

DOKLAD O VÝŠKE PRÍJMU A O PREDDAVKOV NA POISTNÉ ZA ROK¹⁾
 podľa § 19 ods. 5 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“)

I. ODDIEL – Údaje o poistencovi		
Rodné číslo / Číslo povolenia na pobyt	Kód zdravotnej poisťovne poistenca	
Priezvisko	Meno	Titul
Osobou so zdravotným postihnutím poistenec ²⁾ <input type="checkbox"/> nebol, celý rok <input type="checkbox"/> bol, celý rok bol, v mesiacoch 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 (vyznačte mesiace) <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		
Ulica	Číslo	
PSC	Obec	Štát

II. ODDIEL – Údaje o zamestnávateľovi		
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	
PSC	Obec	
Číslo telefónu	Číslo faxu	E-mail

III. ODDIEL – Údaje o príjme a preddavkoch zamestnanca a zamestnávateľa		
Poistenec sa považoval za zamestnanca ³⁾	od:	do:
Úhrn príjmov podľa § 13 ods. 1 až 4 zákona		
Úhrn preddavkov na poistné zamestnanca		
Úhrn preddavkov na poistné zamestnávateľa		

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	-----	-----

OZNÁMENIE O NEDOPLATKU ALEBO PREPLATKU ZAMESTNÁVATEĽA ZA ROK⁵⁾

podľa § 19 ods. 10 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“)

I. ODDIEL – údaje o poistencovi		
Rodné číslo / Číslo povolenia na pobyt		Kód zdravotnej poisťovne poistenca
Priezvisko	Meno	Titul
Adresa trvalého pobytu v deň podania ročného zúčtovania poistného na území Slovenskej republiky alebo v zahraničí		
Ulica		Číslo
PSC	Obec	Štát

II. ODDIEL – údaje o zamestnávateľovi		
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
PSC	Obec	
Číslo telefónu	Číslo faxu	E-mail

III. ODDIEL – Výsledok ročného zúčtovania poistného zamestnávateľa	
Úhrn preddavkov na poistné zamestnávateľa ⁶⁾	
Poistné zamestnávateľa z ročného zúčtovania poistného ⁷⁾	
Nedoplatok (+) / preplatok (-) zamestnávateľa ⁸⁾	

IV. ODDIEL – Ročné zúčtovanie poistného vykonal		
<input type="checkbox"/> Poistenec		
<input type="checkbox"/> Zákonný zástupca, meno, adresa		
<input type="checkbox"/> 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	
PSC	Obec	
Číslo telefónu	Číslo faxu	E-mail

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 poistenca (zástupcu/ osoby zodpovednej za vypracovanie oznámenia (Odtlačok pečiatky zamestnávateľa)

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) Krížikom sa označí príslušná voľba.
- 3) Uvádzajú sa presné dátumy začiatku a konca obdobia, keď sa poistenec v danom roku považoval za zamestnanca. V prípade viacerých období sa ďalšie uvádzajú v oddiele VII.
- 4) V doklade za rok 2005 sa uvádzajú len obdobia v čase medzi 1. septembrom 2005 a 31. decembrom 2005. V prípade viacerých období sa ďalšie uvádzajú v oddiele VII.
- 5) 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 a viac zamestnávateľa, ktorý vykonáva ročné zúčtovanie poistného za zamestnanca podľa § 19 ods. 2 zákona, sa oznamuje podľa § 19 ods. 10 zákona ostatným zamestnávateľom poistenca.
- 6) 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.
- 7) 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.
- 8) 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.