

O Z N Á M E N I E

údajov k mesačnému prerozdeleniu preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie podľa § 27 ods. 2 písm. a) až c) zákona za mesiac..... rok.....

Názov zdravotnej poisťovne:

IČO:

Číslo účtu v Štátnej pokladnici:

1. Celková suma zaplatených preddavkov na poistné podľa § 27 ods. 2 písm. a) zákona*)						
2. 95 % z celkovej sumy zaplatených preddavkov na poistné						
3. Počet poistencov spolu podľa § 27 ods. 2 písm. b) a c) zákona						
z toho	[§ 27 ods. 2 písm. b)]	[§ 27 ods. 2 písm. b)]	[§ 27 ods. 2 písm. c)]	[§ 27 ods. 2 písm. c)]	stĺpec 1 + stĺpec 2 spolu	stĺpec 3 + stĺpec 4 spolu
	muži	ženy	muži	ženy	muži + ženy	muži + ženy
	stĺpec 1	stĺpec 2	stĺpec 3	stĺpec 4	stĺpec 5	stĺpec 6
3a. od 0 rokov do 4 rokov						
3b. od 5 rokov do 9 rokov						
3c. od 10 rokov do 14 rokov						
3d. od 15 rokov do 19 rokov						
3e. od 20 rokov do 24 rokov						
3f. od 25 rokov do 29 rokov						
3g. od 30 rokov do 34 rokov						
3h. od 35 rokov do 39 rokov						
3i. od 40 rokov do 44 rokov						
3j. od 45 rokov do 49 rokov						
3k. od 50 rokov do 54 rokov						
3l. od 55 rokov do 59 rokov						
3m. od 60 rokov do 64 rokov						
3n. od 65 rokov do 69 rokov						
3o. od 70 rokov do 74 rokov						
3p. od 75 rokov do 79 rokov						
3r. od 80 rokov						
4. Počet poistencov spolu						

Vypracoval (meno, priezvisko a podpis):

Telefónne číslo:

E-mailová adresa zodpovednej osoby:

V..... dňa.....

.....
 meno, priezvisko a podpis osoby oprávnenej konať v mene
 zdravotnej poisťovne
 odtlačok pečiatky

*) Zaokrúhľuje sa matematicky na celé eurá.