ZBIERKA ZÁKONOV
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Ročník 2011

Vyhlásené: 29.04.2011 Vyhlásená verzia v Zbierke zákonov Slovenskej republiky

Obsah tohto dokumentu má informatívny charakter.

133

ZÁKON

z 5. apríla 2011,

ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

Čl. I

Zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 719/2004 Z. z., zákona č. 353/2005 Z. z., zákona č. 538/2005 Z. z., zákona č. 660/2005 Z. z., zákona č. 25/2006 Z. z., zákona č. 282/2006 Z. z., zákona č. 522/2006 Z. z., zákona č. 12/2007 Z. z., zákona č. 215/2007 Z. z., zákona č. 309/2007 Z. z., zákona č. 330/2007 Z. z., zákona č. 358/2007 Z. z., zákona č. 530/2007 Z. z., zákona č. 594/2007 Z. z., zákona č. 232/2008 Z. z., zákona č. 297/2008 Z. z., zákona č. 461/2008 Z. z., zákona č. 581/2008 Z. z., zákona č. 192/2009 Z. z., zákona č. 533/2009 Z. z., zákona č. 121/2010 Z. z., zákona č. 34/2011 Z. z., nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 79/2011 Z. z. a zákona č. 97/2011 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

V § 6 sa odsek 1 dopĺňa písmenom t), ktoré znie:

„t) vykonáva ročné zúčtovanie poistného za predchádzajúci kalendárny rok za svojho poistenca, a ak mal poistenec zamestnávateľa, aj za tohto zamestnávateľa podľa osobitného zákona.[16d])“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 16d znie:

„16d) § 19 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

Čl. II

Zákon 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 zákona č. 718/2004 Z. z., zákona č. 305/2005 Z. z., zákona č. 352/2005 Z. z., zákona č. 660/2005 Z. z., zákona č. 282/2006 Z. z., zákona č. 522/2006 Z. z., zákona č. 673/2006 Z. z., zákona č. 358/2007 Z. z., zákona č. 518/2007 Z. z., zákona č. 530/2007 Z. z., zákona č. 594/2007 Z. z., zákona č. 461/2008 Z. z., zákona č. 581/2008 Z. z., zákona č. 108/2009 Z. z., zákona č. 192/2009 Z. z., zákona č. 533/2009 Z. z., zákona č. 121/2010 Z. z., zákona č. 136/2010 Z. z., zákona č. 151/2010 Z. z. a zákona č. 499/2010 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 10b ods. 1 písmeno b) znie:

„b) dosahovanie príjmu z podnikania a z inej samostatnej zárobkovej činnosti podľa osobitného predpisu[20]) okrem príjmu z výkonu činnosti osobného asistenta,[21])“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 20 znie:

„20) § 6 ods. 1 a 2 zákona č. 595/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

2. V § 11 ods. 3 druhá veta znie: „Fyzická osoba sa na účely tohto zákona nepovažuje za zamestnanca v dňoch, v ktorých nepoberá príjem zo zárobkovej činnosti podľa § 10b ods. 1 písm. a) alebo v ktorých nie je fyzickou osobou podľa odseku 7 písm. m) a s).“.
3. V § 11 ods. 7 písmeno a) znie:

„a) nezaopatrené dieťa;[29]) za nezaopatrené dieťa sa na účely tohto zákona považuje aj fyzická osoba do dovŕšenia 30 roku veku, ktorá študuje na vysokej škole najdlhšie do získania vysokoškolského vzdelania druhého stupňa, okrem externej formy štúdia,[30]) poistencom štátu je aj v období prázdnin až do vykonania štátnych záverečných skúšok alebo do zápisu na vysokoškolské štúdium tretieho stupňa v dennej forme štúdia, ak zápis na vysokoškolské štúdium tretieho stupňa bol vykonaný do konca kalendárneho roka, v ktorom bolo získané vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v dennej forme štúdia,“.

