

ZARZĄDZENIE Nr 26/2024
Rektora Uniwersytetu Wrocławskiego
z dnia 16 lutego 2024 r.

w sprawie wprowadzenia
Regulaminu zgłaszania do ubezpieczeń społecznych oraz ubezpieczenia
zdrowotnego doktorantów kształcących się w Szkole Doktorskiej
Uniwersytetu Wrocławskiego

Na podstawie art. 23 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 742, z późn. zm.), w związku z ustawą z dn. 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 1230 z późn. zm.) oraz ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r. poz. 146) zarządza się, co następuje:

§ 1. Wprowadza się *Regulamin zgłaszania do ubezpieczeń społecznych oraz ubezpieczenia zdrowotnego doktorantów kształcących się w Szkole Doktorskiej Uniwersytetu Wrocławskiego*, zwany dalej Regulaminem, stanowiący Załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Nadzór nad wykonaniem niniejszego zarządzenia powierza się Prorektorowi do spraw badań naukowych.

§ 3. Traci moc zarządzenie Nr 109/2020 Rektora Uniwersytetu Wrocławskiego z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu zgłaszania do ubezpieczeń społecznych oraz ubezpieczenia zdrowotnego doktorantów kształcących się w Szkole Doktorskiej Uniwersytetu Wrocławskiego.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

prof. dr hab. Robert Olkiewicz
R E K T O R

**REGULAMIN
ZGŁASZANIA DO UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ORAZ UBEZPIECZENIA
ZDROWOTNEGO DOKTORANTÓW KSZTAŁCĄCYCH SIĘ W SZKOLE DOKTORSKIEJ
UNIwersytetu Wrocławskiego**

I. Wstęp

§ 1

1. Niniejszy Regulamin określa zasady i tryb zgłaszania doktorantów kształcących się w Szkole Doktorskiej Uniwersytetu Wrocławskiego do:
 - 1) ubezpieczeń społecznych (emerytalne, rentowe, wypadkowe, chorobowe);
 - 2) ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Użyte w niniejszym Regulaminie pojęcie „doktorant” oznacza doktoranta kształcącego się w Szkole Doktorskiej Uniwersytetu Wrocławskiego.

II. Ubezpieczenie emerytalne, rentowe, wypadkowe, chorobowe oraz zdrowotne doktorantów kształcących się w Szkole Doktorskiej

Zasady ogólne

§ 2

1. Doktoranci, którzy pobierają stypendium doktoranckie, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu.
2. Ubezpieczenie chorobowe jest dobrowolne i objęcie nim następuje na wniosek doktoranta.
3. Doktoranci podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu i rentowemu oraz wypadkowemu w okresie otrzymywania stypendium doktoranckiego.
4. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne doktorantów stanowi kwota otrzymywanego stypendium doktoranckiego.
5. Składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe współfinansują doktorant i Uniwersytet Wrocławski. Składkę na ubezpieczenie chorobowe pokrywa w całości doktorant. Składkę na ubezpieczenie wypadkowe doktorantów pokrywa w całości Uniwersytet Wrocławski.
6. Doktorant, który jest jednocześnie:
 - 1) pracownikiem;
 - 2) członkiem rolniczej spółdzielni produkcyjnej;
 - 3) członkiem rady nadzorczej pobierającym wynagrodzenie z tego tytułu;
 - 4) pobiera świadczenie szkoleniowe, świadczenie socjalne, zasiłek socjalny albo wynagrodzenie przysługujące w okresie korzystania ze świadczenia górniczego lub w okresie korzystania ze stypendium na przekwalifikowanie,podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym ze wszystkich tych tytułów, bez względu na wysokość stypendium.
7. W przypadku gdy doktorant, który otrzymuje stypendium doktoranckie jest jednocześnie rencistą lub pobiera emeryturę podlega ubezpieczeniom społecznym dobrowolnie.
8. Doktorant, który podlega ubezpieczeniom społecznym dobrowolnie, nie może zostać objęty dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

