

POTVRDENIE O NÁROKU NA VECNÉ DÁVKY PRE ŽIADATEĽOV O DÔCHODOK A ICH
RODINNÝCH PRÍSLUŠNÍKOV

Nariadenie (EHS) č. 1408/71: článok 26 ods.1

Nariadenie (EHS) č. 574/72: článok 28

Príslušná inštitúcia vyplní časť A tohto formulára a vystaví dve kópie, ktoré príslušná osoba predloží inštitúcii v mieste svojho bydliska. Keď inštitúcia v mieste bydliska dostane dve kópie, vyplní časť B a jednu z kópií zašle inštitúcii uvedenej v tabuľke 6. Ak je to vhodné, obe kópie sa najskôr zašlú inštitúcii, ktorá má vyplniť tabuľky 5 a 6.

Tento formulár vyplňte tlačným písmom a píšete iba do vybodkovaných riadkov. Formulár tvoria tri strany.

A. Oznámenie nároku

1.	Inštitúcia v mieste bydliska ⁽²⁾
1.1	Názov:
1.2	Identifikačné číslo inštitúcie:
1.3	Adresa:
1.4	S odvolaním sa na váš formulár E 107 zaslaný dňa

2.	Žiadateľ o dôchodok
2.1	Priezvisko/á ⁽³⁾ : Rodné priezvisko/á, ak sa odlišuje/ú:
2.2	Meno/á: Dátum narodenia:
2.3	Adresa v štáte bydliska:
2.4	Osobné identifikačné číslo:

3.	Vyplní inštitúcia, ktorej bola predložená žiadosť o dôchodok
3.1	Uvedený žiadateľ predložil dňa žiadosť o dôchodok z dôvodu <input type="checkbox"/> dôchodkového veku <input type="checkbox"/> invalidity <input type="checkbox"/> úmrtia rodinného príslušníka <input type="checkbox"/> pracovného úrazu <input type="checkbox"/> choroby z povolania
3.2	<input type="checkbox"/> Na základe preskúmania tejto žiadosti sa zistilo, že príslušná osoba má nárok, aby mu naša inštitúcia vyplácala dôchodok.

4.	Inštitúcia, ktorá vyplnila tabuľku 3		
4.1	Názov:		
4.2	Identifikačné číslo inštitúcie:		
4.3	Adresa:		
4.4	Pečiatka	4.5	Dátum:
		4.6	Podpis:

5. Vyplní inštitúcia, ktorej bola podaná žiadosť o dôchodok, alebo inštitúcia nemocenského poistenia, alebo poistenia pre prípad materstva v štáte, kde bola podaná žiadosť.

5.1 Identifikačné číslo inštitúcie, ktorá prípad prešetruje:

5.2 Žiadateľ uvedený v tabuľke 2 a jeho rodinní príslušníci majú nárok na vecné dávky nemocenského poistenia a poistenia pre prípad materstva

5.3 od až do zrušenia platnosti tohto potvrdenia

5.4 za jeden rok od (dátum)

6. Inštitúcia, ktorá vyplnila tabuľku 5

6.1 Názov:

6.2 Identifikačné číslo inštitúcie:

6.3 Adresa:

6.4 Pečiatka

6.5 Dátum:

6.6 Podpis:

B. Oznámenie o zaevidovaní alebo nezaevidovaní

7. (4)

7.1 Osoba uvedená v tabuľke 2 a jej rodinní príslušníci nemohli byť zaevidovaní, pretože

.....

8. (4)

8.1 Osoba uvedená v tabuľke 2 a jej rodinní príslušníci boli zaevidovaní dňa (dátum)

9. Zaevidovaní rodinní príslušníci

9.1	Priezvisko/á ⁽³⁾	Meno/á	Pohlavie	Dátum narodenia	Osobné identifikačné číslo
			Ž M		
9.2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9.3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9.4	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9.5	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9.6	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9.7	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9.8	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

