

Uwaga: Należy wypełniać czytelnie pismem maszynowym lub odręcznie drukowanymi literami

1. DANE WNIOSKODAWCY ²⁾					
1.1	Nazwisko	1.2	Imię (imiona)	1.3	Nazwisko rodowe
1.4	Data urodzenia (dd / mm / rrrr)	1.5	Obywatelstwo	1.6	PESEL
1.7	Adres zamieszkania / pobytu w państwie członkowskim³⁾:				
	Państwo	Miejscowość		Kod pocztowy	
	Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Nr telefonu	
2. DANE OSOBY BEZROBOTNEJ <i>wypełnić w przypadku, gdy Wnioskodawcą jest członek rodziny osoby bezrobotnej</i>					
2.1	Nazwisko	2.2	Imię (imiona)	2.3	Nazwisko rodowe
2.4	Data urodzenia (dd / mm / rrrr)	2.5	Obywatelstwo	2.6	PESEL
2.7	Adres zamieszkania:				
	Państwo	Miejscowość		Kod pocztowy	
	Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Nr telefonu	
3. TYTUŁ WNIOSKODAWCY DO FORMULARZA E106 <i>(zaznaczyć właściwe)</i>					
<input type="checkbox"/> Pracownik najemny w Polsce zamieszkały w innym państwie członkowskim; ⁴⁾					
<input type="checkbox"/> Osoba prowadząca działalność na własny rachunek w Polsce zamieszkała w innym państwie członkowskim; ⁵⁾					
<input type="checkbox"/> Członek rodziny osoby bezrobotnej ⁶⁾					
<input type="checkbox"/> Pracownik najemny w Polsce oddelegowany do pracy w innym państwie członkowskim na okres dłuższy niż 12 m-cy; ⁷⁾					
<input type="checkbox"/> Osoba prowadząca działalność na własny rachunek przenosząca czasowo prowadzenia tej działalności do innego państwa członkowskiego na okres dłuższy niż 12 m-cy; ⁸⁾					
<input type="checkbox"/> Pracownik najemny w 2 państwach jednocześnie posiadająca formularz E101 z ZUS na okres dłuższy niż 12 m-cy; ⁹⁾					
<input type="checkbox"/> Osoba prowadząca działalność na własny rachunek w 2 państwach jednocześnie posiadająca formularz E101 z ZUS na okres dłuższy niż 12 m-cy; ¹⁰⁾					
<input type="checkbox"/> Osoba zatrudniona w jednym państwie członkowskim i prowadząca działalność na własny rachunek w innym państwie członkowskim posiadająca formularz E101 z ZUS na okres dłuższy niż 12 m-cy; ¹¹⁾					
<input type="checkbox"/> Pracownik przygraniczny ¹²⁾					
<input type="checkbox"/> Inne;					
3. DANE INSTYTUCJI MIEJSCA POBYTU / ZAMIESZKANIA WNIOSKODAWCY					
Nazwa					
Państwo		Miejscowość		Kod pocztowy	
Ulica			Nr domu	Nr lokalu	
4. SPOSÓB ODBIORU FORMULARZA					
<input type="checkbox"/> proszę o przekazanie formularza E106 bezpośrednio do instytucji miejsca zamieszkania / pobytu					
<input type="checkbox"/> osobiście <input type="checkbox"/> pocztą na adres <input type="checkbox"/> za pośrednictwem <input type="checkbox"/> pocztą na adres:					
wskazany w pkt. ... osoby upoważnionej ¹⁴⁾					
.....					
5. POCZĄTKOWA DATA WAŻNOŚCI FORMULARZA					
..... / / (dd/mm/rrrr) ¹⁵⁾					
6. POTWIERDZAM ODBIÓR FORMULARZA E106					
..... (dd/mm/rrrr)					
..... (podpis osoby upoważnionej)					

Do wniosku załączam dokumenty potwierdzające posiadanie ubezpieczenia oraz bieżące opłacanie składki na ubezpieczenie zdrowotne w liczbie załączników¹⁶⁾.

Oświadczam, iż nie podlegam ubezpieczeniu zdrowotnemu w innym państwie członkowskim.

W przypadku konieczności ustalenia właściwego ustawodawstwa zwracam się z wnioskiem o wydanie decyzji w tej sprawie zgodnie z art. 109 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r., o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U.z 2008 r. Nr 164, poz.1027 z późn. zm.).

Oświadczam, iż wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej na podstawie art. 233 § 1 Kodeksu karnego za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

.....
Data wypełnienia wniosku (dd / mm / rrrr)

.....
Czytelny podpis Wnioskodawcy
lub opiekuna prawnego Wnioskodawcy

OBJAŚNIENIA:

- 1) **Formularz E 106 – „Zaświadczenie dotyczące uprawnień do świadczeń rzeczowych z tytułu ubezpieczenia chorobowego i macierzyńskiego dla osób mieszkających w państwie innym niż państwo właściwe”** wydawany jest osobom podlegającym ustawodawstwu polskiemu, jako właściwemu, które są:
- osobami ubezpieczonymi w Funduszu (z wyjątkiem osób ubezpieczonych dobrowolnie) a mieszkającymi w innym państwie członkowskim (np. osoby pobierające świadczenia przedemerytalne);
 - pracownikami oddelegowanymi do pracy w innym państwie członkowskim, posiadającymi formularz E101PL wystawiony przez ZUS na okres dłuższy niż 12 m-cy;
 - pracownikami wykonującymi pracę w innym państwie członkowskim przez okres dłuższy niż 12 m-cy i podlegającymi przez ten okres ustawodawstwu polskiemu, szczególnie pracownikami korpusu dyplomatycznego i konsularnego, funkcjonariuszami państwowymi oraz żołnierzami sił zbrojnych, w tym misji pokojowych;
 - pracownikami przygranicznymi, tzn. osobami pracującymi w Polsce, gdzie są ubezpieczone, a mieszkającymi w innym państwie graniczącym z Polską państwie członkowskim, do którego powracają codziennie lub przynajmniej raz w tygodniu;
 - pracownikami sezonowymi, tzn. osobami stale zamieszkującymi na terytorium jednego państwa członkowskiego, a w Polsce wykonującymi na rzecz polskiego pracodawcy pracę o charakterze sezonowym (pracę, której okres wykonywania nie przekracza 8 miesięcy i która zależna jest od następstw pór roku i powtarza się cyklicznie);
 - członkami rodziny osoby bezrobotnej, którzy mieszkają w innym państwie członkowskim niż osoba bezrobotna.
- 2) W przypadku osób niepełnoletnich Wniosek wypełnia, wpisując dane osoby niepełnoletniej, i/lub podpisuje opiekun prawny; w przypadku, gdy Wnioskodawca jest członkiem rodziny osoby bezrobotnej, należy wpisać dane osobowe członka rodziny osoby bezrobotnej;
- 3) W odniesieniu do pracowników oddelegowanych do pracy w innym państwie członkowskim lub osób przenoszących czasowo prowadzenie działalności na własny rachunek do innego państwa członkowskiego na okres dłuższy niż 12 m-cy należy wpisać adres pobytu w państwie członkowskim;
- 4) Każda osoba podlegająca obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu w Polsce a zamieszkała w innym państwie członkowskim, z wyjątkiem osób posiadających prawo do innego dokumentu z serii E100 (osoby ubiegające się o przyznanie świadczeń emerytalnych lub rentowych – formularz E120, emeryci i renciści – formularz E121), osób prowadzących działalność na własny rachunek w Polsce i pracowników przygranicznych oraz osób, w stosunku do których ustawodawstwem właściwym nie jest ustawodawstwo polskie; do grupy tej należą osoby pobierające świadczenie przedemerytalne;
- 5) Każda osoba podlegająca obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu w Polsce z tytułu prowadzenia działalności na własny rachunek a zamieszkała w innym państwie członkowskim, w stosunku do której ustawodawstwem właściwym jest ustawodawstwo polskie;
- 6) Każda osoba będąca członkiem rodziny osoby bezrobotnej, o której mowa w art.2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dn. 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008 r., nr 69, poz. 415 z późn.zm.) w stosunku do której ustawodawstwem właściwym jest ustawodawstwo polskie;
- 7) Każda osoba zatrudniona przez polskiego pracodawcę i oddelegowana przez tego pracodawcę do wykonywania pracy w innym państwie członkowskim przez okres dłuższy niż 12 m-cy posiadająca formularz E101 wystawiony przez ZUS albo wykonująca pracę w innym państwie członkowskim na rzecz tego pracodawcy przez okres dłuższy niż 12 m-cy i podlegająca przez ten okres ustawodawstwu polskiemu (dot. pracowników korpusu dyplomatycznego i konsularnego, funkcjonariuszy państwowych oraz żołnierzy sił zbrojnych, w tym misji pokojowych);
- 8) Każda osoba prowadząca w Polsce działalność na własny rachunek, która przenosi czasowo wykonywanie tej działalności do innego państwa członkowskiego i posiada formularz E101 wydany przez ZUS na okres dłuższy niż 12 m-cy;
- 9) Każda osoba zatrudniona przez polskiego pracodawcę, która w tym samym czasie zatrudniona jest w innym państwie członkowskim, i posiada formularz E101 wystawiony przez ZUS z okresem ważności dłuższym niż 12 m-cy;
- 10) Każda osoba prowadząca działalność na własny rachunek, która w tym samym czasie wykonuje działalność na własny rachunek w innym państwie członkowskim, i posiada formularz E101 wystawiony przez ZUS z okresem ważności dłuższym niż 12 m-cy;
- 11) Każda osoba zatrudniona przez polskiego pracodawcę, która w tym samym czasie wykonuje działalność na własny rachunek w innym państwie członkowskim, i posiada formularz E101 wystawiony przez ZUS z okresem ważności dłuższym niż 12 m-cy;
- 12) Każda osoba będąca w Polsce pracownikiem lub osobą prowadzącą działalność na własny rachunek, która zamieszkuje w innym państwie członkowskim, do którego powraca codziennie lub przynajmniej raz w tygodniu;
- 14) Należy załączyć upoważnienie zawierające nr dowodu osobistego lub nr innego dokumentu ze zdjęciem
- 15) Jeżeli data początkowa ważności formularza jest wcześniejsza niż data złożenia Wniosku, przy składaniu Wniosku należy przedłożyć dokumenty potwierdzające ubezpieczenie zdrowotne w NFZ przez cały okres począwszy od dnia wskazanego przez Wnioskodawcę, jako data początkowa ważności formularza
- 16) Zgodnie z art. 240 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, do czasu wydania Ubezpieczonemu karty ubezpieczenia zdrowotnego, dowodem ubezpieczenia zdrowotnego jest każdy dokument, który potwierdza uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności dokument potwierdzający opłacenie składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Dokumenty, jakie należy przedłożyć wraz z wnioskiem o wydanie formularza E 106

