

Wniosek o wydanie dokumentu DA1*

1. Dane osoby, dla której dokument DA1 ma być wydany:																							
1.1 PESEL ¹ : <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																						1.2 Data urodzenia ² :	
1.3 Imię (imiona):		1.4 Nazwisko:																					
1.5 Telefon kontaktowy lub e-mail (ewentualnie):																							
2. Cel wydania dokumentu E123/DA1 - potwierdzenie prawa do świadczeń dla osoby³:																							
<input type="checkbox"/> 2.1 wykonującej pracę w innym państwie członkowskim UE/EFTA																							
<input type="checkbox"/> 2.2 zamieszkałej w innym państwie członkowskim UE/EFTA																							
<input type="checkbox"/> 2.3 przebywającej czasowo w innym państwie członkowskim UE/EFTA (wyjazd turystyczny) ⁴																							
3. Państwo członkowskie UE/EFTA, w którym dokument zostanie okazany / zarejestrowany:			3.1:																				
4. Okres, na jaki dokument ma zostać wystawiony ⁵ :		4.1: od do																					
5. Data wypadku przy pracy [jeśli dotyczy]:																							
6. Proszę podać adres na jaki dokument ma być wysłany⁶:																							
Imię, nazwisko / Nazwa adresata (podać odpowiednio):																							
Ulica:		Nr domu:	Nr lokalu:																				
Kod pocztowy:	Miejscowość / Poczta:	Państwo:																					

Oświadczam, że:

- wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Zostałem uprzedzony o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań przewidzianej w art. 233 Kodeksu Karnego,
- znam zasady utraty prawa do opieki zdrowotnej oraz odpowiedzialności finansowej wynikającej z nieuprawnionego posługiwania się E123/DA1 zgodnie z art. 50 ust. 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. Poz. 1938 z późn. zm.),
- zobowiązuję się do niezwłocznego przekazania właściwemu OW NFZ informacji lub dokumentów niezbędnych dla ustalenia swojej (lub zgłoszonych członków rodziny) sytuacji ubezpieczenia zdrowotnego,
- wyjazd nie jest związany z uzyskaniem leczenia planowanego.

.....
Data wypełnienia wniosku

.....
Czytelny podpis osoby wnioskującej
lub osoby upoważnionej⁷

¹ W przypadku braku PESEL podać serię i numer dokumentu tożsamości podanego w zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego.

² Podać wyłącznie w przypadku braku numeru PESEL.

³ W przypadku pkt. 2.1 niezbędne jest okazanie dokumentu A1.

⁴ Wyjazd turystyczny nie uprawnia do korzystania z leczenia skutków wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, jeśli leczenie to ma charakter leczenia planowanego.

⁵ Wskazać odpowiednio: okres w jakim udzielono świadczeń związanych z wypadkiem przy pracy / chorobą zawodową lub datę od której wnioskodawca przenosi miejsce zamieszkania lub okres pobytu czasowego w innym państwie członkowskim UE/EFTA.

⁶ E123/DA1 może być wysłany na wskazany adres tylko w przypadku, gdy wniosek został podpisany.

⁷ Należy załączyć upoważnienie z numerem dowodu osobistego lub innego dokumentu ze zdjęciem potwierdzającego tożsamość osoby upoważnionej.

E123/DA1 odebrałem/łam w dniu

Podpis

DODATKOWE INFORMACJE:

* Dokument DA1 przeznaczony jest dla osób ubezpieczonych i uprawnionych, którzy zamieszkują, przebywają lub przenoszą się do innego państwa UE niż to, w którym są ubezpieczeni od wypadków przy pracy i chorób zawodowych w celu zagwarantowania dostępu do opieki zdrowotnej związanej z leczeniem skutków wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

Wniosek o wydanie dokumentu DA1 powinien być złożony w oddziale wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) właściwym ze względu na miejsce zamieszkania osoby na terytorium RP, a w przypadku osób zamieszkałych w innym niż Polska państwie członkowskim UE/EFTA - w oddziale wojewódzkim NFZ wskazanym w zgłoszeniu do ubezpieczenia.

W celu uzyskania dokumentu DA1 potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej należy załączyć następujące dokumenty:

- dokument potwierdzający uznanie zdarzenia za wypadek przy pracy lub dokument potwierdzający stwierdzenie choroby zawodowej.
- dokument zawierający opis skutków wypadku przy pracy lub choroby zawodowej;

Dodatkowo, jeśli wnioskodawca w pkt. 2:

- zaznaczył 2.1 - należy okazać dokument A1 potwierdzający właściwość polskiego ustawodawstwa;
- zaznaczył 2.2 - należy załączyć:
 - dokument wydany przez płatnika składek potwierdzający zgłoszenie mu zmiany miejsca zamieszkania na adres zagraniczny wskazany we wniosku, m.in. ZUS ZUA, ZUS ZZA oraz
 - dokument potwierdzający przyznanie renty z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej [jeśli renta została przyznana];
- zaznaczył 2.3 - należy załączyć dokument potwierdzający przyznanie renty z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej [jeśli renta została przyznana].

Dokument DA1 wydawany jest wyłącznie osobom zgłoszonym do ubezpieczenia zdrowotnego w NFZ. W przypadku, gdy oddział wojewódzki NFZ nie będzie w stanie potwierdzić prawa do świadczeń na podstawie bazy danych wydanie dokumentu uzależnione będzie od przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego.

UWAGA

Podjęcie pracy w innym państwie członkowskim UE/EFTA co do zasady może skutkować wyłączeniem właściwości ustawodawstwa polskiego w związku z wykonywaniem pracy i zamieszkiwaniem w innym niż Polska państwie członkowski, a więc i utratą prawa do posługiwania się dokumentem DA1.

NFZ uprawniony jest do dochodzenia zwrotu wszelkich poniesionych kosztów świadczeń rzeczowych od osób, które posługiwały się dokumentem DA1 w sposób nieuprawniony.

.....
.....
Adnotacje Oddziału Wojewódzkie NFZ

.....
Podpis pracownika OW NFZ