

ŽIADOSŤ O ÚRAZOVÝ PRÍPLATOK COVID-19 (nárok uplatnený počas krízovej situácie)

Žiadateľ (uznaný za dočasne práceneschopného z dôvodu potvrdeného ochorenia COVID-19), ktorý si uplatňuje nárok na úrazový príplatok:

Meno, priezvisko

Dátum narodenia: Rodné číslo:

Adresa:

Dátum oznámenia pozitívneho výsledku na ochorenie COVID-19:

Dočasná pracovná neschopnosť trvá od:

Telefónne číslo: e-mail (voliteľné):

Meno a priezvisko lekára, ktorý vystavil dočasnú pracovnú neschopnosť:

Zamestnávateľ:
(uviesť názov zamestnávateľa, u ktorého žiadateľovi vzniklo ochorenie COVID-19)

IČO: Adresa:

Telefónne číslo:

Úrazový príplatok žiadam poukazovať:

a) na účet v banke*

číslo účtu v tvare IBAN

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

SWIFT kód banky

Presný a úplný názov banky

Ulica a číslo (adresa banky)

PŠČ Mesto Štát

b) v hotovosti poštovým poukazom na výplatu na adresu*

(uviesť adresu výplaty – ulica, číslo domu, PŠČ obec)

Žiadosť je možné zaslať Sociálnej poisťovni elektronicky prostredníctvom ústredného portálu verejnej správy alebo e-mailom na **jednu** e-mailovú adresu príslušnej pobočky, prípadne podpísané poštou na adresu príslušnej pobočky.

Kontakty na pobočky sú zverejnené na webstránke Sociálnej poisťovne

<https://www.socpoist.sk/kontakty--xly/48023s> .

Vyhlasenie

1. Vyhlasujem, že som nezatajil(a) žiadnu rozhodujúcu skutočnosť na vznik nároku, priznanie a výplatu dávky. Som si vedomý(á) právnych následkov nepravdivého vyhlásenia.
2. 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.

Poučenie

Dávka sa poukazuje na účet v banke alebo v pobočke zahraničnej banky, uvedený v žiadosti alebo v hotovosti na adresu, uvedenú v žiadosti. Ak nie je uvedené v žiadosti číslo účtu alebo adresa výplaty dávky, Sociálna poisťovňa vyplatí dávku na adresu trvalého pobytu poberateľa dávky prostredníctvom Slovenskej pošty, a.s. Ak poberateľ dávky požiadava o zmenu spôsobu výplaty dávky, Sociálna poisťovňa ju zmení podľa žiadosti poberateľa dávky.

Poučeniu som porozumel a svojim podpisom potvrdzujem pravdivosť uvedených údajov.

Dátum

Meno, priezvisko a podpis žiadateľa**

*vybrať jednu z možností (účet alebo poštový poukaz)

** pri zaslaní žiadosti elektronicky podpis žiadateľa nie je potrebný, vtedy uveďte iba meno a priezvisko paličkovým písmom