4. V § 13 sa za odsek 11 vkladajú nové odseky 12 a 13, ktoré znejú:

„(12) Ak príjmy fyzickej osoby nepresiahli 50 % nezdaniteľnej časti základu dane podľa osobitného predpisu[50]) a z tohto dôvodu nepodávala daňové priznanie a nie je poistencom štátu podľa § 11 ods. 7 ani zamestnancom, vymeriavací základ takej osoby je najmenej vymeriavací základ podľa odseku 9 písm. a).

(13) Na vymeriavací základ samostatne zárobkovo činnej osoby podľa odseku 2, ktorá je zároveň zamestnancom alebo poistencom štátu podľa § 11 ods. 7, sa nevzťahuje vymeriavací základ podľa odseku 9 písm. a).“.

Doterajšie odseky 12 až 14 sa označujú ako odseky 14 až 16.

Poznámka pod čiarou k odkazu 50 znie:

„50) § 11 zákona č. 595/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

5. V § 16 ods. 8 písm. c) sa za slovo „zamestnancom“ vkladajú slová „alebo poistencom štátu podľa § 11 ods. 7“.
6. V § 16 ods. 13 sa slová „ktorá podľa tohto zákona nemala povinnosť vykonať“ nahrádzajú slovami „ktorej sa nevykonalo“.
7. V § 17a ods. 2 písm. b) sa za slovo „obsahovať“ vkladá slovo „aj“.
8. V § 17a ods. 2 písm. f) sa na konci vypúšťa čiarka a pripájajú sa tieto slová: „o možnosti podať námietky podľa odseku 4,“.
9. V § 17a ods. 4 v prvej vete sa slovo „ôsmich“ nahrádza číslom „15“.
10. V § 17a ods. 6 sa v prvej vete pred slovo „poisťovňa“ vo všetkých tvaroch vkladá slovo „zdravotná“ v príslušnom gramatickom tvare.
11. V § 17a ods. 7 sa vypúšťa druhá veta.
12. V § 18 ods. 1 sa slová „[§ 19 ods. 10 písm. a)]“ nahrádzajú slovami „(§ 19 ods. 15)“.
13. § 19 a 20 vrátane nadpisov znejú:

„§ 19
Ročné zúčtovanie poistného

(1) Zdravotná poisťovňa je povinná vykonať ročné zúčtovanie poistného za predchádzajúci kalendárny rok za svojho poistenca, a ak mal zamestnávateľa, aj za tohto zamestnávateľa. Ročné zúčtovanie poistného zdravotná poisťovňa nemusí vykonať za poistenca,

a) ktorý počas predchádzajúceho kalendárneho roka nebol samostatne zárobkovo činnou osobou a súčasne v čase, keď bol

1. platiteľom poistného podľa § 11 ods. 2, jeho príjem podľa § 13 ods. 3 nepresiahol úhrn minimálnych základov podľa § 13 ods. 10 a 11,

2. zamestnancom, jeho príjmy podľa § 13 ods. 1 vo všetkých mesiacoch u všetkých zamestnávateľov jednotlivo a ani v úhrne nepresiahli trojnásobok priemernej mesačnej mzdy a nemal príjmy zo zárobkovej činnosti podľa § 10b ods. 1 písm. c) až e),
3. zamestnancom, jeho príjmy podľa § 13 ods. 1 vo všetkých mesiacoch u všetkých zamestnávateľov jednotlivo presiahli trojnásobok priemernej mesačnej mzdy a nemal príjmy zo zárobkovej činnosti podľa § 10b ods. 1 písm. c) až e),

b) ktorý počas predchádzajúceho kalendárneho roka bol len samostatne zárobkovo činnou osobou a jeho vymeriavací základ podľa § 13 ods. 2 nepresiahol úhrn minimálnych základov podľa § 13 ods. 10 a 11 a nemal príjmy zo zárobkovej činnosti podľa § 10b ods. 1 písm. c) až e),

c) ktorý počas predchádzajúceho kalendárneho roka bol časť roka zdravotne poistený v cudzine, kde vykonával zárobkovú činnosť a časť roka bol verejne zdravotne poistený v Slovenskej republike a nemal príjmy zo zárobkovej činnosti podľa § 10b ods. 1 písm. b) až e),

d) ktorému nevznikla povinnosť podať za rozhodujúce obdobie daňové priznanie okrem poistenca, ktorý mal príjem podľa § 10b ods. 1 písm. e) vyšší ako minimálny základ podľa § 13 ods. 10, alebo

e) ktorý zomrel alebo bol vyhlásený za mŕtveho.

(2) Zdravotná poisťovňa vykoná ročné zúčtovanie poistného podľa odseku 1 do 30. septembra nasledujúceho kalendárneho roka. Ak má platiteľ poistného predĺženú lehotu na podanie daňového priznania, ročné zúčtovanie poistného zdravotná poisťovňa vykoná najneskôr do 31. októbra kalendárneho roka, v ktorom je povinnosť podať daňové priznanie. Doklad o oznámení daňovému úradu o predĺžení lehoty na podanie daňového priznania je platiteľ poistného povinný predložiť zdravotnej poisťovni najneskôr v lehote na podanie daňového priznania podľa osobitného predpisu.[51d]) Ak poistenec nepredloží doklad o oznámení daňovému úradu o predĺžení lehoty na podanie daňového priznania podľa druhej vety, na jeho námietku podanú proti výkazu nedoplatkov podľa odseku 9 len z tohto dôvodu sa neprihliada.

(3) Zdravotná poisťovňa v ročnom zúčtovaní poistného vykoná výpočet sumy poistného z vymeriavacieho základu podľa § 13 za všetkých platiteľov poistného okrem štátu a výpočet sumy preplatku na poistnom (ďalej len „preplatok“) a nedoplatku v členení podľa jednotlivých platiteľov poistného okrem štátu. Jednotlivé sumy poistného sa zaokrúhľujú na najbližší eurocent nadol. Na vykonanie ročného zúčtovania poistného použije zdravotná poisťovňa údaje vykázané alebo určené podľa § 20, oznámené podľa § 22 až 24 alebo oznámené podľa § 29b ods. 6 až 8.

(4) Ak zdravotná poisťovňa neeviduje do 31. mája kalendárneho roka nasledujúceho po roku, za ktorý sa ročné zúčtovanie poistného vykonáva, všetky údaje potrebné na určenie preddavkov na poistné pre vykonanie ročného zúčtovania poistného, je oprávnená primerane postupovať podľa § 20 ods. 5.

(5) Ak zdravotná poisťovňa neeviduje do 31. mája kalendárneho roka nasledujúceho po roku, za ktorý sa ročné zúčtovanie poistného vykonáva, všetky údaje potrebné na určenie kategórie poistenca ako platiteľa poistného, dotknutý poistenec sa na účely vykonania ročného zúčtovania poistného zdravotnou poisťovňou považuje za platiteľa poistného podľa § 11 ods. 2.

(6) Ak sú údaje vykázané alebo určené podľa § 20, oznámené podľa § 22 až 24 alebo oznámené podľa § 29b ods. 6 až 8 preukazujúce rovnakú skutočnosť rozdielne, zdravotná

poisťovňa vychádza prednostne z údajov, ktoré jej boli vykázané alebo určené podľa § 20 a oznámené podľa § 22 až 24.

(7) Ak zdravotná poisťovňa neeviduje žiadne údaje potrebné na vykonanie ročného zúčtovania poistného, postupuje pri určení preddavkov na poistné jednotlivých platiteľov poistného podľa § 20 ods. 5.

(8) Ak je výsledkom ročného zúčtovania poistného preplatok, zdravotná poisťovňa zašle v lehote podľa odseku 2 písomné oznámenie o výsledku ročného zúčtovania poistného platiteľom poistného, ktorými sú zamestnávateľ, samostatne zárobkovo činná osoba alebo platiteľ poistného podľa § 11 ods. 2. Oznámenie obsahuje najmä údaje o výške preplatku, vymeriavacom základe, výške zaplatených preddavkov na poistné alebo výške preddavkov na poistné vykázaných zamestnávateľom, výške preddavku na poistné, ktorý je poistenec povinný odvádzať na základe výsledku ročného zúčtovania poistného, a ďalších skutočnostiach rozhodujúcich pre vykonanie ročného zúčtovania poistného.

(9) Ak je výsledkom ročného zúčtovania poistného nedoplatok, zdravotná poisťovňa vydá výkaz nedoplatkov podľa § 17a a zašle ho v lehote podľa odseku 2 platiteľom poistného, ktorými sú zamestnávateľ, samostatne zárobkovo činná osoba alebo platiteľ poistného podľa § 11 ods. 2. Výkaz nedoplatkov podľa prvej vety obsahuje okrem údajov uvedených v § 17a aj údaj o lehote na odvedenie nedoplatku z ročného zúčtovania poistného podľa odseku 15 a údaje uvedené v odseku 8 druhej vete okrem údaja o výške preplatku.

(10) Ak zamestnávateľ zanikol bez právneho nástupcu, oznámenie podľa odseku 8, nové oznámenie podľa odseku 13 alebo výkaz nedoplatkov podľa odseku 9 za zamestnanca zdravotná poisťovňa zasiela poistencovi. Ak poistenec nie je v lehote podľa odseku 2 zamestnancom ani u jedného z posledných zamestnávateľov, zdravotná poisťovňa zašle oznámenie podľa odseku 8, nové oznámenie podľa odseku 13 alebo výkaz nedoplatkov podľa odseku 9 tomuto poistencovi aj všetkým posledným zamestnávateľom.

(11) Na doručovanie oznámenia podľa odseku 8, nového oznámenia podľa odseku 13 a výkazu nedoplatkov podľa odseku 9 sa primerane vzťahujú ustanovenia o doručovaní výkazu nedoplatkov podľa § 17b.

(12) Proti výsledku ročného zúčtovania poistného uvedenému v oznámení podľa odseku 8 môže platiteľ poistného alebo poistenec do 15 dní odo dňa jeho doručenia podať nesúhlasné stanovisko. Proti výsledku ročného zúčtovania poistného uvedenému vo výkaze nedoplatkov podľa odseku 9 môže platiteľ poistného alebo poistenec do 15 dní odo dňa jeho doručenia podať námietky podľa § 17a.

(13) Ak zdravotná poisťovňa po posúdení nesúhlasného stanoviska podľa odseku 12 zistí, že výsledkom mal byť preplatok v inej výške, než aká bola uvedená v pôvodnom oznámení, zašle do 15 dní odo dňa doručenia nesúhlasného stanoviska platiteľovi poistného alebo poistencovi nové oznámenie podľa odseku 8, ktoré nahrádza pôvodné oznámenie. Proti takému novému oznámeniu nemožno podať nesúhlasné stanovisko.

(14) Ak zamestnávateľ zanikol bez právneho nástupcu alebo ak poistenec nie je v lehote podľa odseku 2 zamestnancom ani u jedného z posledných zamestnávateľov, je nedoplatok za zamestnanca povinný odviesť priamo poistenec.

(15) Platiteľ poistného je povinný príslušnej zdravotnej poisťovni odviesť nedoplatok najneskôr do 45 dní odo dňa nadobudnutia právoplatnosti výkazu nedoplatkov podľa odseku 9; ak ide o zamestnanca, vykoná túto povinnosť za neho zamestnávateľ, ak je poistenec stále jeho zamestnancom.

