

DŮLEŽITÁ UPOZORNĚNÍ

Informace k povinnému pojištění podle § 5 odst. 1 bod 13 SGB V (zákona o sociálním zabezpečení, 5. kniha)

Zákon o posílení soutěže v zákonném zdravotním pojištění, který vstoupil v planost **01.04.2007**, obsahuje zavedení pojistné ochrany pro všechny osoby žijící v tuzemsku bez dalšího nároku na zajištění pro případ nemoci v zákonném nebo soukromém zdravotním pojištění.

Podle § 5 odst. 1 bod 13 SGB V jsou povinně pojištěné osoby, které

- nemají žádný další nárok na zajištění v případě nemoci² a
- naposledy byly pojištěné v zákonném zdravotním pojištění.

Podle toho zahrnuje pojistná povinnost osoby, jejichž zákonné zdravotní pojištění skončilo bez návazného pojištění před 01.04.2007 nebo které jsou návaznosti na konec zákonného zdravotního pojištění po 31.03.2007 bez dalšího zajištění.

Osobám, které byly naposledy zdravotně pojištěné soukromě nebo těm, které v Německu nebyly zdravotně pojištěné ani zákonně, ani soukromě, ale nespádají pod zákonné zdravotní pojištění, jsou soukromé pojišťovny povinny od 01.07.2007 nabídnout pojistnou smlouvu; od 01.01.2009 mají takové osoby dokonce povinnost pojistnou smlouvu uzavřít.

Pro kontrolu a provedení tohoto povinného pojištění je příslušná poslední zdravotní pojišťovna. K tomu je potřeba prohlášení, popř. oznámení pojištěnce o chybějící ochraně zdravotním pojištěním.

Povinné pojištění podle § 5 odst. 1 bod 13 SGB V je vyloučeno, pokud po skončení pojistné povinnosti

- jsou splněny předpoklady pro rodinné pojištění nebo
- existuje následný nárok na plnění.

Informace k povinnému návaznému pojištění podle § 188 odst. 4 SGB V

Od **01.08.2013** zákonodárce zavedl povinné návazné pojištění (§ 188 odst. 4 páté knihy zákona o sociálním zabezpečení – SGB V).

Povinné znamená: Končí-li pojistná povinnost/rodinné pojištění, pokračuje pojištění zásadně následující den jako povinné návazné pojištění (např. po skončení zaměstnání, výplaty podpory v nezaměstnanosti, výplaty nemocenských dávek). Toto členství nevyžaduje žádné prohlášení ani oznámení. Tím je zajištěna Vaše průběžná pojistná ochrana.

Ukončení návazného pojištění je možné pouze výpovědí při dodržení zákonné výpovědní lhůty. V případě nepřerušovaného jiného zajištění v případě nemoci² ovšem můžete během 14 dnů po obdržení tohoto dopisu oznámit svůj odchod z povinného návazného pojištění. Ten je účinný pouze tehdy, pokud prokážete jiné pojištění pro sebe a pro své rodinné příslušníky mající rodinné pojištění.

Povinné návazné pojištění je vyloučeno, pokud po skončení povinnosti pojištění:

- jsou splněny předpoklady pro rodinné pojištění nebo
- existuje následný nárok¹ na plnění.

Mějte prosím na paměti

¹ Následný nárok na plnění je možné poskytnout maximálně na jeden měsíc po skončení členství, pokud:

- v návaznosti na to opět vznikne pojistná povinnost,
- v návaznosti na to je prokázána existence jiného nároku na zajištění v případě nemoci,
- neexistuje žádná výdělečná činnost nebo jiné důvody pro vyloučení.

Pokud na následný nárok na plnění v délce maximálně jednoho měsíce bezprostředně nenavazuje pojišťovací povinnost, rodinné pojištění nebo jiné zajištění pro případ nemoci, musí být provedeno povinné pojištění podle § 5 odst. 1 bod 13 SGB V nebo povinné návazné pojištění podle § 188 odst. 4 SGB V, a to plynule v návaznosti na předchozí pojistnou povinnost.

¹ Disponujete-li po skončení pojistné povinnosti dalším zajištěním pro případ nemoci, je toto třeba prokázat, např.:

- pojistnou smlouvou o soukromém plném pojištění výdajů na zdravotní péči,
- důkaz o výplatě sociální pomoci/dávek péče o mládež podle SGB VIII, (zákona o sociálním zabezpečení, 8 kniha),
- důkaz o volné léčebné péči,
- nárok na zdravotní péči podle zákona o výkonu trestu (důkazy o vězení).

Upozornění pro sezónní pracovníky

Od **01.01.2018** platí zvláštní úprava při provádění povinného návazného pojištění pro sezónní pracovníky.

Sezónním pracovníkem je ve smyslu zákona pracovník, který přechodně vykonával zaměstnání s povinným pojištěním v délce až osm měsíců ve Spolkové republice Německo, aby svou činností pokryl zvýšenou potřebu pracovních sil zaměstnavatele, podmíněnou ročním obdobím a každoročně se opakující.

Na rozdíl od normálních případů se návazné pojištění pro tento okruh osob provádí pouze za následujících podmínek:

- Sezónní pracovník přesune své bydliště nebo trvalý pobyt do Spolkové republiky Německo a toto zdravotní pojišťovně prokáže.
- Dotčený písemně prohlásí během 3 měsíců po skončení činnosti sezónního pracovníka výslovně své přistoupení.

Pro případ, že prohlášení o přistoupení bude předáno zdravotní pojišťovně až po uplynutí lhůty, může povinné pojištění podle § 5 odst. 1 bod 13 ve spojení s odstavcem 11 SGB V vzniknout, pokud dotčená osoba podléhá německému právu.

AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.

Více informací na:

Servisní telefon: 0800 1059000*
Servisní fax: 0800 1059001*
Servisní e-mail: service@plus.aok.de
Internet: plus.aok.de

*po celém Německu bezplatně, a to 24 hodin denně ze všech sítí

Změny a omyly vyhrazeny. Stav: 01.01.2018