

Masarykova univerzita

Ekonomicko-správní fakulta

Studijní obor: MFTAP Veřejná správa (Administration publique)



# ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ PRO OSOBY ZE ZEMÍ MIMO EU

Health insurance for individuals coming from outside  
EU

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce:

doc. JUDr. Ivan MALÝ, CSc.

Autor:

Bc. Soňa BRHELOVÁ

Brno, 2016

Jméno a příjmení autora: Bc. Soňa Brhelová  
Název diplomové práce: Zdravotní pojištění pro osoby ze zemí mimo EU  
Název práce v angličtině: Health insurance for individuals coming from outside EU  
Katedra: veřejné ekonomie  
Vedoucí diplomové práce: doc. JUDr. Ivan Malý, CSc.  
Rok obhajoby: 2016

## **Anotace**

Předmětem diplomové práce „Zdravotní pojištění pro osoby ze zemí mimo EU“ je analyzovat a porovnat nabídku pojistných produktů pro osoby pobývající na území ČR neúčastníci se veřejného zdravotního pojištění. V první části je teoretické vymezení zdravotního pojištění spolu s historií a srovnáním v zahraničí. Druhá část se zabývá konkrétně komerčními pojistnými produkty, podmínkami pojištění a srovnáním pojišťoven.

## **Annotation**

The goal of the submitted thesis: “Health insurance for individuals coming from outside EU” is the analysis and comparison of the range of products of health insurance for people staying in the Czech Republic, who are excluded from public health insurance system. The first part is focused on theoretical description of health insurance, including its history and the comparison with foreign countries. The second part is dealing specific commercial health insurance products, insurance conditions and the comparison between the insurance companies and its products.

## **Klíčová slova**

Zdravotní pojištění, cizinci, pojišťovny, komerční zdravotní pojištění, veřejné zdravotní pojištění, Česká republika

## **Keywords**

Health insurance, foreigners, health insurance companies, commercial health insurance, public health insurance, Czech Republic

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci *Zdravotní pojištění pro osoby ze zemí mimo EU* vypracovala samostatně pod vedením doc. JUDr. Ivana Malého, CSc. a uvedla v ní všechny použité literární a jiné odborné zdroje v souladu s právními předpisy, vnitřními předpisy Masarykovy univerzity a vnitřními akty řízení Masarykovy univerzity a Ekonomicko-správní fakulty MU.

V Brně dne 12. května 2016

---

vlastnoruční podpis autora

## **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala doc. JUDr. Ivanu Malému, CSc. za podporu a vedení této diplomové práce.

Také bych ráda poděkovala své rodině a přátelům, kteří mě podporovali po celou dobu mého studia.

## Obsah

|  |        |
|--|--------|
| ÚVOD .....   | - 6 -  |
| 1. TEORETICKÁ ČÁST.....  | - 8 -  |
| 1.1 Zdravotní pojištění .....  | - 8 -  |
| 1.1.1 Historie pojišťovnictví .....  | - 11 - |
| 1.2 Cizinci a jejich pobyt v České republice .....   | - 14 - |
| 1.3 Legislativní rámec .....   | - 19 - |
| 1.4 Zdravotní pojištění cizinců v zahraničí .....  | - 21 - |
| 1.4.1 Německo.....   | - 21 - |
| 1.4.2 Velká Británie .....   | - 22 - |
| 1.4.3 Norsko .....   | - 23 - |
| 2. PRAKTICKÁ ČÁST .....  | - 25 - |
| 2.1 Charakteristika nabídky zdravotního pojištění pro cizince .....                                      | - 25 - |
| 2.2 Pojistné podmínky komerčních pojišťoven a výluky z pojištění .....                                   | - 27 - |
| 2.3 Zdravotní pojišťovny s nabídkou komerčního pojištění cizinců.....                                    | - 28 - |
| 2.4 Srovnání nabídky pojišťoven - smluvní zařízení a ceny komerčního zdravotního pojištění .....         | - 36 - |
| 2.5 Politicko-ekonomické pozadí zdravotního pojištění cizinců .....                                      | - 44 - |
| 2.6 Srovnání veřejného zdravotního pojištění občana ČR a komerčního zdravotního pojištění u cizinců..... | - 46 - |
| 2.6.1 Systém veřejného zdravotního pojištění (VZP) .....   | - 46 - |
| 2.6.2 Systém komerčního zdravotního pojištění (KZP).....   | - 47 - |
| 2.7 Přesun cizinců do systému veřejného zdravotního pojištění a jeho dopady .....                        | - 53 - |
| ZÁVĚR.....   | - 58 - |
| SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....  | - 60 - |
| SEZNAM POUŽITÝCH GRAFŮ .....   | - 65 - |
| SEZNAM POUŽITÝCH TABULEK .....   | - 65 - |
| SEZNAM POUŽITÝCH SCHÉMAT .....   | - 66 - |



# ÚVOD

Téma zdravotního pojištění pro osoby ze zemí mimo EU se v posledních 20 letech stalo poměrně často diskutovaným, jelikož množství osob přicházejících do České republiky narůstá a je třeba tuto situaci řešit. S nejnovějším stavem migrační krize se stává toto téma ještě naléhavějším, a proto se v dané diplomové práci pokusíme přiblížit, jaké pojišťovny na českém trhu působí, jaké nabízejí pojistné produkty, a v neposlední řadě se budeme snažit zjistit, zda je možné začlenit tyto osoby do veřejného systému zdravotního pojištění v České republice.

Předmětem diplomové práce je analýza a porovnání nabídky pojistných produktů osobám pobývajícím na území ČR neúčastnících se veřejného zdravotního pojištění z pohledu reálné dostupnosti péče.

Teoretická část této práce se zabývá zdravotním pojištěním jako takovým, jeho historií a vznikem. Dále se zde přiblíží problematika cizinců, tedy kdo jsou cizinci, kolik se jich v České republice nachází a odkud k nám přicházejí. Jaké právní náležitosti musí cizinci při příchodu splnit a také legislativní rámec zdravotního pojištění. V poslední podkapitole první části se podíváme, jak vypadá zdravotní pojištění cizinců v jiných zemích EU, jaké systémy zdravotního pojištění se zde vyskytují a jaké postavení v něm cizinci mají. Konkrétně jsou to následující země: Německo, Velké Británie a Norsko.

Druhá část je praktická. V této části budeme zjišťovat, co obnáší komerční zdravotní pojištění, jaké to pro cizince přináší výhody a nevýhody, jaké jsou podmínky vstupu do tohoto systému a také nabídka krytí zdravotní péče. Provedeme analýzu trhu komerčního zdravotního pojištění, tedy jaké pojišťovny se na trhu nacházejí a jaké pojistné produkty nabízejí. Také se zde setkáme s výlukami z pojištění a bude zde uvedeno komplexní srovnání nabídky a cen pojistných produktů.

Nakonec se podíváme, jaké politické zázemí komerční pojištění provází, srovnáme komerční pojištění pro cizince a veřejné pojištění pro občany ČR a úplně poslední kapitola se zabývá možností začlenění cizinců do veřejného systému zdravotního pojištění.

Hlavním cílem této práce je tedy prozkoumat nabídku na trhu komerčního pojištění a jeho podmínky. Za dílčí cíl práce jsme si stanovili zjištění, zda by bylo možné reálně začlenit cizince do systému veřejného zdravotního pojištění.



# 1. TEORETICKÁ ČÁST

V této první části se budeme věnovat teoretickému vymezení pojmů. Přiblížíme čtenáři, co je to zdravotní pojištění, jaký je současný stav českého systému veřejného pojištění, jaké zdravotní pojišťovny se na našem trhu vyskytují, definujeme si cizince, a zjistíme, ze kterých zemí nejčastěji přicházejí.

Také se bude snažit srovnat systém pojištění v zahraničí, zda mají zkušenosti s cizinci ve svém systému veřejného zdravotního pojištění a následně se podíváme na legislativní rámec České republiky, jaké zákony jsou nyní v platnosti a zdali jsou nějaké plánovány do budoucna.

## 1.1 Zdravotní pojištění

Zdravotní pojištění je součástí sociálního pojištění spolu se sociálním zabezpečením. Systém sociálního zabezpečení tvoří nejvýznamnější příjmovou a také výdajovou složku veřejného rozpočtu. Jeho prostřednictvím stát realizuje politiku v oblasti zdravotnictví a zabezpečení občanů ve stáří a nemoci.<sup>1</sup> K úhradě sociálního pojištění slouží tzv. pojistné. Jedná se o neúvěrový příjem veřejného rozpočtu. Z takto vybraných prostředků pak stát financuje zdravotní péči nebo dávky v určitých životních situacích. Neděje se tak však přímo, nýbrž přes zdravotní pojišťovny, které hrají velmi důležitou úlohu v tomto procesu.

Pojištění je tedy projevem snahy o snížení rizika, které vyplývá z určitých činností nebo situací. Za určitý finanční obnos je pojištěnému zaručena odpovídající náhrada škody. Pokud by ke škodě nedošlo, vložené peníze zůstávají pojišťovně. Velikost rizika se snižuje tak, že je rozděleno na více subjektů.

Zdravotní pojištění jak ho známe dnes, stojí na dvou hlavních principech. Jednalo se nejprve o princip ekvivalence a následně o princip sociální solidarity.

Princip ekvivalence znázorňuje to, že pojistné příspěvky by měly odpovídat riziku, kterému je pojistník vystaven. Pojistné příspěvky mají co nejlépe odpovídat potřebě finančních prostředků na pokrytí pojistných událostí.<sup>2</sup> Čím vyšší je částka pojistného, tím vyšší by měla být ochrana před škodou. Na základě principu ekvivalence vzniklo komerční

---

<sup>1</sup> VANČUROVÁ, Alena a Stanislav KLAZAR, Sociální a zdravotní pojištění, s. 9

<sup>2</sup> Tamtéž, s.10

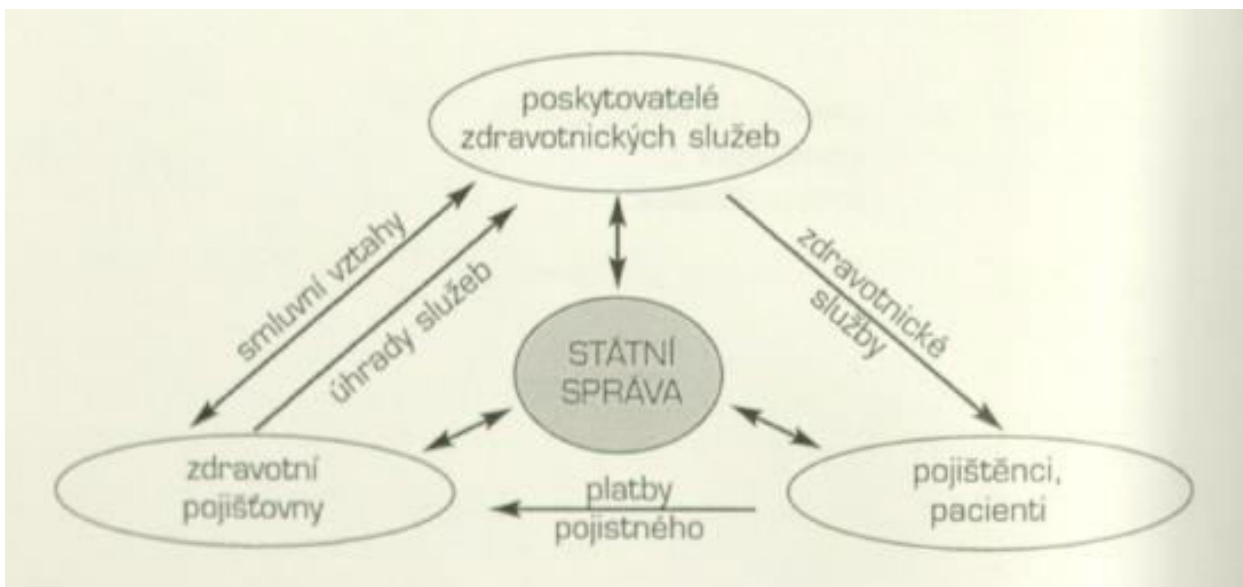
pojištění, avšak na konci 19. století se z tohoto pojištění oddělilo sociální pojištění, které se řídí principem sociální solidarity. Tento druhý princip souvisí se zásadou vzájemné podpory. Na jedné straně lidí chudých, nemocných, v nouzi či ve stáří a na druhé straně lidí bohatých, zdravých, mladých a celkově dobře prospívajících, kteří mohou přispívat na chod tohoto systému.

Účelem zdravotního pojištění je plně nebo částečně hrazená zdravotní péče poskytnutá pojištěnci s cílem zachovat nebo zlepšit jeho zdravotní stav.<sup>3</sup>

System zdravotního pojištění v České republice je rozdělen na dva typy pojištění. Prvním je veřejné zdravotní pojištění a druhým je komerční (smluvní) zdravotní pojištění.

Veřejné zdravotní pojištění je založeno na vzájemně provázaných vztazích aktérů, jimiž jsou pojištěnci (pacienti), zdravotní pojišťovny a poskytovatelé zdravotní péče. V následujícím schématu lze vidět vzájemné vztahy.

#### Schéma č. 1: Vzájemné vztahy mezi subjekty veřejného zdravotního pojištění



Zdroj: HÁVA, Petr (ed.). Průvodce systémem zdravotní péče České republiky: informační příručka pro cizince, 2002; str. 6 (1)

Právní nárok na veřejné zdravotní pojištění mají ze zákona<sup>4</sup>:

- občané ČR s trvalým bydlištěm v ČR,

<sup>3</sup> ČERVINKA, Tomáš a Antonín DANĚK, Zdravotní pojištění, s. 13

<sup>4</sup> zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů

- cizinci s povoleným trvalým pobytem v ČR,
- cizinci bez trvalého pobytu, kteří jsou zaměstnanci zaměstnavatele se sídlem nebo trvalým pobytem v ČR,
- žadatelé o mezinárodní ochranu,
- cizinci, kterým byl udělen azyl nebo doplňková ochrana,
- cizinci s dlouhodobým vízem nebo dlouhodobým pobytem za účelem strpění pobytu na území ČR v konkrétně stanovených případech.<sup>5</sup>

Veřejné zdravotní pojištění je poskytováno veřejnými zdravotními pojišťovnami. Největší je Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP a.s.), která v současné době zaujímá 59% podíl na trhu,<sup>6</sup> tu doplňuje dalších 6 veřejných zdravotních pojišťoven, mezi nimiž můžeme najít pojišťovny zaměstnanecké, resortní nebo oborové. Tyto zdravotní pojišťovny jsou povinny přijmout jako pojištěnce každou osobu, která splňuje podmínky veřejného zdravotního pojištění.

Veřejné zdravotní pojištění vzniká několika způsoby:

- narozením, pokud má zákonný zástupce dítěte trvalý pobyt na území ČR a ve lhůtě do 60 dnů od narození dítěte podá žádost o vydání povolení k trvalému pobytu,
- získáním trvalého pobytu na území ČR,
- podáním žádosti o mezinárodní ochranu,
- udělením azylu nebo doplňkové ochrany v ČR,
- dnem, kdy se osoba stane zaměstnancem zaměstnavatele s trvalým pobytem nebo sídlem v ČR,
- udělením víza k pobytu nad 90 dní za účelem strpění pobytu na území ČR.

Toto zdravotní pojištění zaniká:

- dnem, kdy osoba přestala být zaměstnancem,
- zrušením trvalého pobytu na území ČR,
- odnětím nebo zánikem mezinárodní ochrany,

<sup>5</sup> Zdravotní pojištění - dlouhodobý pobyt - země mimo EU: ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ CIZINCŮ PŘI POBYTU DELŠÍM NEŽ 3 MĚSÍCE - občané zemí mimo EU. Centrum pro integraci cizinců [online]. 2012 [cit. 2016-02-02]. Dostupné z: <<http://www.cicpraha.org/cs/socialni-poradenstvi/zdravi/zdravotni-pojisteni-dlouhodoby-pobyt-zeme-mimo-eu.html>>

<sup>6</sup> ČIA NEWS [online] VZP zaujímá na trhu 59 procentní podíl, 26. 3. 2014 [cit. 2016-02-02] Dostupné z <<http://www.cianews.cz/cs/w51898-i-cimalova-vzp-zaujima-na-trhu-59procentni-podil>>

- zrušením nebo skončením platnosti víza k pobytu,
- úmrtím nebo prohlášením cizince za mrtvého.<sup>7</sup>

Komerční nebo také smluvní zdravotní pojištění jsou povinny si uzavřít ty osoby, které nesplňují podmínky pro veřejné zdravotní pojištění, tedy:

- cizinci s dlouhodobým vízem a dlouhodobým pobytem, kteří nejsou zaměstnanci zaměstnavatele se sídlem v ČR, tedy například i osoby OSVČ nebo,
- cizinci s přechodným pobytem rodinného příslušníka občana EU.

V rámci komerčního pojištění se bere v úvahu délka pobytu a je proto možné vybrat si mezi dvěma druhy pojištění. Krátkodobé při pobytu do 365 dnů a dlouhodobé při pobytu delším než 365 dnů, tudíž je vhodné pro osoby, které pobývají v ČR na základě víza nad 90 dnů.

Pojištění vzniká na základě smlouvy ode dne podpisu. Smlouva zaniká po uplynutí lhůty platnosti, vypovězením smlouvy ať už ze strany pojištěnce či pojišťovny nebo nezaplacením pojistného. Sazba pojistného je vyšší než při účasti na veřejném zdravotním pojištění a kryje užší rozsah zdravotní péče.<sup>8</sup>

### 1.1.1 Historie pojišťovnictví

Historie pojišťovnictví sahá až do období středověku, kdy se zakládaly cechovní zajišťovací spolky. Zdravotní pojištění bylo chápáno jako součást nemocenského pojištění. To můžeme vidět například u hornických spolků, které v rámci solidarity zakládaly hornická bratrstva. Jejich účelem bylo podporovat horníky, kteří již nejsou aktivně činní kvůli úrazu, nemoci nebo stáří. Nejdříve se jednalo o dobrovolné příspěvky v libovolné výši do společné pokladny, ovšem později se ukázalo, že to není dostačující a proto se zavedly povinné příspěvky podle výše platu. Na základě tohoto soukromého systému se později rozvinuly organizované bratrské pokladny.<sup>9</sup>

Za vznik pojištění je považováno 19. století, kdy se začíná vytvářet základ zdravotní a sociální politiky pozdější ČR.

---

<sup>7</sup> Tamtéž, viz. č.2

<sup>8</sup> HÁVA, Petr (ed.). Průvodce systémem zdravotní péče České republiky: informační příručka pro cizince. s. 7-9

<sup>9</sup> HÁJEK, L. Počátky vzniku hornických bratrských pokladen [online]. 2008-08-07 [cit. 2016-02-10]. Dostupné z: <<http://www.hornicky-klub.info/view.php?cislocianku=2008080003>>.

Na přelomu osmdesátých a devadesátých let dvacátého století se Česká republika stala oblíbenou destinací pro migranty, jež nejčastěji tvořili obyvatelé Jugoslávie a Vietnamu.<sup>10</sup> Stejně jako dnes, ani dříve neměli migranti možnost vstoupit do veřejného zdravotního pojištění a proto na popud Ministerstva zdravotnictví v roce 1993 dostala Všeobecná zdravotní pojišťovna licenci na provozování smluvního zdravotního pojištění pro cizince. Toto pojištění se řídilo zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, který umožňoval pojišťovnám vedle veřejného zdravotního pojištění poskytovat také komerční zdravotní pojištění a smluvní připojištění dle zákona č.185/1991 Sb., o pojišťovnictví. Oba systémy veřejného a komerčního pojištění byly finančně i účetně odděleny. Zpočátku tedy jediným poskytovatelem komerčního pojištění byla jediná pojišťovna a tou byla Veřejná zdravotní pojišťovna. A přestože komerční pojištění vzniklo na popud státu, ze začátku nebylo nijak regulováno, co se týče ochrany pojištěnců.<sup>11</sup>

Prvním pojistným produktem se stalo dlouhodobé smluvní zdravotní pojištění (DSZP), které má v současné době podobu Komplexního zdravotního pojištění. V období od roku 1993 do roku 1998 to byla jediná možnost, jak se pojistit proti úrazu či nemoci.<sup>12</sup>

*„DSZP se vztahovalo na úrazy, onemocnění nebo zhoršení zdravotního stavu vyžadující zdravotní péči (diagnostickou a léčebnou, a to ambulantní i lůžkovou), ke kterým došlo na území ČR, a to až po vzniku pojistné smlouvy. Účast v DSZP byla podmíněna vstupní zdravotní prohlídkou a pojišťovna mohla odmítnout pojistit osobu, která by se dle vstupního vyšetření jevila jako příliš riziková. Ve všeobecných pojistných podmínkách byly vymezeny výluky z pojistného plnění. Výše pojistného závisela na věku, pohlaví a typu pojistné smlouvy a pohybovala se od 11 400 Kč u dětí až po 54 000 Kč u seniorů do 70 let. Na některou péči bylo nutno sjednat nadstandardní typ pojištění (např. na stomatologickou péči nebo v případě těhotenství). Pojištěnci v rámci DSZP mohli čerpat péči jen ve smluvních zařízeních, která měla pro tento druh pojištění smlouvu. V prvních letech existence smluvního zdravotního pojištění VZP ČR toto zdravotní pojištění využívalo do konce devadesátých let jen cca 5000 osob ročně. Později byl zaveden pojistný produkt tzv. Krátkodobé smluvní zdravotní pojištění (dále KSZP), které krylo náklady jen na nutné a neodkladné léčení, které cizinec podstoupil v důsledku úrazu či náhlého onemocnění vzniklého během pobytu na území ČR, popřípadě náklady na repatriaci.“<sup>13</sup>*

---

<sup>10</sup> Analýza Konsorcium, s. 12

<sup>11</sup> Tamtéž

<sup>12</sup> Výroční zpráva PVZP 2004

<sup>13</sup> Háva, Křečková 2001, in Analýza Konsorcium

V roce 2000 se v souvislosti s novým zákonem č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území ČR zvedl počet smluvně uzavřených pojištění a to jak dlouhodobých tak i krátkodobých. Avšak novela z roku 2001 o pobytu cizinců na území ČR ukládá povinnost žadatelům o vízum předkládat doklad o zdravotním pojištění.<sup>14</sup> Tato novela zákona vede k tomu, že se někteří cizinci pro případ čerpání zdravotní péče v ČR nepojistili a tím se snížil počet Krátkodobých smluvních pojištění.

V roce 2004 však nastává změna v souvislosti se vstupem České republiky do Evropské unie. Dochází k novelizaci zákona č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví. Touto novelizací se ruší možnost provozovat pojištění jinými právními subjekty, než jsou akciové společnosti nebo družstva. Z tohoto důvodu vznikla například dceřiná společnost VZP, Pojišťovna VZP a.s., (PVZP a.s.), protože VZP ztratila oprávnění poskytovat toto pojištění. Několik dalších let byla PVZP a.s. stále jediným poskytovatelem smluvního pojištění cizinců. První zmínky o konkurenci na trhu se objevují až v roce 2007, kdy na trh s pojištěním cizinců pronikly další 3 společnosti. Byly jimi Pojišťovna Slavia, ERGO (VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna a.s.) a Pojišťovna Maxima, která pojištění cizinců zavádí již od roku 2006.<sup>15</sup>

Rok 2007 je významným milníkem pro trh s pojištěním, neboť ten je v tomto roce zaplaven falešnými doklady potvrzující sjednání a zaplacení pojištění. Jedná se o fiktivní smlouvy uzavřené v zahraničí u neexistujících společností, hlavně tedy v Rusku a na Ukrajině. Tyto smlouvy zneužívají zákon č. 326/1999 Sb., písmeno b) v bodě 2, který umožňuje cizinci sjednat si zdravotní pojištění kromě pojišťovny s licenci na domácím trhu či pojišťovny s licenci ve státech Evropské unie u pojišťovny, která působí ve státě, jehož cestovní doklad cizinec vlastní nebo ve státě, kde má cizinec povolen pobyt.<sup>16</sup>

Cizinci se pak dělili na dvě skupiny. Tou první byli ti, jež si falešné zdravotní pojištění uzavřeli nevědomky, a problém se objevil v momentě, kdy potřebovali zdravotní ošetření, které však museli uhradit v hotovosti na místě a nemocnicím tak vznikaly velmi často nedobytné pohledávky.

V druhém případě cizinci vyhledávali falešné poskytovatele pojištění a zneužívali tak systém, neboť na základě falešného zdravotního pojištění jim bylo poskytnuto či prodlouženo vízum či povolení k pobytu. V roce 2007 bylo dle odhadu VZP ČR takto sjednáno přibližně

---

<sup>14</sup> Zákon č. 140/2001 Sb.

<sup>15</sup> Výroční zpráva Maxima 2006

<sup>16</sup> Falešné zdravotní pojištění mají v Česku desítky tisíc cizinců. Český rozhlas [online]. 2007 [cit. 2016-03-30]. Dostupné z: <<http://www.radio.cz/cz/rubrika/ekonomika/falesne-zdravotni-pojisteni-maji-v-cesku-desitky-tisic-cizincu>>

90 000 zdravotních pojištění. Dalším problémem byl fakt, že cizinecká policie na základě těchto pojistných smluv bez problému udělila či prodloužila pobyt cizinci.<sup>17</sup>

Problém falešných pojistných smluv vyřešila až nestandardní novelizace v roce 2009, která byla přidána k zákonu č. 278/2009 Sb., o změně zákonů v souvislosti s přijetím zákona o pojišťovnictví. Tato změna odstranila možnost konkurence ze zahraničí a to včetně konkurence ze států EU z trhu smluvního zdravotního pojištění. Novou podobou uzavírání smluv byla možnost uzavřít pojištění pouze s českou pojišťovnou mající sídlo v České republice, a která je zároveň vedena v seznamu oprávněných subjektů v registru České národní banky. Výjimku tvořili pouze noví imigranti, kteří si mohli sjednat zdravotní pojištění na zastupitelském úřadě ČR v zahraničí na nutnou a neodkladnou péči. Tuto lze sjednat na území členského státu EU nebo ve státě, jehož cestovní doklad cizinec vlastní, či ve kterém má povolen pobyt.

## 1.2 Cizinci a jejich pobyt v České republice

Dle údajů Českého statistického úřadu pro rok 2014<sup>18</sup> z celkového počtu 10.5 milionu obyvatel České republiky tvoří převážnou většinu, tedy 10 mil. obyvatel občané ČR. Tudíž je zjevné, že další část, 430 000, tvoří cizinci, z nichž podstatnou část, asi 60%, představují cizinci ze třetích zemí.

Největší podíl mezi těmito cizinci tvoří na prvním místě Ukrajinci (23.5%), dále Vietnamci (13.3%) a Rusové (7.3%). Ne všichni jsou ale odkázáni na komerční pojištění. Pouze 100 000 obyvatel nesplňuje podmínky pro veřejné zdravotní pojištění a musí si proto sjednat soukromé komerční pojištění.

Abychom si ujasnili, co se myslí cizinci, podle zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky, ve znění pozdějších předpisů, se jimi rozumí fyzická osoba, která není příslušníkem České republiky, včetně občana Evropské unie. Stejně jako jiné státy EU i Česká republika dělí cizince na dvě skupiny. Tu první tvoří obyvatelé a rodinní příslušníci ze států Evropské unie, Švýcarska, Norska a Islandu. Do druhé skupiny pak patří cizinci ze třetích zemí, kteří pocházejí z jiných zemí než zde uvedených.

---

<sup>17</sup> Tamtéž

<sup>18</sup> Viz. [https://www.czso.cz/csu/cizinci/4-ciz\\_pocet\\_cizincu#cr](https://www.czso.cz/csu/cizinci/4-ciz_pocet_cizincu#cr)

Pro potřeby této diplomové práce budou jako cizinci bráni všichni ti, kteří nenáleží do první skupiny, tedy osoby pocházející ze třetích zemí.

Nejvíce osob přichází do České republiky za prací. Pobývají zde tedy z důvodu zaměstnání nebo jiné ekonomické aktivity. Spolu s nimi sem přicházejí i partneři, děti a často i rodiče. Nemalou část cizinců představují i studenti. Nejvíce migrantů můžeme nalézt v Pražské metropoli a Středočeském kraji, následně pak v Jihomoravském kraji.

Co se týče věkové struktury migrantů, největší část tvoří lidé v produktivním věku, kteří sem přicházejí za prací. Věkové rozpětí příchozích cizinců tvoří přibližně 19-55 let.

Z hlediska příchodu migrantů do České republiky rozlišujeme několik druhů pobytů.<sup>19</sup>

Bezvízový pobyt: Pro pobyt na území ČR bez víza je stanoven limit max. 90 dní, avšak příchozí má povinnost se do 3 dnů ohlásit na cizinecké policii, pokud nepředloží doklady na letišti. Během tohoto bezvízového pobytu nelze vykonávat pracovní činnost.

Krátkodobé a dlouhodobé vízum: Pro obdržení krátkodobého víza (do 90 dní) a dlouhodobého víza (nad 90 dní, většinou 1 rok) je nutné doložit potvrzující účel pobytu a cestovní doklad. Mezi další nutné dokumenty patří doklad o zajištění ubytování, finanční prostředky a na vyžádání čistý trestní rejstřík či zdravotní zprávu o aktuálním zdravotním stavu. Tato víza se udělují v případě, že chtějí cizinci v České republice pobývat za účelem studia, podnikání či sloučení rodiny. Na udělení víza není žádný právní nárok a při jeho zamítnutí nelze podat opravné prostředky. Pokud je vízum schváleno, před jeho udělením od Ministerstva vnitra, je nutné předložit doklad o cestovním zdravotním pojištění, neboť zákon vyžaduje, aby všichni cizinci pobývající na území České republiky měli sjednané zdravotní pojištění.

Dlouhodobý pobyt: V případě, že chce cizinec pobývat na našem území po dobu delší než jeden rok, vyplatí se mu zažádat si o dlouhodobý pobyt. Oproti dlouhodobému vízu má tu výhodu, že o jeho vydání se jedná ve správním řízení, cizinec má tedy všechna práva účastníka takového řízení a samozřejmě i právo na podání opravných prostředků v případě zamítnutí. Dlouhodobý pobyt se vydává na dobu dvou let, pokud je však cizinec zaměstnán, tato doba je zkrácena na jeden rok.

---

<sup>19</sup> Druhy pobytů na území České republiky [online] 2015, [cit. 2016-02-20] Dostupné z: < [www.sancedetem.cz](http://www.sancedetem.cz) >

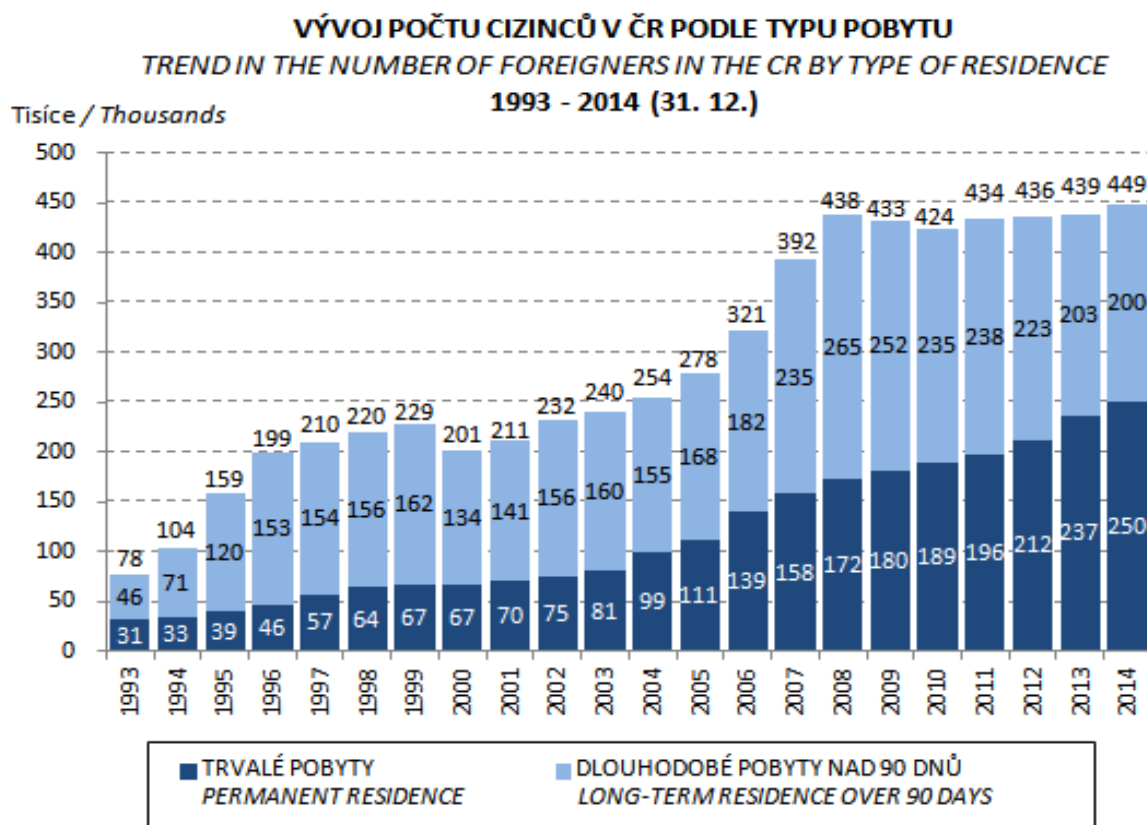


Trvalý pobyt: Žádost o trvalý pobyt si cizinec může podat v případě nepřetržitého dlouhodobého pobytu v délce alespoň 5 let.

Zaměstnanecká a modrá karta: Zaměstnanecká karta je nový druh povolení k pobytu, která slouží k oprávnění pracovat v České republice. Je vázána na konkrétní pracovní poměr s maximální délkou trvání dva roky a s možností opakovaného prodloužení. Tato karta nahrazuje dlouhodobá víza i dlouhodobé pobyty za účelem zaměstnání a stejně tak i zelenou kartu, která se ruší. Modrá karta zůstává obdobou zaměstnanecké karty za účelem zaměstnání s požadavkem na vysokou kvalifikaci, na úrovni vysokoškolského nebo vyššího odborného vzdělání.

V následující tabulce můžeme vidět počty cizinců, kteří přicházeli do ČR v letech 1993 až 2014 a druhy jejich pobytu.

**Graf č. 1: Vývoj počtu cizinců v ČR podle typu pobytu 1993-2014**



Zdroj: ČSÚ<sup>20</sup>

<sup>20</sup> Vývoj počtu cizinců v ČR podle typu pobytu, [online] ČSÚ 29.2.2016, [cit. 2016-03-10] Dostupné z: <<https://www.czso.cz/csu/cizinci/cizinci-pocet-cizincu>>

Každý cizinec po příchodu do České republiky je povinen si sjednat komerční zdravotní pojištění, avšak zdravotní pojišťovny poskytující tyto služby již nejsou povinny dané pojištění s cizincem sjednat. Jelikož žijeme v právním státě, kde mají občané práva ale i povinnosti, v případě že mají cizinci povinnost se pojistit, měli by také mít rovnocenně i toto právo a to bez ohledu na věk či státní příslušnost.<sup>21</sup> Tato situace je velmi vážná, neboť pojišťovny nemají ze zákona žádnou povinnost tyto osoby pojistit, což je zásadním rozdílem oproti veřejnému zdravotnímu pojištění.

Nicméně fakt, že cizinec s pojišťovnou uzavřel zdravotní pojištění, ještě není zárukou, že bude zdravotní péče proplacena. Zdravotní pojišťovna může od smlouvy odstoupit s odůvodněním, že daná pojistná událost již byla dříve léčena a cizinec ji například zamlčel nebo je léčba dlouhodobá, a proto tato situace spadá do výluk pojištění.

S takovými problémy jako odmítnutí uzavřít pojistnou smlouvu s cizincem nebo následné zrušení pojistné smlouvy souvisí následující jev a tím jsou vznikající dluhy zdravotním zařízením, jež jsou povinny poskytnout základní zdravotní ošetření v akutních případech i přesto, že daná osoba nemá sjednané zdravotní pojištění.

V této souvislosti mohu uvést dva konkrétní případy. Prvním je Nemocnice Uherské Hradiště a.s., jež měla velké pohledávky vůči cizincům, kvůli poskytnuté péči, jež nebyla uhrazena. V roce 1998 se výše dluhu vyšplhala až na 200 000 Kč. Tento dluh, byl nakonec vyrovnán,<sup>22</sup> a v současné době nemocnice neviduje žádné pohledávky vůči cizincům.

V nemocnici se děsí, když vidí přicházet cizince, jelikož léčba takových lidí je nedobytnou pohledávkou, ale odmítnout pomoc v případě akutního stavu by znamenalo spáchat trestný čin. Malou pomoc může poskytnout Ministerstvo zdravotnictví, jež má fond, ze kterého může hradit léčbu cizího státního příslušníka, avšak pouze tehdy, jedná-li se o osobu ze země, která má podepsanou mezistátní dohodu s Českou republikou. Takových zemí ovšem není mnoho. Navíc některé zákroky Ministerstvo neproplatí, neboť některé případy nepovažuje za akutní péči. Podle Uherskohradištské nemocnice největší problémy způsobují Ukrajinci, Bělorusové a Albánci s nimiž nemá Česká republika podepsané dohody a následně také běženci. V případě, že je cizinec na několik dní upoután na lůžko, tento pobyt se stává velmi nákladným, neboť jeden den lůžku vyjde nemocnici na 1000 Kč, v případě, že by byl

---

<sup>21</sup> ČIŽINSKÝ Pavel in Analýza Konsorcia

<sup>22</sup> Jakým způsobem, to už však nemocnice odmítla zveřejnit. (pozn. autora)

stav pacienta kritický a musel by být hospitalizován na oddělení intenzivní péče, jedna noc může vyjít až na 40 000 Kč.<sup>23</sup>

Druhým příkladem je Fakultní Nemocnice Brno. Ta ke konci loňského roku, tedy k 31. 12. 2015, eviduje dluh cizinců vůči nemocnici ve výši 7 616 004,92 Kč, z toho za uplynulý rok 2015 se jedná o částku 134 850,97 Kč. Jak uvádí sama nemocnice, nejčastěji dluh vzniká tak, že pacienti nemají sjednané zdravotní pojištění, avšak nemocnice jim musí poskytnout nezbytnou péči. Další případy mají opačný důvod. Cizinci měli sjednané pojištění, ale vyskytly se jiné okolnosti. Jedná se o případy, kdy pojišťovna neproplatí provedenou péči z důvodu tzv. ‚účelového pojištění‘. To znamená, že si pacient sjednal pojištění 1-2 dny před příjezdem do České republiky a už v té době měl příznaky onemocnění. Dále se jedná také o nemoci, kterými pacient již trpí a přicestoval do ČR, např. jsou to psychická onemocnění nebo cukrovka II. typu. Jiným případem jsou sportovci, kteří nemají sjednané pojištění pro sport, a v případě úrazu pak jejich pojištění nepokrývá danou pojistnou událost. V neposlední řadě vzniku dluhů je na vině také porod dítěte, kdy matka má sjednané pojištění pro sebe, ale to už nepokrývá péči o dítě. Narodí-li se dítě předčasně a má onemocnění např. sluchu či zraku, pojišťovna považuje tato za vrozené vady a péči odmítne uhradit.<sup>24</sup>

V souvislosti se zdravotním pojištěním pro cizince je nutné také brát v potaz malé děti. Může nastat několik situací v přístupu k pojištění. V případě, že cizinci přijdou jako rodina s již narozeným dítětem, je nutné sjednat dítěti patřičné komerční pojištění stejně jako pro dospělé osoby.

Další možností je, že se dítě narodí cizincům již na území České republiky, avšak mají-li rodiče cizinci sjednané komerční pojištění na základě dlouhodobého pobytu, nezbyvá jim nic jiného, než opět sjednat pro dítě komerční pojištění.

Pouze v případě, že rodiče cizinci již získali povolení k trvalému pobytu a narodí se jim dítě na území České republiky, pak toto má nárok od narození být zařazeno do systému veřejného zdravotního pojištění.

Mají-li rodiče každý jiný druh povolení k pobytu, mohou v tomto případě zvolit pro dítě druh pobytu, který bude pro dítě výhodnější.

---

<sup>23</sup> ČECH, Petr. Cizinci dluží za lékařskou péči desetitisíce. *Slovácké noviny*. 1998(6).