(16) Príslušná zdravotná poisťovňa je povinná po zúčtovaní vzájomných pohľadávok a záväzkov vrátiť preplatok platiteľovi poistného, jeho právnemu nástupcovi alebo poistencovi najneskôr v lehote do 45 dní odo dňa márneho uplynutia lehoty na podanie nesúhlasného stanoviska podľa odseku 12 alebo doručenia nového oznámenia podľa odseku 13. Ak zdravotná poisťovňa neodvedie preplatok riadne a včas, môže si platiteľ poistného, jeho právny nástupca alebo poistenec, ktorému vznikol preplatok, uplatniť nárok na tento preplatok na úrade;[13]) za zamestnanca môže tento nárok uplatniť zamestnávateľ, ak ho o to zamestnanec požiada. Ak platiteľ poistného, ktorým je zamestnávateľ, zanikol bez právneho nástupcu, preplatok za zamestnávateľa sa nevracia. Zdravotná poisťovňa uhradí preplatok na účet platiteľa poistného, právneho nástupcu platiteľa poistného alebo poistenca, a ak účet nemá, tak poštovou poukážkou.

(17) Ak výška preplatku alebo nedoplatku nedosiahne najmenej 5 eur, povinnosť odviesť nedoplatok alebo vrátiť preplatok nevzniká.

(18) Zamestnávateľ zúčtuje zamestnancovi preplatok alebo nedoplatok za zamestnanca najneskôr v lehote do 45 dní odo dňa márneho uplynutia lehoty na podanie nesúhlasného stanoviska podľa odseku 12, doručenia nového oznámenia podľa odseku 13 alebo nadobudnutia právoplatnosti výkazu nedoplatkov podľa odseku 9.

(19) Príslušná zdravotná poisťovňa je povinná vykonať ročné zúčtovanie poistného plateného štátom za predchádzajúci kalendárny rok na základe údajov z centrálneho registra poistencov[52]) a podať ho ministerstvu zdravotníctva najneskôr do 15. novembra nasledujúceho kalendárneho roka. K ročnému zúčtovaniu priloží skutočný denný počet poistencov štátu podľa § 11 ods. 7 za predchádzajúci kalendárny rok. Na účely ročného zúčtovania poistného plateného štátom sa počet poistencov štátu zaokrúhľuje na celé čísla nadol a suma získaná vynásobením vymeriavacieho základu a sadzby poistného štátu sa zaokrúhľuje na najbližší eurocent nahor.

(20) Zdravotná poisťovňa, ktorej vznikol záväzok voči ministerstvu zdravotníctva na základe vykonaného ročného zúčtovania poistného plateného štátom, je povinná uhradiť vzniknutý záväzok ministerstvu zdravotníctva najneskôr do 31. decembra kalendárneho roka, v ktorom sa ročné zúčtovanie poistného plateného štátom vykonalo. Ministerstvo zdravotníctva, voči ktorému vznikla zdravotnej poisťovni pohľadávka na základe vykonaného ročného zúčtovania poistného plateného štátom, je povinné uhradiť pohľadávku príslušnej zdravotnej poisťovne najneskôr do 31. decembra kalendárneho roka, v ktorom sa ročné zúčtovanie poistného plateného štátom vykonalo.

(21) Na účely ročného zúčtovania poistného sa za príslušnú zdravotnú poisťovňu považuje zdravotná poisťovňa, ktorá bola príslušnou zdravotnou poisťovňou poistenca v tom kalendárnom roku, za ktorý sa ročné zúčtovanie poistného vykonáva.

(22) Vzor ročného zúčtovania poistného, podrobnosti o platení preddavkov na poistné, preplatkov a nedoplatkov, ročnom zúčtovaní poistného a povinnostiach pri ročnom zúčtovaní poistného ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva po dohode s Ministerstvom financií Slovenskej republiky.

§ 20
Vykazovanie poistného

(1) Zamestnávateľ je povinný vykázať príslušnej zdravotnej poisťovni preddavky na poistné za príslušný kalendárny mesiac v členení podľa jednotlivých zamestnancov, za ktorých odvádza poistné (ďalej len „mesačný výkaz“). V mesačnom výkaze je zamestnávateľ povinný uviesť skutočnú výšku príjmu, ktorý bol vyplatený zamestnancovi. Ak má

zamestnávateľ najmenej troch zamestnancov, je povinný mesačný výkaz zasielať zdravotnej poisťovni výlučne elektronicky. Formu a rozsah mesačných výkazov určuje úrad.[13])

(2) Samostatne zárobkovo činná osoba je povinná

a) písomne vykázať príslušnej zdravotnej poisťovni výšku preddavku na poistné do ôsmich dní odo dňa vzniku povinnosti platiť poistné ako samostatne zárobkovo činná osoba,

b) písomne vykázať príslušnej zdravotnej poisťovni výšku preddavku na poistné do 8. januára kalendárneho roka, ak táto osoba zmenila k 1. januáru kalendárneho roka príslušnú zdravotnú poisťovňu.

(3) Príslušná zdravotná poisťovňa je oprávnená vyžiadať si od platiteľa poistného doklady potrebné na výpočet preddavku na poistné a ročného zúčtovania poistného. Ak platiteľ poistného nepredloží požadované doklady, je príslušná zdravotná poisťovňa povinná bez zbytočného odkladu písomne informovať úrad.

(4) Príslušná zdravotná poisťovňa je oprávnená pri výkone kontrolnej činnosti vyčísliť zamestnávateľovi, samostatne zárobkovo činnej osobe a platiteľovi poistného podľa § 11 ods. 2 preddavok na poistné a poistné, ak ich nevykázali vôbec alebo v nesprávnej výške.

(5) Ak zamestnávateľ, samostatne zárobkovo činná osoba alebo platiteľ poistného podľa § 11 ods. 2 nepredloží príslušnej zdravotnej poisťovni podklady potrebné na správny výpočet preddavku na poistné a poistného, môže príslušná zdravotná poisťovňa vyčísliť preddavok na poistné a poistné z priemernej mesačnej mzdy.

(6) Samostatne zárobkovo činná osoba, ktorej príslušná zdravotná poisťovňa nevykonala ročné zúčtovanie podľa § 19 ods. 1 písm. b), je povinná písomne do konca príslušného kalendárneho roka vykázať príslušnej zdravotnej poisťovni výšku preddavkov na poistné na obdobie od 1. januára do 31. decembra nasledujúceho kalendárneho roka.

(7) Podrobnosti o vykazovaní preddavkov na poistné ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva po dohode s Ministerstvom financií Slovenskej republiky.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 51d znie:

„51d) § 49 zákona č. 595/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 52a a 56a sa vypúšťajú.

14. V § 21 ods. 1 sa slová „ods. 11“ nahrádzajú slovami „ods. 15“.

15. V § 21 ods. 3 druhej vete sa slová „Ak platiteľovi poistného nevznikla povinnosť za kalendárny rok vykonať ročné zúčtovanie“ nahrádzajú slovami „Ak sa u platiteľa poistného ročné zúčtovanie podľa § 19 ods. 1 nevykonáva“.

16. V § 23 ods. 9 písm. b) sa slová „31. mája“ nahrádzajú slovami „15. novembra“.

17. V § 23 odsek 12 znie:

„(12) Poistenec je povinný preukázať príslušnej zdravotnej poisťovni obdobie poistenia v cudzine najneskôr do 31. marca nasledujúceho kalendárneho roka potvrdením o zdravotnom poistení v cudzine.“.

18. V § 24 písm. a) sa za slovo „vypočítať“ vkladajú slová „preddavok na“.

19. V § 24 písmeno c) znie:

„c) písomne oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni spôsobom určeným úradom najneskôr do ôsmich pracovných dní zmenu platiteľa poistného okrem zmeny platiteľa poistného z dôvodu uvedeného v § 11 ods. 3 druhej vete a z dôvodu uvedeného v § 11 ods. 7, ktorú treba oznámiť do konca kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom došlo k

zmene platiteľa poistného; ak má zamestnávateľ najmenej troch zamestnancov, je povinný túto zmenu oznamovať príslušnej zdravotnej poisťovni výlučne elektronicky,“.

