

# FAQ

## **Мені немає 65 років, але я отримую пенсію на Україні, чи буду я вважатися пенсіонером в Чехії?**

Інвалідність особи, якій надано тимчасовий захист, може бути оцінена для цілей медичного страхування медичною страховою компанією. Щоб потрапити в категорію виплат, що оплачуються державою, ви повинні надати медичну документацію, з якої буде зрозуміло, що ви маєте серйозні довготривалі проблеми зі здоров'ям, та ваш стан здоров'я не дозволяє виконувати працю. У разі позитивної оцінки страхова компанія віднесе страхувальника до категорії виплат, що покриваються державою. До цієї категорії не може бути віднесена особа, яка знаходиться на обліку претендентів на роботу в Центрі зайнятості.

## **Як сплачуються страхові внески на дітей?**

Діти віком до 18 років, яким надано тимчасовий захист, застраховані державою і страховий внесок сплачує держава.

## **Я працюю, як сплачується страховий внесок?**

Страхові внески за працівників завжди сплачує роботодавець таким чином, що одну третину страхового внеску роботодавець утримує із заробітної плати працівника, а дві третини сплачує роботодавець за працівника. Працівник зобов'язаний повідомити своєму роботодавцю, в якій медичній страховій компанії він застрахований.

## **Чи мають особи з тимчасовим захистом картку страхування?**

Особам, яким надано тимчасовий захист, видається лише паперовий «Документ на заміну»

на медичне страхування незалежно від того, є вони найманими працівниками, державними страхувальниками чи особами, які оплачують страхівку самостійно. Цей документ дає право власнику отримати повне медичне обслуговування на території Чеської Республіки та є таким же дійсним, як і пластикова карта працевлаштованого застрахованого.

## **У лікаря не приймають паперові підтвердження і вимагають оплату, як бути?**

Папір «Замінний документ про медичне страхування» є повноцінною карткою страхування, призначений для застрахованих осіб з тимчасовим захистом і дає право її власнику отримати повне медичне обслуговування на території Чеської Республіки. У разі виникнення неясностей постачальник медичних послуг (лікарня, аптека) і сам застрахований мають можливість звернутися до відповідної страхової компанії.

## **Я втратив страхове свідоцтво, що робити?**

Якщо ви втратите документ про медичне страхування, ви можете подати заяву на отримання нового особисто в будь-якому відділенні ОЗП або в електронному вигляді. Підтвердження також можна згенерувати миттєво онлайн.

## **Як дізнатися, що я маю дійсну страхівку?**

Перевірити дійсність страхівки можна просто у медичній страховій компанії в електронному вигляді або за телефоном гарячої лінії ОЗП 261 105 555.

**У мене є довідка про страхування від ОЗП та від іншої медичної страхової компанії, яка дійсна?**

# FAQ

Якщо застрахований має більше одного чинного замінного документа про медичне страхування від кількох медичних страхових компаній, він повинен негайно звернутися до найближчого відділення ОЗП, де працівники перевірять страховий статус особи. **Застрахований завжди може бути застрахований лише в одній медичній страховій компанії.**

## **Чи вся сім'я повинна бути зареєстрована в одній страховій компанії?**

Новонароджена дитина завжди застрахована в медичній страховій компанії, де мати була застрахована на момент пологів. Старша дитина та інші члени сім'ї можуть бути застраховані в будь-якій медичній страховій компанії. Змінити страхову компанію можна один раз на 12 місяців, 1-го числа календарного півріччя.

## **Чи можна знайти україномовного/російськомовного лікаря?**

Де я можу знайти лікаря, до якого можу звернутися у разі потреби (різні спеціальності)?

Запит до служби допомоги страхової компанії.

## **Я не подав заяву на продовження візи тимчасового захисту, що мені робити?**

Якщо особа не подала заяву про продовження тимчасового захисту і не являється офіційно працевлаштованою, участь у державній системі медичного страхування Чеської Республіки припиняється. У такому випадку особа звертається до Департаменту захисту та міграційної політики Міністерства внутрішніх справ Чеської Республіки (ОАМР), для подачі заяви про надання повторного тимчасового захисту. У разі надання нового тимчасового захисту особа негайно повідомляє про це свою медичну страхову компанію, та знову буде застрахована з дати надання нового тимчасового захисту.

## **Мій тимчасовий захист припинено, як мені припинити медичне страхування?**

У разі простроченої візи тимчасового захисту застрахована особа **зобов'язана повідомити про це свою медичну страхову компанію на протязі 8 днів**. Якщо немає іншої причини для продовження страхування, наприклад, працевлаштування, **медичне страхування припиняється в день припинення дії тимчасового захисту**. Про те, що термін дії візи закінчився, особа повинна також повідомити інші установи, наприклад, службу зайнятості, де особа знаходиться на обліку претендентів на роботу.

