

UZ

Bratislava 12



UC 04 221 821 6 SK

DÔVERA zdravotná
poistovňa, a. s.
Cintorínska 5
949 01 Nitra

Odosielateľ:

Denná pečiatka
podacej pošty

Miesto pre výplatné

Poštovné úverované
810 02 Bratislava 12
21.09.2016JELENECKÁ 74
951 01 NITRIANSKE HRNČIAROVCE

F350-2016

Naša značka: OV1640939738

V Bratislave dňa 10.09.2016

Oznámenie o výsledku ročného zúčtovania č. 1640939738

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s., so sídlom Einsteinova 25, 851 01 Bratislava, IČO: 35 942 436, (ďalej len „zdravotná poisťovňa“), v zastúpení Ing. Anna VAJDOVÁ, manažér odboru kontroly poistného, v zmysle § 19 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“) vykonala za poistencov a ich zamestnávateľa – platiteľa poistného

obchodné meno: Obec Nitrianske Hrnčiarovce**IČO: 00611182****sídlo: JELENECKÁ 74, 951 01 NITRIANSKE HRNČIAROVCE**

(ďalej len „platiteľ poistného“)

ročné zúčtovanie poistného za rok 2015 (ďalej len „RZ“), ktorého výsledkom je preplatok v sume 533,47 €.

Zdravotná poisťovňa vráti platiteľovi poistného

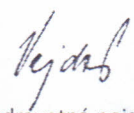
preplatok v sume 533,47 €

na účet číslo 000000-0803587001/5600, IBAN: SK53 5600 0000 0008 0358 7001 v lehote do 45 dní odo dňa márneho uplynutia lehoty na podanie nesúhlasného stanoviska.

Neoddeliteľnou súčasťou oznámenia o výsledku RZ sú súhrnné údaje, uvedené na druhej strane tohto oznámenia. **Výsledok RZ s menným zoznamom zamestnancov, za ktorých bolo vykonané RZ, nájdete v Elektronickej pobočke v sekcii Stav účtu na webovej stránke www.dovera.sk.** Na prihlásenie použite svoje prihlasovacie údaje pre službu Elektronická pobočka. Ak takéto prihlasovacie údaje nemáte, na uvedenej stránke si ich môžete zriadiť. V prípade otázok sme Vám k dispozícii na telefónnej linke 0850 850 850 v pracovných dňoch od 8:00 do 16:00 hod.

POUČENIE:

Proti výsledku ročného zúčtovania poistného za rok 2015 môžete podať nesúhlasné stanovisko do 15 kalendárnych dní odo dňa jeho doručenia elektronicky prostredníctvom Elektronickej pobočky na webovej stránke www.dovera.sk alebo písomne na adresu zdravotnej poisťovne DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s., Cintorínska 5, 949 01 Nitra. Svoje nesúhlasné stanovisko zdôvodnite a priložte k nemu príslušné doklady. Ak zdravotná poisťovňa po posúdení nesúhlasného stanoviska zistí, že výsledok RZ mal byť v inej výške, než bol uvedený v pôvodnom oznámení, zašle platiteľovi poistného nové oznámenie, ktoré nahrádza pôvodné oznámenie. Proti takémuto novému oznámeniu nemožno podať nesúhlasné stanovisko. Na doručovanie oznámenia sa primerane vzťahuje ustanovenie § 17b zákona. Povinnosť vrátiť preplatok alebo uhradiť nedoplatok nevzniká, ak jeho výška je 4,99 € a menej.


DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
Ing. Anna VAJDOVÁ
manažér odboru kontroly poistného