

Evidenční štítek

Žádost o peněžitou pomoc v mateřství při převzetí dítěte do péče

A. Pojištěnec/pojištěnka

Příjmení a jméno:

Rodné číslo¹⁾:

Adresa trvalého pobytu:

Zaměstnavatel (název, adresa):

Naposledy jsem osobně vykonával(a) samostatnou výdělečnou činnost (zaměstnání) dne²⁾

B. Údaje o dítěti

Příjmení a jméno dítěte:

Rodné číslo¹⁾:

jsem převzal(a) do péče dne

- na základě rozhodnutí orgánu³⁾
- z důvodu úmrtí matky³⁾
- z důvodu závažného dlouhodobého onemocnění matky³⁾
- na základě dohody podle § 32 odst. 1 písm. e) zák. č. 187/2006 Sb.³⁾

Prohlašuji, že nárok na peněžitou pomoc v mateřství z důvodu péče o toto dítě neuplatnil nikdo jiný, údaje v žádosti jsou pravdivé, a že ohlásím všechny rozhodné skutečnosti, které by měly vliv na výplatu dávky nebo zánik nároku na dávku (např. svěřením dítěte do péče jiné osoby, ústavní péče, úmrtí dítěte, vystředání se v péči o dítě, nástup do zaměstnání apod.), a to do 8 dnů ode dne, kdy jsem se o těchto skutečnostech dozvěděl(a).

Jsem si vědom(a), že jsem povinen(a) vrátit částky, které bych neprávem přijal(a).

Peněžitou pomoc v mateřství žádám vyplatit následujícím způsobem:

poukázáním na můj účet číslo kód banky³⁾

další údaje (viz upozornění)

poštovní poukázkou na adresu³⁾

Datum

Podpis pojištěnce / pojištěnky

Pro záznamy OSSZ, nebo jiného příslušného orgánu nemocenského pojištění:



9 6 5 0 1 5 6 6 8 6

¹⁾ *Není-li přiděleno rodné číslo, uveďte se evidenční číslo pojištěnce/ky nebo datum narození.*

²⁾ *Vyplňte jen osoba dobrovolně nemocensky pojištěná.*

³⁾ *Hodící se označte X a doplňte.*

Poučení

Žádost o peněžitou pomoc v mateřství předkládají zaměstnanci svému zaměstnavateli, který ji předá příslušné okresní správě sociálního zabezpečení nebo jinému příslušnému orgánu nemocenského pojištění. Osoby dobrovolně nemocensky pojištěné předají tuto žádost příslušné okresní správě sociálního zabezpečení.

K žádosti je nutno doložit doklad prokazující důvod převzetí dítěte do péče, a to

- a) pravomocné rozhodnutí příslušného orgánu, nebo
- b) úmrtní list matky, nebo
- c) rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti matky a potvrzení o tom, že matka nemůže pro závažné dlouhodobé onemocnění o dítě pečovat, nebo
- d) písemnou dohodu mezi matkou dítěte a otcem dítěte nebo manželem ženy, která dítě porodila. V dohodě musí být uveden den, od kterého bude pojištěnec o dítě pečovat a den porodu. Tuto dohodu lze uzavřít s účinkem na dobu nejdříve od počátku 7. týdne po porodu dítěte. Podpis matky dítěte na dohodě musí být úředně ověřen nebo ověřen okresní správou sociálního zabezpečení, popř. jiným orgánem nemocenského pojištění. Dále musí obsahovat prohlášení matky, ke kterému dni přestala pobírat peněžitou pomoc v mateřství. Dohodu lze zrušit jednostranně, ověření podpisu matky dítěte platí i zde.

Upozornění

Peněžitá pomoc v mateřství se poukazuje na účet příjemce dávky u peněžního ústavu v České republice. Uvedte též specifický symbol, je-li k Vašemu číslu přidělen. Na žádost pojištěnce se peněžitá pomoc v mateřství vyplácí v hotovosti prostřednictvím držitele poštovní licence, tj. poštovní poukázkou. V případě výplaty dávky v hotovosti poštovní poukázkou hradí náklady za doručení příjemce dávky. Na základě žádosti pojištěnce se peněžitá pomoc v mateřství vyplácí do ciziny jen na účet pojištěnce u banky v cizině. Náklady této výplaty platí příjemce dávky. V tomto případě je třeba uvést číslo účtu ve tvaru IBAN, název, adresu a stát banky v cizině, Id kód banky a typ Id banky (např. BIC SWIFT kód).