

**POTVRDENIE O UPLATNITEĽNEJ LEGISLATÍVE**

Nariadenie (EHS) č. 1408/71: článok 13 ods. 2 písm. d); článok 14 ods. 1 písm. a); článok 14 ods. 2 písm. a); článok 14 ods. 2 písm. b); článok 14a ods. 1 písm. a) a článok 14a ods. 2 a ods 4;  
článok 14b ods. 1, ods. 2 a ods. 4; článok 14c písm. a); článok 14e; článok 17  
Nariadenie (EHS) č. 574/72: článok 11 ods. 1; článok 11a ods. 1); článok 12a ods. 2 písm. a), článok 12a ods. 5 písm. c) a článok 12a ods. 7 písm. a); článok 12b

Tento formulár vyplňte tlačným písmom a píšete iba do vybodkovaných riadkov. Formulár tvoria 4 strany, z ktorých žiadna nemôže byť vynechaná.

1.	<input type="checkbox"/> Zamestnanec	<input type="checkbox"/> Samostatne zárobkovo činná osoba
1.1	Priezvisko/á <sup>(2)</sup> : .....	
1.2	Meno/á <sup>(3)</sup> : .....	
1.3	Predchádzajúce meno/á: .....	
1.4	Dátum narodenia: .....	Štátna príslušnosť: .....
1.5	Adresa bydliska	
	Ulica: .....	Číslo: ..... P. O. Box: .....
	Mesto: .....	PSČ: ..... Štát: .....
1.6	Osobné identifikačné číslo <sup>(4)</sup> : .....	

2.	<input type="checkbox"/> Zamestnávateľ	<input type="checkbox"/> Druh činnosti ako samostatne zárobkovo činná osoba
2.1	Meno alebo názov firmy: .....	
2.2	Identifikačné číslo <sup>(5)</sup> : .....	
2.3	Zamestnávateľ je personálna agentúra	Áno <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
2.4	Adresa sídla	
	Telefón: .....	Fax: ..... E-mail: .....
	Ulica: .....	Číslo: ..... P. O. Box: .....
	Mesto: .....	PSČ: ..... Štát: .....

3.	Uvedený poistenec	
3.1	<input type="checkbox"/> bol u uvedeného zamestnávateľa zamestnaný od .....	
	<input type="checkbox"/> vykonával činnosť ako samostatne zárobkovo činná osoba od .....	
	v .....	
3.2	<input type="checkbox"/> je vyslaný alebo bude vykonávať činnosť ako samostatne zárobkovo činná osoba v období pravdepodobne od ..... do .....	
3.3	<input type="checkbox"/> v uvedenom/ých podniku/och	<input type="checkbox"/> na uvedenej lodi
3.4	Meno/á alebo názov/zvy podniku alebo lode: .....	
3.5	Adresa/y	
	Ulica: .....	Číslo: ..... P. O. Box: .....
	Mesto: .....	PSČ: ..... Štát: .....
	Ulica: .....	Číslo: ..... P. O. Box: .....
	Mesto: .....	PSČ: ..... Štát: .....
3.6	Identifikačné číslo <sup>(5)</sup> : .....	

4. Kto platí mzdu a príspevky sociálneho zabezpečenia za vyslaného zamestnanca?

4.1 Zamestnávateľ uvedený v bode 2

4.2 Podnik uvedený v bode 3.4

4.3 Iní  Ak áno, uveďte meno

..... a

Adresa:

Ulica: ..... Číslo: ..... P. O. Box: .....

Mesto: ..... PSČ: ..... Štát: .....

5. Na poistenca sa naďalej vzťahuje legislatíva štátu:  (1)

5.1 v súlade s článkom:

13 ods. 2 písm. d)

14 ods. 1 písm. a)  14 ods. 2 písm. a)  14 ods. 2 písm. b)  14a ods. 1 písm. a)  14a ods. 2  14a ods. 4

14b ods. 1  14b ods. 2  14b ods. 4  14c písm. a)  14e  17

nariadenia (EHS) č. 1408/71

5.2  od ..... do .....

5.3  počas trvania činnosti (pozri list príslušného úradu alebo určeného orgánu v štáte, kde je poistenec zamestnaný, ktorý oprávňuje poistenca naďalej podliehať legislatíve vysielajúceho štátu

zo dňa ..... referenčné číslo .....

6. Príslušná inštitúcia, ktorej legislatíva sa uplatňuje

6.1 Názov: .....

6.2 Identifikačné číslo inštitúcie: .....

6.3 Adresa:

Telefón: ..... Fax: ..... E-mail: .....

Ulica: ..... Číslo: ..... P. O. Box: .....

Mesto: ..... PSČ: ..... Štát: .....

6.4 Pečiatka

6.5 Dátum:

6.6 Podpis:

## POKYNY

Určená inštitúcia členského štátu, ktorého právne predpisy sa vzťahujú na pracovníka, na žiadosť pracovníka alebo jeho zamestnávateľa vyplní formulár a vráti ho žiadateľovi. Ak je pracovník vyslaný do Belgicka, Dánska, Nemecka, Francúzska, Holandska, Rakúska, Fínska, Švédska alebo na Island, táto inštitúcia zašle kópiu aj: v Belgicku, ak ide o zamestnanca, do „Office national de sécurité sociale/Rijksdienst voor Sociale Zekerheid“ (Národný úrad sociálneho zabezpečenia), Brusel; ak ide o samostatne zárobkovo činné osoby, do „Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants“ (Národný inštitút sociálneho poistenia pre samostatne zárobkovo činné osoby), Brusel; ak ide o námorníkov, do „Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins“ (Fond podpory a sociálnej starostlivosti o námorníkov), Antverpy; a ak ide o štátnych zamestnancov, do „Service des Relations internationales du Ministère des Affaires sociales“ (Sekcia zahraničných vzťahov Ministerstva sociálnych vecí); v Dánsku do „Den Sociale Sikringsstyrelse“ (Národná agentúra sociálneho zabezpečenia); v Nemecku do „Deutsche Rentenversicherung-Bund“ (Nemecký zväz dôchodkového poistenia), 97041 Würzburg; vo Francúzsku do „Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (Cleiss)“ (Centrum európskych a medzinárodných kontaktov v oblasti sociálneho zabezpečenia), Paríž; v Holandsku do „Sociale Verzekeringsbank“ (Banka sociálneho poistenia), Amstelveen; v Rakúsku do „Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger“ (Hlavné združenie rakúskych inštitúcií sociálneho poistenia); vo Fínsku do „Eläketurvakeskus“ (Fínska dôchodková centrála), Helsinki; vo Švédsku do „Försäkringskassan, Huvudkontoret“ (Švédska agentúra sociálneho poistenia, riaditeľstvo), Štokholm; na Islande „Tryggingastofnun riskins“ (Štátny inštitút sociálneho zabezpečenia), Reykjavík;

### Informácie pre poistenca

Prv ako vycestujete zo štátu, v ktorom ste poistený, za prácou do iného členského štátu, overte si, či máte dokument, ktorý vás oprávňuje pobrať potrebné vecné dávky (napr. lekárska starostlivosť, lieky, liečba v zariadení ústavnej starostlivosti atď.) v štáte, kde pracujete. Ak budete bývať v štáte, v ktorom pracujete, od vašej inštitúcie nemocenského poistenia si vyžiadajte formulár E 106 a čo najskôr ho predložte príslušnej inštitúcii nemocenského (zdravotného) poistenia v mieste, kde budete pracovať. Ak máte v štáte, kde budete pracovať, prechodný pobyt, od inštitúcie vášho nemocenského poistenia si vyžiadajte Európsky preukaz zdravotného poistenia. Ak počas svojho pobytu budete potrebovať vecné dávky, tento preukaz musíte predložiť poskytovateľovi starostlivosti.

### Informácie pre zamestnávateľov

Členský štát, ktorý dostane žiadosť o uplatnenie uvedeného článku 14 ods. 1, článku 14b ods. 1 alebo článku 17 nariadenia (EHS) č. 1408/71, riadne informuje zamestnávateľa a príslušného pracovníka o podmienkach, za ktorých sa na vyslaného pracovníka naďalej môže vzťahovať legislatíva tohto štátu.

Zamestnávateľ bude informovaný o možnosti kontroly počas vyslania s cieľom zistiť, či sa toto obdobie už neskončilo. Takéto kontroly sa môžu týkať najmä platenia príspevkov a udržiavania priameho vzťahu. Zamestnávateľ vyslaného pracovníka okrem toho informuje príslušnú inštitúciu vysielajúceho štátu o akýchkoľvek zmenách, ktoré nastali počas obdobia vyslania, najmä:

- ak sa vyslanie, o ktoré sa žiadalo, alebo jeho predĺženie, neuskutočnilo,
- ak bolo vyslanie prerušené, okrem prípadu, keď toto prerušenie činnosti pracovníka pre podnik v štáte zamestnania malo iba dočasný charakter,
- ak vyslaného pracovníka jeho zamestnávateľ prideliť do iného podniku v štáte, v ktorom je tento pracovník zamestnaný.

V prvých dvoch prípadoch pracovník vráti tento formulár príslušnej inštitúcii vysielajúceho štátu.

### Informácie pre inštitúciu miesta pobytu

Ak príslušná osoba predloží náležitý dokument (Európsky preukaz zdravotného poistenia alebo formulár E 106), inštitúcia poistenia v štáte pobytu mu tiež v prípade pracovného úrazu alebo choroby z povolenia dočasne poskytne dávky. Ak v tomto prípade inštitúcia požaduje formulár E 123, mala by si ho čo najskôr vyžiadať:

- v **Belgicku**, ak ide o zamestnanca a v prípade choroby z povolenia, vo „Fonds des maladies professionnelles/Fonds voor Beroepsziekten“ (Fond pre choroby z povolenia), Brusel, a v prípade pracovného úrazu v poisťovacej spoločnosti, ktorú určil zamestnávateľ;
- v **Českej republike** vo fonde nemocenského poistenia, v ktorom je príslušná osoba poistená;
- v **Dánsku** v „Arbejdsskadestyrelsen“ (Národná rada pre pracovné úrazy), Kodaň;
- v **Nemecku** v „Berufsgenossenschaft“ (Inštitúcia poistenia proti úrazom);
- v **Estónsku** v „Sotsiaalkindlustusamet“ (Rada pre sociálne poistenie), Tallinn;
- v **Španielsku** v „Dirección Provincial del Instituto Nacional de Seguridad Social“ (Provinčné riaditeľstvo národnej inštitúcie sociálneho zabezpečenia);
- v **Írsku** na „Department of Health, Planning Unit, Dublin 2“ (Ministerstvo zdravotníctva, sekcia plánovania);
- v **Taliansku** v príslušnej provinčnej pobočke „Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro“ (INAIL), (Národný inštitút poistenia proti pracovným úrazom);
- v **Lotyšsku** vo „Valsts socialas apdrošinašanas agentura“ (Štátna agentúra pre sociálne zabezpečenie), Riga;
- v **Litve** vo „Teritorinė ligonių kasa“ (Oblasťný fond nemocenského poistenia);
- v **Luxembursku** v „Association d'assurance contre les accidents“ (Združenie úrazového poistenia);
- na **Malte** v „Diviżjoni tas-Saħħa“, Triq il-Merkanti, Valletta CMR 01;
- v **Holandsku** v príslušnej inštitúcii nemocenského poistenia;
- v **Rakúsku** v príslušnej inštitúcii úrazového poistenia;
- v **Poľsku** oblastnej pobočke „Narodowy Fundusz Zdrowia“ (Národný fond zdravia);
- v **Portugalsku** v „Centro Nacional de Protecção contra os Riscos Profissionais“ (Národné stredisko ochrany pred pracovnými rizikami), Lisabon;
- na **Slovensku** v zdravotnej poisťovni poistenca alebo v Sociálnej poisťovni, Bratislava;
- vo **Fínsku** v „Tatapurturvakuutuslaitosten Liitto“ (Federácia inštitúcií úrazového poistenia), Bulevardi 28, 00120 Helsinki;
- vo **Švédsku** vo „Försäkringskassan“ (miestna pobočka sociálnej poisťovne);
- vo **všetkých ostatných členských štátoch** v príslušnej inštitúcii nemocenského poistenia;
- na **Islande** v „Tryggingastofnun riskins“ (Štátny inštitút sociálneho zabezpečenia), Reykjavík;
- v **Lichtenštajnsku** v „Amt für Volkswirtschaft“ (Úrad pre národné hospodárstvo), Vaduz;
- v **Nórsku** v „Folketrygdkontoret for Utenlandssaker“ (Národný úrad sociálneho poistenia v zahraničí), Oslo;

vo **Švajčiarsku**, ak ide o zamestnancov, v inštitúcii, v ktorej je zamestnávateľ poistený proti úrazom; ak ide o samostatne zárobkovo činné osoby, v inštitúcii poistenia proti úrazom, v ktorej je poistená príslušná osoba.