<sup>24</sup> FN BRNO, právní oddělení, informace získané na základě zák. č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím

V obou případech narození dítěte, ať už rodičům s dlouhodobým pobytem či rodičům s trvalým pobytem je nutné dítě do 60 dnů zažádat na příslušném úřadě o patřičná povolení pro dítě.<sup>25</sup>

### 1.3 Legislativní rámec

Rok 1989 se stal pro Českou republiku významným milníkem, kdy se ze země, která produkovala velké množství uprchlíků a migrantů stala země, do které, či přes kterou uprchlíci proudí. První větší vlna uprchlíků přišla hned v roce 1990. Jelikož byl tento jev nový, neexistovala dostatečná právní úprava. První porevoluční norma upravující samostatně práva a povinnosti cizinců byla schválena až v roce 1992.<sup>26</sup> Tento zákon byl dvakrát novelizován, avšak pod vlivem snah o přistoupení do Evropské unie a do Schengenského prostoru a také pod narůstajícím počtem cizinců na našem území bylo zjevné, že je nutná nová právní úprava. Té se česká legislativa dočkala v roce 1999, kdy byl přijat zákon o pobytu cizinců, který je i přes četné novelizace platný dodnes. Nicméně byl tento zákon velmi kritizován, protože v době svého vzniku způsobil nemalé problémy cizincům. Důvodem byla krátká legisvakanční lhůta, pouze jeden týden od vstoupení v platnost 23. 12. 1999 s účinností od 1. 1. 2000, a to způsobilo jak nepřipravenost cizinců, tak i úředníků na nově nastalou situaci. Zároveň s tímto zákonem vstoupil v platnost ještě další zákon a to zákon o azylu. Tyto zákony byly nastaveny velmi neúměrně, kdy cizinecký zákon byl velmi přísný a naproti tomu zákon o azylu až příliš mírný. Toho začali využívat cizinci, kteří se kvůli cizineckému zákonu dostali do bezvýchodné situace, a od roku 2000 do roku 2002 přibýlo velké množství žadatelů o azyl. Toto zneužívání azylového zákona vedlo k jeho následnému zpřísnění. Cizinecký zákon se stal první harmonizační normou s vytvářejícím se evropským *acquis* a stal se mezníkem kontroly migrace a zároveň také koncem liberálního udělování povolení k pobytu cizincům v České republice.

V následujících letech se projevovaly četné snahy dosáhnout optimálních pravidel týkajících se cizinců, jež by uspokojily závazné evropské normy, ekonomickou situaci státu, a v neposlední řadě by zabránily zneužívání zákonů. Toho lze však dosáhnout pouze vyváženými právními předpisy, které budou poskytovat jistotu všem subjektům.

---

<sup>25</sup> DOBIÁŠOVÁ, Karolína a Olga ANGELOVSKÁ. *Guide to children healthcare in the CR: information guide for foreign nationals residing with their children in the Czech Republic*. s. 6

<sup>26</sup> ČIŽINSKÝ Pavel, s. 34

Podle Čížinského se nejdůležitějšími milníky cizineckého práva stal rok 2000, kdy s přijetím současného cizineckého zákona vstoupilo v platnost několik novinek, mezi nimiž lze nalézt zavedení povinnosti žádat o vízum na zastupitelských úřadech v zahraničí, možnost získat trvalý pobyt po deseti letech dlouhodobého pobytu či vypovězení smluv o bezvízovém styku pro země bývalého Sovětského svazu. Následně se stal důležitým rok 2004, kdy Česká republika vstoupila do Evropské unie. Tímto aktem vznikla nová kategorie- občané EU a jejich rodinní příslušníci, kteří mají zvláštní režim.

V roce 2006 dochází k implementaci směrnic o dlouhodobě pobývajících rezidentech, tj. zkrácení čekací doby na trvalý pobyt z deseti na pět let nebo směrnic o právu volného pohybu občanů Unie a jejich rodinných příslušníků.

Dalším velmi důležitým rokem je rok následující, 2007, kdy Česká republika vstupuje do schengenského prostoru a byla tedy opět nutná novelizace cizineckého zákona. Novelizace se týkala zpřísnění podmínek pro smíšená manželství, zavedení snímání biometrických údajů žadatelům o víza a také přesunutí kompetencí cizinecké policie na Ministerstvo vnitra ČR. Rok 2009 dále zavádí jazykové zkoušky z češtiny pro žadatele o trvalý pobyt. Současně novela z tohoto roku zjednodušuje proces zaměstnávání cizinců a zavádí též povinnost cizinců žádat o víza na určitých zastupitelských úřadech. Poslední velkou novelizací prochází cizinecký zákon a zákon o azylu v roce 2011, kdy jsou převedeny další úkony z cizinecké policie na Ministerstvo vnitra ČR, zároveň se zavádí biometrické průkazy a dochází k úpravě cestovního zdravotního pojištění cizinců, tzv. komplexní zdravotní péče.<sup>27</sup>

Nejnovější změna zákona se udála 15. 12. 2015, který vstoupil v platnost 18. 12. 2015. Hlavní změny se týkají vydávání dlouhodobých víz až na dobu jednoho roku nebo také stanovení lhůty pro žádost o dlouhodobý pobyt nebo prodloužení platnosti nejdříve 120 dní před skončením platnosti a nejpozději poslední den platnosti dlouhodobého víza či pobytu. Změna se týká také zaměstnaneckých karet, pro které platí stejná lhůta 120 dní ale nejzazší termín je 30 dní před skončením platnosti. Stejně tak se mění i podmínky jazykové zkoušky z českého jazyka a seznam škol, které mohou zkoušku poskytovat. I pro azyl se zde nachází změna, a to lhůta vydání rozhodnutí, která může být prodloužena z 6 měsíců až na 18 měsíců ode dne podání žádosti.<sup>28</sup>

---

<sup>27</sup> Čížinský Pavel, s. 34-39

<sup>28</sup> Změny zákona o pobytu cizinců, zákona o azylu a zákona o zaměstnanosti, [online], 2015 [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: < [www.migrace.com](http://www.migrace.com) >

Pro úplnost informací je nutné dodat, že komerční zdravotní pojištění je poskytováno pouze komerčními pojišťovnami, u kterých tvoří zdravotní pojištění cizinců pouze část z nabízeného množství pojistných produktů. Komerční pojištění cizinců je zaměřeno na zisk pojistitele, což jej odlišuje od veřejného zdravotního pojištění.<sup>29</sup> U komerčních pojišťoven je nemoc či úraz označen jako pojistná událost a úhrada zdravotní péče jako pojistné plnění. Pojištění má právní základ ve smluvním vztahu mezi pojištěncem, tedy osobou, která žádá zdravotní pojištění a komerční pojišťovnou, která pojištění zajišťuje.

## **1.4 Zdravotní pojištění cizinců v zahraničí**

Stejně tak jako v České republice tak i v zahraničí existuje systém veřejného a soukromého, tedy komerčního pojištění. Hlavním rozdílem však je, že komerční pojištění v Česku je určeno pouze cizincům. Oproti tomu komerční pojištění v zahraničí slouží spíše jako nadstandard veřejnému pojištění a slouží spíše pro vyšší vrstvy obyvatel, které si chtějí připlatit za lepší zdravotní péči a podmínky.<sup>30</sup>

Následující příklady ze zahraničí byly vybrány kvůli dobré dostupnosti informací o daných systémech zdravotního pojištění.

### **1.4.1 Německo**

Zdravotní pojištění v Německu se dělí na povinné zdravotní pojištění a soukromé zdravotní pojištění. Oba druhy mají své výhody. U povinného pojištění se výška platby pojistného liší dle výše výdělku. Na rozdíl od soukromého pojištění, nezáleží na věku pojištěnce. Na druhou stranu soukromé pojištění mnohdy zahrnuje dražší služby, jako jsou léky bez předpisu nebo vyšetření u lékaře.<sup>31</sup>

Veřejné zdravotní pojištění není povinné pro všechny osoby, jak je tomu v České republice. Záleží zde na výši platu, proto lidé mající plat vyšší než 53.550 €<sup>32</sup> za rok (pro rok 2014) jsou zproštěni této povinnosti, dalšími osobami, jež se nemusí podílet na povinném pojištění, jsou podnikatelé a osoby samostatně výdělečně činné. Tyto osoby mají na výběr

---

<sup>29</sup> Analýza Konsorcium, s. 6

<sup>30</sup> Tamtéž s. 55

<sup>31</sup> Zdravotní pojištění, užitečné praktické informace [online]. 2016 [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: <<http://deutsch.info/cs/essentials/germany/insurance>>

<sup>32</sup> Zdravotní pojištění v Německu [online]. 2015 [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: <

[https://www.arbeitsagentur.de/web/wcm/idc/groups/public/documents/webdatei/mdaw/mta5/~edisp/l6019022dstbai449880.pdf?\\_ba.sid=L6019022DSTBAI449883](https://www.arbeitsagentur.de/web/wcm/idc/groups/public/documents/webdatei/mdaw/mta5/~edisp/l6019022dstbai449880.pdf?_ba.sid=L6019022DSTBAI449883)>

mezi veřejným zdravotním pojištěním a soukromým zdravotním pojištěním. Soukromé zdravotní pojištění volí celkově asi jen 10% populace a většinou se jedná o mladé a zdravé osoby. Současně je od roku 2009 zavedena podmínka, že v soukromém pojištění musí být nabídnut alespoň jeden program, který by byl srovnatelný s veřejným pojištěním.

Co se týče postavení cizinců k systému zdravotního pojištění, mají cizinci stejné podmínky jako občané Německa, takže mají stejný přístup ke zdravotní péči jako občané. Zároveň je od roku 2009 zavedena povinnost pro všechny osoby s bydlištěm v Německu mít uzavřené zdravotní pojištění.

Žadatelé o azyl mohou čerpat zdravotní péči veřejného zdravotního pojištění ve stejném rozsahu jako občané Německa, po čtyřech letech pobytu v Německu. Po tuto dobu je jim bezplatně poskytována zdravotní a stomatologická péče v případě náhlé bolesti nebo vážného případu. Ženy mohou využívat také bezplatnou péči předporodní, při porodu a poporodní péči, děti preventivní prohlídky a očkování. Kromě samotné lékařské péče jsou cizincům hrazeny také transporty do lékařského zařízení nebo tlumočnick. Za tyto žadatele o azyl hradí náklady sociální úřady k tomu určené. V případě nelegálních migrantů je zde stejná možnost čerpat zdravotní péči jako u azylantů, avšak zde se vyskytuje problém sociálního úřadu, který musí tyto nelegální migranty hlásit na imigračním úřadě a to vede k vyhoštění migrantů, což je příčinou nemožnosti čerpání zdravotní péče pro tyto nelegální migranty.<sup>33</sup>

#### **1.4.2 Velká Británie**

Anglický zdravotní systém (National Health System- NHS) založený v roce 1949 funguje na základě daňových odvodů výdělečně činných osob, neděje se tak tedy jako financování zdravotního pojištění. Všichni občané žijící ve Velké Británii, včetně cizinců pocházejících z Evropské unie, kteří zde pracují či nikoliv, dále také žadatelé o azyl a migranti ze třetích zemí, kteří zde pobývají alespoň 12 měsíců, mají nárok na zdravotní péči poskytovanou zadarmo a žádné zdravotní pojištění se od nich nevyžaduje.

Zdravotní pojištění si platí Britové v případě, že chtějí nadstandardní péči, kterou opět hojně využívají lidé z vyšších vrstev a převážně mladí a zdraví občané. Tato nadstandardní péče zahrnuje soukromou zdravotní péči, která je o něco kvalitnější, ale hlavně rychlejší, jelikož čekací doby ve veřejných zdravotních službách trvající několik měsíců se v soukromých službách zkracují pouze na několik dní.

---

<sup>33</sup> Cuadra 2010, s. 10-13

System je velmi štědrý i v oblasti léků, kdy za lékařský předpis zaplatíte paušální poplatek 7.65 liber, bez ohledu na cenu daného léku. Léky jsou také zdarma dostupné pro seniory, mladistvé do 18 let, pokud jsou řádnými studenty, jinak do 16 let, pro těhotné ženy a ženy do jednoho roku po porodu. Dále jsou zdarma pro pacienty v invalidním důchodu, pobírající sociální dávky či pro pacienty s určitými chorobami. Léky jsou podávány zdarma také v rámci hospitalizace.

Jediná zdravotnická služba, která je v Anglii zpoplatněná, je stomatologická zdravotní péče, ale opět znevýhodněné skupiny obyvatelstva jako jsou senioři, mladiství nebo těhotné ženy mají i tuto službu zdarma.<sup>34</sup>

Migranti mají nárok čerpat zdravotní služby v rámci systému NHS, jelikož účast v tomto národním systému nevyžaduje ani občanství daného státu ani povinnost platby daní. Na bezplatnou péči mají nárok cizinci s trvalým pobytem ve Velké Británii a také ti, kteří zde pobývají legálně déle než 12 měsíců. Ostatní migranti, tedy ti nelegální musí za zdravotní péči platit. Avšak v případech jako jsou akutní stavy nebo úrazy, diagnostika závažných či nakažlivých nemocí, HIV nebo plánované rodičovství je poskytnutí zdravotní péče taktéž zdarma.<sup>35</sup>

### 1.4.3 Norsko

V případě Norska je zdravotní systém opět výjimečný, avšak velmi dobře promyšlený. V Norsku funguje rozdělení zdravotního pojištění pro cizince na 2 skupiny. Závisí zde na délce pobytu a to do 12 měsíců a nad 12 měsíců.

V prvním případě s délkou pobytu do 12 měsíců se cizinec nestává součástí veřejného zdravotního pojištění a musí si sjednat komerční pojištění, mluvíme-li tedy o cizincích ze třetích zemí. Co se týče cizinců z EU/EHS pro ně platí podmínky jako v rodné zemi, tzn., jsou ošetřeni, pokud přispívají na zdravotní pojištění ve své zemi. Stačí jim prokázat se Evropským průkazem zdravotního pojištění a mohou čerpat péči jako občané Norska s výjimkou stomatology a léků na léčbu podstoupenou před příjezdem do Norska.

V druhém případě, při pobytu nad 12 měsíců je situace zcela opačná, jelikož se cizinci automaticky stávají součástí veřejného zdravotního pojištění. Není rozhodující ani druh

---

<sup>34</sup> HUNTLEY Lenka, Anglické zdravotnictví, [online], 2012 [cit. 2016-02-18]. Dostupné z:<<http://huntley.blog.idnes.cz/blog.aspx?c=303417>>

<sup>35</sup> Department of Health Public health, adult social care, and the NHS [online] 2012, [cit.2016-02-18] Dostupné z:<[http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+www.dh.gov.uk/en/Healthcare/Entitlementsandcharges/Overs easVisitors/Browsable/DH\\_074379](http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+www.dh.gov.uk/en/Healthcare/Entitlementsandcharges/Overs easVisitors/Browsable/DH_074379)>



povolení k pobytu ani jeho účel, což je velkým rozdílem oproti České republice. Jediným rozhodujícím faktorem je zde délka pobytu delší než oněch 12 měsíců a samozřejmě legální povolení k pobytu. Takový cizinec je oprávněn užívat stejnou zdravotní péči jako občané Norska bez jakýchkoli výjimek.<sup>36</sup>

Z této mnohaleté zkušenosti fungujícího systému bychom si v rámci České republiky mohli vzít příklad a aplikovat tento systém. Rozhodně by to byl krok vstříc cizincům, pomohlo by to jejich začlenění do systému. Přestala by se omezovat práva na přístup cizinců ke zdravotnímu pojištění a v neposlední řadě by to byl nepochybně kladný přínos do státního rozpočtu.

---

<sup>36</sup> Membership of the National Insurance Scheme [online] 2015 [cit. 2016-03-26]. Dostupné z: <<https://www.nav.no/en/Home/Rules+and+regulations/Membership+of+the+National+Insurance+Scheme>>

## **2. PRAKTICKÁ ČÁST**

Praktická část diplomové práce je založena převážně na materiálech získaných z komerčních zdravotních pojišťoven, výročních zprávách povinně zveřejňovaných pojišťovnami a určitou částí také díky studijní stáži v jedné z pojišťoven.

Následně jsou názory osob zmíněných v této práci citovány z různých článků či politických debat na téma cizinců a jejich začlenění do systému veřejného zdravotního pojištění v České republice.

### **2.1 Charakteristika nabídky zdravotního pojištění pro cizince**

V současnosti je jedinou regulující normou komerčního pojištění pro cizince zákon o pobytu cizinců. Ten stanoví různé podmínky pro krátkodobý pobyt cizinců do 90 dnů a dlouhodobý pobyt nad 90 dnů.

Při krátkodobém pobytu, tj. do 90 dnů lze říci, že se jedná o turistické pobyty. Tento pobyt se řídí Nařízením Evropského parlamentu a Rady č. 810/2009 tzv. Vízový kodex, podle kterého musí zdravotní pojištění pokrývat veškeré náklady, které by mohly nastat během pobytu v souvislosti s akutní a neodkladnou péčí nebo úmrtím cizince.

Pro zdravotní pojištění na nutnou a neodkladnou péči je nejdůležitější délka trvání. S limitem do 90 dní se jedná především o turisty nebo cizince, kteří přijíždí do ČR poprvé a po příjezdu si chtějí zřídit pojištění u jiné pojišťovny. V rámci tohoto pojištění je kryto nezbytné ošetření pro stanovení diagnózy, nezbytné ošetření či hospitalizace, nutné operace a přeprava do zdravotnického zařízení.

Při delším pobytu nad 90 dní musí zdravotní pojištění pokrýt náklady na úhradu zdravotní péče a dále náklady spojené s repatriací a převozem těla či tělesných ostatků. Nejmenší limit pro plnění jedné pojistné události je stanoven na 60 000 EUR bez spoluúčasti pojištěného na nákladech. Z pojištění nelze vyloučit úhradu úrazu, ať už způsobeného náhodně nebo zaviněním druhé osoby či v důsledku požití návykových látek. Při tomto pobytu nad 90 dní se následně rozlišuje, zda se jedná o první pojištění, které je sjednáno před příjezdem do České republiky na zastupitelském úřadě v zahraničí nebo se v druhém případě jedná o opakované pojištění pro cizince, který již pobývá delší dobu v České republice a chce si pobyt pouze prodloužit. V tomto případě jsou nároky na zdravotní pojištění poměrně vysoké a je tedy vhodné zřídit si komplexní pojištění cizinců. Při sjednání takového pojištění je pojištěnec oprávněn žádat péči ve smluvních zdravotnických zařízeních, bez přímé úhrady

zdravotní péče. V rámci pojištění musí být zachováno právo na preventivní a dispenzární péči a právo na péči související s těhotenstvím pojištěné matky a porodem dítěte.

V současnosti nabízí oba tyto typy pojištění 6 pojišťoven. Dříve byly pojistné podmínky poměrně sjednocené, avšak postupem času se diverzifikovaly a dnes můžeme najít rozdíly v původně shodném produktu. Kvůli těmto diferenciacím je systém a nabídka pojištění pro cizince dost nepřehledná a v tom množství produktů může být těžké si vybrat, zvláště uvážíme-li, že při neznalosti práva a dostatečné jazykové vybavenosti mohou mít cizinci problém vyznat se v pojistných podmínkách.

Co se týče charakteristických podmínek pro komplexní zdravotní pojištění, je zcela zjevné, že zahrnuje širší péči než základní pojištění nutné a neodkladné péče. Pokrývá v sobě preventivní prohlídky a různá očkování, dále ambulantně předepsané léky a prostředky zdravotnické techniky. Dále je zde zahrnuta akutní stomatologie, předporodní péče, porod a poporodní péče. Co však není běžně zahrnuto a je třeba si proto udělat jiný druh pojištění, je pojištění úrazů, profesionální sport nebo pojištění pro případ těhotenství, kdy však narůstá velmi výrazně cena pojištění.

Také existují tzv. čekací doby na některé druhy zdravotní péče. To znamená, že v rámci pojistných podmínek je stanovena doba, která musí uplynout od sjednání pojištění a péči lze čerpat až po uplynutí této čekací doby. Nejčastěji se tyto čekací doby vztahují na těhotenství s délkou 3 měsíce a také na porod s čekací dobou 8 měsíců.

Některé pojišťovny ovšem uplatňují tyto čekací doby i na situace, kdy je dost těžké je dodržet. Např. ERGO pojišťovna, a.s., uplatňuje čekací dobu 3 měsíce na stomatologické ošetření za účelem odstranění bolesti nebo na ošetření alergií. Dalším příkladem je pojišťovna UNIQA, která stanovila čekací dobu 3 roky na uplatnění ošetřovatelské péče.

