

TYP C

ROČNÉ ZÚČTOVANIE

poistného na verejné zdravotné poistenie (ďalej len „poistné“) platiteľa
poistného podľa § 11 ods. 2 zákona
za rok 2005

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 (ďalej len „zákon“)

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

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

Á	Ā	B	Č	D	É	F	G	H	Í	J	K	L	M	N	O	Ö	Ō	P	Q	R	Š	T	Ú	Ů	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="text"/>	<input type="checkbox"/> dodatočné			
		(vyznačí sa x)			
04	Osobou so zdravotným postihnutím poistenec v roku 2005	<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 zákonom 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 platiteľovi poistného podľa § 11 ods. 2 zákona

21	Číslo platiteľa poistného	22	IČO	23	DIČ
	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	Poistenec sa považoval za platiteľa poistného podľa § 11 ods. 2 zákona ²⁾			24	od <input type="text"/> do <input type="text"/>
	Úhrn zaplatených preddavkov na poistné			25	<input type="text"/>
	Vymeriavací základ podľa § 13 ods. 7 zákona ³⁾			26	<input type="text"/>

IV. ODDIEL – Počet dní, za ktoré za poistenca platí poistné štát podľa § 11 ods. 8 písm. o) zákona

	September	Október	November	December
Počet kalendárnych dní	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

V. ODDIEL – Údaje o výške minimálneho základu podľa § 13 ods. 17 a 18 zákona platiteľa poistného podľa § 11 ods. 2 zákona za jednotlivé kalendárne mesiace roku 2005⁴⁾

	31	32	33
	Dni obdobia uvedeného v p. 24, keď poistenec nebol poistencom štátu podľa § 11 ods. 8 písm. o) zákona	Minimálny základ ⁵⁾	Súčin koeficientu 0,6315 a minimálneho základu ⁶⁾
September	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Október	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
November	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
December	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Spolu	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

VI. ODDIEL – Výpočet poistného

Úhrn súčinnu koeficientu 0,6315 a minimálnych základov podľa § 13 ods. 17 a 18 zákona (súčet p. 33) ⁷⁾	41	<input type="text"/>
Maximálny vymeriavací základ podľa § 13 ods. 9 písm. d) zákona		517 140
Vymeriavací základ podľa § 13 ods. 9 zákona ⁸⁾	42	<input type="text"/>
Sadzba poistného podľa § 12 ods. 1 písm. e) zákona	43	<input type="text"/> %
Poistné [(p. 42 x p. 43)/100]	44	<input type="text"/>
Nedoplatok (+) / preplatok (-) (p. 44 – p. 25)	45	<input type="text"/>
Ostatné neuhradené záväzky voči zdravotnej poisťovni	46	<input type="text"/>
Spolu nedoplatok (+) / preplatok (-) po započítaní neuhradených záväzkov voči zdravotnej poisťovni (p. 45 + p. 46)	47	<input type="text"/>

VII. ODDIEL – Žiadosť o vrátenie preplatku poistného platiteľa poistného podľa § 11 ods. 2 zákona ⁹⁾

Žiadam o vrátenie preplatku podľa § 19 ods. 12 zákona (p. 47 < 0 Sk)

v hotovosti

peňažným poukazom

na účet – číslo účtu / banka

VIII. ODDIEL – Miesto na osobitné záznamy platiteľa poistného podľa § 11 ods. 2 zákona

Počet príloh 51 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)

Vysvetlivky:

- 1) Vypĺňa sa, ak poistenec nemá trvalý pobyt na území Slovenskej republiky.
- 2) Uvádzajú sa presné dátumy začiatku a konca obdobia, keď sa poistenec v čase medzi 1. septembrom 2005 až 31. decembrom 2005 považoval za platiteľa poistného podľa § 11 ods. 2 zákona. Do obdobia sa zahrnú aj obdobia, keď medzi 1. septembrom a 31. decembrom 2005 poistenec nebol považovaný za zamestnanca, nebol považovaný za samostatne zárobkovo činnú osobu a platil za neho poistné štát podľa § 11 ods. 8 písm. o) zákona. V prípade viacerých období sa ďalšie uvádzajú v oddiele VIII.
- 3) Uvádza sa príjem, ktorý podlieha dani z príjmov podľa § 5 a 6 zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov, dosiahnutý v čase, keď sa poistenec medzi 1. septembrom 2005 až 31. decembrom 2005 považoval za platiteľa poistného podľa § 11 ods. 2 zákona, okrem príjmov z prenájmu a príjmov, z ktorých sa daň vyberá zrážkou (§ 6 ods. 3 a § 43 zákona č. 595/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov).
- 4) Oddiel sa vypĺňa v prípade poistenca, ktorého vymeriavací základ podľa § 13 ods. 7 zákona za rok 2005 (p. 26) nedosiahol sumu 16 420 Sk a suma v p. 41 je nižšia ako 16 420 Sk.
- 5) Uvádza sa minimálny základ podľa § 13 ods. 17 a 18 zákona platiteľa poistného podľa § 11 ods. 2 zákona (minimálny základ podľa § 13 ods. 17 zákona platiteľa poistného podľa § 11 ods. 2 zákona vydelení celkovým počtom dní v mesiaci a vynásobený počtom dní uvedených v p. 31).
- 6) Uvádza sa súčin koeficientu 0,6315 a sumy minimálneho základu uvedenej v p. 32.
- 7) Vypĺňa sa, ak suma v p. 26 je menšia ako 16 420 Sk.
- 8) Uvádza sa väčšia zo súm uvedených v p. 26 a p. 41, najviac však suma 517 140 Sk.
- 9) Vypĺňa sa, ak suma v p. 47 je záporná.