

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ osoby bez nároku na starobní / invalidní důchod

Příjmení a jméno pojištěnce:

Rodné číslo pojištěnce:

prohlašuji,

že ve smyslu § 7 odst.1 písm. j) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, jsem (zaškrtněte):

- dosáhl(a) věku potřebného pro nárok na starobní důchod dle předpisů České republiky, ale nesplnil(a) jsem další podmínky pro jeho přiznání, což dokládám rozhodnutím ČSSZ, resp. příslušného orgánu sociálního zabezpečení, ze dne *)
- osobou invalidní ve třetím stupni, ale nesplnil(a) jsem další podmínky pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně dle předpisů České republiky, což dokládám posudkem o invaliditě ze dne **)

Svým podpisem dále stvrzuji, že jsem si vědom(a) skutečnosti, že osobou dle § 7 odst.1 písm. j) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, a tedy **pojištěncem, za kterého hradí zdravotní pojištění stát, mohou být pouze v případě, pokud:**

- *nemám žádné příjmy ze zaměstnání ani ze samostatné výdělečné činnosti, a současně*
- *nepobírám žádný důchod z ciziny, nebo pobírám, avšak tento důchod nepřesahuje měsíčně částku ve výši minimální mzdy. Důchod z ciziny, který je mi vyplácen ze státu, činí, nárok na jeho výplatu dokládám v příloze.*

Svým podpisem dále stvrzuji, že mnou uvedené údaje jsou pravdivé a ZP MV ČR bezodkladně oznámím jakoukoliv změnu výše uvedených skutečností. Jsem si vědom(a) toho, že nesplnění oznamovací povinnosti může být sankcionováno.

Zpracování osobních údajů je v souladu s Nařízením (EU) 2016/679 (GDPR). Pojištěnec bere na vědomí, že poskytnuté osobní údaje budou sloužit jen pro naplnění účelu vyplývajícího z tohoto formuláře. Informační memorandum GDPR je možné nalézt na internetových stránkách www.zpmvcr.cz (v sekci O nás).

Počet příloh:

Datum:

.....
podpis pojištěnce/zplnomocněného zástupce

*) V případě, že osoba nebyla účastna důchodového pojištění v ČR a nežádala z uvedeného důvodu o starobní důchod z důchodového systému ČR, rozhodnutí se nevyžaduje.

***) Posudek o invaliditě je povinnou náležitostí žádosti.

Prostor pro záznamy ZP MV ČR: