

## 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.

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 Slovensko.sk, prípadne poštou na adresu príslušnej pobočky.

Poštové a e-mailové adresy pobočiek sú zverejnené na web stránke Sociálnej poisťovne [www.socpoist.sk](http://www.socpoist.sk).