Pro stanovení výše úhrady pojistného se zohledňuje riziko, v němž se nachází například pohlaví, zdravotní stav pojištěnce, případná anamnéza či věk. Například ženy mají dražší pojištění než muži, neboť jsou náchylnější k využití zdravotní péče z důvodu těhotenství apod. Také starší osoby mají dražší pojištění než např. mladí, zdraví muži. K tomu se vztahují pojistné podmínky např. u PVZP a.s., která má uvedeno ve svých pojistných podmínkách, že výše pojistného se odvíjí od změny pojistného rizika v průběhu pojistné doby. Z toho lze logicky vyvodit, že pojišťovny si mohou v průběhu pojištění měnit výši pojistného i v době, kdy je pojistné již uhrazeno a platí na určitou dobu.<sup>37</sup>

---

<sup>37</sup> Analýza Konsorcia, s. 26

Další důležitou zmínkou je fakt, že pojištění se platí jednorázově a to předem na celou dobu pojištění, nejméně však na dobu 4 měsíců. V případě, že by pojištěnec dosáhl na veřejné zdravotní pojištění díky zaměstnání či získání trvalého pobytu, částka zaplacená za komerční pojištění se nevrací a to ani v poměrné části v případě, že pojištění zanikne před uplynutím pojistné doby.

## **2.2 Pojistné podmínky komerčních pojišťoven a výluky z pojištění**

Při sjednávání komerčního zdravotního pojištění je nutné brát zřetel na výluky z pojištění, které by mohly zabránit sjednání pojištění. Mezi nejčastější výluky a omezení patří následující:

- Maximální limit pojistného plnění. Tento limit si každá pojišťovna určuje sama, tudíž se částky mohou lišit. Je však stanoven minimální limit, který je dán nařízením EU a to je částka 60 000 EUR, u maximálního limitu není dána hranice, avšak v zájmu pojišťoven je tento limit mít co nejnižší, aby nemusely platit drahé pojistné plnění.
- Možnost pro pojišťovnu kdykoliv odstoupit od smlouvy, pokud zjistí, že má za sebou pojištěný nákladnou pojistnou událost či mu hrozí další zdravotní komplikace. Pojišťovna také nemusí smlouvu vůbec podepsat, pokud zjistí, že cizinec už má předchozí pojistné plnění na vysokou částku u jiné komerční pojišťovny.
- Výluky spojené s některými druhy zdravotní péče. Zde se může objevit například léčba různých závislostí, jak na alkoholu, drogách tak i léčba psychických poruch.
- Následně jsou to výluky týkající se určitých onemocnění. Zde můžeme najít například vrozené vady například zraku či sluchu, léčbu pohlavních chorob, hepatitidy, AIDS, či jiná chronická onemocnění jako je diabetes II. typu nebo epilepsie.
- Mezi dalšími omezeními, jež se vztahují k pojištění cizinců, může být například podmínka, že pojistná událost i následná léčba, musí být vykonány v době trvání pojištění a stejně tak je i hrazena pouze péče poskytnutá v České republice.

- Další výjimkou je fakt, že v momentě, kdy pojištěnci končí povolení k pobytu, i přesto že by zdravotní pojištění dle smlouvy mělo trvat ještě nějakou dobu, pojištění zaniká při skončení povolení k pobytu a další pojištění nemůže vzniknout bez právního prokázání povolení k pobytu.

V důsledku mnohých výluk z pojištění pak vznikají tzv. nepojistitelné osoby. Jak již bylo několikrát zmíněno, zákon vyžaduje, aby měl cizinec sjednané zdravotní pojištění, na druhou stranu nemá právně vymahatelný nárok na pojištění, jelikož zdravotní pojišťovna jej nemusí pojistit. Tato situace pak vede ke vzniku nepojistitelných osob, mezi něž se řadí hlavně osoby s vrozenými vadami např. Downův syndrom, osoby s vážnými onemocněními např. diabetes mellitus, TBC, rakovina, astma, cirhóza jater. Dále pak osoby s těžkými nervovými poruchami, např. epilepsie či roztroušená skleróza a také osoby s duševními chorobami jako schizofrenie apod. Nejzranitelnější skupinou se pak stávají malé děti.

#### **Případová studie č. 1**

Rodiče z Austrálie legálně pracovali v ČR jako vědečtí pracovníci. Po dobu 3 let zde platili daně a odváděli zdravotní pojištění, byli tedy subjekty veřejného zdravotního pojištění, ale neměli zde trvalý pobyt. Z toho důvodu jejich dcera neměla nárok na veřejné zdravotní pojištění a byla tedy odkázaná na komerční zdravotní pojištění, které jí však pojišťovna odmítla poskytnout a uhradit léčbu, která dosáhla závratné výše 3,3 milionu Kč.

Řešením byla uspořádaná sbírka, která pomohla rodičům v nouzi.<sup>38</sup>

### **2.3 Zdravotní pojišťovny s nabídkou komerčního pojištění cizinců**

Zdravotní pojištění cizinců je pro komerční pojišťovny velmi ziskový produkt. Je mnohem přínosnější než ostatní nabízené produkty, tudíž je tento trh velmi oblíbený, na druhou stranu je konkurence vcelku malá, jelikož se na tomto trhu vyskytuje pouze 6 subjektů, které tyto produkty nabízí. Jedná se o zdravotní pojišťovny Pojišťovna VZP a.s., UNIQA pojišťovna, Viktoria Volksbanken- pojišťovna ERGO, Pojišťovna SLAVIA a.s., MAXIMA pojišťovna a.s. a Axa Assistance a.s.

<sup>38</sup> Až 13 tisíc měsíčně. Zdravotní pojištění cizinců má výrazně podražít [online] 2015 [cit. 2016-03-25] Dostupné z: <<http://zpravy.aktualne.cz/domaci/az-13-tisic-korun-mesicne-zdravotni-pojisteni-cizincu-ma-vyr/r~3c68b64a6e1e11e5a705002590604f2e/>>

Poskytování komerčního pojištění cizinců je vázáno na licenční povolení udělované Ministerstvem vnitra. Z důvodu vyšší ziskovosti z těchto produktů je velmi těžké zavést legislativní změny, které by mohly zdravotní pojištění cizinců převést do systému veřejného zdravotního pojištění, neboť zdravotní pojišťovny mají velký vliv na politické dění jakožto subjekty účastníci se systému pojištění cizinců.

### **Pojišťovna VZP a.s.<sup>39</sup> (dále jen PVZP)**

PVZP byla první pojišťovnou, která získala licenci na pojišťování cizinců a dlouho byla jedinou možností, později od roku 2006 se na trh dostaly další pojišťovny. V dnešní době má Pojišťovna VZP 30% podíl na trhu zdravotního pojištění cizinců v ČR, nejrozsáhlejší síť poboček, které čítají přes 200 míst a také velké množství smluvních zdravotnických zařízení s počtem přesahujícím 4500 smluvních míst.<sup>40</sup> Průměrný počet zaměstnanců PVZP a.s. v roce 2014 je 115,41.

PVZP nabízí velké množství produktů pro cizince, které si nyní uvedeme.

#### Základní zdravotní pojištění cizinců- ZZPC:

Toto pojištění se vztahuje na úhradu nutného a neodkladného ošetření a hospitalizaci ve všech smluvních zdravotnických zařízeních v ČR v nezbytném rozsahu. Tím se rozumí například ošetření, stanovení diagnózy a léčení akutních stavů souvisejících s možností postižení základních životních funkcí.

Toto pojištění je možné sjednat na dobu 1-36 měsíců a je určeno pro všechny věkové kategorie. Výše limitu pojistné události je od 1,7 mil Kč do 2,0 mil Kč na 1 pojistnou událost. Cena se pak pohybuje v rámci standardního pojištění na dvanáct měsíců okolo 4 970 Kč

#### Komplexní zdravotní pojištění cizinců- KZPC:

Komplexní pojištění je unikátní zdravotní pojištění pro cizince, které je obdobou veřejného zdravotního pojištění. Rozsah se vztahuje na úhradu za preventivní a dispenzární zdravotní péči včetně péče související s těhotenstvím a porodem, za akutní stomatologii, lékařem předepsané léky a prostředky zdravotnické techniky.

---

<sup>39</sup> Všechna data včetně cen jsou platná od roku 2014

<sup>40</sup> Brožura PVZP a.s.,

V rámci tohoto pojištění je možné sjednat připojištění typu „Novorozenec“, které zahrnuje úhradu nákladů v případě poporodní péče o novorozence pojištěné matky. Komplexní pojištění lze sjednat od 4 do 60 měsíců a ve výši limitu pojistných událostí ve stejném rozsahu jako u ZZPC. Ceny na dobu 12 měsíců se následně velmi liší dle věkové skupiny. Studenti zaplatí 10 900 Kč, dále pak u osob ve věku 6-59 let se ceny pohybují od 13 000 Kč do 14 500 Kč. Výjimkami jsou děti do 5 let, kdy se cena pohybuje okolo 18 000 Kč, a osoby od 60 do 69 let s cenou 30 000 Kč a potom osoby starší 70 let zaplatí 48 000 Kč. Samostatnou skupinu pak tvoří novorozenci, jejichž pojištění stojí 54 000 Kč na 12 měsíců ve standardním plnění. U pojištění novorozenec je nutné splnit čekací lhůty, které jsou stanoveny ve všeobecných pojistných podmínkách.

Limit pro pojistné plnění KZPC je 1,7 mil. Kč, tedy min. 60 000 EUR.

**Tabulka č. 1: KZPC PVZP a.s. ceny pojištění v Kč dle věkových skupin**

| student | Standard/ 12 měsíců |        |        |        |        |        |             |
|---------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------------|
|         | 0-5                 | 6-14   | 15-44  | 45-59  | 60-69  | 70+    | Novorozenec |
| 10 900  | 18 000              | 13 900 | 13 000 | 14 500 | 30 000 | 48 000 | 54 000      |

Zdroj: data pojišťovny, vlastní grafická úprava

Komplexní zdravotní pojištění Exclusive:

Jedná se o prémiový produkt pro cizince, kteří dlouhodobě pobývají v ČR a očekávají nejvyšší standardy za zdravotní péči. Toto pojištění zcela odpovídá veřejnému zdravotnímu pojištění a je navíc rozšířeno i o další služby jako je repatriace či převoz tělesných ostatků. Na rozdíl od ostatních produktů komerčního pojištění je toto zcela bez výluk a je určeno pro cizince bez rozdílu věku. Výše limitu se liší oproti předchozím produktům a je navýšena od 1,8 mil Kč do 3,0 mil Kč na 1 pojistnou událost.

**Tabulka č. 2: KZPC Exclusive PVZP a.s. ceny pojištění v Kč dle věkových skupin**

| student | Standard/ 12 měsíců |        |        |        |        |         |             |
|---------|---------------------|--------|--------|--------|--------|---------|-------------|
| 17-26   | 0-5                 | 6-14   | 15-44  | 45-59  | 60-69  | 70+     | Novorozenec |
| 26 000  | 36 000              | 26 000 | 36 000 | 46 000 | 86 000 | 153 000 | 88 000      |

Zdroj: data pojišťovny PVZP, a.s., vlastní grafická úprava

### **UNIQA pojišťovna a.s. (dále jen UNIQA)**

Zdravotní pojišťovna UNIQA nabízí v sortimentu pojištění pro cizince základní BASIC pojištění, s limitem pojistného plnění 60 000 EUR na pojištění nutné a nedokladné péče a následně širší sortiment komplexního pojištění s limitem 75 000 EUR pro pojištění KOMPLEX a KOMPLEX 2, který je určen pro těhotné ženy. U tohoto tarifu neplatí čekací doby pro těhotenství a porod, jako je tomu třeba u PVZP a.s. V následující tabulce můžeme vidět ceny pro jednotlivé věkové skupiny u pojištění KOMPLEX. Jak je zjevné v tabulce, osoby starší 69 let zde nemají zastoupení, z čehož lze usuzovat, že tyto osoby by pravděpodobně nebyly pojištěny touto pojišťovnou. Pro srovnání, v roce 2014 činil průměrný počet zaměstnanců 663 osob.

**Tabulka č. 3: Komplexní zdravotní pojištění, UNIQA, tabulka věkových skupin/ cena v Kč**

| Sleva 34% <sup>41</sup> | Standard/ 12 měsíců |        |        |        |        |        |        |
|-------------------------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 0-54                    | 0-4                 | 5-14   | 15-39  | 40-54  | 55-59  | 60-64  | 65-69  |
| 6 600                   | 18 000              | 10 560 | 10 560 | 10 560 | 18 000 | 36 000 | 54 000 |

Zdroj: data pojišťovny UNIQA, vlastní grafická úprava

<sup>41</sup> Aktuální sleva platná od 11. 2. 2016



## **MAXIMA pojišťovna a.s.** (dále jen Maxima)

Pojišťovna Maxima a.s. je další v řadě pojišťoven nabízejících zdravotní pojištění pro cizince a dle počtu zaměstnanců za rok 2014, který činil 38 osob, můžeme soudit, že oproti dalším subjektům na trhu, se jedná o menší pojišťovnu. Ve své nabídce má hned několik produktů, které si cizinci mohou koupit. Stejně jako i jinde, nabízí základní pojištění nutné a neodkladné péče ve variantě STANDARD nebo PREMIUM, jež se liší ve výši roční platby o 400 Kč tedy 4600 Kč a 5000 Kč. Tato pojištění kryjí akutní lékařské zákroky a ošetření v celkovém limitu plnění 60 000 EUR a 80 000 EUR na jednu pojistnou událost.

Následně nabízí také komplexní zdravotní pojištění s limitem 60 000 EUR na pojistnou událost. Výhodou pojištění je komplexní péče ve smluvních zdravotních zařízeních v ČR bez přímé úhrady nákladů. V následující tabulce můžeme nalézt rozdělení jednotlivých věkových skupin a standardních cen, které jsou uvedeny pro rok 2016.<sup>42</sup>

**Tabulka č. 4: Komplexní zdravotní pojištění, MAXIMA, tabulka věkových skupin/ cena v Kč**

| standard/12 měsíců |        |        |        |        |        |        |        |        |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 3-17               | 18-26  | 27-50  | 51-60  | 61-65  | 66-70  | 71-75  | 76-80  | 81+    |
| 10 000             | 11 000 | 12 000 | 13 000 | 19 000 | 25 000 | 29 000 | 36 000 | 56 000 |

Zdroj: data pojišťovny MAXIMA, vlastní grafická úprava

Dle předchozí tabulky je zjevné, že pojišťovna Maxima má velké rozpětí věkových skupin a dle toho také cenové rozdíly.

**Tabulka č. 5: Komplexní zdravotní pojištění, MAXIMA, tabulka věkových skupin/ cena v Kč**

|               |                  |               |               |              |
|---------------|------------------|---------------|---------------|--------------|
| Maxiflex 4-60 | Premium baby 0-2 | Těhotné 16-50 | Těhotné basic | Těhotné plus |
| 9 300         | 18 000           | 44 000        | 48 000        | 54 000       |

Zdroj: data pojišťovny MAXIMA, vlastní grafická úprava

<sup>42</sup> Komplexní zdravotní pojištění cizinců Maxima a.s., [online] 25.1.2016 [cit. 2016-03-19], Dostupné z: <<http://www.maximapojistovna.cz/zdravotni-pojisteni-cizincu/komplexni-zdravotni-pojisteni-cizincu>>

Pojištění Maxiflex je pojištění s garancí vrácení nespotřebovaného pojistného v daném roce pro klienty, kteří splňují následující podmínky: udělení trvalého pobytu nebo zamítnutí prodloužení dlouhodobého pobytu na území ČR, neexistence pojistné události na pojistné smlouvě a věk 4-60 let.

Pojištění Baby je pojištění dětí v nejmladší věkové kategorii 0-2 roky, kde je součástí komplexní zdravotní péče o novorozence, úhrada preventivních prohlídek a očkování. Poslední speciální skupinou je pojištění pro těhotné ženy s limitem pojistného plnění 80 000 EUR, kde v základní variantě je pouze pojištění těhotenství a porodu. Ve variantě basic navíc nalezneme i poporodní péči o novorozence s limitem 100 000 Kč a ve variantě plus je limit pro péči o novorozence ve výši 500 000 Kč.

### **Pojišťovna SLAVIA a.s. (dále jen Slavia)**

Pojišťovna SLAVIA dle svých internetových stránek nabízí široký rozsah zdravotní péče s vysokými limity pojistného plnění a to ve výši minimálně 75 000 EUR. Stejně jako u ostatních poskytovatelů i SLAVIA nabízí pojištění cizinců ve srovnatelné podobě jako je veřejné zdravotní pojištění v ČR, avšak s omezeními danými limity pojistného plnění. Počet zaměstnanců pro rok 2014 činil 117 osob.

### **Tabulka č. 6: Komplexní zdravotní pojištění, SLAVIA, tabulka věkových skupin/ cena v Kč**

| standard/12 měsíců |          |               |        |        |        |        |
|--------------------|----------|---------------|--------|--------|--------|--------|
| 6-60               | Dítě 0-5 | Těhotné 18-40 | 61-64  | 65-69  | 70-74  | 75-80  |
| 10 000             | 14 400   | 55 000        | 45 000 | 57 600 | 72 000 | 96 000 |

Zdroj: data pojišťovny SLAVIA, vlastní grafická úprava

Pojišťovna aktuálně od 9. 2. 2016 nabízí slevy při sjednání pojištění 25% pro kategorii 6-60 let, tedy roční částka bude 7500 Kč, slevu 55% pro studenty ve věku 15-30 let s roční platbou 4500 Kč a nakonec slevu 25% pro skupinu osob ve věku 61-64 let, roční částka tedy bude činit 33 756 Kč.<sup>43</sup>

<sup>43</sup> Zdravotní pojištění cizinců, All Pojištění [online] 22. 2. 2016, [ cit. 2016-03-20] Dostupné z:< <http://www.all-pojisteni.cz/cs/zdravotni-pojisteni-cizincu/slavia.html>>

## **ERGO pojišťovna a.s.** (dále jen ERGO)

Předposlední pojišťovnou, nabízející zdravotní pojištění pro cizince je pojišťovna ERGO s počtem zaměstnanců 44 osob za rok 2014. ERGO má v nabídce dvě hlavní skupiny produktů. Jedná se o Welcome Dítě + a Welcome Komplex. První zmíněné pojištění je produkt, který je určen pro děti ve věku 0-5 let a liší se od druhého řečeného tím, že umožňuje čerpat preventivní péči včetně očkování u praktického lékaře a návštěvy stomatologa ve shodném rozsahu jako u veřejného zdravotního pojištění občanů ČR. Toto pojištění ERGO nabízí s 26% slevou za 12 432 Kč na rok.

Následně pojištění Welcome Komplex stojí 7 548 na rok a pro studenty je snižená cena a to za 6 660 Kč na rok.

Tato pojištění mají limit pro platbu jedné pojistné události 80 000 EUR.

Jinak standardní ceny můžeme opět vidět v následující tabulce.

**Tabulka č. 7: Komplexní zdravotní pojištění, ERGO, tabulka věkových skupin/ cena v Kč**

| standard/12 měsíců |               |         |            |
|--------------------|---------------|---------|------------|
| 0-59               | Student 15-26 | Těhotné | Senior 60+ |
| 10 200             | 9 000         | 54 000  | 45 000     |

Zdroj: data pojišťovny ERGO, vlastní grafická úprava

## **AXA ASSISTANCE CZ s.r.o.** (dále jen AXA)

A poslední z řady pojišťoven, které nabízí pojištění cizinců je AXA s přibližným počtem zaměstnanců 400 osob. Ta nabízí komplexní pojištění ve dvou variantách a to STANDARD, které pokrývá komplexní péči a variantu MATKA, jež kromě standardní péče pokrývá i poporodní péči o novorozence pojištěné matky.

Celkově standardní pojištění pokrývá ambulantní péči, ústavní a léčebnou péči, záchrannou službu, přepravu nemocného a poskytnutí ambulantně předepsaných léků, péči související s těhotenstvím a porodem a také repatriaci.<sup>44</sup>

Ceny pro jednotlivé skupiny pojištěnců jsou uvedeny v následující tabulce.

**Tabulka č. 8: Komplexní zdravotní pojištění, AXA, tabulka věkových skupin/ cena v Kč**

| standard/12 měsíců |       |       |        |         |               |               |
|--------------------|-------|-------|--------|---------|---------------|---------------|
| 1-5                | 6-26  | 27-59 | 60-69  | 70 +    | Student 18-26 | Těhotné 15-45 |
| 10 200             | 7 500 | 7 500 | 54 000 | 120 000 | 6 600         | 90 000        |

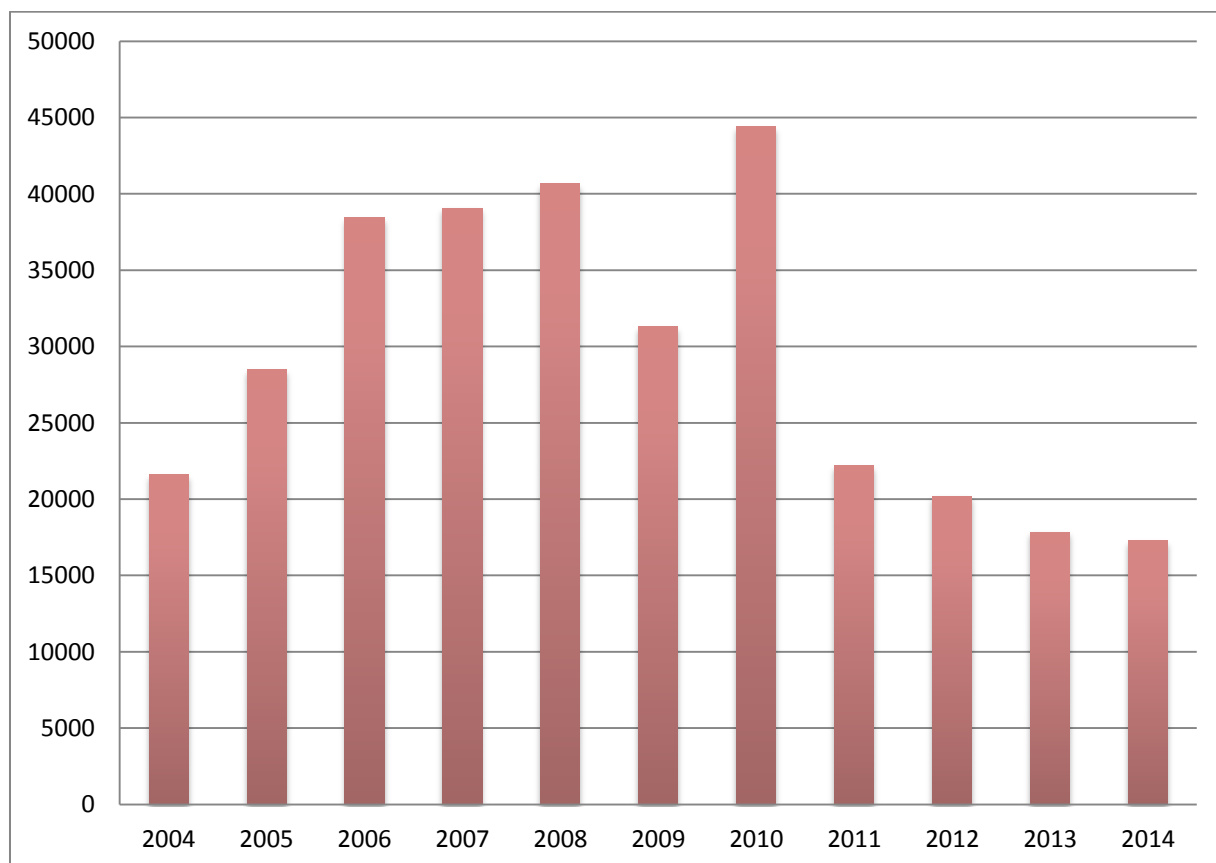
Zdroj: data pojišťovny AXA, vlastní grafická úprava

<sup>44</sup> Zdravotní pojištění cizinců [online] 2015 [cit. 2016-03-26] Dostupné z:< <https://www.axa-assistance.cz/produkty-pro-vas/zdravotni-pojisteni-cizincu/komplexni-zdravotni-pojisteni-cizincu/#tab-Co-vas-zajima>>

## 2.4 Srovnání nabídky pojišťoven - smluvní zařízení a ceny komerčního zdravotního pojištění

Dle údajů Českého statistického úřadu zpracovaných v následujícím grafu č. 2 můžeme vidět, že množství klientů, kteří si zřizují smluvní zdravotní pojištění, klesá. To může být dáno několika faktory. Buď to může být dopad toho, že cizinci, kteří zde již žijí 5 let, dosáhli na trvalý pobyt a tím i na veřejné zdravotní pojištění.

**Graf č. 2: Vývoj počtu klientů smluvního zdravotního pojištění PVZP v letech 2004 - 2014**

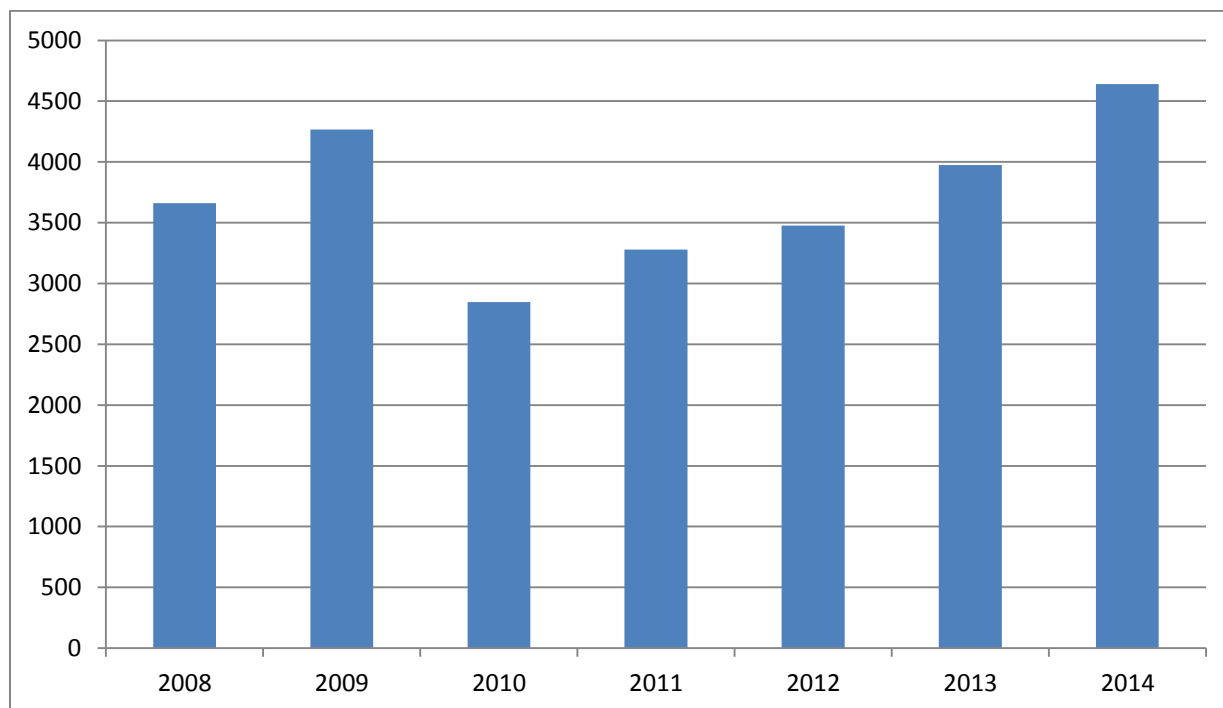


Zdroj: Český statistický úřad, vlastní grafická úprava

Druhým důležitým faktorem může být to, že cizinci jsou v České republice nelegálně a nemají tedy zajištěné zdravotní pojištění. Vývoj nelegálně pobývajících cizinců v ČR je znázorněn v grafu č. 3, ve kterém lze vidět, že trend nelegálního pobytu každým rokem

značně narůstá. Tento trend je pravděpodobně způsoben volným pohybem osob v rámci Schengenského prostoru.

**Graf č. 3: Vývoj počtu nelegálních migrantů pobývajících v ČR v letech 2008-2014**



Zdroj: ČSÚ, vlastní grafická úprava

Každá zdravotní pojišťovna má v rámci komerčního pojištění sjednaná smluvní zařízení, které poskytují zdravotní ošetření cizincům. V těchto zařízeních nejsou cizinci povinni platit v hotovosti za poskytnutou péči, jak je tomu v jiných zdravotnických zařízeních. Díky smlouvě s pojišťovnou stačí, když cizinec předloží kartičku pojištěnce, kterou prokazuje sjednání zdravotního pojištění s danou pojišťovnou a následně pak zdravotnické zařízení vymáhá peníze od pojišťovny, nikoli od pojištěnce.

Každá pojišťovna má jiné množství smluvních partnerů. Největší množství smluvních zařízení má PVZP, jež využívá širokou smluvní síť mateřské společnosti VZP ČR. Tato síť v současné době čítá více než 4500 smluvních zdravotnických zařízení po celé republice. Zbylé komerční pojišťovny již nemají tak širokou smluvní síť. Ty čítají pouze zařízení v řádu desítek partnerů. Z následující tabulky je zřejmé, že počty partnerů jsou zanedbatelné a pro cizince je tedy velmi obtížné v případě potíží vyhledat ve své blízkosti smluvní zdravotnické zařízení.

**Tabulka č. 9: Počty smluvních zdravotnických zařízení jednotlivých pojišťoven v roce 2016**

| Pojišťovna               | PVZP  | SLAVIA | MAXIMA | UNIQA | ERGO | AXA |
|--------------------------|-------|--------|--------|-------|------|-----|
| Počet smluvních zařízení | >4500 | 72     | 111    | 62    | 74   | N/A |

Zdroj: data pojišťoven, vlastní grafická úprava

Nutno však podotknout, že se situace zlepšuje, neboť dle údajů z roku 2014 počty smluvních zařízení u všech pojišťoven rostou viz. tabulka č. 10. Největší nárůst zaznamenala pojišťovna MAXIMA, která zvýšila počty smluvních zařízení více než třikrát.

Pro společnost AXA se bohužel nepodařilo zjistit aktuální počet smluvních partnerů, neboť tato data nemají přístupná. V případě nutnosti zdravotního ošetření se musí cizinec obrátit na asistenční službu, která mu pouze sdělí, kde je nejbližší smluvní zdravotnické zařízení.

**Tabulka č. 10: Počty smluvních zařízení jednotlivých pojišťoven k únoru 2014**

| Pojišťovna               | PVZP  | Slavia | MAXIMA | UNIQUA | ERGO | AXA |
|--------------------------|-------|--------|--------|--------|------|-----|
| Počet smluvních zařízení | >4500 | 50     | 36     | 42     | 53   | 28  |

Zdroj: KULICH, Tibor, Diplomová práce, 2014<sup>45</sup>

<sup>45</sup> KULICH, Tibor. Začlenění cizinců ze třetích zemí do systému veřejného zdravotního pojištění v České republice [online]. Praha, 2014 [cit. 2016-04-01]. Diplomová práce. VŠE. Vedoucí práce Doc. Ing. Alena Maaytová, Ph.D.

Od roku 2015 se také začala uskutečňovat anketa „Zdravotní pojišťovna roku“, ve které je hodnocena spolupráce mezi pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními a na základě hodnocení 156 ředitelů nemocničních zařízení se pojišťovnou roku 2015 stala pojišťovna UNIQA, se kterou je podle hodnotitelů nejlepší spolupráce. Jednalo se o první ročník této ankety, avšak uvažuje se o jejím pravidelném zavedení jakožto programu, který bude v budoucnu mapovat přínos a práci zdravotních pojišťoven v ČR očima odborníků. Tento průzkum byl proveden společností Health Care Institut společně s agenturou Ipsos.<sup>46</sup>

Při výběru komerčního pojištění pro cizince hraje nejdůležitější roli otázka cen jednotlivých zdravotních pojištění, i když v mnoha případech nehledí na kvalitu nabízeného pojistného plnění, ale pouze na splnění zákonné povinnosti. V tom případě pak cizinci vybírají nejlevnější možnou variantu, která se nabízí. Samozřejmě pak dalším kritériem je splnění pojistných podmínek stanovených pojišťovnou, protože v některých případech, jak jsme si již dříve uvedli, pojišťovna danou skupinu cizinců nepojistí a cizinci tedy nezbývá než hledat jinou variantu, lépe řečeno jinou pojišťovnu pro uzavření pojistné smlouvy. V tabulce číslo 11 můžeme najít srovnání aktuálně dostupných pojištění řazenou dle věkových skupin a k tomu odpovídající cenové rozpětí.

---

<sup>46</sup> UNIQA hodnocena loni jako nejlepší zdravotní pojišťovna cizinců, [online] 2016 [cit. 2016-05-07]. Dostupné z: <[http://www.uniqua.cz/home/uniqa/novinky/0100\\_pojisteni\\_cizincu.php](http://www.uniqua.cz/home/uniqa/novinky/0100_pojisteni_cizincu.php)>



**Tabulka č. 11: Srovnání cen komerčního zdravotního pojištění u jednotlivých pojišťoven a věkových kategorií v roce 2016**

| Věk                   | PVZP   | UNIQA  | MAXIMA | SLAVIA | ERGO   | AXA     |
|-----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| <b>0-5</b>            | 18 000 | 18 000 | 18 000 | 14 400 | 10 200 | 10 200  |
| <b>6-14</b>           | 13 900 | 14 560 | 10 000 | 10 000 | 10 200 | 7 500   |
| <b>15-44</b>          | 13 000 | 10 560 | 12 000 | 10 000 | 10 200 | 7 500   |
| <b>45-54</b>          | 14 500 | 10 560 | 13 000 | 10 000 | 10 200 | 7 500   |
| <b>55-59</b>          | 14 500 | 18 000 | 13 000 | 10 000 | 10 200 | 7 500   |
| <b>60-64</b>          | 30 000 | 36 000 | 19 000 | 45 000 | 45 000 | 54 000  |
| <b>65-69</b>          | 30 000 | 54 000 | 25 000 | 57 600 | 45 000 | 54 000  |
| <b>70-74</b>          | 48 000 | NEP    | 29 000 | 72 000 | 45 000 | 120 000 |
| <b>75-80</b>          | 48 000 | NEP    | 36 000 | 96 000 | 45 000 | 120 000 |
| <b>80+</b>            | 48 000 | NEP    | 56 000 | NEP    | 45 000 | 120 000 |
| <b>těhotné</b>        | 54 000 | N/A    | 44 000 | 55 000 | 54 000 | 90 000  |
| <b>studenti 17-26</b> | 10 900 | N/A    | 11 000 | N/A    | 9 000  | 6 600   |

Zdroj: jednotlivé pojišťovny, vlastní grafická úprava

Všechny ceny jsou uvedeny v českých korunách pro rok 2016, dané období je 12 měsíců.

N/A – nedostupný údaj pojišťovny

NEP – nepojistitelná věková skupina

Když se zabýváme cenami zdravotního pojištění a jejich srovnáními, je nutné také podotknout, že komerční zdravotní pojištění je pro komerční pojišťovny poměrně výnosný typ produktu a poměr mezi předepsaným pojistným a náklady na plnění pojistných událostí je tedy velmi dobrý a samozřejmě mnohem výhodnější než mnoho jiných pojistných produktů. Ve výročních zprávách pojišťoven můžeme údaje ohledně pojištění cizinců nalézt pod kategorií „pojištění úrazů a nemoci“, pod kterou spadají ještě další dva typy pojištění a to je cestovní zdravotní pojištění a pojištění hospitalizace. Tato kategorie pojištění úrazů a nemoci tvoří přibližně 90% obratu Pojišťovny VZP a.s..<sup>47</sup> I z tohoto údaje je zřejmé, že zdravotní

<sup>47</sup> Výroční zpráva PVZP, 2011

pojištění cizinců je od svého počátku velmi výnosným a rentabilním typem produktu a výběr pojistného vysoce převyšuje pojistné plnění. Například v roce 2005 došlo u PVZP a.s. k nárůstu oproti předchozímu roku na výběru pojistného o 18 milionů Kč a zároveň došlo ke snížení pojistného plnění, i když se zvýšilo množství klientů.<sup>48</sup> Tento stav se opakoval i v dalších letech. V roce 2006 pak vzrostly náklady na pojistná plnění o 2% a zároveň předepsané pojistné vzrostlo o 24%.<sup>49</sup> V tomto roce PVZP a.s. vybrala na pojistném na nutnou a neodkladnou péči 51,3 milionů Kč s náklady na pojistné plnění pouze 6,8 milionů Kč, na zdravotní péči tedy PVZP použila 13% z vybrané částky. Další údaje lze vyčíst v tabulce č. 12.

**Tabulka č. 12: Hrubé pojistné a náklady na pojistná plnění v PVZP a.s. u KZP a ZP NNP v letech 2007 a 2008 v Kč.**

| <b>Rok</b>  | <b>Hrubé pojistné</b> | <b>Náklady na pojistná plnění</b> | <b>Náklady (% z výnosů)</b> |
|---|-----------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| <b>Zdravotní pojištění na nutnou a neodkladnou péči</b> |                       |                                   |                             |
| 2007  | 68 356 000            | 5 331 000                         | 7,80%                       |
| 2008  | 88 668 000            | 5 652 000                         | 6,40%                       |
| <b>Komplexní zdravotní pojištění</b>                    |                       |                                   |                             |
| 2007  | 90 737 000            | 27 379 000                        | 30,20%                      |
| 2008  | 91 513 000            | 41 923 000                        | 45,80%                      |

Zdroj: Výroční zpráva PVZP 2007, 2008; vlastní grafická úprava

Od roku 2009, kdy se zavádí změny v názvosloví produktů, již nenajdeme ve výročních zprávách jednotlivé údaje o ekonomických výsledcích zdravotního pojištění cizinců. Toto je nyní zahrnuto v kategorii „pojištění úrazů a nemoci“ bez dalšího členění. Dle prohlášení výkonného ředitele PVZP a.s., Roberta Kareše<sup>50</sup>, že někteří lidé vytrhují čísla z kontextu, je nejspíš toto důvodem, proč už nadále nejsou zveřejňovány údaje ohledně výše vybraného pojistného a nákladů na plnění pojistných událostí.

<sup>48</sup> Výroční zpráva PVZP, 2005, s.10

<sup>49</sup> Výroční zpráva PVZP, 2006

<sup>50</sup> rozhovor pro Blahoslava Hrušku pro časopis Euro

V dalších letech nám dostupná data neumožňují přesně identifikovat komerční pojištění cizinců ze skupiny pojištění, kde se dále nachází cestovní pojištění a pojištění hospitalizace, avšak s odvoláním na výrok předsedy představenstva Pavla Horáka o tom, že naprostá většina příjmů plyne z pojištění cizinců, můžeme usuzovat, že většina údajů se týká komerčního pojištění cizinců.

Stejně jako u PVZP a.s. i v dalších pojišťovnách jsou data zahrnuta v obecném balíčku, ale i zde lze aplikovat teorii o největším podílu na zisku z pojištění cizinců a dle tabulky č. 13 jsou i v ostatních pojišťovnách částky získané z pojištění nezanedbatelné.

Následující tabulka se vztahuje k roku 2014, poslední dostupné kompletní výroční zprávy komerčních pojišťoven, ze kterých získáme následující částky na zasloužené pojistné, pojistné plnění a také provozní náklady pojišťoven.

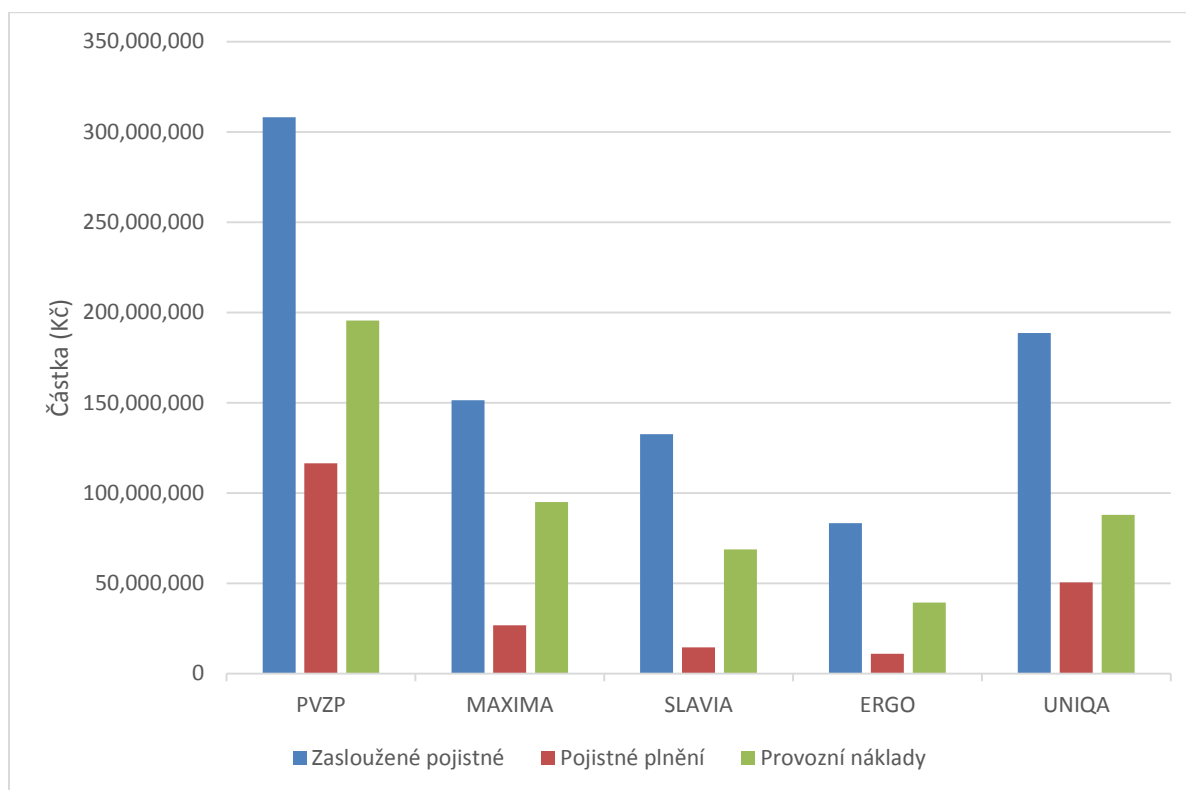
**Tabulka č. 13: Příjmy a výdaje komerčních pojišťoven pro rok 2014, v tis. Kč.**

| Pojišťovna    | Zasloužené pojistné | Pojistné plnění | Provozní náklady | Náklady na poj. plnění v % | Provozní náklady v % |
|---------------|---------------------|-----------------|------------------|----------------------------|----------------------|
| <b>PVZP</b>   | 308 079             | 116 486         | 195 577          | 37,8                       | 63,5                 |
| <b>MAXIMA</b> | 151 447             | 26 773          | 95 096           | 17,7                       | 62,8                 |
| <b>SLAVIA</b> | 132 520             | 14 569          | 68 866           | 11                         | 51,9                 |
| <b>ERGO</b>   | 83 353              | 11 046          | 39 328           | 13,3                       | 47,2                 |
| <b>UNIQA</b>  | 188 596             | 50 570          | 87 946           | 26,8                       | 46,6                 |
| <b>AXA</b>    | N/A                 | N/A             | N/A              | N/A                        | N/A                  |

Zdroj: Výroční zprávy pojišťoven, vlastní grafická úprava

V grafu č. 4 pak vidíme grafické znázornění předchozích číselných údajů z tabulky č. 13. Údaje pro společnost AXA opět nebyly dostupné.

**Graf č. 4: Příjmy a výdaje komerčních pojišťoven pro rok 2014**



## 2.5 Politicko-ekonomické pozadí zdravotního pojištění cizinců

Zdravotní pojištění cizinců je natolik výnosným produktem, že jej ze strany pojišťoven doprovází velmi výrazné lobby a veškeré změny v zákonech se dějí v souladu s požadavky a přáními pojišťoven, nikoli uživatelů zdravotního pojištění. Proti tomuto systému bojují hlavně neziskové organizace, jako jsou: Konsorcium nevládních organizací pracujících s migranty v ČR, Organizace pro pomoc uprchlíkům či Nadace Open Society Fund. Mezi odborníky, kteří se staví na stranu migrantů, můžeme najít zejména doktorku Hnilicovou z 1. Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze, která se dlouhodobě věnuje problému zapojení migrantů do systému veřejného zdravotního pojištění, nejzvučnějším jménem je ovšem právník Pavel Čížinský, který se nejvíce zajímá o legislativu v oblasti zdravotního pojištění cizinců.

Na straně migrantů jsou i některé mezinárodní organizace. Například Evropská unie, která kritizuje Českou republiku kvůli diskriminaci cizinců z důvodu zamezení vstupu do systému veřejného zdravotního pojištění. Tímto jednáním Česká republika porušuje právně závazné normy EU. Další organizací je OSN, která také kritizuje Česko za dlouhodobou diskriminaci cizinců.

Tento stav, kdy jsou cizinci odkázáni pouze na komerční pojištění je dlouhodobě kritizován také ze strany neziskových organizací, které se snaží o úpravu české legislativy ve prospěch těchto osob. Jelikož *„komerční zdravotní pojistka je od samého základu koncipována tak, že není schopna plnit svůj účel – tedy zabezpečit migranty v případě zdravotních komplikací. Těmi nejvýmluvnějšími příklady z praxe jsou situace, kdy si migrant zdravotní pojištění řádně platí, ale při onemocnění je mu smlouva pojišťovnou svévolně vypovězena a léčba tak zůstane neproplacena.“*<sup>51</sup> Kvůli tomu vznikají dluhy v nemocnicích, které jsou velmi často nevyhahatelné a mohou vést k osobním bankrotům cizinců.

Pavel Čížinský také prohlásil, že o novelizaci zákona o pojištění cizinců se snaží již od roku 2008. Pokaždé se poukáže na problémy, které stávající úprava má, avšak zájem o úpravu podmínek pro pojištění cizinců a spravedlivý přístup ke zdravotní péči zatím pokaždé převážil lobbying a zájmy zdravotních pojišťoven.

Dle údajů z analýzy Konsorcia NNO za rok 2011 činí příjmy komerčních pojišťoven až 870 milionů Kč, přičemž pouze 22% z této částky je spotřebováno na proplacení léčby

---

<sup>51</sup> LANG Petr, NESEHNUTÍ in Vyhraje opět lobbying zdravotních pojišťoven? [online] 2014 [cit. 2016-04-21] Dostupné z: <<http://spolecnekrozmanitosti.cz/vystupy/vyhraje-opet-lobbying-komercnich-pojistoven/>>

pojištěnců, a současně 63% z této částky bylo využito na provozní náklady pojišťoven, tedy na platy a podobně.

V porovnání se zahraničím, např. americký prezident Barack Obama kritizuje pojišťovny v USA za to, že mají příliš vysoké provozní náklady, které tvoří cca 30% z příjmů pojišťoven, a měly by se dle něj snížit na 20% z této částky.<sup>52</sup>

Lobby pojišťoven mělo i jeden pozitivní zásah a to omezení prodeje pojištění pouze od českých komerčních pojišťoven. Tato změna zákona zamezila uzavírání smluv se zahraničními pojišťovnami, které mnohdy nepokrývaly požadovaný rámec péče, nebo byly tyto smlouvy falšovány. Tato novela se uskutečnila v roce 2009. Díky této změně se alespoň částečně zamezilo vzniku pohledávek za cizinci v nemocnicích kvůli neplatným smlouvám.

Další případ lobbingu se objevil v roce 2014, kdy skupina poslanců z ČSSD předložila Poslanecké sněmovně návrh, který nahraoval zdravotním pojišťovnám. Tento návrh je velmi podobný tomu z roku 2013, který byl zamítnut vládou Petra Nečase, a mimo jiné se návrh vůbec nevztahoval k úpravě stávajícího stavu, naopak se v něm daly najít pasáže, které byly diskriminující pro příjemce pojištění a nahraovaly pouze k vyšším ziskům pojišťoven. Tento návrh obsahoval mimo jiné například minimální částku pojistného. Takto stanovená částka státem by mohla vést k narušování hospodářské soutěže, jak se také vyjádřila doktorka Hnilicová.

Problém, který v souvislosti s lobbingem pojišťoven vyvstává, je ten, že nezdávka jsou autory návrhů poslanci, kteří jsou zároveň aktivními členy představenstev pojišťoven, kterých se takový návrh týká. Takový případ se stal při návrhu zákona v roce 2010, kdy od samého počátku byl znát silný lobbing ze strany pojišťovny, v jejíž správní radě byli aktuálně dva poslanci, kteří se účastnili hlasování.<sup>53</sup> Následně se pak můžeme dočíst, že politici si na odměnách v rámci zasedání ve správní radě přerozdělí až 15 milionů Kč. Jednotlivá odměna za účast na zasedání správní či dozorčí rady je pak 12 000 Kč ve VZP. Zde také můžeme zjistit, že politici tvoří největší část účastníků v radách. Ze 43 křesel (údaje pro rok 2011) tvoří politici 2/3, ten zbytek pak náleží zdravotním expertům.<sup>54</sup>

---

<sup>52</sup> Obchodníci se zdravím, video dokument, [online], 2012, [cit. 2016-04-22] Dostupné z:<  
<https://www.youtube.com/watch?v=VVo8-syRtCA>>

<sup>53</sup> Komerční zdravotní pojištění a velká novela zákona [online], 2010 [cit. 2016-04-23], Dostupné z:<  
<http://www.proalt.cz/?p=962>>

<sup>54</sup> Politici berou ve VZP 12 tisíc za každé zasedání, [online] 2011 [cit. 2016-04-23]., Dostupné z:<  
<http://zpravy.aktualne.cz/domaci/politici-berou-ve-vzp-12-tisic-za-kazde-zasedani/r~i:article:708462/>>

## **2.6 Srovnání veřejného zdravotního pojištění občana ČR a komerčního zdravotního pojištění u cizinců**

V této podkapitole si stručně uvedeme náležitosti systému veřejného zdravotního pojištění a komerčního zdravotního pojištění.

### **2.6.1 Systém veřejného zdravotního pojištění (VZP)**

Do systému veřejného zdravotního pojištění jsou dle zákona zapojeni všichni občané České republiky. Ti jsou povinni přispívat do systému určitým dílem. Osoby přispívající do systému lze rozdělit na 3 skupiny. Mezi ně patří osoby samostatně výdělečně činné (dále jen OSVČ). Ti platí formou měsíčních záloh závislých na výši hospodářského výsledku v uplynulém roce. Aktuálně je zákonem stanovená záloha na dani 1 823 Kč měsíčně, ročně tedy 21 876 Kč.

V zaměstnaneckém poměru platí zaměstnavatel 9% z hrubé mzdy zaměstnance na zdravotní pojištění a následně zaměstnanec platí další 4,5% ze své hrubé mzdy, dohromady tedy zaměstnanec odvádí 13,5% z hrubé mzdy na zdravotní pojištění. Je zřejmé, že částky se liší podle výše hrubé mzdy dané osoby. Tímto způsobem, kdy zaměstnanec odvádí menší část a zaměstnavatel pak tu větší, je posilována motivace přispívat do systému, jež funguje na základě solidarity.

V případě zaměstnance s průměrnou mzdou, která činila v roce 2015 částku 25 467 Kč<sup>55</sup>, z toho tedy vypočtené odvody na zdravotní pojištění činí 13,5%, což je 3 438 Kč měsíčně a 41 257 Kč ročně.

Třetí skupinou jsou osoby, za něž platí zdravotní pojištění stát, jsou tedy nazýváni státními pojištěnci. Do této skupiny patří hlavně nezaopatřené děti, studenti do 26 let věku, nezaměstnané osoby, ženy na mateřské dovolené a rodiče na rodičovské dovolené nebo také senioři a osoby pobírající důchod. Za tyto osoby platí stát měsíčně 870 Kč, ročně tedy 10 440 Kč.

---

<sup>55</sup> kurzy- makroekonomika [online] 2016 [cit. 2016-04-08] Dostupné z: <<http://www.kurzy.cz/makroekonomika/mzdy/>>

V současné době je systém veřejného zdravotního pojištění z hlediska financování dlouhodobě v deficitu. Tento stav je způsoben stárnutím obyvatelstva České republiky a tím dochází k nárůstu nákladů na zdravotní péči. Druhým faktorem způsobujícím deficit je špatné hospodaření a mnohdy i rozkrádání veřejných financí

### 2.6.2 Systém komerčního zdravotního pojištění (KZP)

Komerční pojištění je z hlediska cizinců značně nevýhodné a díky analýze Konsorcia neziskových organizací (dále jen KNO) můžeme identifikovat oblasti, které vykazují největší problémy. Jsou to:

- ceny a platební podmínky pojištění,
- rozsah krytí pojištění a výluky v něm uvedené,
- malý počet smluvních zdravotnických zařízení,
- nepoměr mezi příjmy pojišťoven z pojištění a výdaji na plnění pojistných událostí,
- administrativní náročnost na vyřízení pojistné události,

Na všechny tyto problémy jsme již narazili v předchozích částech této diplomové práce. K cenám můžeme dodat, že se liší v rámci několika pojišťoven, které pojištění nabízí a zároveň se liší ceny dle věkových skupin pojištěnců. Nejvýrazněji jsou znevýhodněny sociálně citlivé skupiny cizinců. Sem můžeme zařadit děti, seniory a také těhotné ženy. Je to paradox, že právě tyto sociálně slabší skupiny mají pojištění dražší než lidé v produktivním věku, kteří si na něj mohou vydělat. Porovnáme-li průměrné náklady těchto skupin,<sup>56</sup> pak jsou ceny následující:

**Tabulka č. 14: Průměrné ceny KZP pro dané věkové skupiny, viz tab. č. 11**

| <b>věková skupina</b> | <b>Cena v Kč</b> |
|-----------------------|------------------|
| ž/m 25 let            | 10 543           |
| dítě 3 roky           | 14 800           |
| ž/m 65 let            | 44 267           |
| těhotná žena 25 let   | 59 400           |

<sup>56</sup> Vycházíme z aktuálních cenových údajů pojišťoven, průměr je vypočítán ze všech 6 pojišťoven, které daný produkt nabízí.



U tohoto příkladu je jasně vidět rozdíl mezi komerčním a veřejným zdravotním pojištěním v přístupu k těmto skupinám obyvatel, neboť v systému veřejného pojištění jsou skupiny jako nezaopatřené děti, starobní důchodci, nezaměstnaní či ženy na mateřské dovolené součástí pojistníků, za něž platí pojistné stát. U zaměstnanců je pojistné počítáno jako procento z hrubé mzdy a u OSVČ se jedná o zálohy na dani, dle výše hospodářského výsledku za daný rok. Všechny tyto platby pak probíhají měsíčně, na rozdíl od komerčního pojištění, kdy je pojistník povinen uhradit pojistné předem a na celou sjednanou pojistnou dobu, nejméně však na 4 měsíce.

Dalším rozdílem je pak krytí výkonů v obou systémech pojištění. Dle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, jsou výkony definovány jako nehrazené nebo částečně hrazené za určitých podmínek. Pojistník tedy platí pouze měsíční odvody pojišťovně a následně pak má poskytnutou zdravotní péči, až na určité výjimky, zdarma a nemusí nic platit při ošetření. Stejně tak péče je hrazena přímo pojišťovnou a pacient se vůbec nemusí angažovat v administrativním vyřizování. Na druhé straně u komerčního pojištění je rozsah péče u pojišťovny určen pojistnými podmínkami dané smlouvy a také výlukami z pojištění. U každé pojišťovny můžeme najít jiné podmínky a výluky z pojištění, z toho tedy vyplývá, že komerční pojištění kryje mnohem méně výkonů než veřejné pojištění. To navíc nediskriminuje pojištěnce na základě zdravotního stavu nebo věku. Komerční pojišťovny si také stanovují podmínky, že nepojistí osoby, jejichž onemocnění či úrazy vznikly před uzavřením pojistné smlouvy.

V případě, že se cizinci podaří uzavřít komerční zdravotní pojištění, může narazit na další problém a tím je nedostatečné množství smluvních zdravotnických zařízení. Vyjma PVZP a.s. s počtem přesahujícím 4500 smluvních zařízení díky síti mateřské společnosti VZP ČR, mají ostatní pojišťovny řádově pouze desítky smluvních zdravotnických zařízení, což je velmi málo a je tedy možné, že tato zařízení mnohdy nepokrývají ani všechna okresní města.

V neposlední řadě cizinci naráží na složitou administrativu v případě vyřizování pojistné události a dokládání nezbytných dokumentů. Oproti veřejnému pojištění, kdy pojištěnci nemusí vyplňovat žádné dokumenty, cizinci musí kvůli proplacení zdravotní péče vyplnit spoustu dokumentů. Kupříkladu pojišťovna VZP a.s. má ve svých pojistných podmínkách následující body, jež musí cizinci splnit, pro řádné plnění pojistné události.

- Vyplnění formuláře „Oznámení škodné události“ a podání buď osobně na jakékoli pobočce pojišťovny, poštou na adresu sídla společnosti- odbor

likvidace pojistných událostí nebo je možné dokument naskenovat a poslat elektronicky na danou emailovou adresu.

- Dalším bodem je originální potvrzení o úhradě zdravotní péče vystavené lékařem nebo lékárníkem, s uvedením předmětu úhrady a její výši. V případě potvrzení za léky a prostředky zdravotnické techniky je nutné doložit recept, který může být kopií, že je tento recept vystaven na jméno pojištěného, s uvedením data vystavení, množství a popisem.
- Lékařská zpráva a výsledky vyšetření. atd...
- *„U sjednaného typu pojištění „Opakovaný pobyt“ písemný doklad prokazující pobyt pojištěného na území ČR v době kratší než 90 dnu před vznikem pojistné události v zahraničí. K tomuto doložení slouží letenka či jízdenka vydaná na jméno pojištěného, na které je vyznačeno, že cesta byla uskutečněna z ČR, potvrzení z cestovního dokladu apod.“<sup>57</sup>*

Pro ucelenou představu jaké jsou rozdíly mezi veřejným pojištěním pro obyvatele České republiky a komerčním pojištěním pro cizince je zde uvedena následující tabulka č. 15

---

<sup>57</sup> Ohlášení škodné události, PVZP a.s., [online] 2012 [cit. 2016-04-12] Dostupné z:<  
<https://www.pvzp.cz/cs/servis-pro-klienty/ohlaseni-skodne-udalosti/>>

**Tabulka č. 15: Srovnání VZP pro Čechy a KZP pro cizince**

|                                 | <b>VEŘEJNÉ ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ</b>              | <b>KOMERČNÍ ZP CIZINCŮ</b>   |
|---------------------------------|---|--|
| <b>VZNIK</b>                    | * narozením                                     | * smluvně  |
| <b>VÝJIMKY</b>                  | * bez výjimek                                   | * výluky uvedené ve smlouvě  |
| <b>CENA</b>                     | *OSVČ- měsíční zálohy (21 876,-/rok)            | * dle věkové skupiny a pojišťovny<br>* osoby v produktivním věku- Ø 10 543,-/rok                       |
|                                 | *zaměstnanci- Ø 41 257,-/rok                    |  |
|                                 | * státní pojištěnci- 10 440,-/rok               |  |
| <b>PLATBA</b>                   | * měsíční srážka ze mzdy                        | * jednorázově předem na celé sjednané období, nejméně však na 4 měsíce                                 |
| <b>LIMITY POJISTNÉHO PLNĚNÍ</b> | * nejsou  | * stanoveny dle zákona č. 326/1999 Sb., min. 60 000€/1 pojistnou událost                               |
| <b>POJIŠTĚNÉ OSOBY</b>          | * bez výjimek                                   | * dle zdravotního stavu cizince, pojišťovna nemusí pojistit  |
| <b>VYŘÍZENÍ POJ. UDÁLOSTI</b>   | * bez přítomnosti pacienta, vše jde automaticky | * nutno doložit všechny zdravotní záznamy, účty, recepty   |
| <b>ZÁNİK</b>                    | * smrtí   | * skončením platnosti smlouvy<br>* skončení povolení k pobytu<br>* přechodem do systému VZP<br>* smrtí |

Zdroj: předchozí údaje v DP, vlastní grafická úprava

Z předchozí tabulky vyplývá, že komerční zdravotní pojištění je ve své podstatě mnohem složitější, ať už se jedná o ceny, platby či administrativní vyřizování, zde o to více, pokud neumí moc dobře česky a pojistná smlouva je pro ně nesrozumitelná.

Toto pojištění staví cizince do velmi nevýhodné situace, kdy si nemohou být jistí proplacením pojistné události ani při správném postupu a uzavření pojistné smlouvy. (Viz případová studie č. 2).

