

Zakres wniosku

Proszę o wydanie orzeczenia w sprawie rozpoznanej u mnie choroby przewlekłej/ chorób przewlekłych:

Podaj chorobę przewlekłą/ choroby przewlekłe, z powodu której/ których jesteś leczony.

w zakresie:

1. wpływu tej choroby/ tych chorób na zakażenie SARS-CoV-2 lub zachorowanie na COVID-19,
2. wpływu zakażenia SARS-CoV-2 lub zachorowania na COVID-19 na tę chorobę/ te choroby.

Z powodu ww. choroby przewlekłej/ chorób przewlekłych, jestem/ byłem leczony w następujących placówkach służby zdrowia:

Podaj nazwy i adresy tych placówek

Załączniki

Do wniosku dołączam:

zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia, wypełnione przez lekarza, pod którego opieką się znajduję;

dokumentację medyczną z przebiegu leczenia i inne dokumenty, które mogą mieć wpływ na wydanie orzeczenia.

Sposób odbioru odpowiedzi

w placówce ZUS (osobiście lub przez osobę upoważnioną)

pocztą na adres wskazany we wniosku

na moim koncie na Platformie Usług Elektronicznych (PUE ZUS)

Data

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

dd / mm / rrrr

Czytelny podpis

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), są dostępne w centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: <https://bip.zus.pl/rodo>