Pracownik najemny w Polsce zamieszkały w innym państwie członkowskim, w tym pracownik przygraniczny:

- dokument potwierdzający bieżące opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne;

Pracownik delegowany lub osoba prowadząca działalność na własny rachunek w innym państwie członkowskim:

- formularz E 101PL lub E102PL wydany przez ZUS na okres dłuższy niż 12 m-cy;

Pracownik sezonowy w Polsce zamieszkały w innym państwie członkowskim:

- dokument potwierdzający bieżące opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne przez Wnioskodawcę (np. ZUS RMUA, okazanie legitymacji ubezpieczeniowej z aktualną pieczęcią zakładu pracy);
- dokument potwierdzający sezonowy charakter wykonywanej pracy

Pracownik korpusu dyplomatycznego i konsularnego, funkcjonariusz państwowy oraz żołnierz sił zbrojnych, w tym misji pokojowych:

- dokument potwierdzający bieżące opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne przez Wnioskodawcę (np. ZUS RMUA, okazanie legitymacji ubezpieczeniowej z ważną pieczęcią zakładu pracy);

Osoby pobierające świadczenie przedemerytalne

- aktualne zaświadczenia o pobieraniu zasiłku przedemerytalnego

Członkowie rodziny osoby bezrobotnej

- dokument potwierdzający uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej osoby bezrobotnej
- dowód zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego członka rodziny, który mieszka w innym państwie członkowskim niż osoba bezrobotna;

UWAGA!

Osoby zamieszkałe w innym państwie członkowskim zobowiązane są do dokonania odpowiednich zmian danych osobowych, w tym zgłoszenia obecnego adresu zamieszkania w innym państwie członkowskim UE/EFTA poprzez złożenie we właściwym Oddziale ZUS druku ZUS ZUA. Jeżeli druk ZUS ZUA został złożony bezpośrednio przed zawniaskowaniem o wydanie formularza E106, druk ten należy przedłożyć do wglądu przy składaniu wniosku w oddziale wojewódzkim NFZ.

Dokumentem potwierdzającym ubezpieczenie zdrowotne w NFZ, który osoba zainteresowana powinna dołączyć do wniosku, może być:

1. Dokumenty potwierdzające opłacenie składek na ubezpieczenie zdrowotne, np.:

- dokument zawierający zestawienie należnych składek na ubezpieczenie zdrowotne, tj. ZUS RMUA, ZUS RZA czy ZUS RCA, w przypadku pracowników;
- druk ZUS ZUA w przypadku osób, które w dniu składania niniejszego wniosku nie były ustawowo zobowiązane do opłacenia pierwszej składki na ubezpieczenie zdrowotne licząc od dnia powstania obowiązku ubezpieczenia;
- dowód wpłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne w przypadku osób prowadzących działalność na własny rachunek;

2. Dokumenty potwierdzające uprawnienia do świadczeń zdrowotnych, które pośrednio wskazują na podleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu (oprócz dokumentów potwierdzających opłacenie składek) np.:

- legitymacja ubezpieczeniowa z ważną pieczęcią zakładu pracy lub zawierająca potwierdzenie właściwej jednostki ZUS o aktualnych uprawnieniach zainteresowanego do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego
- aktualne zaświadczenie o pobieraniu zasiłku przedemerytalnego;
- aktualne zaświadczenie wystawione przez płatnika składek o zgłoszeniu osoby do ubezpieczenia zdrowotnego;
- zaświadczenie wystawione przez urząd pracy w przypadku bezrobotnych niepodlegających ubezpieczeniu z innego tytułu.