



Pokyny k vyplnění Žádosti o nemocenskou dávku OSVČ (osoby dobrovolně nemocensky pojištěné)

Jako nemocensky pojištěná osoba samostatně výdělečně činná nebo zahraniční zaměstnanec, nejprve vyberete, o jakou dávku nemocenského pojištění žádáte, na základě výběru se vám zobrazí příslušné kolonky k vyplnění.

Pro dávku ošetřovného a dlouhodobého ošetřovného je možné vybrat vznik, trvání nebo ukončení. Lze vybrat a vyplnit současně vznik a trvání, nebo vznik a ukončení.

Číslo identifikátoru – uveďte číslo identifikátoru (rozhodnutí/potvrzení), které jste obdrželi formou SMS, e-mailem, nebo od lékaře. Identifikátor případně zjistíte na ePortálu ČSSZ.

Pracoviště ÚSSZ – uveďte název příslušného kontaktního pracoviště Územní správy sociálního zabezpečení.

Zahraníčí – v případě, že Vám lékař vystavil rozhodnutí/potvrzení v zahraničí, zaškrtnutím tohoto pole, není vyžadován identifikátor rozhodnutí/potvrzení lékaře.

Opravné podání – v případě, že jste již žádost o dávku podal/a a potřebujete opravit chybně uvedený údaj. V případě, že žádáte vyplatit dávku jiným způsobem, vyplňte tiskopis Žádost o změnu výplaty dávky.

K oddílu A

Základní identifikace o pojištěnci – vyplňte požadované identifikační údaje. V případě, že nemáte rodní číslo, uveďte evidenční číslo pojištěnce přidělené ČSSZ.

K oddílu B

1) Žádost o dávku peněžité pomoci v mateřství (dále jen „PPM“)

Na peněžitou pomoc v mateřství nastupuji dne – jako matka dítěte nastupujete 6 až 8 týdnů před pravděpodobným porodem (pozdějším nástupem dochází ke krácení podpůrčí doby), případně datem porodu, je-li porod dříve. Jiná osoba nastupuje na peněžitou PPM, dle rozhodnutí příslušného orgánu, dle dohody, nebo vznikem události.

Na peněžitou pomoc v mateřství nastupuji z důvodu – jedná-li se o jiný důvod nástupu na PPM, vyberte jednu z možností. K žádosti je nutno doložit doklady prokazující důvod převzetí do péče. Uveďte identifikační údaje dítěte/děti. V tomto případě není v žádosti vyplňován identifikátor.

2) Žádost o dávku otcovské

Na otcovskou nastupuji dne – Vyplňte datum nástupu na otcovskou. Otcovská náleží 14 dnů v souvislosti s péčí o novorozené dítě otci dítěte nebo pojištěnci (muž či žena), který převzal dítě do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu. Kromě otců může mít nárok na otcovskou také pojištěnec (muž či žena) pečující o dítě, které převzal do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu, pokud dítě ke dni převzetí do péče nedosáhlo 7 let věku.

Otcovská náleží, nastal-li nástup na otcovskou v období šesti týdnů ode dne narození dítěte nebo jeho převzetí do péče. Den nástupu si určí každý sám podle potřeby. V případě, že je dítě hospitalizováno ze zdravotních důvodů, na straně dítěte nebo matky dítěte, lhůta pro nástup na otcovskou se o tyto dny hospitalizace prodlužují.

Na otcovskou nastupuji – vyberte důvod žádosti.

Identifikační údaje dítěte – vyplňte identifikaci dítěte. U dítěte narozeného v cizině je třeba vždy doložit doklad prokazující otcovství (např. rodný list).

3) Žádost o ošetřovné

Důvod ošetřování/péče – vyberte důvod ošetřování/péče a identifikační údaje o opečovávané osobě.

Vztah ošetřované osoby k ošetřující osobě – uveďte, v jakém vztahu jste s uvedenou osobou.

Mám společnou domácnost s ošetřovanou osobou – uveďte, zda máte s ošetřovanou osobou společnou domácnost a další rozhodné skutečnosti.

Žádám o výplatu ošetřovného za období – uveďte období, za které žádáte dávku ošetřovného.

Ošetřování/péči jsem osobně poskytoval/a ve dnech – uveďte interval/intervaly (v případě přerušení péče), ve kterém jste ošetřoval/pečoval o osobu.
Vyplňte další rozhodné skutečnosti k dávce.

4) Žádost o dlouhodobé ošetřovné

Identifikační údaje ošetřované osoby – vyplňte prosím identifikaci ošetřované osoby.

Vztah ošetřované osoby k ošetřující osobě – uveďte, v jakém vztahu jste k ošetřované osobě a zda máte s touto osobou společnou domácnost.

Žádám o výplatu dlouhodobého ošetřovného za – uveďte období, ve kterém žádáte o dávku.

Žádám o výplatu dlouhodobého ošetřovného za - uveďte interval/intervaly (v případě přerušení péče), ve kterém jste ošetřoval/pečoval o osobu a vyplňte další rozhodné skutečnosti.

Budu se v péči střídat s dalšími ošetřujícími osobami – vyplňte jednu z možností. Pokud dojde v průběhu péče k neplánovanému vystřídání v péči, je třeba toto oznámit příslušnému kontaktnímu pracovišti ÚSSZ.

K oddílu C

Naposledy jsem vykonával/a činnost dne – uveďte datum, kdy jste naposledy vykonával/a samostatnou výdělečnou činnost/zaměstnání (v případě zahraničního zaměstnance).

Dávku žádám vyplatit – vyberte, jak má být dávka vyplacena.