

Чесна заява особи, яка доглядає за дітьми

(Čestné prohlášení osoby pečující o děti)

Дані особи, яка доглядає за дитиною (дітьми):

Údaje osoby pečující o dítě (dětí):

Ім'я та прізвище: _____

(Jméno a příjmení)

Номер застрахованої особи: _____

(Číslo pojištěnce)

Телефон: _____ електронна пошта: _____

(Telefon)

(E-mail)

Датова скринька: _____

(ID datové schránky)

Адреса проживання в Чехії: _____

(Adresa bydliště v Česku)

Цим заявляю, що особисто та належним чином доглядаю щонайменше за однією дитиною віком до 7 років у період з: _____

(Tímto prohlašuji, že osobně a řádně pečuji alespoň o jedno dítě do 7 let věku, a to v období od)

Я заявляю про своє право на включення до категорії застрахованих осіб у розумінні § 7, абзац 1, пункт к) Закону № 48/1997 Зб. про державне медичне страхування та про зміну і доповнення деяких пов'язаних законів на підставі особистого догляду за цими дітьми (таблиця нижче) а саме з дати, яка вказана в повідомленні, але не раніше ніж наступного дня після дня, коли це повідомлення було доставлено до відповідної медичної страхової компанії:

(Svůj nárok na zařazení do kategorie pojištěnce ve smyslu § 7 odst. 1 písm. k) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, uplatňuji z titulu osobní péče o tyto děti – tabulka níže, a to ode dne, který je uveden v oznámení, ne však dříve než dnem následujícím po dni, kdy toto oznámení bylo doručeno příslušné zdravotní pojišťovně.)

Інформація про дитину (дітей):

Informace o dítěti (dětech):

Прізвище (Příjmení)	Ім'я (Jméno)	номер застрахованої особи – дитини (Číslo pojištěnce – dítěte)

Я усвідомлюю, що відповідно до вищезазначеного закону я можу бути особою, яка доглядає за дітьми, а отже, застрахованою особою, за яку страхування сплачує

держава, лише у випадку, якщо у вищезазначений період одночасно виконуються такі умови:

(Jsem si vědom(a) skutečnosti, že dle výše uvedeného zákona, osobou pečující o děti a tedy pojištěncem, za kterého hradí pojištění stát, mohu být pouze v případě, pokud ve výše uvedeném období současně platí, že:)

- я не отримую батьківську допомогу відповідно до Закону № 117/1995 Зб. про державну соціальну підтримку, а також грошову допомогу по вагітності та пологах відповідно до положень про страхування на випадок хвороби, я не перебуваю у декретній відпустці або відпустці по догляду за дитиною, *(nepobírám rodičovský příspěvek dle zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ani peněžitou pomoc v mateřství dle předpisů o nemocenském pojištění, nejsem ženou na mateřské či rodičovské dovolené.)*
- дитина не передана під опіку іншої особи, навіть з родини, *(dítě není svěřeno do péče jiné osobě, třeba i z rodiny,)*
- другий батько/мати вже не вважається особою, яка доглядає за дітьми,* *(není za osobu pečující o děti již považován druhý rodič,*)*

Примітка:

* Особою, яка цілодобово особисто та належним чином доглядає за дітьми, завжди вважається лише одна особа, а саме батько або мати дитини, або особа, яка взяла дитину під постійний догляд, що замінює догляд батьків. *(Pozn: * za osobu celodenně osobně a řádně pečující o děti se považuje vždy pouze jedna osoba, a to buď otec nebo matka dítěte, nebo osoba, která převzala dítě do trvalé péče nahrazující péči rodičů)*

Дата:
(Datum)

Підпис застрахованої особи
(Podpis pojištěnce)

Prostor pro záznamy VoZP ČR: