

TYP B

ROČNÉ ZÚČTOVANIE

poistného na verejné zdravotné poistenie (ďalej len „poistné“)
samostatne zárobkovo činnnej osoby
za rok 2006

podľa § 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

Číselné údaje sa zarovnávajú vpravo, ostatné sa píšú zľava. Nevyplnené riadky sa ponechávajú prázdne.

Údaje sa vyplňajú paličkovým písmom (podľa tohto vzoru), písacím strojom alebo tlačiarňou, a to čiernou alebo tmavomodrou farbou.

Á Ä B Č D É F G H Í J K L M N O Ö Ô P Q R Š T Ú Û V X Ý Ž 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

01	Rodné číslo	Druh ročného zúčtovania poistného	03	Kód zdravotnej poisťovne	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> riadne		Dátum zistenia skutočnosti na podanie	
02	Číslo povolenia na pobyt	<input type="checkbox"/> opravné		dodatočného ročného zúčtovania poistného	
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> dodatočné		<input type="text"/>	
		(vyznačí sa x)			
04	Osobou so zdravotným postihnutím poistenec v roku 2006	<input type="checkbox"/> nebol, celý rok		<input type="checkbox"/> bol, celý rok	

I. ODDIEL – Údaje o poistencovi

05	Priezvisko	Meno	Titul
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresa trvalého pobytu v deň podania ročného zúčtovania poistného na území Slovenskej republiky alebo v zahraničí			
06	Štát	<input type="text"/>	
	Ulica	Číslo	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	PSC	Obec	Číslo telefónu
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	E-mail	Číslo faxu	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Adresa na doručovanie na území Slovenskej republiky ¹⁾			
07	Ulica	Číslo	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	PSC	Obec	Číslo telefónu
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			Číslo faxu
			<input type="text"/>

II. ODDIEL – Údaje o zákonomnom zástupcovi alebo inej fyzickej osobe alebo právnickej osobe, ktorej bol maloletý poistenec zverený do výchovy, alebo zástupcovi, ktorý podáva ročné zúčtovanie poistného (ďalej len „zástupca“)

11	Priezvisko/ Názov	Meno	Titul
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Štát	<input type="text"/>	
	Ulica	Číslo	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	PSC	Obec	Číslo telefónu
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			Rodné číslo / IČO
			<input type="text"/>

Záznamy zdravotnej poisťovne

III. ODDIEL – Údaje o samostatne zárobkovo činnnej osobe

21	Číslo platiteľa poistného	22	IČO	23	DIČ
	Poistenc sa považoval za samostatne zárobkovo činnú osobu ²⁾	24	od		do
	Počet dní obdobia uvedeného v p. 24 ³⁾	25			
	Úhrn zaplatených preddavkov na poistné	26			
	Základ dane z príjmov fyzických osôb podľa osobitného predpisu ⁴⁾	27			
	Výdavky na poistné, o ktoré sa znížil základ dane z príjmov fyzických osôb podľa osobitného predpisu ⁴⁾	28			
	Vymeriavací základ podľa § 13 ods. 6 zákona ⁵⁾ [(p. 27 + p. 28) / 2,14]	29			

IV. ODDIEL – Údaje o vymeriavacom základe samostatne zárobkovo činnnej osoby, ktorá sa považovala v čase medzi 1. januárom 2006 a 31. decembrom 2006 za osobu podľa § 11 ods. 8 písm. a) až i), k), p) a q) zákona ⁶⁾

Poistenc sa považoval za osobu podľa § 11 ods. 8 písm. a) až i), k), p) a q) zákona v čase medzi 1. januárom 2006 a 31. decembrom 2006 (uvedú sa dátumy od – do) ⁷⁾	31	od		do	
Ako dôvod sa uvedie príslušné písmeno § 11 ods. 8 zákona (A, B, C, D, E, F, G, H, I, K, P, Q)		dôvod			
	<input type="checkbox"/>	viac období (uvedú sa v odd. X)			
Počet dní obdobia uvedeného v p. 31, keď sa poistenc považoval za samostatne zárobkovo činnú osobu	32				
Pomerná časť vymeriavacieho základu podľa § 13 ods. 6 zákona pripadajúca na obdobie uvedené v p. 31 [(p. 29 / p. 25) x p. 32]	33				
½ úhrnu minimálnych miezd prislúchajúca k obdobiu uvedenému v p. 31 ⁸⁾	34				
Poistenc splnil podmienku podľa § 11 ods. 9 písm. b) zákona (p. 33 ≤ p. 34)	35	<input type="checkbox"/>	áno	<input type="checkbox"/>	nie
Suma nezapočítavaná do vymeriavacieho základu (p. 33, ak p. 35 = áno; hodnota 0, ak p. 35 = nie)	36				

V. ODDIEL – Počet dní, za ktoré za poistenca platí poistné štát podľa § 11 ods. 8 písm. o) zákona, okrem dní obdobia uvedeného v p. 31 ⁹⁾

	Január	Február	Marec	Apríl	Máj	Jún	Júl	August	September	Október	November	December
Počet kalendárnych dní												

VI. ODDIEL – Údaje o výške minimálneho základu samostatne zárobkovo činnnej osoby podľa § 13 ods. 17, 18 a 19 zákona za jednotlivé kalendárne mesiace roku 2006 ¹⁰⁾

	41	42
	Dni obdobia uvedeného v p. 24, keď poistenc nebol poistencom štátu podľa § 11 ods. 8 písm. a) až i), k), p), q), a o) zákona ¹¹⁾	Minimálny základ ¹²⁾
Január		
Február		
Marec		
Apríl		
Máj		
Jún		
Júl		
August		
September		
Október		
November		
December		
Spolu		

VII. ODDIEL – Výpočet poistného

Vymeriavací základ upravený podľa § 13 ods. 19 zákona (p. 29 – p. 36)

51 Úhrn minimálnych základov podľa § 13 ods. 17 a 18 zákona ¹³⁾ (súčet p. 42)52

Maximálny vymeriavací základ podľa § 13 ods. 9 písm. d) zákona

569 700

Vymeriavací základ podľa § 13 ods. 9 zákona ¹⁴⁾53

Sadzba poistného podľa § 12 ods. 1 písm. c) zákona

54 %

Poistné [(p. 53 x p. 54) / 100]

55

Nedoplatok (+) / preplatok (-) (p. 55 – p. 26)

56 **VIII. ODDIEL – Žiadosť o vrátenie alebo kompenzáciu preplatku poistného samostatne zárobkovo činnnej osoby ¹⁵⁾**

Žiadam o vrátenie preplatku poistného podľa § 19 ods. 12 zákona (p. 56 < 0 Sk)

v hotovosti

peňažným poukazom

na účet – číslo účtu / banka

kompenzácia s budúcimi preddavkami na poistnom

IX. ODDIEL – Výpočet preddavku na poistné samostatne zárobkovo činnnej osoby na obdobie od 1. júla 2007 do 30. júna 2008Základ dane z príjmov fyzických osôb podľa osobitného predpisu ⁴⁾ neznižovaný o výdavky na poistné (p. 27 + p. 28)61 Počet kalendárnych mesiacov prevádzkovania samostatnej zárobkovej činnosti ¹⁶⁾62 Podiel pomernej časti základu dane a 2,14 $\{[(p. 27 + p. 28) / p. 62] / 2,14\}$ 63 Sadzba poistného podľa § 12 ods. 1 písm. c) ¹⁷⁾64 %Preddavok na poistné podľa § 16 ods. 2 písm. b) zákona $[(p. 63 \times p. 64) / 100]$ 65

Preddavok na poistné upravený podľa § 16 ods. 8 písm. b) a c) a ods. 9 zákona

66 **X. ODDIEL – Miesto na osobitné záznamy samostatne zárobkovo činnnej osoby**

Počet príloh

71

Uvádza sa počet všetkých príloh, ktoré sú súčasťou ročného zúčtovania poistného.

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v ročnom zúčtovaní poistného sú správne a úplné.**Súhlasím s tým, že zdravotná poisťovňa bude spracúvať moje osobné údaje na účely ročného zúčtovania poistného vrátane ich zasielania písomnou alebo elektronickou formou v súlade so zákonom č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.**

Dátum

Podpis poistenca (zástupcu)