonięte zdjęcie twarzy), zezwolenia na zamieszkanie na czas oznaczony, zezwolenia na osiedlenie się, zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego Wspólnot Europejskich, zgody na pobyt tolerowany lub osób, które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą albo korzystające z ochrony czasowej na jej terytorium,
- kserokopię **potwierdzenie miejsca zamieszkania na terenie woj. małopolskiego** – urzędowe potwierdzenie zameldowania (przypominamy o obowiązku meldunkowym cudzoziemców *)
- kserokopię dokumentu potwierdzającego nadanie **nr PESEL ****

5) Pobierz z naszej strony **pakiet nr 3** –wydrukuj : klauzulę, oświadczenie i informator.

WAŻNE INFORMACJE:

Wnioski i pakiety należy wydrukować, wypełnić i podpisać. Wnioski wraz z kompletem dokumentów można:

a) wrzucić do **skrzynki podawczej** znajdującej się :

- w naszej siedzibie **w Krakowie przy ul. Wadowickiej 8 W,**
- w naszej **Delegaturze w Nowym Sączu przy ul. Jagiellońskiej 52,**
- w naszej **Delegaturze w Nowym Targu przy ul. Jana Kazimierza 22,**
- w naszej **Delegaturze w Tarnowie przy al. Solidarności 5-9,**

b) przesać pocztą na adres: **Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ w Krakowie, ul. Józefa 21, 31-056 Kraków**

Przypominamy, że o skuteczności złożenia wniosku decyduje finalna data wpływu wniosku do NFZ, a nie data nadania pocztowego, dlatego prosimy wysyłać wnioski z odpowiednim wyprzedzeniem.

- c) poprzez ePUAP – adres skrytki: /3bdy2cb654/SkrytkaESP (wniosek i dokumenty ujęte w pakiecie nr 1 muszą być podpisane elektronicznie – każdy z osobna)

Wnioski prosimy wypełniać CZYTELNIE, najlepiej DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI. Przypominamy, że wniosek musi zawierać **odręczny/oryginalny podpis wnoszącego** – anonimy nie będą rozpatrywane!

Informujemy, że wnioski pozostaną bez rozpatrzenia, jeśli:

- będą przesłane tylko e-mailem (bez wersji papierowej),
- w dokumencie będzie podany adres zamieszkania poza granicami Polski
- nie będą zaopatrzone w wymagane załączniki

W ciągu 7 dni roboczych od złożenia dokumentów, skontaktuje się z Tobą nasz pracownik - mailowo lub telefonicznie - dlatego prosimy o **dokładne i czytelne podanie nr tel. kontaktowego i adresu e-mail.**

W celu ułatwienia korespondencji i uniknięcia ewentualnych błędów **proponujemy opcję potwierdzenia Twojego adresu e-mail – prosimy , prześlij na adres: dobrowolne@nfz-krakow.pl wiadomość :**

- a) **w temacie wiadomości wpisz: „ POTWIERDZENIE ADRESU E-MAIL DO WNIOSKU UD”**
- b) **w treści e-mail wpisz: „W DNIU ... ZŁOŻYŁEM/WYSŁAŁEM WNIOSEK O UBEZPIECZENIE DOBROWOLNE WOLONTARIUSZA – MÓJ NR TEL. – (podaj nazwę Korzystającego)”**

Informujemy, że adres e-mail: dobrowolne@nfz-krakow.pl służy do korespondencji w sprawie wniosków, załączników i innych zapytań związanych z ubezpieczeniem dobrowolnym.

Uwaga ! Po upływie 7 dni roboczych od złożenia dokumentów, można napisać do nas e-mail lub zadzwonić pod nr tel. (12) 29 88 403 lub (12) 29 88 165 i uzyskać informację o statusie wniosku.

*Przypominamy o **ustawowym obowiązku meldunkowym dla cudzoziemców** - Art. 24, art. 25 ust. 1-3, art. 26, art.27 ust. 2, art. 28, art. 30-39 oraz art. 41-43 ustawy z dnia 24 września 2010 r. o ewidencji ludności (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1397, 2294, z późn. zm.),

Zameldować swój pobyt należy w Urzędzie Miasta Krakowa - Wydział Spraw Administracyjnych (więcej informacji na stronie: <https://www.bip.krakow.pl/>) :

- Referat Ewidencji Ludności i Dowodów Osobistych dla Dzielnic I-VII (Śródmieście, Krowodrza),
- al. Powstania Warszawskiego 10, Centrum Administracyjne oraz
- Punkt Obsługi Mieszkańców w Galerii Bronowice przy ul. Stawowej 61, lokal nr 193
sa-02-1@um.krakow.pl – tel. 12 616 93 30, 12 616 93 29, 12 616 94 85
- Referat Ewidencji Ludności i Dowodów Osobistych dla Dzielnic VIII-XIII (Podgórze), ul. Wielicka 28a

sa-03@um.krakow.pl – tel. 12 616 56 84, 12 616 56 85, 12 616 57 20

➤ Referat Ewidencji Ludności i Dowodów Osobistych dla Dzielnic XIV-XVIII (Nowa Huta),

- os. Zgody 2 oraz

- Punkt Obsługi Mieszkańców w Galerii Serenada przy ul. Gen. T. Bora-Komorowskiego 41

sa-04@um.krakow.pl - tel.12 616 87 32, 12 616 87 09, 12 616 89 78, 12 616 87 35

****Cudzoziemcy, którzy zameldują się na pobyt powyżej 30 dni otrzymują nr PESEL .** Osoby, które na dzień składania wniosku nie mają nadanego nr PESEL – biorąc pod uwagę aktualną sytuację epidemiczną - mają 30 dni na uzupełnienie braków . Przypominamy, że system eWUŚ (Elektroniczna Weryfikacja Uprawnień Świadczeniobiorców) z którego korzystają lekarze, ośrodki zdrowia, szpitale, itp. oparty jest na bazie numerów PESEL.