

Wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym

[Miejscowość], [data]

[Imię i nazwisko albo nazwa]

[Adres]

[Telefon / e-mail]

[PESEL albo NIP]

Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Oddział w [miejscowość]

[Adres]

[zgłoszenie na formularzu ZUS ZUA albo ZUS ZZA przez PUE ZUS]

WNIOSEK O OBJĘCIE DOBROWOLNYM UBEZPIECZENIEM CHOROBOWYM

Wnoszę o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia [data].

Dane zgłaszającego

Imię i nazwisko: [dane]

PESEL: [PESEL]

NIP: [NIP, jeżeli dotyczy]

Tytuł ubezpieczenia: [pozarolnicza działalność gospodarcza / umowa zlecenia zawarta z [nazwa zleceniodawcy] w dniu [data] / osoba współpracująca].

Data powstania tytułu: [data].

Podlegam obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu i rentowym od dnia [data].

Uzasadnienie

[Terminy decydują tu o wszystkim, więc sprawdź je przed wysłaniem.

Objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym następuje OD DNIA WSKAZANEGO WE WNIOSKU, ale nie wcześniej niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony. Jeżeli zgłoszenie następuje w terminie 7 dni od powstania obowiązku ubezpieczeń emerytalnego i rentowych, ubezpieczenie chorobowe obejmuje Cię od dnia wskazanego we wniosku. Zgłoszenie późniejsze działa dopiero od dnia zgłoszenia.

Prawo do zasiłku chorobowego nabywa się po okresie WYCZEKIWANIA, który dla ubezpieczenia dobrowolnego wynosi 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia. Do okresu tego zalicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa nie przekroczyła 30 dni.

Ubezpieczenie chorobowe USTAJE od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie, od dnia ustania tytułu ubezpieczenia albo od pierwszego dnia miesiąca, za który nie opłacono składki

w terminie. Nieopłacona albo spóźniona składka przerywa ciągłość ubezpieczenia i zeruje okres wyczekiwania.]

Deklarowana podstawa wymiaru składki: [kwota] zł.

Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z zasadami ustalania okresu wyczekiwania oraz ze skutkami nieterminowego opłacenia składki dla ciągłości ubezpieczenia.

Załączniki:

1. [Kopia umowy zlecenia, jeżeli tytułem jest zlecenie.]

Z poważaniem

[Podpis]

[Imię i nazwisko]