



určené pre záznamy SP

ŽIADOSŤ O OŠETROVNÉ (nárok uplatnený v súvislosti s koronavírusom)

Poistenec:

Meno, priezvisko:

Dátum narodenia: Rodné číslo:

Adresa:

Telefónne číslo (voliteľné):

e-mail (voliteľné):

Poistný vzťah, z ktorého si uplatňujem nárok na ošetrovné (ak z viacerých poistení, uviesť všetky):

- ☐ Zamestnanec*
- ☐ Povinne nemocensky poistená samostatne zárobkovo činná osoba*
- ☐ Dobrovoľne nemocensky poistená osoba*

Zamestnávateľ/lia (iba ak ide o zamestnanca):

.....

Dieťa, ktorému poskytujem osobnú a celodennú starostlivosť:

Meno, priezvisko:

Dátum narodenia: Rodné číslo:

Dieťa navštevuje predškolské zariadenie alebo zariadenie sociálnych služieb, v ktorých sa poskytuje dieťaťu starostlivosť, alebo školu, ktorá bolo rozhodnutím príslušného orgánu uzatvorená alebo v nej bolo nariadené karanténne opatrenie v súvislosti so šírením nákazy nového koronavírusu

.....

(uviesť názov a adresu zariadenia)

Osobnú a celodennú starostlivosť poskytujem dieťaťu od

Uplatňujem si nárok na výplatu ošetrovného a to až do, najdlhšie do ukončenia uzatvorenia zariadenia, resp. do uplynutia desiateho dňa od uzavretia zariadenia.

Som si vedomý povinnosti oznámiť príslušnej pobočke Sociálnej poisťovne všetky skutočnosti, ktoré majú vplyv na nárok na ošetrovné (najmä nástup do zamestnania a ukončenie starostlivosti o dieťa) bezodkladne. V prípade poskytnutia nepravdivých informácií, resp. pri neoznámení relevantných skutočností som si vedomý povinnosti vrátiť neprávom vyplatenú dávku, resp. jej časť.

Ošetrovné žiadam vyplatiť:

☐ **v hotovosti na adresu***

ulica, číslo domu

PSČ, obec

☐ **na účet v banke***

číslo vo formáte IBAN

☐ ktorého som majiteľom*

☐ ktorého majiteľom je manžel/ka*

meno, priezvisko a dátum narodenia manžela/manželky:

.....

V prípade, ak ide o zahraničný bankový účet uviesť doplňujúce údaje:

SWIFT kód banky

Presný a úplný názov banky

Ulica a číslo (adresa banky)

PSČ Mesto

Štát

V prípade žiadosti o výplatu sumy dávky na účet, ktorého majiteľom je manžel/manželka, zároveň čestne vyhlasujem, že v čase poberania dávky mám právo disponovať s finančnými prostriedkami na tomto účte a manžel (manželka) s týmto spôsobom poukazovania dávky súhlasí.

.....
Dátum

.....
Podpis poistenca**

* vyhovujúci údaj označte X, pri údajoch o výplate musí byť vyznačený práve jeden spôsob

** pri zaslaní žiadosti e-mailom podpis poistenca nie je potrebný

Žiadosť je možné doručiť Sociálnej poisťovni e-mailom na e-mailovú adresu príslušnej pobočky, elektronicky prostredníctvom eSlovensko, prípadne poštou na adresu príslušnej pobočky.

Poštové a e-mailové adresy pobočiek sú zverejnené na web stránke Sociálnej poisťovne www.socpoist.sk.