## **Případová studie č. 2**

*„Klientka naší organizace paní C.D. pobývala v České republice na základě dlouhodobého pobytu za účelem zaměstnání. V roce 2015 porodila syna. V souvislosti s pobytem jejího syna na novorozeneckém oddělení jí vznikl obrovský dluh u zdravotnického zařízení, který jí životně a existenčně dostal do absolutně neřešitelné situace. Kvůli druhu jejího pobytu nemohla mít zdravotní pojištění pro svého čerstvě narozeného syna, které by krylo veškeré výlohy spojené s porodem tak, jak je to běžné u veřejného zdravotního pojištění. Je třeba zdůraznit, že měla uzavřeno komerční pojištění pro těhotné a rodičky, tzn., snažila se tímto sama na možnou situaci, která vznikne připravit. V České republice před otěhotněním i poté nadále v době porodu měla dlouhodobý pobyt za účelem zaměstnání, při kterém tak byla součástí systému veřejného zdravotního pojištění. Protože toto veřejné zdravotní pojištění se nevztahuje i na dítě, které klientka čekala, uzavřela si navíc komerční pojištění pro těhotné a rodičky, aby bylo od narození zdravotně pojištěno i její dítě. Bohužel toto pojištění hradilo potřebnou péči pouze do určité výše a tak jak tomu již u komerčního zdravotního pojištění bývá, vztahovala se na něj také spousta výluk a omezení. Pojišťovna Maxima, u které jsem měla uzavřené komerční pojištění pro těhotné, namísto plné úhrady nákladů spojených s péčí o mého syna ve výši 601.820 Kč, po dlouhých jednáních uhradila pouze 290.000 Kč. Já jsem následně uhradila splátkami 61.000 Kč a poté mi Akademie věd, která uspořádala sbírku pro cizince v podobné situaci jako naše, doplatila zbytek dluhu ve výši 250.820 Kč. Přestože měla klientka v jistém slova smyslu štěstí, že se na ni podařilo uspořádat sbírka, byla tímto přesvědčena, že je celý dluh splacen a vše je v pořádku. Poté jí však byla zaslána dodatečná výzva k uhrazení další dlužné částky a tím byl úrok z prodlení ve výši 47.075 Kč. Ten se nyní klientka snaží splácet, i když pro ni jako ženu na mateřské dovolené je toto ve své podstatě nemožné a likvidační. Na tomto příkladu vidíme, že zákon staví cizince do mnohdy absolutně likvidačních situací, přestože sám cizinec postupuje nejen podle zákona, ale podle svého nejlepšího vědomí a svědomí. Sám si sjedná poměrně drahé pojištění, u kterého již a priori z jeho podstaty lze*

*předpokládat, že pokud nastane určitá situace (v tomto případě narození syna) bude lékařská péče pojišťovnou hrazena.* <sup>58</sup>

Podíváme-li se také na srovnání příjmů zdravotních pojišťoven ze zdravotního pojištění a následných výdajů na zdravotní péči na jednoho pojištěnce, můžeme vidět v tabulce č. 16, že pro rok 2013 byly údaje následující:

**Tabulka č. 16: Srovnání VZP a KZP, platby zdravotním pojišťovnám, a výdaje ZP na jednoho pojištěnce pro rok 2013**

| rok 2013                       | VZP   | KZP Ø pro dané skupiny  |
|--------------------------------|---|---|
| <b>platba pojistného</b>       | OSVČ 21 876,-<br>zaměstnanci 41 257,-<br>státní pojištěnci 10 440,- | děti 14 800,-<br>dospělí 10 453,-<br>důchodci 44 267,-<br>těhotné ženy 59 400,- |
| <b>náklady na 1 pojištěnce</b> | 21 316,- *  | 6814,- **   |

\* Zdroj ÚZIS, data pro rok 2013<sup>59</sup>

\*\* Zdroj ÚZIS in ČSÚ, pro rok 2013<sup>60</sup>

Z těchto čísel vyplývá, že účast cizinců na komerčním pojištění je velmi výnosnou položkou pro zdravotní pojišťovny, neboť cizinci s průměrným plněním pojistné události 6 814 Kč za rok na osobu nesou menší náklady než čeští občané s průměrnou částkou 21 316 Kč za rok na osobu.

<sup>58</sup> Organizace pro pomoc uprchlíkům, Komerční zdravotní pojištění analýza listopad [online] 2015 [cit. 2016-04-19]. Dostupné z: <[http://docs.opu.cz/OPU%20-%20Komer%C4%8Dn%C3%AD%20zdravotn%C3%AD\\_poji%C5%A1t%C4%9Bn%C3%AD\\_anal%C3%BDz\\_a\\_listopad%202015.pdf](http://docs.opu.cz/OPU%20-%20Komer%C4%8Dn%C3%AD%20zdravotn%C3%AD_poji%C5%A1t%C4%9Bn%C3%AD_anal%C3%BDz_a_listopad%202015.pdf)>

<sup>59</sup> Zdravotnictví jako součást národní ekonomiky, ÚZIS [online] 2013 [cit. 2016-04-19] Dostupné z:<<http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/ekonomika-financni-analyzy/zdravotni-pojistovny>>

<sup>60</sup> Čerpání zdravotní péče cizinci, ČSÚ [online] 2016 [cit. 2016-04-19] Dostupné z:<<https://www.czso.cz/csu/cizinci/data-zdravotni-pece#cr>>

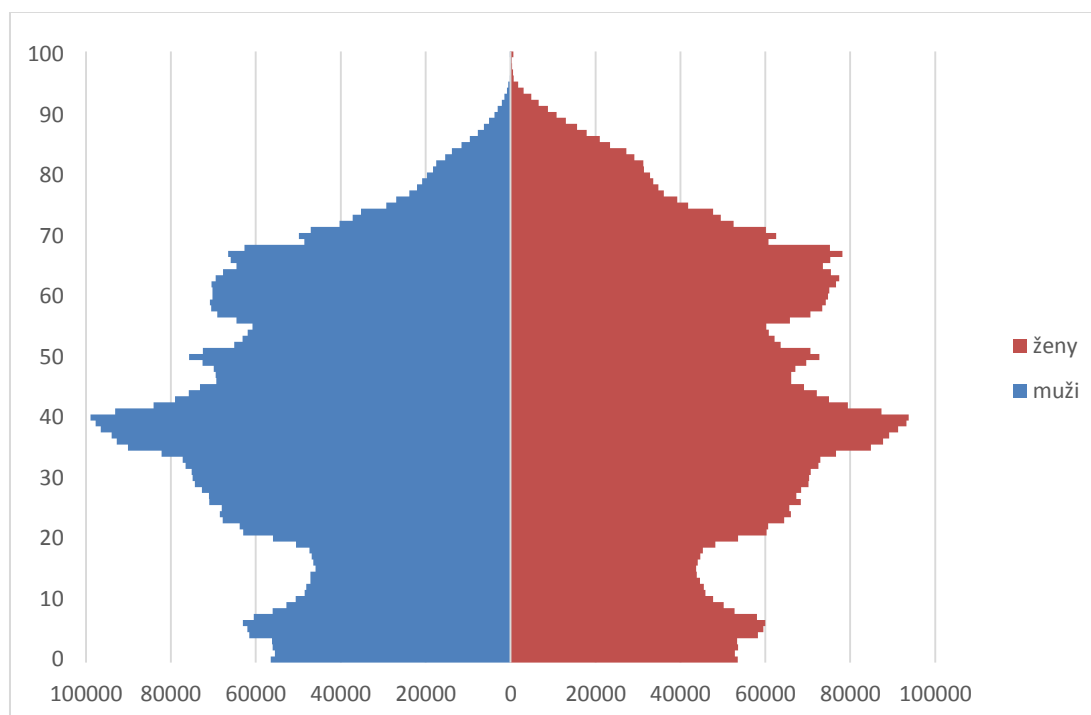
## 2.7 Přesun cizinců do systému veřejného zdravotního pojištění a jeho dopady

Otázka přesunu cizinců do systému veřejného zdravotního pojištění je diskutována již asi 20 let, avšak bez valného výsledku. Na jedné straně totiž stojí cizinci, spolu s neziskovými organizacemi, ale i mnohými odborníky. Na straně druhé je tu vláda a komerční pojišťovny, které udržují situaci v neměnném bodě.

Migrace je v dnešní době velmi otevřené téma, které působí spoustu negativních pocitů, nicméně z dlouhodobého hlediska Evropa, jako národ takový, vymírá a je nutné přijmout migraci jako způsob obnovení obyvatelstva a jako přirozenou součást života. Je však nutné ji nastavit a regulovat tak, aby byla pro všechny přínosem.

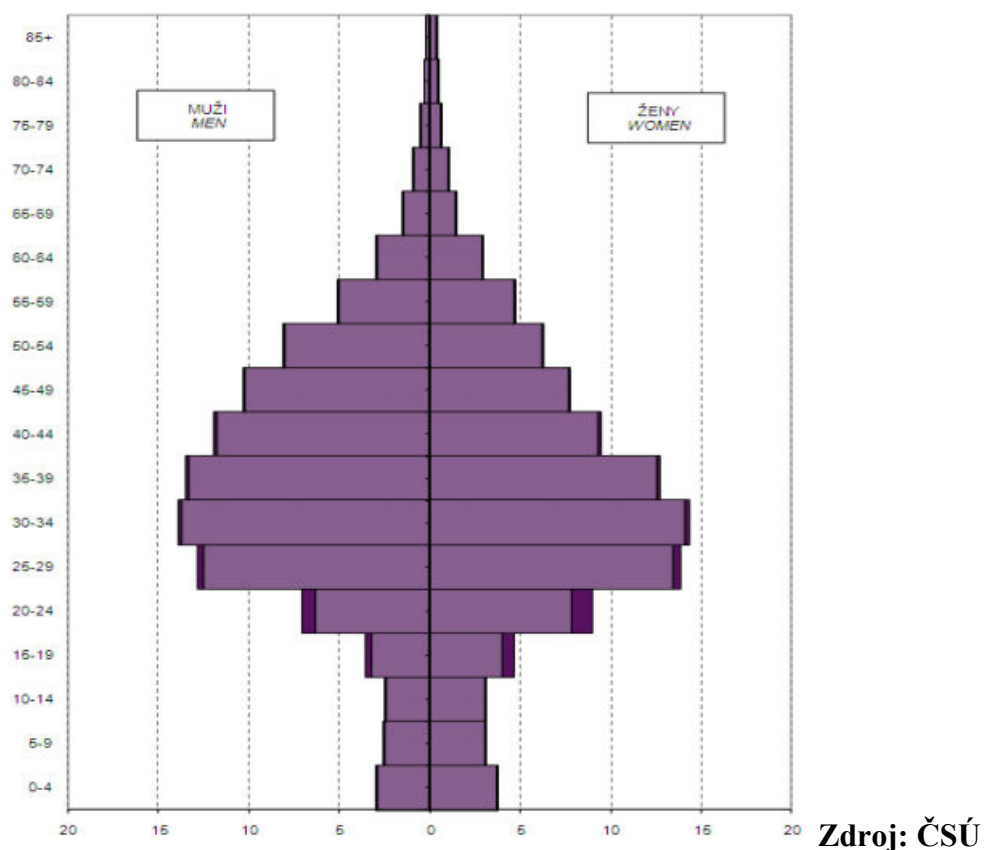
Když se podíváme na konkrétní případ České republiky, složení obyvatel v roce 2015 bylo dle grafu č. 5 následovné:

**Graf č. 5: Demografické složení obyvatel ČR v roce 2015**



Zdroj: ČSÚ, vlastní grafická úprava

**Graf č. 6: Demografické složení cizinců v ČR v roce 2011**



Když srovnáme graf s věkovým složením Čechů a následně graf s věkovým složením cizinců, je možné dovodit, že cizinci by mohli posílit nyní ochabující vlnu ekonomicky aktivních obyvatel a vyvážit tak stávající systém, ve kterém už jsou čeští obyvatelé v důchodu nebo postupně přichází do důchodového věku.

V současnosti na cizincích trápí i stát, neboť v případě, že pojišťovna odmítne zaplatit za zdravotní péči, vzniká cizinci dluh vůči zdravotnímu zařízení a v případě že jsou částky extrémně vysoké je pro cizince nemožné je uhradit. V některých případech může zasáhnout stát tak, že cizinci udělí azyl z humanitárních důvodů a tím se cizinec stane součástí veřejného systému zdravotního pojištění a dluh za něj zaplatí Veřejná zdravotní pojišťovna. Takto ovšem stát přichází o peníze, protože musí zaplatit dluh, přestože cizinec peníze za pojištění uhradil a celý zisk skončil v pokladně komerční pojišťovny. Jedinou možností jak se tomuto začarovanému kruhu vyhnout je zahrnout cizince do systému veřejného zdravotního pojištění.

Pro zapojení cizinců je i ombudsmanka Anna Šabatová, která kritizuje současné nastavení systému. Také se jí nelíbily novely zákona z roku 2014, které měly zachovat nevýhodné postavení cizinců, které nahrává do kapes pouze komerčním pojišťovnám.

Podle prohlášení členky Konsorcía nevládních organizací pracujících s cizinci, Eleny Tulupové, „*smysluplné řešení spočívá v zahrnutí migrantů ze třetích zemí s dlouhodobým pobytem do systému veřejného zdravotního pojištění, kde nemůže docházet k excesům, kterých jsme svědky u komerčního zdravotního pojištění. Navíc bychom mohli očekávat nemalou finanční injekci do systému veřejného zdravotního pojištění, jelikož většina migrantů jsou mladí a zdraví lidé, kteří lékařskou péči zpravidla nepotřebují.*“<sup>61</sup>

Na straně druhé stojí odpůrci integrace cizinců, kteří nepřipouští tu možnost, že by cizinci mohli být součástí veřejného systému zdravotního pojištění. Mezi ně patří například ministr zdravotnictví Svatopluk Němeček, který odmítá integraci cizinců. Podle jeho prohlášení bylo v roce 2013 za léčení cizinců na základě předpisů EU utraceno přes 591 milionů korun a ošetřeno bylo téměř 121 000 pacientů. Nelze tedy objektivně určit, o jakou částku by stouply náklady rozšířením veřejného pojištění i na cizince mimo země EU.<sup>62</sup> Současně také hovoří o novelizaci zákona, která by nařizovala pojišťovnám povinnost cizince pojistit, když přijde na pojišťovnu a žádá o pojištění.

Podle doktora Vepřeka se naskytují dvě možnosti. Tou první je účinná úprava zákona, regulace, které odstraní současná slabá místa a pojištěnci by měli nárok na výhody, kdy by se například upravila forma pojištění pro těhotné ženy. Nyní je to tak, že po narození dítěte jsou náklady na zdravotní péči matky hrazeny z pojištění, avšak péče o dítě již hrazena není. To by mohla novela zákona změnit, aby i dítě bylo zahrnuto v pojistce pro matku a nevznikaly by pak dluhy kvůli dříve narozeným dětem. Druhou možností, o které pan doktor mluví je právě začlenění cizinců do systému veřejného zdravotního pojištění. Výhodou této možnosti je její jednoduchost, kdy by se snížila administrativní náročnost pro zdravotnická zařízení. Nevýhodou je naopak strach ze zneužívání veřejného pojištění jako zdravotní turistiky a ekonomicky negativní zatížení státního rozpočtu.

---

<sup>61</sup> Vyhraje opět lobbying zdravotních pojišťoven? [online] 2014 [cit. 2016-04-21] Dostupné z:<<http://spolecnekrozmanitosti.cz/vystupy/vyhraje-opet-lobbying-komerčních-pojistoven/>>

<sup>62</sup> Veřejné zdravotní pojištění se asi pro některé cizince neotevře [online] 2014 [cit. 2016-04-26] Dostupné z:<<http://zdravi.euro.cz/clanek/postgradualni-medicina/verejne-zdravotni-pojisteni-se-asi-pro-nektere-cizince-neotevře-477428?category=z-domova>>



Co se týče legislativy v České republice, faktem je, že cizinci s dlouhodobým pobytem v okolních státech EU mají stejná práva na zdravotní pojištění jako občané daného státu. Proč se toho tedy v České republice tolik bojíme? Podle analýzy Konsorcia NNO zkušenosti ze zahraničí svědčí o tom, že začlenění cizinců je pro stát výhodnější nejen z finančního hlediska, ale i organizačního a kontrolního.

*„Ministerstvo financí uvedlo, že „otevření systému veřejného zdravotního pojištění by mohlo zvyšovat riziko jeho zneužívání a ohrožovat bezpečnostní politiku státu.“ Podobně se vyjádřilo i ministerstvo zdravotnictví, když uvedlo, že plošné začlenění všech cizinců, kteří v ČR pobývají, nepovažuje za možné, neboť by představovalo vážné riziko z hlediska jeho finanční udržitelnosti.“<sup>63</sup>*

Organizace Konsorcium v analýze zdůrazňuje, že není cílem plošné zahrnutí cizinců do veřejného systému. Pořád by zůstaly některé kategorie cizinců, které by zůstaly v systému komerčního pojištění. Sem by spadaly kategorie osob s vízem za účelem strpění nebo zahraniční studenti.<sup>64</sup>

Možnost ekonomického dopadu na rozpočet je nejčastějším důvodem negativního přístupu veřejných autorit k integraci cizinců do systému veřejného zdravotního pojištění. Například výkonný ředitel PVZP a.s. Robert Kareš se domnívá, že integrace cizinců může vést k jevu, kdy by cizinci přijížděli do České republiky z důvodu vyhledávání kvalitní a zároveň levné zdravotní péče, kterou by měli státem hrazenou. Dalším důvodem pro nezačlenění cizinců je fakt, že osoby OSVČ, které by případně měly být součástí veřejného zdravotního pojištění, by svými příspěvky nepokryly zdravotní péči, jež by byla zdravotními pojišťovkami uhrazena, proto by nebylo ekonomicky atraktivní je začlenit.

Zdravotní turistika se tedy doposud jeví jako největší hrozba. Protože by cizinci mohli cestovat za zdravotní péči do České republiky, která má zdravotnictví na velmi dobré úrovni oproti některým jiným státům, ze kterých k nám cizinci přicházejí.

Je otázkou nakolik chceme být solidární v rámci veřejného zdravotního pojištění vůči lidem, cizincům, kteří by se do systému chtěli začlenit. Tato problematika je tedy na stole již asi 20 let, avšak stále nebyla uskutečněna žádná oficiální ekonomická analýza, která by

---

<sup>63</sup> Ministerstva se vyjadřují k analýze komerčního zdravotního pojištění vypracované členskou organizací Konsorcium [online] 2015 [cit. 2016-04-27]. Dostupné z:<  
<http://zdravotnipojistenimigrantu.cz/cz/clanek/119/ministerstva-se-vyjadruji-k-analyze-komerčního-zdravotního-pojistení-vypracované-clenskou-organizací-konsorcium>>

<sup>64</sup> Idem

prokázala výhody či nevýhody začlenění cizinců do systému veřejného zdravotního pojištění a co by to znamenalo pro státní rozpočet.

# ZÁVĚR

V této diplomové práci s názvem *Zdravotní pojištění pro osoby ze zemí mimo EU* jsme si stanovili za cíl zjistit aktuální situaci na trhu komerčního pojištění, které je k dispozici pro cizince, tedy osoby přicházející ze třetích zemí.

V první části této práce je rozebráno, co je to zdravotní pojištění, jak vzniká a také se zde dozvíme o historii pojišťovnictví. Následně se pak můžeme dočíst, jak funguje zdravotní pojištění v zahraničí, konkrétně v Německu, Velké Británii a Norsku.

Druhá část práce je už založena na informacích získaných přímo ze zdravotních pojišťoven. Na trhu s komerčním pojištěním se nachází 6 subjektů, které nabízí široké spektrum pojistných produktů, od základního pojištění na nutnou a neodkladnou péči, přes komplexní zdravotní pojištění až po pojištění Exclusive, které má stejné benefity jako veřejné zdravotní pojištění. Tyto dva druhy komerčního pojištění, základní a komplexní, jsou limitovány všeobecnými pojistnými podmínkami a výlukami z pojištění. Kvůli těmto podmínkám a výlukám je mnohdy pro cizince náročné sjednat si komerční zdravotní pojištění, neboť musí splňovat tyto podmínky. Pak je tu také otázka věku, jelikož se komerční pojištění dělí na různé věkové skupiny a ty se pak liší velmi výrazně cenami. Největší cenové výkyvy nalezneme u nejmenších dětí v kategorii 0-5 let a pak u osob starších 65 let. Výjimečné ceny mají také těhotné ženy, které platí enormní částky na pojištění porodu a poporodní péče o novorozence.

