

## II ZGŁOSZENIE DANYCH O CZŁONKACH RODZINY DLA CELÓW UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO:

Należy podać dane osób pozostających na wyłącznym utrzymaniu ubezpieczonego tj.:

- a) dzieci własne, przysposobione do ukończenia 18 lat, a jeżeli się kształcą dalej do ukończenia 26 lat, natomiast jeżeli dziecko jest niepełnosprawne w stopniu znacznym – bez ograniczenia wieku;
- b) małżonka,
- c) krewnych pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym i nie objętych obowiązkiem ubezpieczenia;

Stopień pokrewieństwa:

- a) małżonek;
- b) dziecko własne, przysposobione lub dziecko drugiego małżonka;
- c) wnuk lub dziecko obce przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej;
- d) matka;
- e) ojciec;
- f) macocha;
- g) ojczym;
- h) babka;
- i) dziadek

Osoby posiadające o stopniu niepełnosprawności powinny je dostarczyć do wglądu lub kserokopie.

### UWAGA!

Dla każdego członka rodziny, którego Pani/Pan zgłasza do ubezpieczenia należy osobno podać informacje.

DANE PODAĆ NA ODWROCIE