§ 3

1. Wszyscy doktoranci Uniwersytetu Wrocławskiego, będący obywatelami Rzeczypospolitej Polskiej, podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego i mają prawo do korzystania bezpłatnie ze świadczeń opieki medycznej.
2. Doktorant korzysta z ubezpieczenia zdrowotnego jako członek rodziny osoby ubezpieczonej:
 - 1) do czasu ukończenia 26. roku życia - obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia ciąży na rodzicach bądź opiekunach prawnych;
 - 2) bez ograniczenia wieku - jeżeli posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub inne traktowane na równi - obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia ciąży na rodzicach bądź opiekunach prawnych;
 - 3) bez ograniczenia wieku - jeżeli jego małżonek podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu (wynikającemu np. ze stosunku pracy) - obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia ciąży na małżonku.
3. Obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego w Rzeczypospolitej Polskiej podlegają między innymi:
 - 1) osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniem społecznym lub ubezpieczeniem społecznym rolników, które są:
 - a) pracownikami w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych,
 - b) rolnikami lub ich domownikami w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników,
 - c) osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą lub osobami z nimi współpracującymi,
 - d) osobami wykonującymi pracę nakładczą,
 - e) osobami wykonującymi pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z przepisami Kodeksu cywilnego stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, lub osobami z nimi współpracującymi,
 - f) członkami rolniczych spółdzielni produkcyjnych, spółdzielni kółek rolniczych lub członkami ich rodzin;
 - 2) osoby pobierające emeryturę lub rentę;
 - 3) osoby pobierające stypendium sportowe;
 - 4) bezrobotni niepodlegający obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;
 - 5) osoby pobierające zasiłek stały z pomocy społecznej;
 - 6) osoby uprawnione do świadczeń alimentacyjnych na podstawie ugody sądowej lub prawomocnego orzeczenia sądu;
 - 7) rolnicy i ich domownicy, którzy nie podlegają ubezpieczeniom społecznym rolników na podstawie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, niepodlegający obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie pkt 1-6.

Zgłoszenie doktoranta do ubezpieczeń społecznych oraz ubezpieczenia zdrowotnego przez Uniwersytet Wrocławski

§ 4

1. Uniwersytet Wrocławski zgłasza do ubezpieczenia emerytalnego, rentowego i wypadkowego obowiązkowo doktorantów pobierających stypendium doktoranckie.
2. Uniwersytet Wrocławski odprowadza za doktoranta składkę chorobową, o ile doktorant wyrazi wolę przystąpienia do ubezpieczenia chorobowego, z zastrzeżeniem § 2 ust. 8 niniejszego regulaminu.
3. Uniwersytet Wrocławski odprowadza składki na dobrowolne ubezpieczenie emerytalne i rentowe za doktorantów będących rencistami bądź pobierających emeryturę, jedynie w przypadku gdy doktorant wystąpi z wnioskiem o objęcie tymi ubezpieczeniami.

4. Uniwersytet Wrocławski zgłasza do ubezpieczenia zdrowotnego doktorantów, którzy:
 - 1) ukończyli 26. rok życia i nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z tytułów, o których mowa w § 3 ust. 2 i 3;
 - 2) nie ukończyli 26. roku życia i nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z tytułów, o których mowa w § 3 ust. 2 i 3 (np. nie posiadają rodziców, opiekunów prawnych, małżonka bądź osoby te nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego) - **po rozpoznaniu sytuacji** doktoranta.
5. Uniwersytet Wrocławski zgłasza do ubezpieczenia zdrowotnego doktorantów na ich **pisemny wniosek**.
6. Za doktorantów, o których mowa w ust. 1 Uniwersytet Wrocławski odprowadza – częściowo z wypłacanego stypendium – składki na ubezpieczenie emerytalne, rentowe.
7. Za doktorantów, o których mowa w ust. 1 składkę na ubezpieczenie wypadkowe finansuje w całości Uniwersytet Wrocławski.
8. Składkę na ubezpieczenie chorobowe finansuje w całości doktorant z otrzymywanego stypendium – o ile wyraził wolę przystąpienia do ubezpieczenia chorobowego.

