



## Prohlášení o dlouhodobém pobytu pojištěnce v cizině

podle § 8 odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb.

Kód 1 1 1

Příjmení a jméno

Číslo pojištěnce VZP

Rodné příjmení :

Adresa trvalého pobytu, PSČ

V cizině budu nepřetržitě od

do

Tato doba nesmí být kratší než 6 měsíců !

### PROHLÁŠENÍ:

- Po dobu uvedenou výše budu v cizině zdravotně pojištěn(a). (Tento bod nemusí být splněn v případě, že mi bude v cizině poskytována zdravotní péče bez přímé úhrady na základě mezinárodních smluv.)
- Povinnost platit pojistné zaniká dnem, který je výše uveden jako začátek pobytu v cizině, ne však dříve, než dnem následujícím po dni doručení tohoto prohlášení zdravotní pojišťovně. Vzniká opět dnem návratu do ČR.
- Jsem si vědom(a), že ode dne uvedeného jako začátek pobytu v cizině až do dne, kdy se opět u zdravotní pojišťovny přihlásím (viz bod 7), nemám nárok na úhradu zdravotní péče ČR z prostředků veřejného zdravotního pojištění.
- Všechny skutečnosti spojené se změnou mého dlouhodobého pobytu v cizině jsem povinen(a) nahlásit nejpozději do osmi dnů  
Okresní pojišťovně VZP ČR v .....
- Před odjezdem do ciziny jsem povinen(a) vrátit pojišťovně průkaz pojištěnce.
- V případě, že můj pobyt v cizině bude kratší než 6 měsíců a nesplnil(a) jsem podmínky stanovené zákonem, jsem povinen(a) uhradit pojistné v plné výši za celé období, za které nebylo placeno, jakoby nebylo postupováno podle § 8 odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb.
- Po návratu z ciziny jsem povinen(a) se přihlásit u zdravotní pojišťovny a předložit doklad o uzavření zdravotním pojištěním v cizině a jeho délce, kromě případu, kdy mi byla v cizině poskytována zdravotní péče bez přímé úhrady na základě mezinárodních smluv. Pokud tento doklad nepředložím budu povinen doplatit pojistné, jakoby nebylo postupováno podle § 8 odst. 4 zákona č. 48/1997/Sb.

Podáno dne:

podpis pojištěnce

**Místo pro záznamy OP VZP**

**Průkaz pojištění odevzdán dne:**

**pracovník VZP dne:**



**VZP - 78/1998**

**podpis a razítko OP VZP**