20. V § 25 ods. 1 sa za písmeno c) vkladá nové písmeno d), ktoré znie:

„d) vykonať ročné zúčtovanie poistného podľa § 19,“.
Doterajšie písmená d) až h) sa označujú ako písmená e) až i).

21. V § 27 ods. 2 písm. c) sa za slová „a) až c)“ vkladajú slová „a § 11 ods. 2“ a hranaté zátvorky sa nahrádzajú okrúhlymi.

22. V § 27a ods. 2 v uvádzacej vete sa slová „do 31. júla“ nahrádzajú slovami „do 30. novembra“.

23. V § 27a ods. 2 písm. a) sa slová „písm. a) a d)“ nahrádzajú slovami „písm. a) až d)“.

24. V § 27a ods. 2 písm. b) sa za slová „a) až c)“ vkladajú slová „a § 11 ods. 2“ a hranaté zátvorky sa nahrádzajú okrúhlymi.

25. V § 27a ods. 9 sa v uvádzacej vete slová „do 31. augusta“ nahrádzajú slovami „do 15. decembra“.

26. V § 27a ods. 10 sa v poslednej vete slová „do 30 dní odo dňa doručenia rozhodnutia podľa odseku 9“ nahrádzajú slovami „do 31. decembra kalendárneho roka“.

27. § 29b sa dopĺňa odsekom 8, ktorý znie:

„(8) Subjekty uvedené v odseku 6 poskytujú zdravotným poisťovniam a úradu súčinnosť pri ročnom zúčtovaní poistného.“.

28. Za § 36 sa vkladá § 37, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 37
Prechodné ustanovenie k úpravám účinným od 1. mája 2011

(1) Fyzickej osobe podľa § 11 ods. 7 písm. a) podľa doterajšieho právneho predpisu, ktorá k 31. decembru 2010 alebo v roku 2011 až do nadobudnutia účinnosti tohto zákona dosiahla vek 26 rokov a nepresiahla vek 30 rokov, stala sa platiteľom poistného podľa § 11 ods. 2 a nesplnila si oznamovacie povinnosti podľa § 23 ods. 1 písm. b) a d) a povinnosti platiteľa poistného podľa § 24 písm. a) a c) podľa doterajšieho právneho predpisu, sa neukladá pokuta podľa § 26 ods. 1 písm. b) a c).

(2) Právne vzťahy založené výkazmi nedoplatkov vydanými pred nadobudnutím účinnosti tohto zákona sa riadia podľa doterajších predpisov.

(3) Ročné zúčtovanie poistného podľa tohto zákona sa vykoná prvýkrát v roku 2012 za rok 2011.

(4) Ročné prerozdeľovanie poistného podľa tohto zákona sa vykoná prvýkrát v roku 2012 za rok 2011.

(5) V ročnom zúčtovaní za rok 2011 sa fyzická osoba podľa § 11 ods. 3 druhej vety podľa doterajšieho právneho predpisu považuje za fyzickú osobu podľa § 11 ods. 3 druhej vety podľa tohto zákona.

(6) Na účely ročného zúčtovania poistného za rok 2011 sa zárobková činnosť podľa § 10b ods. 1 písm. b) podľa doterajšieho predpisu považuje za zárobkovú činnosť podľa § 10b ods.1 písm. b) podľa tohto zákona. Zdravotná poisťovňa je povinná vykonať ročné zúčtovanie poistného za rok 2011 u fyzických osôb, ktoré platili z príjmu z prenájmu preddavky podľa doterajšieho predpisu. Ak je výsledkom takého ročného zúčtovania preplatok, je zdravotná poisťovňa povinná tento preplatok vrátiť podľa § 19 ods. 16.