**Prawa i obowiązki doktoranta
w związku ze zgłoszeniem do ubezpieczeń społecznych oraz do ubezpieczenia
zdrowotnego przez Uniwersytet Wrocławski**

§ 5

1. Podstawą zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych, ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego przez Uniwersytet Wrocławski jest - prawidłowo wypełnione elektronicznie w systemie USOSweb - **oświadczenie doktoranta** zgodne ze stanem faktycznym.
2. Za dzień złożenia oświadczenia, o którym mowa w ust. 1 uważa się dzień dostarczenia przez doktoranta wydrukowanego i podpisanego oświadczenia do dziekanatu lub innej jednostki organizacyjnej wydziału zapewniającej obsługę administracyjną danego kolegium doktorskiego Szkoły Doktorskiej.
3. Na podstawie złożonego w dziekanacie lub innej jednostce organizacyjnej wydziału zapewniającej obsługę administracyjną danego kolegium doktorskiego Szkoły Doktorskiej oświadczenia, o którym mowa w ust. 1 pracownik dziekanatu lub ww. jednostki wypełnia druk zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych lub ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego.
4. Podstawą do zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego przez Uniwersytet Wrocławski doktorantów niepodlegających stypendium jest złożenie przez doktoranta w dziekanacie lub innej jednostce organizacyjnej wydziału zapewniającego obsługę administracyjną danego kolegium doktorskiego Szkoły Doktorskiej prawidłowo wypełnionego:
 - 1) **druku zgłoszenia** do ubezpieczenia zdrowotnego oraz
 - 2) **oświadczenia** o niepodleganiu obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu.

Wzór oświadczenia, o którym mowa w ust. 4 pkt. 2 składanego przez doktoranta stanowi Załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu.

5. Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 oraz dokumenty, o których mowa w ust. 4, może przekazać w imieniu doktoranta upoważniona przez niego osoba. Wzór upoważnienia stanowi Załącznik Nr 2 do niniejszego Regulaminu.
6. Jeżeli osoba zgłaszana przez Uniwersytet Wrocławski do ubezpieczenia zdrowotnego lub którykolwiek ze zgłoszonych członków rodziny ma orzeczoną stopień niepełnosprawności, doktorant zobowiązany jest do dostarczenia – do wglądu – dokumentu potwierdzającego ten fakt. Dokument należy przedstawić pracownikowi właściwego dziekanatu/jednostki organizacyjnej, który przyjmuje od doktoranta dokumenty zgłoszeniowe.

7. Doktorant, który nie podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu z innego tytułu jest zobowiązany do złożenia we właściwym dziekanacie/jednostce organizacyjnej dokumentów, o których mowa odpowiednio w ust. 1 lub ust. 4 **w terminie do 30 dni od daty ukończenia 26 lat**. Niedopełnienie tego obowiązku skutkuje brakiem ciągłości ubezpieczenia zdrowotnego doktoranta i obciążeniem finansowym doktoranta za świadczenia medyczne, z których skorzystał w okresie nie objętym ubezpieczeniem zdrowotnym.

§ 6

1. Doktorant, który został zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego przez Uniwersytet Wrocławski, ma obowiązek zgłosić do ubezpieczenia zdrowotnego wszystkich członków rodziny (współmałżonka, dziecko itd.), którzy nie podlegają ubezpieczeniu zdrowotnemu z innego tytułu.
2. Zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego osób, o których mowa w ust. 1 następuje zgodnie z trybem określonym w § 5.

