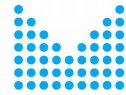


Зміни в області Медичного страхування для біженців з України, що починають діяти з 150-го дня після отримання статусу тимчасового захисту.

- Біженці з України (котрі мають статус тимчасового захисту) являються застраховані державою з дня в'їзду на територію Чеської Республіки, якщо вони отримали тимчасовий захист на проживання протягом 30 днів після в'їзду. В іншому випадку – за 30 днів до видачі такого статусу. Через нещодавно введений 60-денний термін для видачі тимчасового захисту біженці можуть опинитися без медичного страхування протягом перших 30 днів.
- Доступ до державного медичного страхування також поширюється і на українських дітей, які народилися на території Чеської Республіки після 24 лютого (на період 60 днів або до оформлення статусу тимчасового захисту).
- **Проте відбулися зміни в умовах медичного страхування через 150 днів від отримання статусу тимчасового захисту.** Насамперед це стосується повнолітніх застрахованих осіб віком від 18 до 65 років, які більше не будуть автоматично включені до реєстру застрахованих осіб, за яких держава сплачує медичне страхування.
- **Діти до 18 років та дорослі старше 65 років залишаються застрахованими державою і надалі.**
- **Дорослі особи віком від 18 до 65 років повинні вирішити питання сплати страхових внесків медичного страхування самостійно відповідно до конкретної ситуації:**
 - студенти віком від 18 до 26 років, які навчаються в середніх та вищих навчальних закладах Чеської Республіки чи України вважаються *дітьми на утриманні* для цілей медичного страхування, тому страховий внесок сплачує держава. Студенти повинні надати страховій компанії довідку про навчання або афідевіт ("čestné prohlášení) про навчання.
 - особи, котрі являються працевлаштованими, не повинні самостійно сплачувати страхові внески, адже вони вираховується із заробітної плати та відчисляються роботодавцем. Працевлаштовані особи не зобов'язані повідомляти страхову компанію про зміни, це також робить роботодавець.
 - особа, яка має в своїй опіці дитину чи дітей повинна надати в медичну страхову компанію документи про вік дітей та про спорідненість з дітьми (наприклад, мати/батько, опікун) та заяву про те, що дитина перебуває під їх опікою, в цьому випадку держава сплачує страховий внесок за дитину.
 - особа, котра перебуває на утриманні (є залежна від догляду інших), або яка здійснює догляд за особою, яка перебуває на утриманні повинна зареєструватись в службі зайнятості для «шукач роботи», тоді держава сплачує страховий внесок. Така людина повинна інформувати страхову компанію та надати підтвердження про реєстрацію на біржі (можливо в майбутньому це буде вирішено прямим звітом між Службою зайнятості і Страховою компанією, але поки що страхувальник повинен сам повідомити страхову компанію).



- ФОПи самі сплачують медичну страховку та повинні самі звернутись до страхової компанії.
- особи без оподаткованого доходу являються платниками медичного страхування та повинні самостійно повідомити медичну страхову компанію та сплачувати внесок у розмірі 2187 чеських крон на місяць.

Важливі посилання:

Міністерство охорони здоров'я: [Інформаційний листок про медичне страхування через 150 днів](#)

Офіційна інформація на сайті МВС:

<https://www.nasiukrajinci.cz/ua/zdravotni-pojisteni/>

Спеціальна сторінка ВЗП з медичного страхування за Лекс Україна:

<https://pomocukrajine.vzp.cz/150-dni/>