

ŽÁDOST O PROMINUTÍ PENÁLE ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNĚ (ODSTRANĚNÍ TVRDOSTI)

podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů

Adresát

Zdravotní pojišťovna: _____, pobočka _____

Plátce pojistného (žadatel)

Jméno a příjmení / název: _____

Datum narození / IČO: _____ Číslo pojištěnce / VS plátce: _____

Adresa / sídlo: _____

ID datové schránky / telefon: _____

Předmět žádosti

Žádám o odstranění tvrdosti a prominutí penále předepsaného platebním výměrem / výkazem nedoplatků č. _____ ze dne _____

Výše penále, jehož prominutí žádám: _____ Kč (celé penále / část penále, nehodící se škrtněte).

Dlužné pojistné bylo uhrazeno dne: _____

Důvody žádosti (tvrdost)

Popište, proč dluh vznikl a proč by vymáhání penále bylo nepřiměřeně tvrdé (například nemoc, výpadek příjmů, druhotná platební neschopnost, mimořádná rodinná situace):

Prohlášení žadatele

Prohlašuji, že splatné pojistné na zdravotní pojištění je uhrazeno, že vůči mně není podán insolvenční návrh a že jsem nevstoupil do likvidace (§ 53a odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb.).

Přílohy

Doklady k tvrzeným důvodům (lékařské zprávy, výpisy z účtu, přehled závazků a pohledávek).

Na prominutí penále není právní nárok. Penále do 30 000 Kč promíjí zdravotní pojišťovna, vyšší penále a přírážky k pojistnému rozhodčí orgán pojišťovny (§ 53a odst. 1 a 2). Žádost podejte do právní moci rozhodnutí o penále; u výkazu nedoplatků do 8 dnů od jeho vykonatelnosti (§ 53a odst. 4). Žádost je bez poplatku.

V _____ dne _____

podpis plátce pojistného