§ 7

1. Doktorant, który został zgłoszony do ubezpieczeń społecznych, ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego lub ubezpieczenia zdrowotnego przez Uniwersytet Wrocławski, ma obowiązek poinformować Uniwersytet **o zmianach wpływających na sposób odprowadzania składek społecznych lub o powstaniu innego tytułu do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego** (zarówno jednego z wymienionych w § 3 ust. 2 i 3 jak i innych wynikających z przepisów powszechnie obowiązujących) **w ciągu 2 dni od daty zaistniałych zmian**, pod rygorem odpowiedzialności z tego tytułu.
2. Doktorant powiadamia Uniwersytet o zaistnieniu sytuacji, o której mowa w ust. 1, poprzez złożenie *Wniosku o wyrejestrowanie z ubezpieczeń*, którego wzór stanowi Załącznik Nr 3 do niniejszego Regulaminu, we właściwym dziekanacie/jednostce organizacyjnej.
3. Doktoranci pobierający stypendium doktoranckie, którzy zgłaszają się do ubezpieczenia zdrowotnego, powinni wyrejestrować się z ubezpieczeń społecznych oraz złożyć oświadczenie wskazane w § 5 ust. 1 w celu zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego.
4. Doktoranci pobierający stypendium doktoranckie, którzy wyrejestrowują się z ubezpieczenia zdrowotnego, powinni wyrejestrować się również z ubezpieczeń społecznych oraz złożyć nowe oświadczenie wskazane § 5 ust. 1 w celu kontynuowania odprowadzania jedynie składek na ubezpieczenia społeczne.
5. Doktoranci pobierający stypendium doktoranckie, którzy wnoszą o: objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym, objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym lub rezygnują z odprowadzania składek na dobrowolne ubezpieczenie emerytalne i rentowe, dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, powinni złożyć oświadczenie wskazane § 5 ust. 1.
6. Po złożeniu wniosku, o którym mowa w ust. 2, ze względu na uzyskanie innego tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego, Uniwersytet Wrocławski jest zobowiązany do wyrejestrowania doktoranta z ubezpieczenia zdrowotnego wraz ze zgłoszonymi przez niego członkami rodziny. Dniem wyrejestrowania z ubezpieczenia zdrowotnego przez Uniwersytet Wrocławski jest dzień powstania obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu, a nie dzień złożenia wniosku, o którym mowa w ust. 2.
7. Z chwilą ustania tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego określonego w § 3 ust. 2 i 3, doktorant zostaje ponownie zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego przez Uniwersytet Wrocławski, zgodnie z procedurą określoną w § 5.
8. W przypadku zbiegu tytułów do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, gdy w ramach każdego z tych tytułów składka finansowana jest z budżetu państwa, składka jest opłacana wyłącznie z tytułu, który powstał najwcześniej. Jeżeli tytuły do ubezpieczenia powstały równocześnie, składka jest opłacana z pierwszego zgłoszonego tytułu do objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym.

9. Jeżeli doktorant zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego przez Uniwersytet Wrocławski nie poinformuje o powstaniu innego tytułu do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego, może podlegać odpowiedzialności dyscyplinarnej, regulowanej ustawą Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

§ 8

1. Doktorant, który został zgłoszony do ubezpieczeń społecznych, ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego lub do ubezpieczenia zdrowotnego przez Uniwersytet Wrocławski, ma obowiązek poinformować Uniwersytet **o zmianie danych** osobowych – swoich lub zgłoszonych członków rodziny – **w ciągu 2 dni** od daty powstania zmiany lub uzyskania dokumentu potwierdzającego ten fakt.
2. Do danych, o których mowa w ust. 1, należą: nazwisko, adres zamieszkania, oddział Narodowego Funduszu Zdrowia, posiadanie lub nieposiadanie orzeczenia o niepełnosprawności oraz stopień niepełnosprawności.
3. Zmiany danych, o których mowa w ust. 2, dokonuje się na przeznaczonych do tego celu formularzach, o których mowa w § 5, dostępnych we właściwych dziekanatach/jednostkach organizacyjnych. Do złożenia formularza niezbędne jest przedstawienie pracownikowi właściwego dziekanatu/jednostki organizacyjnej, przyjmującemu wypełniony formularz, dokumentów potwierdzających fakt zmiany danych.

§ 9

1. Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej dla doktorantów wygasa **po upływie 4 miesięcy** od dnia utraty uprawnień do pobierania stypendium doktoranckiego lub skreślenia z listy doktorantów, czyli od momentu wyrejestrowania z ubezpieczenia zdrowotnego przez Uniwersytet Wrocławski zgodnie z § 11 ust. 3 i 5.
2. Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej dla członków rodziny doktoranta ustaje po upływie **30 dni** od dnia wygaśnięcia obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego, o którym stanowi § 11 ust. 3.