(7) Fyzická osoba, ktorá sa do 30. apríla 2011 považovala za samostatne zárobkovo činnú osobu podľa doterajšieho predpisu a od 1. mája 2011 sa nepovažuje za samostatne

zárobkovo činnú osobu podľa tohto zákona, je povinná splniť povinnosť podľa § 23 ods. 1 písm. b) do 31. mája 2011.

(8) V ročnom zúčtovaní poistného za rok 2011 sa vymeriavací základ podľa § 13 ods. 9 písm. a) nevzťahuje na samostatne zárobkovo činnú osobu, ktorá bola v roku 2011 zároveň zamestnancom alebo poistencom štátu podľa § 11 ods. 7.

(9) Na účely ročného zúčtovania poistného za rok 2011 sa fyzická osoba podľa § 11 ods. 7 písm. a) podľa doterajšieho právneho predpisu považuje za fyzickú osobu podľa § 11 ods. 7 písm. a) podľa tohto zákona. Zdravotná poisťovňa je povinná vykonať u takej fyzickej osoby ročné zúčtovanie poistného za rok 2011. Ak je výsledkom takého ročného zúčtovania poistného preplatok, je zdravotná poisťovňa povinná tento preplatok vrátiť podľa § 19 ods. 16.“.

Čl. III

Zákon č. 511/1992 Zb. o správe daní a poplatkov a o zmenách v sústave územných finančných orgánov v znení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 165/1993 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 253/1993 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 254/1993 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 172/1994 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 187/1994 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 249/1994 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 367/1994 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 374/1994 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 58/1995 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 146/1995 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 304/1995 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 386/1996 Z. z., zákona č. 12/1998 Z. z., zákona č. 219/1999 Z. z., zákona č. 367/1999 Z. z., zákona č. 240/2000 Z. z., zákona č. 493/2001 Z. z., zákona č. 215/2002 Z. z., zákona č. 233/2002 Z. z., zákona č. 291/2002 Z. z., zákona č. 526/2002 Z. z., zákona č. 114/2003 Z. z., zákona č. 609/2003 Z. z., zákona č. 191/2004 Z. z., zákona č. 215/2004 Z. z., zákona č. 350/2004 Z. z., zákona č. 443/2004 Z. z., zákona č. 523/2004 Z. z., zákona č. 679/2004 Z. z., zákona č. 68/2005 Z. z., zákona č. 534/2005 Z. z., zákona č. 584/2005 Z. z., zákona č. 122/2006 Z. z., zákona č. 215/2007 Z. z., zákona č. 358/2007 Z. z., zákona č. 289/2008 Z. z., zákona č. 465/2008 Z. z., zákona č. 514/2008 Z. z., zákona č. 563/2008 Z. z., zákona č. 83/2009 Z. z., zákona č. 466/2009 Z. z., zákona č. 504/2009 Z. z., zákona č. 563/2009 Z. z., zákona č. 52/2010 Z. z., zákona č. 136/2010 Z. z., zákona č. 494/2010 Z. z. sa dopĺňa takto:

V § 23 ods. 5 písm. l) sa za slová „sociálnej poisťovni,“ vkladajú slová „Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou,[11cad])“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 11cad znie:

„11cad) § 29b ods. 6 až 8 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
§ 77b zákona č. 581/2004 Z. z. v znení zákona č. 34/2011 Z. z.“.

Čl. IV

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. mája 2011.

Ivan Gašparovič v. r.

Richard Sulík v. r.

Iveta Radičová v. r.

Vydavateľ Zbierky zákonov Slovenskej republiky a prevádzkovateľ právneho a informačného portálu Slov-Lex dostupného na webovom sídle www.slov-lex.sk je Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky, Župné námestie 13, 813 11 Bratislava, tel.: 02 571 01 000, e-mail: helpdesk@slov-lex.sk.