

IČP 2700 .....

## OZNÁMENIE POISTENCA o zmene identifikačných údajov

Titul, meno a priezvisko poistenca: \_\_\_\_\_

Rodné číslo poistenca: \_\_\_\_\_

Adresa poistenca: \_\_\_\_\_

---

### **Oznamované zmeny identifikačných údajov poistenca\***

**Zmena mena, priezviska:**

pôvodné .....

zmenené .....

zmena odo dňa: .....

Prílohu oznámenia tvoria doklady\*\*: \_\_\_\_\_

**Zmena trvalého pobytu, príp. adresy:**

pôvodné .....

zmenené .....

zmena odo dňa: .....

Prílohu oznámenia tvoria doklady\*\*: \_\_\_\_\_

**Zmena rodného čísla:**

pôvodné .....

zmenené .....

zmena odo dňa: .....

Prílohu oznámenia tvoria doklady\*\*: \_\_\_\_\_

### **Odovzdanie preukazu**

(v prípade zmeny priezviska, mena, rodného čísla a pod.)

preukaz verejného zdravotného poistenia - odovzdaný	ÁNO - NIE*
európsky preukaz zdravotného poistenia - odovzdaný	ÁNO - NIE*
kombinovaný preukaz zdravotného poistenia - odovzdaný	ÁNO - NIE*
dočasný preukaz zdravotného poistenia – odovzdaný	ÁNO - NIE*

### **Údaje o osobe oprávnenej konať v mene poistenca**

/VYPLNÍ: zákonný zástupca za svoje dieťa (do veku 18 rokov); vyplní osoba, ktorá koná v mene poistenca a má plnú moc, príp. na základe rozhodnutia príslušného orgánu/

Titul, meno a priezvisko poistenca: \_\_\_\_\_

Adresa bydliska: \_\_\_\_\_

V/o/.....,dňa .....

.....  
podpis poistenca/osoby oprávnenej  
konať v mene poistenca

Overil zamestnanec vecne príslušného oddelenia: .....

meno, priezvisko  
podpis zamestnanca  
Union zdravotná poisťovňa, a.s.

-----  
\* správne označte krížikom

\*\* doklady preukazujúce totožnosť, OP, cestovný pas, sobášny list, potvrdenie z evidencie obyvateľov osvedčenie o rodnom čísle a pod.