§ 10

1. Dokumentem poświadczającym status ubezpieczonego jest karta ubezpieczenia zdrowotnego. Do czasu wydania kart ubezpieczonym, dowodem ubezpieczenia zdrowotnego jest każdy dokument, który potwierdza uprawnienia do świadczeń zdrowotnych.
2. Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej jest potwierdzane każdorazowo w placówce udzielającej świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie numeru PESEL świadczeniobiorcy oraz dokumentu potwierdzającego jego tożsamość.
3. W przypadku niepotwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie karty ubezpieczenia zdrowotnego lub numeru PESEL, świadczeniobiorca może przedstawić inny dokument potwierdzający prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, a jeśli takiego dokumentu nie posiada, to może złożyć pisemne oświadczenie o przysługującym mu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej.
4. W przypadku stanu nagłego lub gdy ze względu na stan zdrowia nie jest możliwe złożenie oświadczenia, pomoc zostaje udzielona pomimo braku potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej. W takim przypadku osoba, której udzielono świadczeń opieki zdrowotnej jest zobowiązana do przedstawienia dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej, a jeśli świadczenie udzielane jest w szpitalu w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczenia.
5. W razie nieprzedstawienia dokumentów, o których mowa w ust. 1-3, w terminach określonych w ust. 4, świadczenie jest udzielane **na koszt świadczeniobiorcy**, czyli doktoranta.
6. Zaświadczenie o zgłoszeniu doktoranta do ubezpieczenia zdrowotnego przez Uniwersytet Wrocławski wydawane jest przez Sekretariat Szkoły Doktorskiej wyłącznie w uzasadnionych sytuacjach na prośbę doktoranta po okazaniu aktualnej legitymacji doktoranta.

7. W przypadku, jeżeli osobiste odebranie zaświadczenia o zgłoszeniu doktoranta do ubezpieczenia zdrowotnego przez Uniwersytet Wrocławski nie jest możliwe, zaświadczenie takie wydaje się osobie upoważnionej. Wzór upoważnienia stanowi Załącznik Nr 4 do niniejszego Regulaminu.

Obowiązki Uniwersytetu Wrocławskiego w związku ze zgłoszeniem doktoranta do ubezpieczenia zdrowotnego

§ 11

1. Uniwersytet Wrocławski przyjmuje na siebie obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego doktorantów, o których mowa w § 4, po złożeniu przez nich dokumentów zgodnie z trybem określonym w § 5.
2. Datą powstania obowiązku zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego jest dzień złożenia poprawnie wypełnionych dokumentów, o których mowa w § 5 ust. 1 oraz ust. 4. W uzasadnionych przypadkach data powstania obowiązku może być inna niż dzień złożenia poprawnie wypełnionych dokumentów. Decyzje w tej sprawie podejmuje Prorektor do spraw badań naukowych lub upoważniona przez niego osoba.
3. Obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego doktorantów przez Uniwersytet Wrocławski wygasa wraz z **utratą uprawnień do pobierania stypendium doktoranckiego**. Dniem wyrejestrowania z ubezpieczenia zdrowotnego jest **dzień następujący po dniu utraty uprawnień do pobierania stypendium doktoranckiego**.
4. Doktoranci, którzy uzyskali zgodę na **przedłużenie terminu złożenia pracy doktorskiej po okresie pobierania stypendium doktoranckiego**, mogą zostać zgłoszeni do ubezpieczenia zdrowotnego **na swój pisemny wniosek**.
5. W przypadku osób, które zostały **skreślone z listy doktorantów**, dniem wyrejestrowania z ubezpieczenia zdrowotnego jest **dzień następujący po uprawomocnieniu się decyzji o skreśleniu**.

