Rodné číslo/ Číslo povolenia na pobyt

TYP A

ROČNÉ ZÚČTOVANIE

poistného na verejné zdravotné poistenie (ďalej len „poistné“) zamestnanca za rok 2009

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 píšu zľava. Nevyplnené riadky sa ponechávajú prázdne.
Údaje sa vypĺňajú paličkovým písmom (podľa tohto vzoru), písacím strojom alebo tlačiarňou, a to čiernou alebo tmavomodrou farbou.

A Ä B C D E F G H I J K L M N O Ö Ô P Q R S T U Ü V X Y Z 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

01 Rodné číslo poistenca

02 Číslo povolenia na pobyt poistenca

Druh ročného zúčtovania poistného
- ☐ riadne
- ☐ opravné
- ☐ dodatočné

03 Kód zdravotnej poisťovne

Dátum zistenia skutočnosti na podanie dodatočného ročného zúčtovania poistného

04 Osobou so zdravotným postihnutím poistenec v roku 2009 ☐ nebol celý rok ☐ bol celý rok

I. ODDIEL – Údaje o poistencovi

05 Priezvisko | Meno | Titul

Adresa trvalého pobytu v deň podania ročného zúčtovania poistného na území Slovenskej republiky alebo v zahraničí

06 Štát

Ulica | Číslo

PSČ | Obec | Číslo telefónu | Číslo faxu

E-mailová adresa

Adresa na doručovanie na území Slovenskej republiky [1)]

07 Ulica | Číslo

PSČ | Obec | Číslo telefónu | Číslo faxu

II. ODDIEL – Údaje o zákonnom 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

Štát

Ulica | Číslo

PSČ | Obec | Číslo telefónu | Rodné číslo / IČO

Záznamy zdravotnej poisťovne

III. ODDIEL – Údaje o zamestnávateľovi

21 Názov platiteľa poistného

22 Číslo platiteľa poistného

23 Rodné číslo / Číslo povolenia na pobyt

24 IČO

25 DIČ

Sídlo alebo miesto podnikania na území Slovenskej republiky

26 Ulica

Číslo

PSČ

Obec

Číslo telefónu

Číslo faxu

E-mailová adresa

Úhrn preddavkov na poistné zamestnávateľa 27

IV. ODDIEL – Údaje o zamestnancovi

Poistenec sa považoval za zamestnanca [2] 31 od do

Úhrn preddavkov na poistné zamestnanca 32

Úhrn príjmov podľa § 13 ods. 1 až 3 zákona bez príjmov podľa § 13 ods. 4 zákona 33

Úhrn minimálnych základov podľa § 13 ods. 15 a 16 zákona [3] 34

V. ODDIEL – Údaje o vymeriavacom základe zamestnanca, ktorý sa v čase medzi 1. januárom 2009 a 31. decembrom 2009 súčasne považoval za osobu podľa § 11 ods. 8 písm. a) až h), j), o), p) a u) zákona [4]

Poistenec sa v čase medzi 1. januárom 2009 a 31. decembrom 2009 považoval za zamestnanca a súčasne sa považoval za osobu podľa § 11 ods. 8 písm. a) až h), j), o), p) a u) zákona (uvádzajú sa dátumy od – do)
Ako dôvod sa uvádza príslušné písmeno § 11 ods. 8 zákona (A, B, C, D,E, F, G, H, J, O, P, U) [4]

41 od

do

dôvod

☐ viac období (uvádzajú sa v odd. IX)

	42 Minimálny základ [3]	43 Úhrn príjmov podľa § 13 ods. 1 až 3 zákona bez príjmov podľa § 13 ods. 4 zákona	44 Počet dní trvania zamestnania	45 Počet dní trvania zamestnania v období uvedenom v p. 41	46 Minimálny základ pripadajúci na obdobie uvedené v p. 41 [(p. 42 / p. 44) x p. 45] [3]	47 Pomerná časť príjmu pripadajúca na obdobie uvedené v p. 41 [(p. 43 / p. 44) x p. 45]
Január						
Február						
Marec						
Apríl						
Máj						
Jún						
Júl						
August						
September						
Október						
November						
December						
Spolu						

Pomerná časť príjmu podľa § 13 ods. 1 až 3 zákona pripadajúca na obdobie uvedené v p. 41 (súčet p. 47) 48

Úhrn minimálnych základov podľa § 13 ods. 9 písm. b) zákona prislúchajúci k obdobiu uvedenému v p. 41 [5] 49

Poistenec splnil podmienku podľa § 11 ods. 9 písm. a) zákona (áno, ak p. 48 ≤ p. 49, nie, ak p. 48 > p. 49) 50 ☐ áno ☐ nie

Suma nezapočítavaná do vymeriavacieho základu (uvádza sa hodnota z p. 48, ak p. 50 = áno, uvádza sa hodnota 0, ak p. 50 = nie) 51

Suma nezapočítavaná do úhrnu minimálnych základov (uvádza sa hodnota súčtu p. 46, ak p. 50 = áno, uvádza sa hodnota 0, ak p. 50 = nie) 52

Rodné číslo/ Číslo povolenia na pobyt		Typ A

VI. ODDIEL - Počet dní, za ktoré za poistenca platí poistné štát podľa § 11 ods. 8 písm. n) a t) zákona okrem dní obdobia uvedeného v p. 41 [6)]

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

VII. ODDIEL – Výpočet poistného

Vymeriavací základ upravený podľa § 13 ods. 19 zákona (p. 33 – p. 51)	61	
Úhrn minimálnych základov podľa § 13 ods. 19 zákona (p. 34 – p. 52)	62	
Maximálny vymeriavací základ podľa § 13 ods. 9 písm. d) zákona		24 073,92
Vymeriavací základ podľa § 13 ods. 9 a 10 zákona [7)]	63	

		Zamestnanec			Zamestnávateľ	
Sadzba poistného podľa § 12 ods. 1 písm. a) a d) zákona	64		%	65		%
Poistné (p. 63 x p. 64/100 a p. 63 x p. 65/ 100)	66			67		
Nedoplatok (+) / preplatok (-) (p. 66 – p. 32 a p. 67 – p. 27)	68			69		
Upravený nedoplatok / preplatok [8)]	70			71		

VIII. ODDIEL – Žiadosť o vrátenie preplatku poistného zamestnanca [9)]

Žiadam o vrátenie preplatku poistného zamestnanca podľa § 19 ods. 12 zákona (p. 68 - preplatok ≥ 3 eurá)

- ☐ v hotovosti
- ☐ peňažným poukazom [10)]
- ☐ na účet – číslo účtu / kód banky
- ☐ započítaním s budúcimi preddavkami na poistnom

IX. ODDIEL – Miesto na osobitné záznamy platiteľa poistného

Počet príloh 81 Uvádza sa počet všetkých príloh, ktoré sú súčasťou ročného zúčtovania poistného.

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v ročnom zúčtovaní poistného sú úplné a správne.

X. ODDIEL – Ročné zúčtovanie poistného vykonal a podal v príslušnej zdravotnej poisťovni poistenec ☐ áno

Dátum

Podpis poistenca / zákonného zástupcu poistenca

XI. ODDIEL – Ročné zúčtovanie poistného vykonal a podal v príslušnej zdravotnej poisťovni zamestnávateľ [11)] ☐ áno

Vypracoval (Priezvisko a meno)	Číslo telefónu	Číslo faxu

Dátum

Podpis osoby zodpovednej za vypracovanie ročného zúčtovania poistného a odtlačok pečiatky zamestnávateľa