Якщо особа продовжує працювати навіть після закінчення тимчасового захисту, вона повинна повідомити про це медичну страхову компанію. У такому разі участь у державній системі медичного страхування триває протягом усього періоду офіційного працевлаштування.

## **Я виїхав з Чехії і не повернувся. У мене є борг за страховим внеском, що мені робити?**

У разі невиконання обов'язку зі сплати страхового внеску страхувальнику буде нараховано належний штраф(пеню),

а разом з ним і відповідний штраф за прострочення платежу, який буде збільшується до тих пір, поки не буде сплачено борг страхового внеску. Сума заборгованості стягується зі страхувальника. У цій ситуації ми рекомендуємо,

# FAQ

негайно зв'язатися зі своєю медичною страховою компанією та попросити інформацію про поточну суму боргу та варіанти оплати. Також можна зв'язатися через електронну пошту.

## **У мене вже друга віза, чи потрібно подавати документи в ту саму страхову компанію?**

Особа, якій тимчасовий захист не було продовжено, а згодом їй надано повністю новий повторний тимчасовий захист, має можливість вибрати, в якій медичній страховій компанії вона буде застрахована. У разі будь-яких змін щодо зміни терміну дії тимчасового захисту застрахована особа зобов'язана негайно повідомити про це свою медичну страхову компанію.

## **Мені 65 років, як сплачувати страхові внески?**

Для осіб старше 65 років медичне страхування оплачується державою. Інформацію про досягнення 65-річного віку повідомляти в страхову компанію не потрібно, людина автоматично потрапляє до категорії державних виплат.

## **Я студент і мені більше 18 років. Як сплачувати страховий внесок?**

За особу, яка навчається у віці від 18 до 26 років, держава сплачує страховий внесок. Щоб потрапити в категорію студент, [застрахована особа повинна надати підтвердження навчання](#). У разі дистанційного навчання в Україні студент надає [сертифікат про навчання](#) та заповнює [афідевіт](#), який доступний [тут](#).

## **Чи я автоматично зараховуюсь до категорії мати що піклується про дітей, якщо діти застраховані в тій же страховій компанії, що й я?**

Включення до категорії бюджетних платіжів не відбувається автоматично. Кожен застрахований зобов'язаний звітувати згідно із законом, [про зміни необхідно повідомити медичну страхову компанію протягом 8 днів](#).

Для того, щоб бути зарахованим до категорії мати що піклується про дітей, застрахована особа повинна надати [підтвердження особи дитини](#), за якою ця особа доглядає (свідоцтво про народження дитини, паспорт) та [заповнену форму](#), у якій особа підтверджує, що весь день, особисто та належним чином доглядає за дитиною віком до 7 років, або за двома дітьми віком до 15 років, при цьому дитина не перебуває в дитячому садку, яслах або іншому подібному закладі більше 4 годин на день, а також, що вона не має дохід від працевлаштування або підприємницької діяльності. До цієї категорії може бути включена лише одна особа, а саме мати, батько або особа, яка взяла на себе опіку над дитиною. Форма доступна [тут](#).

## **У мене 2 дітей, ми всі маємо візу тимчасового захисту, але діти в Україні, чи потрібно платити?**

Особою, яка здійснює догляд за дитиною, є особа, яка не має доходу від працевлаштування чи підприємницької діяльності та [здійснює цілодобовий, особистий та належний догляд](#) за однією дитиною віком до 7 років або двома і більше дітьми віком до 15 років. Якщо діти не перебувають разом з особою, яка їх доглядає на території Чеської Республіки, така особа не може бути включена до категорії осіб за яких сплачує держава. Якщо особа не має інших підстав для віднесення до даної категорії, наприклад реєстрації в службі зайнятості, вона стає особою, яка за себе оплачує самостійно внески на медичне страхування.

# FAQ

## Чи надає страхова компанія якісь переваги своїм страхувальникам?

Страхова компанія ОЗП пропонує цілий ряд переваг, як у сфері профілактики, а отже, запобігання проблемам зі здоров'ям, так і внесків на спеціальні засоби допомоги.

Огляд усіх пільг, включаючи умови їх отримання, доступний на сайті ОЗП або безпосередньо в додатку Vitakarta.

## Чи в усіх відділеннях страхової компанії є українське відділення?

На даний момент відділення з україномовним працівником знаходиться у Центральному відділенні ОЗП за адресою [Прага 4 – Рошкотова](#). Можна, звичайно, відвідати будь-яке відділення ОЗП, де працівники за допомогою онлайн-перекладача, намагаються задовольнити вимоги застрахованих осіб. Інший варіант – звернутися до страхової компанії в електронному вигляді.

Із загальними питаннями щодо питань тимчасового захисту можна звертатися на гарячу лінію для громадян України за номером + 420 226 20 1221.

