

## VZOR

**ČASŤ A DOKLAD O VÝŠKE PRÍJMU A O PREDDAVKOV NA POISTNÉ 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
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**I. ODDIEL – Údaje o poistencovi**

Rodné číslo	Číslo povolenia na pobyt	Kód zdravotnej poisťovne
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Priezvisko	Meno	Titul
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Osobou so zdravotným postihnutím poistenec <sup>2)</sup>	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12	
<input type="checkbox"/> nebol, celý rok <input type="checkbox"/> bol, celý rok – v mesiacoch	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

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

Štát	<input type="text"/>		
Ulica	<input type="text"/>		
Číslo	<input type="text"/>		
PSČ	Obec	Číslo telefónu	Číslo faxu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**II. ODDIEL – Údaje o zamestnávateľovi**

Názov platiteľa poistného (zamestnávateľa)	Číslo platiteľa poistného		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Rodné číslo	Číslo povolenia na pobyt	IČO	DIČ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Sídlo alebo miesto podnikania na území Slovenskej republiky</b>			
Ulica	Číslo		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
PSČ	Obec	Číslo telefónu	Číslo faxu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>		

**III. ODDIEL – Údaje o príjme a preddavkoch zamestnanca a zamestnávateľa**

Poistenec sa považoval za zamestnanca <sup>3)</sup>	od:	<input type="text"/>	do:	<input type="text"/>
Úhrn príjmov podľa § 13 od. 1 až 4 zákona	<input type="text"/>			
Úhrn preddavkov na poistné zamestnanca	<input type="text"/>			
Úhrn preddavkov na poistné zamestnávateľa	<input type="text"/>			

**IV. ODDIEL – Údaje o výške minimálneho základu a úhrne príjmov zamestnanca za jednotlivé kalendárne mesiace**

	Minimálny základ	Úhrn príjmov podľa § 13 ods. 1 až 4 zákona
Január		
Február		
Marec		
Apríl		
Máj		
Jún		
Júl		
August		
September		
Október		
November		
December		
Spolu		

**V. ODDIEL – Obdobia, v ktorých za zamestnanca platí poisťné štát podľa § 11 ods. 8 písm. o) a u) zákona <sup>4)</sup>**

P.č.	Od dátumu	Do dátumu	Dôvod
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

**VI. ODDIEL – Osoba zodpovedná za vypracovanie dokladu podľa § 19 ods. 5 zákona**

Vypracoval (Priezvisko a meno)

Číslo telefónu

Číslo faxu

**Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v doklade podľa § 19 ods. 5 zákona sú správne a úplné.**

Dátum

Podpis osoby zodpovednej za vypracovanie dokladu  
a odtlačok pečiatky zamestnávateľa**VII. ODDIEL – Miesto na osobitné záznamy zamestnávateľa**

Počet príloh

Uvádza sa počet všetkých príloh, ktoré sú súčasťou dokladu podľa § 19 ods. 5 zákona

**Vysvetlivky:**

- 1) Doklad sa vydáva na žiadosť zamestnanca, ak zamestnávateľ nevykonáva ročné zúčtovanie poistného podľa § 19 ods. 2 zákona a zamestnanec ho požiadal o vystavenie dokladu podľa § 19 ods. 5 zákona.
- 2) Križikom sa označí príslušná voľba.
- 3) Uvádzajú sa presné dátumy začiatku a konca obdobia, keď sa poistenec v príslušnom roku považoval za zamestnanca. V prípade viacerých období sa ďalšie uvádzajú v oddiele VII.
- 4) Uvádzajú sa presné dátumy začiatku a konca obdobia, keď za zamestnanca platí poistné podľa § 11 ods. 8 písm. o) a u) štát. V prípade viacerých období sa ďalšie uvádzajú v oddiele VII.

## VZOR

**ČASŤ B OZNÁMENIE O NEDOPLATKU ALEBO PREPLATKU ZAMESTNÁVATEĽA 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	Ā	B	Č	D	É	F	G	H	Í	J	K	L	M	N	O	Ö	Ô	P	Q	R	Š	T	Ú	Ů	V	X	Ý	Ž	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**I. ODDIEL – Údaje o poistencovi**

Rodné číslo	Číslo povolenia na pobyt	Kód zdravotnej poisťovne
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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**

Štát	<input type="text"/>		
Ulica	<input type="text"/>		
	Číslo	<input type="text"/>	
PSČ	Obec	Číslo telefónu	Číslo faxu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**II. ODDIEL – Údaje o zamestnávateľovi**

Názov platiteľa poistného (zamestnávateľa)	Číslo platiteľa poistného
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Rodné číslo	Číslo povolenia na pobyt	IČO	DIČ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Sídlo alebo miesto podnikania na území Slovenskej republiky**

Ulica	<input type="text"/>		
	Číslo	<input type="text"/>	
PSČ	Obec	Číslo telefónu	Číslo faxu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>		

**III. ODDIEL – Výsledok ročného zúčtovania poistného zamestnávateľa**

Úhrn preddavkov na poistné zamestnávateľa <sup>2)</sup>	<input type="text"/>
Poistné zamestnávateľa z ročného zúčtovania poistného <sup>3)</sup>	<input type="text"/>
Nedoplatok (+) / preplatok (-) zamestnávateľa <sup>4)</sup>	<input type="text"/>

**IV. ODDIEL – Ročné zúčtovanie poistného vykonal**

Poistenec  
 Zákonný zástupca, meno, adresa   
 Iný zamestnávateľ

**Údaje o zamestnávateľovi, ktorý vykonal ročné zúčtovanie poistného**

Názov platiteľa poistného (zamestnávateľa)  Číslo platiteľa poistného   
 Rodné číslo  Číslo povolenia na pobyt  IČO  DIČ

**Sídlo alebo miesto podnikania na území Slovenskej republiky**

Ulica  Číslo   
 PSČ  Obec  Číslo telefónu  Číslo faxu   
 Email

**V. ODDIEL – Osoba zodpovedná za vypracovanie oznámenia**

Vypracoval (Priezvisko a meno)  Číslo telefónu  Číslo faxu

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v oznámení podľa § 19 ods. 10 zákona sú správne a úplné.

Dátum

Podpis osoby zodpovednej za vypracovanie oznámenia  
a odtlačok pečiatky zamestnávateľa

**Vysvetlivky:**

Skratka „p.“ znamená skratku slova položka.

- 1) Nedoplatok alebo preplatok vo výške 100 Sk a viac poistenca, ktorý vykonáva ročné zúčtovanie poistného podľa § 19 ods. 10 zákona, sa oznamuje zamestnávateľovi.  
Nedoplatok alebo preplatok vo výške 100 Sk zamestnávateľa, ktorý vykonáva ročné zúčtovanie poistného za zamestnanca podľa § 19 ods. 2 zákona, sa oznamuje podľa § 19 ods. 10 zákona ostatným zamestnávateľom poistenca.
- 2) Uvádza sa hodnota z p. 27 tlačiva ročného zúčtovania poistného typu A alebo hodnota z p. A07 listu SA tlačiva ročného zúčtovania poistného typu S pre daného zamestnávateľa, alebo hodnota z p. A07 listu XA tlačiva ročného zúčtovania poistného typu X pre daného zamestnávateľa.
- 3) Uvádza sa hodnota z p. 67 tlačiva ročného zúčtovania poistného typu A alebo hodnota z p. A25 listu SA tlačiva ročného zúčtovania poistného typu S pre daného zamestnávateľa, alebo hodnota z p. A67 listu XA tlačiva ročného zúčtovania poistného typu X pre daného zamestnávateľa.
- 4) Uvádza sa hodnota z p. 69 tlačiva ročného zúčtovania poistného typu A alebo hodnota z p. A26 listu SA tlačiva ročného zúčtovania poistného typu S pre daného zamestnávateľa, alebo hodnota z p. A68 listu XA tlačiva ročného zúčtovania poistného typu X pre daného zamestnávateľa.