10. Inštitúcia v mieste bydliska

10.1 Názov:

10.2 Identifikačné číslo inštitúcie:

10.3 Adresa:

10.4 Pečiatka

10.5 Dátum:

10.6 Podpis:

Informácie pre poistenca

- a) Toto potvrdenie dáva vám a vašim rodinným príslušníkom právo poberať v štáte bydliska vecné dávky v prípade choroby alebo materstva.
- b) Dve kópie tohto potvrdenia, ktoré máte k dispozícii, čo najskôr zašlite jednej z týchto inštitúcií poistenia:
- v **Belgicku** „mutualité“ (miestny fond zdravotného poistenia) podľa vlastného výberu;
 - v **Českej republike** príslušná „Zdravotní pojišťovna“ v mieste bydliska;
 - na **Cypre** „Υπουργείο Υγείας“ (Ministerstvo zdravotníctva, 1448 Nikózia). Príslušná osoba na požiadanie dostane cyperskú zdravotnú kartu, bez ktorej v štátnych zdravotníckych zariadeniach nie je možné poskytnúť žiadne vecné dávky;
 - v **Dánsku** miestny úrad v mieste bydliska;
 - v **Nemecku** „Krankenkasse“ (Fond nemocenského poistenia) v mieste bydliska;
 - v **Grécku** zvyčajne regionálna alebo miestna pobočka Inštitútu sociálneho poistenia (IKA). Príslušnej osobe vydá „zdravotnú knižku“, bez ktorej nie je možné poskytnúť vecné dávky;
 - v **Španielsku** „Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social“ (Provinčné riaditeľstvo inštitúcie pre národné sociálne zabezpečenie) v mieste bydliska alebo pobytu. Ak potrebujete dávky, môžete o ne požiadať zdravotnícke alebo nemocničné služby španielskeho zdravotného systému sociálneho zabezpečenia. Je potrebné predložiť tento formulár a jeho fotokópiu;
 - v **Estónsku** „Eesti Haigekassa“ (Fond zdravotného poistenia);
 - vo **Francúzsku** „Caisse primaire d'assurance maladie“ (Miestny fond nemocenského poistenia);
 - v **Írsku** Zdravotnícka rada podľa územnej príslušnosti miesta, kde žiadate o dávky;
 - v **Taliansku** „Azienda sanitaria locale“ (miestny odbor zdravotnej správy) zodpovedný za príslušnú oblasť;
 - v **Lotyšsku** „Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra“ (Štátna agentúra povinného zdravotného poistenia);
 - v **Litve** „Teritorinė ligonių kasa“ (Oblasťný fond pacientov); zdravotnú službu možno využiť aj bez predchádzajúceho kontaktu s touto inštitúciou;
 - v **Luxembursku** „Caisse de maladie des ouvriers“ (Zdravotný fond pre manuálnych pracovníkov);
 - v **Maďarsku** príslušný „Megyei Egészségbiztosítási Pénztár“ (Miestny fond nemocenského poistenia);
 - na Malte „Ministry of Health“ (Ministerstvo zdravotníctva), Valetta;
 - v **Holandsku** ktorýkoľvek nemocenský fond príslušný podľa miesta bydliska;
 - v **Rakúsku** „Gebietskrankenkasse“ (Regionálny fond zdravotného poistenia) príslušný podľa miesta bydliska;
 - v **Poľsku** oblasťná pobočka „Narodowy Fundusz Zdrowia“ (Národný fond zdravia) príslušná podľa miesta bydliska;
 - v **Portugalsku**, ak ide o kontinentálne **Portugalsko**, „Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social“ (Oblasťné stredisko solidarity a sociálneho zabezpečenia) v mieste bydliska; ak ide o **Madeiru**, „Centro de Segurança Social da Madeira“ (Madeirské stredisko sociálneho zabezpečenia), Funchal; ak ide o **Azory**, „Centro de Prestações Pecuniárias“ (Centrum peňažných dávok) v mieste bydliska;
 - v **Slovinsku** príslušná miestna pobočka „Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)“ (Inštitút zdravotného poistenia v Slovinsku) v mieste bydliska;
 - na **Slovensku** zdravotná poisťovňa podľa vlastného výberu poistenca;
 - vo **Fínsku** miestna pobočka „Kansaneläkelaitos“ (Inštitúcia sociálneho poistenia);
 - vo **Švédsku** „Försäkringskassan“ (Sociálna poisťovňa) v mieste bydliska; Zdravotnícke služby (nemocnica, lekár zubný lekár atď.) sú dostupné aj bez predchádzajúceho kontaktu s príslušnou inštitúciou;
 - na **Islande** „Tryggingastofnun riskins“ (Štátny inštitút sociálneho zabezpečenia), Reykjavík;
 - v **Lichtenštajnsku** „Amt für Volkswirtschaft“ (Úrad pre národné hospodárstvo), Vaduz;
 - v **Nórsku** „Lokale Trygdekontor“ (Miestna poisťovňa) v mieste bydliska;
 - vo **Švajčiarsku** „Institution commune LAMal – Institutione commune LAMal – Gemeinsame Einrichtung KVG“ (Spoločná inštitúcia na základe federálneho zákona o nemocenskom poistení), Solothurn.
- c) Inštitúciu poistenia, ktorej predkladáte formulár, musíte informovať o každej zmene okolností, ktorá by mohla ovplyvniť právo na vecné dávky, napríklad o priznaní požadovaného dôchodku alebo zmene bydliska, alebo pobytu vás, ako aj vašich rodinných príslušníkov.

POZNÁMKY

- (¹) Symbol štátu, do ktorého patrí inštitúcia vyplňajúca formulár: BE = Belgicko; CZ = Česká republika; DK = Dánsko; DE = Nemecko; EE = Estónsko; GR = Grécko; ES = Španielsko; FR = Francúzsko; IE = Írsko; IT = Taliansko; CY = Cyprus; LV = Lotyšsko; LT = Litva; LU = Luxembursko; HU = Maďarsko; MT = Malta; NL = Holandsko; AT = Rakúsko; PL = Poľsko; PT = Portugalsko; SI = Slovinsko; SK = Slovensko; FI = Fínsko; SE = Švédsko; UK = Spojené kráľovstvo; IS = Island; LI = Lichtenštajnsko; NO = Nórsko; CH = Švajčiarsko.
- (²) Vyplňte len v prípade, ak bol formulár vydaný na žiadosť inštitúcie v mieste bydliska poistenca. Ak má žiadateľ o dôchodok bydlisko v Spojenom kráľovstve, obe kópie formulára sa zašlú aj na Department for Work and Pensions, Pension Service, International Pension Centre (Ministerstvo práce a dôchodkov, sekcia pre dôchodky, medzinárodné stredisko pre dôchodky), Tyneview Park, Newcastle upon Tyne.
- (³) Uvedte všetky priezviská v poradí podľa preukazu totožnosti.
- (⁴) Tabuľky 7 alebo 8 vyplňte podľa potreby a príslušný štvorček označte krížikom.