

Tento formulář nelze použit, pokud se jedná přesun těžiště zájmů (výdělečná činnost, pobírání dávek, bydliště) z ČR do států EU, EHP, Švýcarska a Velké Británie. V takovém případě vyplňte formulář „Prohlášení o těžišti zájmů v EU, EHP, Švýcarsku a Velké Británii“.

Příjmení a jméno:

Číslo pojištěnce/rodné číslo: Datum narození:

Telefon: E-mail:

Prohlašuji, že v cizině budu pobývat nepřetržitě od do,
nejméně však na dobu 6 měsíců. Pobývat budu ve státě

Po tuto dobu budu zdravotně pojištěn v zahraničí nebo mít sjednané komerční cestovní pojištění. Tuto skutečnost po ukončení pobytu v zahraničí doložím OZP příslušnými doklady.

Beru na vědomí, že:

1. Dlouhodobý pobyt v zahraničí začíná nejdříve následující den poté, kdy bylo toto prohlášení doručeno OZP.
2. Po dobu trvání dlouhodobého pobytu v zahraničí nemám nárok na zdravotní služby hrazené OZP. V případě zneužití průkazu může OZP v souladu s § 44 odst. 5 zák. č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění, uložit pokutu až do výše 5 000 Kč a vymáhat náklady na zdravotní péči, kterou v důsledku neoprávněného použití průkazu pojištěnce OZP uhradila.
3. V případě, že nesplním zákonnou podmínku nepřetržitého pobytu v zahraničí po dobu 6 měsíců nebo v případě nepředložení věrohodných dokladů prokazující zahraniční pojištění během dlouhodobého pobytu v zahraničí, budu zpětně zařazen do kategorie osoby bez zdanitelných příjmů a bude mi doměřeno pojistné.
4. Další prohlášení o dlouhodobém pobytu v zahraničí lze učinit nejdříve po uplynutí 2 celých kalendářních měsíců po opětovném přihlášení k veřejnému zdravotnímu pojištění.

Zavazuji se:

1. Do osmi dnů od začátku zahraničního pojištění vrátit průkaz pojištěnce.
2. Nejpozději do osmi dnů od změny nebo ukončení mého zahraničního pojištění oznámit OZP všechny důležité skutečnosti pro pojistný vztah u OZP.

Datum:

Podpis: