

**SOCIÁLNA POISŤOVŇA**

Dátum doručenia pobočke Sociálnej poisťovne

B

ŽIADOSŤ O MATERSKÉ

Po vystavení predloží žiadosť zamestnankyňa/zamestnanec na potvrdenie svojmu zamestnávateľovi. Poistenkyňa/iný poistenec, uplatňujúci si nárok na materské a jeho výplatu, predloží žiadosť pobočke Sociálnej poisťovne, ktorá vykonáva jej/jeho nemocenské poistenie. Pred odovzdaním je poistenkyňa/poistenec povinná/ý vypísať a podpísať vyhlásenie na druhej strane žiadosti.

A. Potvrdenie oprávneného lekára*	Rodné číslo
	<p>Meno a priezvisko poistenkyne</p> <p>Adresa trvalého/prechodného pobytu</p> <p>Poistný vzťah</p> <p>1. Zamestnanec <input type="checkbox"/> 3. Dobrovoľne nemocensky poistená <input type="checkbox"/></p> <p>2. Povinne nemocensky poistená <input type="checkbox"/> osoba</p> <p>Názov a adresa zamestnávateľa (ak ide o zamestnankyňu)</p> <p>Podľa môjho lekárskeho vyšetrenia nastane u menovanej pôrod pravdepodobne dňa</p> <p>Dočasná pracovná neschopnosť od.....do.....(ak bola poistenkyňa bezprostredne pred vznikom dôvodu na poskytnutie materského dočasne práceneschopná)</p> <p>Dátum</p> <p>Odtlačok pečiatky a podpis oprávneného lekára</p>
B. Poistenkyňa*	Nárok na materské a jeho výplatu si uplatňujem od (pozri 2. bod informácie pre poistenca)
C. Iný poistenec*	Rodné číslo
	<p>Meno a priezvisko iného poistenca</p> <p>Adresa trvalého/prechodného pobytu</p> <p>Poistný vzťah</p> <p>1. Zamestnanec <input type="checkbox"/> 3. Dobrovoľne nemocensky poistená <input type="checkbox"/></p> <p>2. Povinne nemocensky poistená <input type="checkbox"/> osoba</p> <p>Názov a adresa zamestnávateľa (ak ide o zamestnanca)</p> <p>Dieťa/deti som prevzal do starostlivosti dňa</p>
D. Potvrdenie zamestnávateľa	<p>Materská/rodičovská dovolenka poskytnutá</p> <p>od</p> <p>Naposledy pracoval/pracovala dňa</p> <p>Odtlačok pečiatky a podpis zamestnávateľa</p>

Poznámky

SPÚ 535

IX/16

*Časti A. a B. sa vyplnia, ak o materské žiada tehotná poistenkyňa/matka, časť C. sa vyplní, ak o materské žiada iný poistenec.

☐ Vyhovujúce označte x.