Ak sa na pracovníka vzťahuje systém sociálneho zabezpečenia Francúzska, fond, ktorý je oprávnený priznať nárok na dávky, je fond, v ktorom je tento pracovník poistený, pričom tento fond nemusí byť uvedený na formulári E 101. Od fondu v mieste pracovného zvyčajného bydliska bude prípadne potrebné vyžiadať Európsky preukaz zdravotného poistenia alebo formulár E 123.

Ak sa na samostatne zárobkovo činnú osobu vzťahuje fínsky alebo islandský systém sociálneho zabezpečenia, je vždy potrebné vyžiadať si formulár E 123.

Ak pracovník, na ktorého sa vzťahuje islandský systém sociálneho zabezpečenia, utrpí pracovný úraz alebo dostane chorobu z povolania, jeho zamestnávateľ to musí vždy riadne oznámiť príslušnej inštitúcii.

## 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) Uveďte všetky priezviská v poradí podľa preukazu totožnosti.

(3) Uveďte všetky mená v poradí podľa preukazu totožnosti.

(4) Ak ide o pracovníkov, na ktorých sa vzťahujú právne predpisy Španielska, uveďte číslo sociálneho zabezpečenia. Na účely inštitúcií na Malte a ak ide o štátnych občanov Malty, uveďte číslo preukazu totožnosti, a ak nejde o štátnych občanov Malty, uveďte číslo maltského sociálneho poistenia. Ak ide o osoby, na ktoré sa vzťahujú právne predpisy Poľska, uveďte čísla PESEL a NIP alebo, ak to nie je možné, sériu a číslo preukazu totožnosti alebo pasu. Ak je to možné, na účely slovenských inštitúcií uveďte rodné číslo.

(5) Uveďte čo najviac informácií, ktoré uľahčia určenie zamestnávateľa alebo firmy samostatne zárobkovo činné osoby. Ak ide o loď, uveďte jej názov a registračné číslo.

**Belgicko:** ak ide o zamestnancov, uveďte číslo podniku (numéro d'entreprise/ondernemingsnummer/Unternehmensnummer), a ak ide o samostatne zárobkovo činné osoby, číslo DPH.

**Česká republika:** uveďte identifikačné číslo (IČ).

**Dánsko:** uveďte číslo centrálnej evidencie podnikov v Dánsku.

**Nemecko:** uveďte „Betriebsnummer des Arbeitgebers“ (číslo podniku zamestnávateľa).

**Španielsko:** uveďte „Código de Cuenta de Cotización del Empresario CCC“ (číslo účtu príspevkov zamestnávateľa).

**Francúzsko:** uveďte číslo SIRET.

**Taliansko:** ak je to možné, uveďte registračné číslo spoločnosti.

**Luxembursko:** uveďte evidenčné číslo sociálneho zabezpečenia zamestnávateľa, a ak ide o samostatne zárobkovo činné osoby, číslo ich sociálneho zabezpečenia.

**Maďarsko:** uveďte evidenčné číslo sociálneho zabezpečenia zamestnávateľa, a ak ide o samostatne zárobkovo činné osoby, identifikačné číslo ich súkromného podniku.

**Poľsko:** uveďte číslo NUSP, ak existuje, alebo čísla NIP a REGON.

**Slovensko:** uveďte identifikačné číslo (IČO).

**Slovinsko:** uveďte evidenčné číslo zamestnávateľa alebo samostatne zárobkovo činné osoby.

Pokiaľ ide o pracovníkov, na ktorých sa vzťahujú právne predpisy **Fínska** o pracovných úrazoch, uveďte názov príslušnej inštitúcie poistenia proti úrazom.

**Nórsko:** uveďte číslo organizácie.