Číslo poistnej udalosti: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(vyplní Sociálna poisťovňa)*

**Žiadosť o opätovné priznanie pozostalostnej úrazovej renty**

**(§ 293o zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení zákona č. 310/2006 Z. z.)**

**Pracovný úraz (PÚ) zo dňa**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Choroba z povolania (ChzP) zistená dňa** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **Žiadateľ**  |
| 1.1 | Priezvisko, meno, titul | Rodné priezvisko | Telefonický kontakt |
|  |  |  |  |
| 1.2 | Rodné číslo | Vzťah k zomretému | Rodinný stav | Štátna príslušnosť |
|  |  |  |  |  |
| 1.3 | Trvalé bydlisko – ulica, číslo, obec, PSČ, okres |
|  |  |
|  | Prechodné bydlisko – ulica, číslo, obec, PSČ, okres |
|  |  |
| 1.4 | Dôvod zániku na pozostalostnú úrazovú rentu podľa § 272 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z. z.[ ]  dovŕšenie 65 rokov veku, ktoré by dovŕšil zomretý poškodený dňom ....................[ ]  iný (uveďte aký) ......................................... |
| 1.5 | Pozostalostnú úrazovú rentu žiadam opätovne priznať od dátumu1: |
| 1.6 | Dávku žiadam poukazovať**1.** [ ]  **na účet\*** Ste majiteľom uvedeného účtu? [ ]  áno [ ]  nieČíslo účtu v tvare IBAN [ ] [ ] [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ] V prípade, že majiteľom účtu bol manžel/manželka žiadateľa o dávku, žiadateľ vyznačí:**Mám právo disponovať** s finančnými prostriedkami na uvedenom účte [ ]  áno [ ]  nie**2.** [ ]  **v hotovosti poštovým poukazom** na výplatu na adresu\*: |
|  |  |  |
| **2.** | **Poškodený (zomretý)** |
| 2.1 | Priezvisko, meno, titul |
| 2.2 | Rodné číslo | Rodinný stav |  Štátna príslušnosť |  Dátum úmrtia |
|  |  |  |  |  |
| 2.3 | Bydlisko (ulica, číslo popisné, PSČ, mesto/obec) |
|  |  |

**V y h l á s e n i e**

Vyhlasujem, že som nezatajil(a) žiadnu skutočnosť rozhodujúcu na opätovné priznanie a výplatu pozostalostnej úrazovej renty. Súčasne beriem na vedomie upozornenie, že v prípade uvedenia nepravdivých údajov budem povinný(á) vrátiť sumu, ktorá mi bola neprávom vyplatená. Som si vedomý(á) právnych následkov nepravdivého vyhlásenia.

Súhlasím, aby boli moje osobné údaje spracované v informačnom systéme Sociálnej poisťovne. Ak bude dávka vyplatená na adresu, súhlasím, aby Sociálna poisťovňa poskytovala Slovenskej pošte, a.s., moje osobné údaje.

**P o u č e n i e**

Podľa § 117 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov, dôchodkové dávky, úrazová renta a pozostalostná úrazová renta sa poukazujú na účet príjemcu dávky v banke alebo v pobočke zahraničnej banky. Na písomnú žiadosť poberateľa týchto dávok sa dávka poukazuje na účet manžela (manželky) v banke alebo v pobočke zahraničnej banky, ak má v čase poberania dávky právo disponovať s finančnými prostriedkami na tomto účte a ak s týmto spôsobom poukazovania dávky manžel (manželka) súhlasí; manžel (manželka) poberateľa dávky je povinný vrátiť splátky týchto dávok poukázané na tento účet po dni smrti poberateľa dávky. Na žiadosť príjemcu dávky sa dávka vypláca v hotovosti, ak tento zákon neustanovuje inak.

Podľa § 117 ods. 3 zákona č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov, ak poberateľ dávky požiada o zmenu spôsobu výplaty dávky, Sociálna poisťovňa je povinná vykonať túto zmenu najneskôr od splátky dávky splatnej v treťom kalendárnom mesiaci nasledujúcom po kalendárnom mesiaci, v ktorom bola žiadosť o zmenu spôsobu výplaty dávky doručená Sociálnej poisťovni.

Poučeniu som porozumel a svojim podpisom potvrdzujem pravdivosť uvedených údajov (bez podpisu bude konanie o dávke zastavené).

Dňa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis žiadateľa