## Повертаюся в Україну, не знаю, чи повернуся до Чехії. Що я повинен зробити?

Участь у державній системі медичного страхування є обов'язковою для осіб з тимчасовим захистом на території Чеської Республіки. Для скасування медичної страхівки необхідно [відмовитися від наданого тимчасового захисту](#) та надати підтвердження в страхову компанію. У день відмови від тимчасового захисту припиняється участь особи в державній системі медичного страхування.

Відмовитися від тимчасового захисту можна особисто в [Регіональному центрі допомоги Україні \(КАСРУ\)](#) або на одному з робочих місць Департаменту захисту та міграційної політики Міністерства внутрішніх справ ЧР (ОАМР).

## Їду в Україну і планую повернутися до Чехії. Що робити?

Особа, яка не відмовилася від тимчасового захисту, не втрачає участі в державній системі медичного страхування. Тому [перед виїздом](#) в Україну необхідно [повідомити про цей факт свою медичну страхову компанію](#).

Якщо застрахована особа вирішить скористатися довгостроковим перебуванням і планує виїхати за межі Чеської Республіки, період довгострокового перебування повинен тривати не менше ніж 6 місяців. Якщо застрахована особа виїжджає на короткий період, довгострокове перебування не може бути використане.

Для виїзду в Україну потрібно заповнити [заяву на виїзд](#). На наступний день після того, як особа подала дану заяву, право на медичне обслуговування в державній системі медичного страхування припиняється до повернення особи до Чехії. Під час довгострокового перебування обов'язок сплати страхового внеску припиняється.

[Відразу після повернення](#) з довготермінового перебування до Чехії, застрахований [повідомляє про це свою медичну страхову компанію](#), та подає підтвердження про ваше перебування в Україні, штампами у проїзному документі про перетин кордону України. Якщо особа поїхала в Україну і не подала заяву про виїзд, вона повинна негайно повідомити про це страхову компанію.

У разі [повторного виїзду](#) в Україну нову заяву на виїзд можна скласти [не раніше ніж через два повних календарних місяці](#) після повернення з попереднього довгострокового перебування. За ці два місяці страхувальник зобов'язаний

# FAQ

сплатити страховий внесок, якщо держава або роботодавець не є платником страхового внеску.

## **Які умови для виїзду до країн Європейського Союзу (ЄС)?**

Особа, якій надано тимчасовий захист, має право пересуватися в межах Європейського Союзу максимум 90 днів кожні 180 днів. Права, пов'язані з використанням тимчасового захисту, виданого Міністерством внутрішніх справ Чеської Республіки, включаючи використання медичної допомоги, діють на території Чеської Республіки. Після повернення до Чехії застрахований повідомляє про це свою медичну страхову компанію.

Перед виїздом до іншої країни Європейського Союзу необхідно повідомити про це свою медичну страхову компанію. Документ на заміну (страхівка) дійсний на території Чехії. Тому ми рекомендуємо перед від'їздом до іншої країни зробити собі комерційне медичне страхування для можливого покриття медичних послуг.

## **У мене тимчасовий захист і народилася дитина. Батько чех. Де і як застрахувати дитину?**

Якщо батьки новонародженого не перебувають у шлюбі, а батько є чехом з постійним місцем проживання, ви повинні надати медичній страховій компанії довідку про отримання чеського громадянства та постійного проживання на території Чехії. Якщо батьки не подають заяву на чеське громадянство по батькові, то необхідно подати заяву на дозвіл на проживання іншого типу в Міністерство внутрішніх справ Чеської Республіки. Залежно від типу дозволу на проживання дитина реєструється в державній системі медичного страхування за оплату яку здійснює законний представник або без прямої оплати.

## **Зміни в доступі до медичного страхування для осіб віком до 18 років з довгостроковим проживанням у Чеській Республіці з 1 січня 2024 року - чи це також стосується застрахованих осіб з тимчасовим захистом?**

Зміни в законі з 1 січня 2024 року поширюються на всіх дітей віком до 18 років, які мають дійсний дозвіл на довгострокове проживання в Чехії. Ці діти будуть учасниками системи державного медичного страхування, а страхові внески за них сплачуватиме законний представник.

Особи з тимчасовим захистом мають інший вид на проживання і тепер є обов'язковими учасниками системи державного медичного страхування. Зміна закону з 1 січня 2024 року поширюється на них у разі припинення тимчасового захисту та якщо дитина має довгострокове проживання в Чехії.

## **Маю тимчасовий захист і застрахований в ОЗП. Тепер я хочу поїхати працювати в іншу країну ЄС. Що я повинен зробити?**

У разі працевлаштування в іншій державі-члені Європейського Союзу застрахований повинен негайно повідомити про цей факт свою медичну страхову компанію. Застрахована особа заповнює Декларацію про центр ваги інтересів за формою ЄС та подає необхідні документи, пов'язані з працевлаштуванням. Участь у державній системі медичного страхування припиняється на наступний день після дня від'їзду до країни ЄС.