



## **Ubezpieczenie dodatkowe**

Ubezpieczenie dodatkowe rozpoczyna się w momencie, gdy kończy się Twoje ubezpieczenie obowiązkowe lub ubezpieczenie rodzinne i nie masz innego ubezpieczenia zdrowotnego. W ten sposób AOK dba, aby zapewnić Ci zawsze pełną ochronę Kasy Chorych. Podstawę prawną stanowi § 188 ust. 4, tom V kodeksu socjalnego.

### **Na czym dokładnie polega ubezpieczenie dodatkowe?**

Celem ubezpieczenia dodatkowego jest zagwarantowanie wszystkim ubezpieczonym kontynuacji ochrony w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Po ustaniu obowiązku ubezpieczenia lub zakończeniu ubezpieczenia rodzinnego Twoje ubezpieczenie zdrowotne będzie mianowicie kontynuowane automatycznie od kolejnego dnia jako tzw. obowiązkowe ubezpieczenie dodatkowe.

Przykładowe sposoby zakończenia ubezpieczenia obowiązkowego:

- zakończenie zatrudnienia
- zakończenie pobierania zasiłku chorobowego
- zakończenie pobierania zasiłku dla bezrobotnych

Ubezpieczenie rodzinne może na przykład zakończyć się po osiągnięciu odpowiedniej granicy wiekowej.

Do objęcia ubezpieczeniem dodatkowym nie jest wymagane pisemne oświadczenie ubezpieczonego o przystąpieniu ani potwierdzenie odpowiednich okresów wcześniejszej przynależności do ubezpieczenia. Nawet przy stosunkowo krótkim okresie członkostwa w AOK istnieje możliwość kontynuowania ubezpieczenia. Ubezpieczenie dodatkowe gwarantuje jednocześnie brak przerw w socjalnym ubezpieczeniu pielęgnacyjnym.

### **Kiedy nie dochodzi do ubezpieczenia dodatkowego?**

Obligatoryjne ubezpieczenie dodatkowe jest wykluczone, gdy po zakończeniu obowiązku ubezpieczenia lub ubezpieczenia rodzinnego

- spełnione są warunki dla ubezpieczenia rodzinnego lub
- najpóźniej po upływie miesiąca od zakończenia powstanie nieprzerwany obowiązek ubezpieczenia,
- udowodnione zostanie posiadanie innego zabezpieczenia na wypadek choroby, które zostanie dołączone do wcześniejszego ubezpieczenia w sposób zapewniający nieprzerwaną ochronę, lub
- inne zabezpieczenie na wypadek choroby zostanie dołączone w sposób zapewniający nieprzerwaną ochronę, najpóźniej po upływie miesiąca od ustania obowiązku ubezpieczenia.

W ciągu dwóch tygodni od otrzymania stosownej informacji należy jednak poinformować AOK o odstąpieniu i udowodnić posiadanie innej ochrony ubezpieczeniowej poprzez przedstawienie stosownych dokumentów.

**Ważna informacja:** po ukończeniu 55 lat powrót do ustawowego ubezpieczenia zdrowotnego jest możliwy wyłącznie na określonych warunkach.

### **O czym trzeba pamiętać przy przeprowadzce za granicę?**

Ubezpieczenie dodatkowe nie jest automatycznie wykluczone w przypadku przeprowadzki za granicę. Służymy poradą w kwestiach związanych z przeprowadzką poza granice kraju.



Trwałą przeprowadzkę za granicę można na przykład potwierdzić następującymi dokumentami:

- zaświadczenie o wymeldowaniu z urzędu meldunkowego w Niemczech
- zaświadczenie o zameldowaniu z urzędu meldunkowego w nowym kraju zamieszkania
- umowa o pracę w nowym kraju zamieszkania
- potwierdzenie podjęcia samodzielnej działalności wykonywanej w nowym kraju zamieszkania
- decyzja o pobieraniu świadczeń socjalnych z nowego kraju zamieszkania

Po powrocie z zagranicy ubezpieczenie dodatkowe nie jest możliwe. W określonych okolicznościach istnieje jednak możliwość wykupienia dobrowolnego ubezpieczenia w AOK.

### **Dobrowolne ubezpieczenie w AOK**

Jeżeli warunki ubezpieczenia dodatkowego nie są spełnione, dobrowolne ubezpieczenie w AOK jest możliwe, gdy zaliczone są odpowiednie okresy wcześniejszej przynależności do ubezpieczenia, a oświadczenie o przystąpieniu zostanie złożone w ciągu trzech miesięcy od zakończenia obowiązku ubezpieczenia lub ubezpieczenia rodzinnego.

### **Doradztwo AOK**

W celu zapewnienia ciągłości ubezpieczenia zdrowotnego w AOK służymy poradą w kontakcie telefonicznym lub indywidualnym w naszych oddziałach.