

Souhlas s převedením limitu pro děti a mládež do 18 let

Převod rodič x dítě, max 500 Kč

Vyplní zákonný zástupce

Příjmení a jméno pojištěnce (dítěte)			
Číslo pojištěnce (rodné číslo dítěte)			
Kontaktní adresa			
Potvrzení souhlasu s převedením limitu a prohášení zákonného zástupce			
Potvrzuji svůj souhlas s převedením svého limitu nebo jeho části na výše jmenovaného pojištěnce, současně беру на vědomí, že tímto souhlasem se mi krátí můj limit o níže uvedenou výši			
Potvrzuji pravdivost výše uvedených údajů. Jsem si vědom právních důsledků nepravdivosti tohoto prohlášení, zejména vzniku povinnosti k náhradě způsobené škody.			
Jméno a příjmení zákonného zástupce (dárce)	Číslo pojištěnce (rodné číslo)	Převáděná výše limitu	Podpis

Poznámky:

RBP, zdravotní pojišťovna nabízí v roce 2024 svým pojištěncům - dětem a mládeži do 18 let, možnost navýšení základního finančního příspěvku sloučením limitu od rodiče, a to max. 500 Kč při splnění podmínek:

- limit 500 Kč může být převeden od jednoho rodiče,
- převodem se navýší celková výše na preventivní programy na 1.500 Kč,
- **čerpání na jednotlivé aktivity (položky) v preventivních programech se převodem nenavýšuje,**
- v době podání žádosti jsou dítě i dárce pojištěni u RBP,
- v době podání a řešení žádosti o úhradu nepodepsali rodiče žádost o změnu pojišťovny dítěte.