§ 12

1. Pracownicy dziekanatów lub innych jednostek organizacyjnych wydziału odpowiedzialni za zgłaszanie do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego doktorantów są zobowiązani do:
 - 1) udostępnienia doktorantom oświadczeń i druków, związanych z ubezpieczeniami społecznymi, ubezpieczeniem zdrowotnym oraz zapewnienia nadzoru nad ich poprawnym wypełnianiem;
 - 2) przekazywania dokumentów ubezpieczeniowych do Sekretariatu Szkoły Doktorskiej w terminie do 5 dni od daty:
 - a) powstania obowiązku ubezpieczenia doktoranta,
 - b) uzyskania bądź utraty uprawnień do ubezpieczenia zdrowotnego przez członka rodziny doktoranta,
 - c) zmiany danych doktoranta lub zgłoszonych przez niego członków rodziny,
 - d) wyrejestrowania z ubezpieczenia zdrowotnego doktoranta,
 - e) zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych doktoranta,
 - f) wyrejestrowania z ubezpieczeń społecznych doktoranta,
 - 3) wyrejestrowywania z ubezpieczenia zdrowotnego doktorantów, którzy utracili tytuł do ubezpieczenia zdrowotnego lub uzyskali inny tytuł do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z dniem powstania innego tytułu do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego lub w dniu następującym po utracie tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego;
 - 4) wyrejestrowywania z ubezpieczeń społecznych doktorantów, którzy utracili tytuł do ww. ubezpieczeń w dniu następującym po utracie tytułu do ubezpieczeń społecznych;
 - 5) weryfikowania danych doktorantów zgłoszonych do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie bieżących informacji przekazywanych przez ubezpieczonych. W przypadku zmiany stanu cywilnego przez doktoranta należy ustalić czy doktorant w dalszym ciągu posiada prawo do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego w Uniwersytecie Wrocławskim;

- 6) prowadzenia rejestru osób zgłoszonych do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego.

III. Ubezpieczenie zdrowotne doktorantów niebędących obywatelami Rzeczypospolitej Polskiej

Osoby polskiego pochodzenia

§ 13

1. Uniwersytet Wrocławski zgłasza do ubezpieczenia zdrowotnego doktorantów pochodzenia polskiego, którzy spełniają jednocześnie następujące warunki:
 - 1) kształcą się w Polsce,
 - 2) nie są obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym,
 - 3) **zostali uznani za osoby polskiego pochodzenia** w rozumieniu przepisów o repatriacji lub posiadają ważną Kartę Polaka,
 - 4) nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia z innego tytułu.
2. Doktorant, o którym mowa w ust. 1 podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu bez względu na wiek.
3. Podstawą do zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego przez Uniwersytet Wrocławski doktorantów pochodzenia polskiego, o ile wyrażą wolę skorzystania z możliwości zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego przez Uniwersytet Wrocławski, jest:
 - 1) złożenie przez doktoranta we właściwym dziekanacie lub innej jednostce organizacyjnej wydziału zapewniającej obsługę administracyjną danego kolegium doktorskiego Szkoły Doktorskiej, prawidłowo wypełnionego druku zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego oraz oświadczenia o niepodleganiu ubezpieczeniu zdrowotnemu z innego tytułu - zgodnie z trybem określonym w § 5;
 - 2) okazanie dokumentu potwierdzającego uznanie za osobę pochodzenia polskiego w rozumieniu przepisów o repatriacji - zaświadczenie z polskiej placówki dyplomatycznej (konsulat lub ambasada) - lub ważną Kartę Polaka.
4. W przypadku okazania przez doktoranta Karty Polaka, pracownik właściwego dziekanatu lub innej jednostki organizacyjnej wydziału zapewniającej obsługę administracyjną danego kolegium doktorskiego Szkoły Doktorskiej sporządza Notatkę służbową z okazania Karty Polaka, zgodnie ze wzorem stanowiącym Załącznik nr 5 do niniejszego Regulaminu.
5. Właściwy dziekanat lub inna jednostka organizacyjna wydziału zapewniająca obsługę administracyjną danego kolegium doktorskiego Szkoły Doktorskiej przekazuje do Sekretariatu Szkoły Doktorskiej UW r złożone przez doktoranta druki wraz z Notatką służbową z okazania Karty Polaka lub kserokopią dokumentu potwierdzającego uznanie za osobę pochodzenia polskiego w rozumieniu przepisów o repatriacji, o których mowa w ust. 3 pkt 1 i 2 oraz ust 4.

