

## Prehľad o vyplatených nemocenských dávkach

Rodné číslo .....

Meno .....

Priezvisko .....

Adresa trvalého/prechodného pobytu.....

Poistný vzťah\*

IČZ zamestnávateľa.....

Spôsob výplaty dávky

od do spôsob

od do spôsob

od do spôsob

číslo účtu:

Priebeh účasti na nemocenskom poistení				
od	do	poistný vzťah*	prerušenie poistenia	
			od	do

Druh dávky**	Celkový nárok od - do	RO***	Súčet vym. základov	Počet dní RO***	Denný/ mesačný/ pravdepod. den. vym. základ****	Per-cento (25%. 55%)	Poberanie dávky		Počet dní	Výška dávky	Vyplatené spolu	Dátum a podpis	Poznámka
		od - do					od	do					

\* zamestnanec (ZAM), povinne nemocensky poistená SZČO (PNP SZČO), dobrovoľne nemocensky poistená osoba (DNPO)

\*\* N - nemocenské  
O - ošetrovné  
M - materské  
VD - vyrovnávacía dávka

\*\*\* rozhodujúce obdobie

\*\*\*\* vyplní sa príslušný vymeriavací základ a jeho označenie

DVZ - § 55 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov

MVZ - § 56 zákona č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov

PDVZ - § 57 zákona č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov

[illegible]