

Žiadosť o tehotenské

Poistenka si uplatní nárok na tehotenské predložením žiadosti iba v prípade, ak vyjadrila písomný nesúhlas so zasielaním údajov o jej tehotenstve tretím stranám (orgánom verejnej moci) alebo ak má ošetrojúceho lekára, ktorý vedie jej tehotenstvo mimo územia Slovenskej republiky.

Údaje poistienky, ktorá si uplatňuje nárok na tehotenské

Meno a priezvisko poistienky (povinné)

Rodné číslo/dátum narodenia u cudzinky (povinné)

Korešpondenčná adresa (nepovinné, uviesť iba ak je iná ako adresa trvalého pobytu)

Telefónne číslo (nepovinné)

E-mail (nepovinné)

Dátum očakávaného dňa pôrodu (povinné)

Meno a priezvisko lekára (povinné)

K žiadosti ste povinná priložiť potvrdenie lekára o očakávanom dni pôrodu v prípade, ak ste vyjadrili nesúhlas na sprístupnenie údajov o tehotenstve alebo v prípade, ak tehotenstvo potvrdí zahraničný lekár.

Poistný vzťah, z ktorého si uplatňujem nárok na tehotenské* (povinné)

zamestnanec (uviesť názov a sídlo zamestnávateľa)

povinne nemocensky poistená samostatne zárobkovo činná osoba

dobrovoľne nemocensky poistená osoba

Nárok na tehotenské si uplatňujem* / neuplatňujem* aj z iného nemocenského poistenia.

V prípade, ak si chcete uplatniť nárok na tehotenské z viacerých nemocenských poistení, z každého nemocenského poistenia musíte podať osobitnú žiadosť.

Žiadam zohľadniť dobu nemocenského poistenia získanú v členskom štáte EÚ, štáte EHP, Švajčiarskej konfederácii, Spojenom kráľovstve Veľkej Británie a Severného Írska alebo v zmluvnom štáte, v ktorej ste boli nemocensky poistená na účely peňažnej dávky v materstve v posledných dvoch rokoch pred vznikom dôvodu na poskytnutie tehotenského. (nepovinné)

Uvedte štát a názov inštitúcie, v ktorej ste boli nemocensky poistená na účely peňažnej dávky v materstve.

Tehotenské žiadam vyplatiť* (povinné)**na účet**

IBAN

Doplňujúce údaje povinné iba pri zahraničnom účte.

Názov účtu

SWIFT kód banky

v hotovosti

na adresu trvalého pobytu

na vyplnenú korešpondenčnú adresu, ak je v SR alebo v ČR

na inú adresu, ak je v SR alebo v ČR (uvedte štát, obec, ulica, súpisné číslo, PSČ)

Dávku možno vyplatiť v hotovosti iba na adresu v SR alebo v ČR. Ak uvediete adresu v inom štáte, dávka Vám bude vyplatená na adresu trvalého pobytu v SR. Ak takúto adresu nemáte, dávka Vám nebude vyplatená.

Údaje mnou poskytnuté sú správne a aktuálne.

Osobné údaje sú spracúvané na základe zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov. Viac o spracúvaní osobných údajov nájdete na webovej stránke Sociálnej poisťovne www.socpoist.sk.

Vyhlasujem, že údaje v tejto žiadosti sú podľa mojich vedomostí pravdivé a úplné. Som si vedomá právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov, ako i povinnosti vrátiť neprávom vyplatené sumy dávky. Som si vedomá nevyhnutnosti oznámiť Sociálnej poisťovni každú zmenu údajov, ktoré majú vplyv na nárok na dávku, na jej výplatu a jej sumu.

Dátum:

Podpis poistenky (povinné):

Prílohy*

potvrdenie lekára

iné

Bez vyplnenia povinných údajov bude konanie o tehotenskom prerušené.

Bližšie informácie o nároku na dávku a lehotník na výplatu dávky sú k dispozícii na webovej stránke Sociálnej poisťovne.

Poučenie: Zmenu údajov uvedených v tejto žiadosti je poistenka povinná nahlásiť Sociálnej poisťovni prostredníctvom tlačiva „Oznámenie zmeny skutočností rozhodujúcich pre nárok na nemocenskú dávku, jej výšku a výplatu“.

***Vyhovujúce označte x.**