

Pre
Sociálnu poisťovňu
živnostenského
sektoru

Vstupná pečiatka

HLÁSENIE O CHOROBE
pri pripoistení na nemocenské (§ 106 GSVG - Zákon o sociálnom poistení), ako aj
na dávku sociálnej podpory pri dlho pretrvávajúcej chorobe (§ 104a GSVG)

Poistená/Poistený	Číslo poisťky – dátum narodenia
Adresa	

Práce neschopný od predpokladané trvanie práceneschopnosti

Práce schopný od

Diagnóza/-y

Nemocničné ošetrovanie od do v

Pokoj na lôžku áno nie Vychádzky od do hod.

Ako začiatok práceneschopnosti je potrebné uviesť deň, v ktorý sa práceneschopnosť nastala.

Ak by práceneschopnosť súvisela s jednou alebo viacerými nižšie uvedenými príčinami, prosíme o označenie hodiaceho sa krížikom!

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pracovný úraz | <input type="checkbox"/> Športový alebo domáci úraz |
| <input type="checkbox"/> Dopravná nehoda | <input type="checkbox"/> Následok predchádzajúceho úrazu |
| <input type="checkbox"/> Bitka | <input type="checkbox"/> Následok predchádzajúcej nevylicenej choroby |
| <input type="checkbox"/> Úrazovo poistená choroba z povolania | <input type="checkbox"/> Zámerne vyvolaná práceneschopnosť |

Dátum

Pečiatka a podpis lekára

Vyplní poistenec!

Pre vyplatenie dávky sociálnej podpory prosíme o nasledujúce údaje:

- Môj osobný pracovný výkon je pre zachovanie môjho podniku potrebný áno nie
- Môj priemerný denný pracovný čas trvá hodín
- Počet pracovníkov zamestnaných v mojom podniku (vrátane pracovníkov na čiastočný úväzok) je a v ročnom priemere pravdepodobne počet 24 presiahne nepresiahne.

V tomto počte je zohľadnených učňov a/alebo zvýhodnených postihnutých podľa zákona o zamestnávaní postihnutých iSd, BGBl. č. 22/1970.

Požadované číslo účtu:

Žiadam o poukázanie na moje konto v

IBAN:

BIC:

Ďalej vyhlasujem, že som uviedol pravdivé údaje a beriem potvrdzujúco do úvahy, že prostriedky prijaté na základe nepravdivých údajov sa musia vrátiť.

.....
Podpis

Prosím, dodržte nasledujúce ohlasovacie lehoty. Pri prekročení uvedených lehôt sa nesmie nemocenské/dávka sociálnej podpory vyplatiť do okamihu ohlásenia!

Nemocenské pri pripoistení	Dávka sociálnej podpory
Prvé ohlásenie v priebehu 7 dní od začiatku práceneschopnosti.	Lekárske stanovenie práceneschopnosti v priebehu 4 týždňov od začiatku práceneschopnosti následkom choroby, ako aj ohlásenie v Sociálnej poisťovni v priebehu 2 týždňov po lekárskom stanovení.
Ďalšie ohlásenia musí každých 14 dní potvrdiť lekár a musia sa predložiť v priebehu 7 dní.	Ďalšie ohlásenia musí každých 14 dní potvrdiť lekár a musia sa predložiť v priebehu 7 dní.
Ak práceneschopnosť trvá dlhšie ako 42 dní, tak je ďalšie ohlásenie choroby súčasne žiadosťou o vyplatenie dávky sociálnej podpory.	Práceneschopnosť treba ohlásiť okamžite.
Práceneschopnosť treba ohlásiť okamžite.	