§ 14

W sprawach ubezpieczenia zdrowotnego doktoranta niebędącego obywatelem Rzeczypospolitej Polskiej, a będącego pochodzenia polskiego stosuje się odpowiednio przepisy § 7-12 niniejszego Regulaminu.

Cudzoziemcy niebędący obywatelami krajów UE lub EFTA

§ 15

1. Doktoranci Uniwersytetu Wrocławskiego, niebędący obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym i niemogący wykazać się dokumentem zaświadcującym, iż zostali uznani za osoby polskiego pochodzenia w rozumieniu przepisów o repatriacji lub posiadaniem ważnej Karty Polaka, mogą zawrzeć z Narodowym Funduszem Zdrowia

umowę o dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne i samodzielnie opłacać miesięczną składkę na ubezpieczenie zdrowotne.

2. Dokumentem umożliwiającym złożenie wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym jest zaświadczenie o odbywaniu kształcenia w Szkole Doktorskiej Uniwersytetu Wrocławskiego pobrane z właściwego dziekanatu lub innej jednostki organizacyjnej wydziału zapewniającej obsługę administracyjną danego kolegium doktorskiego Szkoły Doktorskiej.

Obywatele krajów UE lub EFTA

§ 16

1. Doktoranci oraz członkowie ich rodzin przebywający z nimi, będący obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, mogą korzystać ze świadczeń zdrowotnych na terytorium Polski na podstawie przepisów o koordynacji, o ile posiadają ubezpieczenie zdrowotne w powszechnym systemie ubezpieczeniowym któregośkolwiek z państw członkowskich UE lub EFTA.
2. Dokumentami uprawniającymi do bezpłatnego korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej na takich samych zasadach jak obywatele polscy są: aktualny paszport, ważna legitymacja doktoranta oraz ważna Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ).

Uchodźcy

§ 17

1. Osoby, które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą albo korzystające z ochrony czasowej na jej terytorium podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu.
2. Do ubezpieczenia zdrowotnego ww. osoby zgłaszają właściwe instytucje.

.....
(nazwisko i imię)

Wrocław, dnia

.....
(nr albumu)

.....
(nazwa programu kształcenia i etap)

ADRES ZAMELDOWANIA NA POBYT STAŁY:

.....
(województwo)

.....
(kod pocztowy, miejscowość)

.....
(ulica, nr domu, nr lokalu)

**OŚWIADCZENIE DOKTORANTA UNIwersYTETU WROCLAWSKIEGO
(DOTYCZY DOKTORANTÓW, KTÓRZY NIE POBIERAJĄ STYPENDIUM DOKTORANCKIEGO)**

I. Oświadczam, że:

1. nie podlegam ubezpieczeniu jako członek rodziny ubezpieczonego opłacającego składkę lub za którego jest opłacana składka (np. rodzica lub współmałżonka),
2. nie pozostaję w stosunku pracy, stosunku służbowym, nie prowadzę działalności gospodarczej objętej ubezpieczeniem społecznym,
3. nie jestem zatrudniony na umowę zlecenie,
4. nie pobieram świadczeń emerytalno-rentowych z ubezpieczenia społecznego,
5. nie pobieram stypendium sportowego,
6. nie pobieram renty socjalnej, zasiłku stałego, zasiłku stałego wyrównawczego lub gwarantowanego zasiłku okresowego z pomocy społecznej,
7. nie jestem uprawniony do pobierania świadczeń alimentacyjnych,
8. nie jestem osobą bezrobotną,
9. nie jestem rolnikiem ani pracującym domownikiem rolnika w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników,
10. nie podlegam obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z pozostałych tytułów wymienionych w art. 66 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

.....
(czytelny podpis doktoranta składającego oświadczenie)

- II. Oświadczam, że zgłaszani przeze mnie członkowie mojej rodziny, nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu (jednego z wymienionych w pkt I) ani nie zostali zgłoszeni do ubezpieczenia zdrowotnego przez innych członków rodziny.

L.p.	Nazwisko i imię	stopień pokrewieństwa	data urodzenia

.....
(czytelny podpis doktoranta składającego oświadczenie)

- III. Oświadczam, że w przypadku zaistnienia którejkolwiek okoliczności wymienionej w pkt I, a tym samym powstania innego tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego mojej osoby bądź zgłoszonych przeze mnie członków rodziny, powiadomię Uniwersytet Wrocławski o tym fakcie w terminie do 2 dni od daty jego powstania, pod rygorem odpowiedzialności z tego tytułu.

.....
(czytelny podpis doktoranta składającego oświadczenie)

- IV. Oświadczam, że w przypadku zmiany danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym do ubezpieczenia zdrowotnego, powiadomię Uniwersytet Wrocławski o tym fakcie w terminie do 2 dni od daty powstania zmiany lub uzyskania dokumentu potwierdzającego tę zmianę, pod rygorem odpowiedzialności z tego tytułu.

.....
(czytelny podpis doktoranta składającego oświadczenie)

* niepotrzebne skreślić

UWAGA!

Zaświadczenie potwierdzające fakt zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego przez Uniwersytet Wrocławski wystawia pracownik Sekretariatu Szkoły Doktorskiej UWr.

....., dnia
(miejscowość)

.....
(nazwisko i imię)

.....

.....
(nazwa programu kształcenia i etap)

.....
(nr albumu))

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam Panią/Pana*, legitymującą/ego*
się dowodem osobistym seria numer, do przekazania w moim imieniu
dokumentów zgłoszeniowych do ubezpieczenia zdrowotnego oraz ubezpieczeń
społecznych:

- ☐ druku zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych/ubezpieczeń społecznych
i ubezpieczenia zdrowotnego ZUS ZUA,
- ☐ druku zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego ZUS ZZA,
- ☐ druku zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego członka rodziny ZUS ZCNA,
- ☐ zaświadczenia z polskiej placówki dyplomatycznej/ważnej Karty Polaka,
- ☐ oświadczenia doktoranta*.

.....
(czytelny podpis doktoranta)

* niepotrzebne skreślić

..... Wrocław, dnia

.....
(nazwisko i imię)

.....
(nr albumu)

.....

.....
(nazwa programu kształcenia i etap)

ADRES ZAMELDOWANIA NA POBYT STAŁY:

.....
(województwo)

.....
(kod pocztowy, miejscowość)

.....
(ulica, nr domu, nr lokalu)

WNIOSEK O WYREJESTROWANIE Z UBEZPIECZEŃ

Proszę o wyrejestrowanie z ubezpieczeń społecznych/ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego/ubezpieczenia zdrowotnego* do których/którego* jestem zgłoszony przez Uniwersytet Wrocławski. Oświadczam, że od dnia moja sytuacja prawna uległa zmianie ze względu na:

- ☐ zawarcie umowy o pracę,
 - ☐ zawarcie umowy zlecenie,
 - ☐ uzyskanie prawa do renty,
 - ☐ uzyskanie prawa do emerytury,
 - ☐ zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego przez członka rodziny,
 - ☐ uzyskania statusu członka rodziny osoby ubezpieczonej,
 - ☐ ukończenie 26 roku życia,
 - ☐ przystąpienie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego,
 - ☐ rezygnację z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego,
 - ☐ inne:
-
-
-
-

.....
(podpis zgłaszającego)

*niepotrzebne skreślić

....., dnia
(miejscowość)

.....
(nazwisko i imię)

.....

.....
(nazwa programu kształcenia i etap)

.....
(nr albumu)

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam Panią/Pana*, legitymującą/ego*
się dowodem osobistym seria numer, do odbioru w moim imieniu
zaświadczenia potwierdzającego fakt zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego przez
Uniwersytet Wrocławski.

.....
(czytelny podpis doktoranta)

pieczęć jednostki organizacyjnej

Wrocław, dnia.....

Notatka służbowa z okazania Karty Polaka

Dnia pani/pan
legitymująca/legitymujący się numerem albumu okazała/okazał
ważną Kartę Polaka o numerze wydaną przez
.....
z terminem ważności do

.....
czytelny podpis pracownika