Evidenční štítek

Žádost o peněžitou pomoc v mateřství pro ženy bez účasti na pojištění

ČSSZ

podle ust. § 37a z.č. 187/2006 Sb., zákona o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů (ZNP)

Pracoviště ÚSSZ (OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno)

Číslo identifikátoru potvrzení o datu porodu

☐ k porodu došlo v zahraničí

☐ opravné podání

Tento tiskopis použijete pouze v případě, že:

. Nesplňujete podmínky pro nárok na peněžitou pomoc v mateřství v období do 4 let ode dne porodu dítěte,
. Byla jste účastna pojištění alespoň po dobu 540 kalendářních dní v posledních 4 letech přede dnem nástupu na bezprostředně předchozí peněžitou pomoc v mateřství,
. na bezprostředně předchozí peněžitou pomoc Vám vznikl nárok podle standardních podmínek (270 dní účasti na pojištění v předcházejících dvou letech a účast na nemocenském pojištění/nebo z ochranné lhůty podle ZNP).

A. Základní identifikace

Příjmení | Jméno | Titul | Datum narození | Rodné číslo

Ulice | Číslo popisné | Číslo orientační | Obec | PSČ

Stát

B. Kontaktní údaje

E-mail | Telefon

C. Žádost o dávku

Na peněžitou pomoc v mateřství nastupuji do čtyř let věku předchozího dítětě, které se narodilo dne

Na peněžitou pomoc v mateřství nastupuji dne

D. Podklady pro výplatu dávky

Naposledy jsem vykonávala pojištěnou činnost dne

Vykonávala jste tuto činnost v zahraničí ☐ Ano ☐ Ne

V jakých zemích jste vykonávala pojištěnou činnost

Vykonáváte pojištěnou činnost v zahraničí ☐ Ano ☐ Ne

V jakých zemích vykonáváte pojištěnou činnost

Je vůči mě vedeno insolvenční řízení ☐ Ano ☐ Ne

Je vůči mě vedena exekuce srážkami ze mzdy a jiných příjmů ☐ Ano ☐ Ne

Dávku žádám vyplatit na:

☐ účet vedený v ČR

Předčíslí - Číslo účtu / Kód banky | Specifický symbol

☐ účet vedený v zahraničí

IBAN | Číslo účtu příjemce | Název účtu příjemce

Název peněžního ústavu | Typ ID banky | ID kód banky

Ulice | Číslo popisné | Obec | PSČ | Stát

☐ adresu v ČR

Ulice	Číslo popisné	Obec	PSČ

E. Prohlášení

Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé a že ohlásím všechny rozhodné skutečnosti, které by měly vliv na výplatu dávky, nebo zánik nároku na dávku, a to do 8 dnů ode dne, kdy jsem se o těchto skutečnostech dozvěděla.

Prohlašuji, že ke dni nástupu na peněžitou pomoc v mateřství nevykonávám výdělečnou činnost v zahraničí a dále že nepobírám ze zahraničí žádnou dávku v mateřství nebo nezaměstnanosti.

Další sdělení

Datum .....

.....

Podpis pojištěnky

F. Přílohy

Počet příloh

ČSSZ, ÚSSZ, kontaktní pracoviště ÚSSZ a IPZS zpracovávají osobní údaje vč. zvláštních kategorií osobních údajů v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů), zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, v souladu se zákonnou povinností vyplývající zejména ze zákona č. 187/2006 Sb., zákon o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Více informací naleznete na https://www.cssz.cz/cz/gdpr.htm.