V této práci se můžeme dočíst, že pojištění cizinců skýtá mnoho nevýhod pro cizince a zde narážíme na otázku, proč cizinci nemohou být součástí systému veřejného zdravotního pojištění stejně jako občané ČR. Proti tomuto začlenění stojí hlavně komerční pojišťovny, kterým plynou z komerčního pojištění obrovské zisky, následně se proti integraci staví i vláda, která se obává negativního dopadu na českou ekonomiku, ale i zdravotní systém, který by mohl být náhle přetížen cizinci, kteří by se jezdili do České republiky léčit na náklady státu, a mohli bychom se tak setkat s problémem zdravotní turistiky.

Na straně druhé, která bojuje za integraci cizinců do systému veřejného zdravotního pojištění, stojí samotní cizinci, kteří se mnohdy potýkají s problémy při plnění pojistných událostí a s odmítáním uzavření pojistné smlouvy. Oporou jim jsou nevládní neziskové organizace a mnozí odborníci, mezi nimiž můžeme najít doktorku Hnilicovou či právníka

Pavla Čížinského, kteří bojují za integraci cizinců a za legislativní úpravu zákonů, které by zmírnily diskriminační postup českého systému komerčního zdravotního pojištění.

Problém zda začlenit cizince do systému veřejného zdravotního pojištění či nikoliv je projednáván již asi 20 let, avšak doposud jsme se nedočkali žádných výrazných změn či rozhodnutí. Nasnadě jsou dvě možnosti. Buď nedělat nic a čelit tak kritice ze strany Evropské unie a OSN pro porušování právně závazných norem a pro diskriminaci cizinců. Nebo je tu druhá možnost a tou je úprava zákona, která by umožnila alespoň částečně zahrnout cizince do systému veřejného zdravotního pojištění. Takto by se mohly nově připojit do systému osoby samostatně výdělečně činné a také by se mohlo rozšířit pojištění pro těhotné matky, jejichž pojištění by automaticky zahrnovalo i pojištění právě narozeného dítěte. Tím by se mohlo zamezit vzniku dluhů u zdravotnických zařízení. Také stát by mohl získat ze zahrnutí těchto cizinců do systému, neboť jsou to osoby mladé a zdravé, které nečerpají tolik zdravotní péče a mohly by pravidelně přispívat do systému. Ovšem abychom věděli přesně, jaké ekonomické dopady by toto začlenění mělo na státní rozpočet, je třeba vypracovat ekonomickou analýzu, která by tento problém podrobně rozebrala a na jejímž základě by se mohly učinit další kroky, které by vedly ke spokojenosti obou stran, jak vlády, tak i cizinců a zdravotnických zařízení.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

ČERVINKA, Tomáš a Antonín DANĚK. Zdravotní pojištění: zaměstnavatelů, zaměstnanců, OSVČ : s komentářem a příklady... Olomouc: ANAG, 2009-. Práce, mzdy, pojištění. 1x ročně. 149 s.

ČIŽINSKÝ, Pavel. Cizinecké právo: práva a povinnosti cizinců a jejich rodinných příslušníků při vstupu a pobytu na území ČR, jejich zaměstnávání a podnikání, zdravotní pojištění a sociální zabezpečení, řízení a provozování vozidla, přístup ke vzdělání a studiu, rodinné soužití s cizinci, mezinárodní ochrana/azyl, státní občanství. Praha: Linde Praha, 2012, 373 s. ISBN 978-80-7201-887-1.

DOBIÁŠOVÁ, Karolína a Olga ANGELOVSKÁ. Guide to children healthcare in the CR: information guide for foreign nationals residing with their children in the Czech Republic. Kostelec nad Černými lesy: Institute of Health Policy and Economics, 2005. ISBN 80-86625-44-3.

ČECH, Petr. Cizinci dluží za lékařskou péči desetitisíce. *Slovácké noviny*. 1998(6).

FN BRNO, právní oddělení, informace získané na základě zák. č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím

HÁVA, Petr (ed.). Průvodce systémem zdravotní péče České republiky: informační příručka pro cizince. Praha: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2002, 48 s. ISBN 80-86625-00-1.

KULICH, Tibor. *Začlenění cizinců ze třetích zemí do systému veřejného zdravotního pojištění v České republice*, Praha, 2014, Diplomová práce. VŠE. Vedoucí práce Doc. Ing. Alena Maaytová, Ph.D.

NĚMEC, Jiří. Principy zdravotního pojištění. 1. vydání. Praha: Grada, 2008. 240 s. ISBN 978-80-247-2628-1.

VANČUROVÁ, Alena a Stanislav KLAZAR. Sociální a zdravotní pojištění: úvod do problematiky. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: ASPI, 2008. Vzdělávání a certifikace účetních. ISBN 978-80-7357-381-2.

## Legislativa:

- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů
- zákon č. 140/2001 Sb.

## Internetové zdroje:

- Zdravotní pojištění - dlouhodobý pobyt - země mimo EU: ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ CIZINCŮ PŘI POBYTU DELŠÍM NEŽ 3 MĚSÍCE - občané zemí mimo EU. *Centrum pro integraci cizinců* [online]. 2012 [cit. 2016-02-02]. Dostupné z: <http://www.cicpraha.org/cs/socialni-poradenstvi/zdravi/zdravotni-pojisteni-dlouhodoby-pobyt-zeme-mimo-eu.html>
- Změna zákona o pobytu cizinců, zákona o azylu a zákona o zaměstnanosti [online]. 2015 [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: < [http://www.migrace.com/cs/clanky/904\\_zmeny-zakona-o-pobytu-cizincu-zakona-o-azyly-a-zakona-o-zamestnanosti](http://www.migrace.com/cs/clanky/904_zmeny-zakona-o-pobytu-cizincu-zakona-o-azyly-a-zakona-o-zamestnanosti)>
- Zdravotní pojištění, užitečné praktické informace [online]. 2016 [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: < <http://deutsch.info/cs/essentials/germany/insurance>>
- Zdravotní pojištění v Německu [online]. 2015 [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: < [https://www.arbeitsagentur.de/web/wcm/idc/groups/public/documents/webdatei/mdaw/mta5/~edisp/l6019022dstbai449880.pdf?\\_ba.sid=L6019022DSTBAI449883](https://www.arbeitsagentur.de/web/wcm/idc/groups/public/documents/webdatei/mdaw/mta5/~edisp/l6019022dstbai449880.pdf?_ba.sid=L6019022DSTBAI449883)>
- CUADRA, C.B.: Policies on Health Care for Undocumented Migrants in EU27 : Country Report Germany. Health Care in NowHereland. [online] 7/2010 [cit. 2016-02-17] Dostupné z: <http://files.nowhereland.info/658.pdf>
- HUNTLEY, Lenka, Anglické zdravotnictví [online] 2012 [cit. 2016-02-18]. Dostupné z: < <http://huntley.blog.idnes.cz/c/303417/Anglicke-zdravotnictvi.html>>
- Department of Health Public health, adult social care, and the NHS [online] 2012, [cit. 2016-02-18] Dostupné z: <[http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+/www.dh.gov.uk/en/Healthcare/Entitlementsandcharges/OverseasVisitors/Browsable/DH\\_074379](http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+/www.dh.gov.uk/en/Healthcare/Entitlementsandcharges/OverseasVisitors/Browsable/DH_074379)>
- Druhy pobytů na území České republiky [online] 12. 08. 2015 [cit. 2016-02-20] Dostupné z: < <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/cizinci-v-cr/druhy-pobytu-na-uzemi-ceske-republiky.shtml#treti-zeme>>

- Zdravotní pojištění - dlouhodobý pobyt - země mimo EU: ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ CIZINCŮ PŘI POBYTU DELŠÍM NEŽ 3 MĚSÍCE - občané zemí mimo EU. Centrum pro integraci cizinců [online]. 2012 [cit. 2016-02-02]. Dostupné z: <<http://www.cicpraha.org/cs/socialni-poradenstvi/zdravi/zdravotni-pojisteni-dlouhodoby-pobyt-zeme-mimo-eu.html>>
- ČIA NEWS [online] VZP zaujímá na trhu 59 procentní podíl, 26.3.2014 [cit. 2016-02-02] Dostupné z < <http://www.cianews.cz/cs/w51898-i-cimalova-vzp-zaujima-na-trhu-59procentni-podil>>
- HÁJEK, L. Počátky vzniku hornických bratrských pokladen [online]. 2008-08-07 [cit. 2016-02-10]. Dostupné z: <<http://www.hornicky-klub.info/view.php?cislocclanku=2008080003>>.
- Falešné zdravotní pojištění mají v Česku desítky tisíc cizinců. Český rozhlas [online]. 2007 [cit. 2016-03-30]. Dostupné z:<http://www.radio.cz/cz/rubrika/ekonomika/falesne-zdravotni-pojisteni-maji-v-cesku-desitky-tisic-cizincu>
- Vývoj počtu cizinců v ČR podle typu pobytu, [online] ČSÚ 29. 2. 2016, [cit. 2016-03-10/93] Dostupné z: <<https://www.czso.cz/csu/cizinci/cizinci-pocet-cizincu>>
- Změny zákona o pobytu cizinců, zákona o azylu a zákona o zaměstnanosti, [online], 2015 [cit. 2016-02-17]. Dostupné z:< [www.migrace.com](http://www.migrace.com)>
- Zdravotní pojištění, užitečné praktické informace [online]. 2016 [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: < <http://deutsch.info/cs/essentials/germany/insurance>>
- Zdravotní pojištění v Německu [online]. 2015 [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: < [https://www.arbeitsagentur.de/web/wcm/idc/groups/public/documents/webdatei/mdaw/mta5/~edisp/l6019022dstbai449880.pdf?\\_ba.sid=L6019022DSTBAI449883](https://www.arbeitsagentur.de/web/wcm/idc/groups/public/documents/webdatei/mdaw/mta5/~edisp/l6019022dstbai449880.pdf?_ba.sid=L6019022DSTBAI449883)>
- Department of Health Public health, adult social care, and the NHS [online] 2012, [cit. 2016-02-18] Dostupné z:[http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+www.dh.gov.uk/en/Healthcare/Entitlementsandcharges/OverseasVisitors/Browsable/DH\\_074379](http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+www.dh.gov.uk/en/Healthcare/Entitlementsandcharges/OverseasVisitors/Browsable/DH_074379)
- Membership of the National Insurance Scheme [online] 2015 [cit. 2016-03-26]. Dostupné z: <<https://www.nav.no/en/Home/Rules+and+regulations/Membership+of+the+National+Insurance+Scheme>>

- Až 13 tisíc měsíčně. Zdravotní pojištění cizinců má výrazně podražít [online] 2015 [cit. 2016-03-25] Dostupné z:<http://zpravy.aktualne.cz/domaci/az-13-tisic-korun-mesicne-zdravotni-pojisteni-cizincu-ma-vyr/r~3c68b64a6e1e11e5a705002590604f2e/>
- Zdravotní pojištění cizinců, All Pojištění [online] 22.2.2016, [ cit. 2016-03-20] Dostupné z:< <http://www.all-pojisteni.cz/cs/zdravotni-pojisteni-cizincu/slavia.html>>
- Zdravotní pojištění cizinců [online] 2015 [cit.2016-03-26] Dostupné z:< <https://www.axa-assistance.cz/produkty-pro-vas/zdravotni-pojisteni-cizincu/komplexni-zdravotni-pojisteni-cizincu/#tab-Co-vas-zajima>>
- KULICH, Tibor. Začlenění cizinců ze třetích zemí do systému veřejného zdravotního pojištění v České republice [online]. Praha, 2014 [cit. 2016-04-01]. Diplomová práce. VŠE. Vedoucí práce Doc. Ing. Alena Maaytová, Ph.D.
- UNIQA hodnocena loni jako nejlepší zdravotní pojišťovna cizinců, [online] 2016 [cit. 2016-05-07]. Dostupné z:< [http://www.uniqa.cz/home/uniqa/novinky/0100\\_pojisteni\\_cizincu.php](http://www.uniqa.cz/home/uniqa/novinky/0100_pojisteni_cizincu.php)>
- LANG Petr, NESEHNUTÍ in Vyhraje opět lobbying zdravotních pojišťoven? [online] 2014 [cit. 2016-04-21] Dostupné z:< <http://spolecnekrozmanitosti.cz/vystupy/vyhraje-opet-lobbying-komercnich-pojistoven/>>
- Obchodníci se zdravím, video dokument, [online], 2012, [cit. 2016-04-22] Dostupné z:< <https://www.youtube.com/watch?v=VVo8-syRtCA>>
- Komerční zdravotní pojištění a velká novela zákona [online], 2010 [cit. 2016-04-23], Dostupné z:< <http://www.proalt.cz/?p=962>>
- Politici berou ve VZP 12 tisíc za každé zasedání, [online] 2011 [cit. 2016-04-23], Dostupné z:< <http://zpravy.aktualne.cz/domaci/politici-berou-ve-vzp-12-tisic-za-kazde-zasedani/r~i:article:708462/>>
- kurzy- makroekonomika [online] 2016 [cit. 2016-04-08] Dostupné z: < <http://www.kurzy.cz/makroekonomika/mzdy/>>
- Ohlášení škodné události, PVZP a.s., [online] 2012 [cit. 2016-04-12] Dostupné z:< <https://www.pvzp.cz/cs/servis-pro-klienty/ohlaseni-skodne-udalosti/>>
- Organizace pro pomoc uprchlíkům, Komerční zdravotní pojištění analýza listopad [online] 2015 [cit. 2016-04-19]. Dostupné z: <[http://docs.opu.cz/OPU%20-%20Komer%C4%8Dn%C3%AD%20zdravotn%C3%AD\\_poji%C5%A1t%C4%9Bn%C3%AD\\_anal%C3%BDza\\_listopad%202015.pdf](http://docs.opu.cz/OPU%20-%20Komer%C4%8Dn%C3%AD%20zdravotn%C3%AD_poji%C5%A1t%C4%9Bn%C3%AD_anal%C3%BDza_listopad%202015.pdf)>



- Zdravotnictví jako součást národní ekonomiky, ÚZIS [online] 2013 [cit. 2016-04-19] Dostupné z:< <http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/ekonomika-financni-analyzy/zdravotni-pojistovny>>
- Čerpání zdravotní péče cizinci, ČSÚ [online] 2016 [cit. 2016-04-19] Dostupné z:< <https://www.czso.cz/csu/cizinci/data-zdravotni-pece#cr>>
- Vyhraje opět lobbying zdravotních pojišťoven? [online] 2014 [cit. 2016-04-21] Dostupné z:< <http://spolecnekrozmanitosti.cz/vystupy/vyhraje-opet-lobbying-komercnich-pojistoven/>>
- Veřejné zdravotní pojištění se asi pro některé cizince neotevře [online] 2014 [cit. 2016-04-26] Dostupné z:< <http://zdravi.euro.cz/clanek/postgradualni-medicina/verejne-zdravotni-pojisteni-se-asi-pro-nektere-cizince-neotevre-477428?category=z-domova>>
- Ministerstva se vyjadřují k analýze komerčního zdravotního pojištění vypracované členskou organizací Konsorcium [online] 2015 [cit. 2016-04-27]. Dostupné z:< <http://zdravotnipojistenimigrantu.cz/cz/clanek/119/ministerstva-se-vyjadruji-k-analyze-komercniho-zdravotniho-pojisteni-vypracovane-clenskou-organizaci-konsorcium>>
- Výroční zprávy PVZP a.s 2004-2015
- Výroční zprávy pojišťovny Slavia 2006-2015
- Výroční zprávy pojišťovny Uniqa 2006-2015
- Výroční zprávy pojišťovny Maxima 2006-2015
- Výroční zprávy pojišťovny ERGO 2006-2015
- Výroční zprávy pojišťovny Axa Assistance s.r.o. 2006-2015

## SEZNAM POUŽITÝCH GRAFŮ

|   |      |
|---|------|
| Graf č. 1: Vývoj počtu cizinců v ČR podle typu pobytu 1993-2014.....                          | -16- |
| Graf č. 2: Vývoj počtu klientů smluvního zdravotního pojištění PVZP v letech 2004 – 2014..... | -36- |
| Graf č. 3: Vývoj počtu nelegálních migrantů pobývajících v ČR v letech 2008-2014.....         | -37- |
| Graf č. 4: Příjmy a výdaje komerčních pojišťoven pro rok 2014.....                            | -43- |
| Graf č. 5: Demografické složení obyvatel ČR v roce 2015.....                                  | -53- |
| Graf č. 6: Demografické složení cizinců v ČR v roce 2011.....                                 | -54- |

## SEZNAM POUŽITÝCH TABULEK

|  |      |
|--|------|
| Tabulka č. 1: KZPC PVZP a.s. tabulka cen v Kč dle věkových skupin.....   | -30- |
| Tabulka č. 2: KZPC Exclusive PVZP a.s. ceny pojištění v Kč dle věkových skupin.....  | -31- |
| Tabulka č. 3: Komplexní zdravotní pojištění, UNIQA, tabulka věkových skupin/ cena v Kč.....                                  | -31- |
| Tabulka č. 4: Komplexní zdravotní pojištění, MAXIMA, tabulka věkových skupin/cena v Kč.....                                  | -32- |
| Tabulka č. 5: Komplexní zdravotní pojištění, MAXIMA, tabulka věkových skupin/ cena v Kč.....                                 | -32- |
| Tabulka č. 6: Komplexní zdravotní pojištění, SLAVIA, tabulka věkových skupin/ cena v Kč.....                                 | -33- |
| Tabulka č. 7: Komplexní zdravotní pojištění, ERGO, tabulka věkových skupin/ cena v Kč.....                                   | -34- |
| Tabulka č. 8: Komplexní zdravotní pojištění, AXA, tabulka věkových skupin/ cena v Kč.....                                    | -35- |
| Tabulka č. 9: Počty smluvních zdravotnických zařízení jednotlivých pojišťoven v roce 2016.....                               | -38- |
| Tabulka č. 10: Počty smluvních zařízení jednotlivých pojišťoven k únoru 2014.....  | -38- |
| Tabulka č. 11: Srovnání cen komerčního zdravotního pojištění u jednotlivých pojišťoven a věkových kategorií v roce 2016..... | -40- |

|   |      |
|---|------|
| Tabulka č. 12: Hrubé pojistné a náklady na pojistná plnění v PVZP a.s. u KZP a ZP NNP v letech 2007 a 2008 v Kč.....  | -41- |
| Tabulka č. 13: Příjmy a výdaje komerčních pojišťoven pro rok 2014, v tis. Kč.....                                     | -42- |
| Tabulka č. 14: Průměrné ceny KZP pro dané věkové skupiny, viz tab. č. 11.....   | -47- |
| Tabulka č. 15: Srovnání VZP pro Čechy a KZP pro cizince.....  | -50- |
| Tabulka č. 16: Srovnání VZP a KZP, platby zdravotním pojišťovnám, a výdaje ZP na jednoho pojištěnce pro rok 2013..... | -52- |

## SEZNAM POUŽITÝCH SCHÉMAT

|   |     |
|---|-----|
| Schéma č. 1: Vzájemné vztahy mezi subjekty veřejného zdravotního pojištění..... | -9- |
|---|-----|

## SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

|      |  |
|------|--|
| ČR   | Česká republika  |
| ČSÚ  | Český statistický úřad                                     |
| DSZP | dlouhodobé smluvní zdravotní pojištění                     |
| EU   | Evropská unie  |
| EUR  | Euro   |
| KČ   | Koruna česká   |
| KSZP | krátkodobé smluvní zdravotní pojištění                     |
| KZP  | komerční zdravotní pojištění                               |
| KZPC | Komplexní zdravotní pojištění cizinců (produkt PVZP a.s.)  |
| mil. | milion   |
| N/A  | nedostupný údaj  |
| NEP  | nepojistitelná osoba                                       |
| OSN  | Organizace spojených národů                                |
| OSVČ | osoby samostatně výdělečně činné                           |
| PVZP | Pojišťovna VZP a.s.  |
| Tis. | tisíc  |
| ÚZIS | Úřad zdravotnických informací a statistiky České republiky |
| VZP  | veřejné zdravotní pojištění                                |

|        |  |
|--------|--|
| ZP NNP | Zdravotní pojištění na nutnou a neodkladnou péči         |
| ZZPC   | Základní zdravotní pojištění cizinců (produkt PVZP a.s.) |