

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

Metodické usmernenie č. 3/5/2008

Spôsob a forma vykazovania preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie

november 2011

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) podľa § 20 ods. 1 **v spojení s § 38 ods. 2** 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 o zdravotnom poistení“) a podľa § 20 ods. 1 písm. a) zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vydáva toto metodické usmernenie o spôsobe a forme vykazovania preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie (ďalej len „metodické usmernenie“) za účelom určenia spôsobu a formy vykazovania preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie podľa zákona o zdravotnom poistení.

Článok 2 Vykazovanie preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie

- 1) Platiteľ poistného na verejné zdravotné poistenie (ďalej len „platiteľ poistného“) vykazuje výšku preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie (ďalej len „preddavok“) prostredníctvom výkazu preddavkov (ďalej len „výkaz“). Výkaz predkladá zamestnávateľ a samostatne zárobkovo činná osoba (ďalej len „SZČO“). Zamestnávateľ doručí zdravotnej poisťovni výkaz do troch dní odo dňa splatnosti príslušných preddavkov na poistné.
- 2) Poistenec, ktorý sa stal SZČO, predloží zdravotnej poisťovni výkaz do 8 dní odo dňa, kedy sa stal SZČO. Výkaz SZČO obsahuje údaje pre splnenie oznamovacej povinnosti platiteľa voči zdravotnej poisťovni (začiatok zmeny, dátum). SZČO si predložením tohto výkazu splní svoju zákonnú povinnosť.
- 3) Ak SZČO zmenila k 1. januáru kalendárneho roka zdravotnú poisťovňu, doručí táto osoba príslušnej zdravotnej poisťovni výkaz do 8. januára toho istého kalendárneho roka.
- 4) Ak SZČO zmenila k 1. januáru kalendárneho roka zdravotnú poisťovňu, predloží príslušnej zdravotnej poisťovni odpis z ročného zúčtovania poistného za predchádzajúci kalendárny rok podľa prílohy č. 18 časť B vyhlášky MZ SR č. 239/2006 Z. z. o podrobnostiach o vykazovaní preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie, o ročnom zúčtovaní poistného a povinnostiach pri ročnom zúčtovaní poistného a o vzoroch tlačív ročného zúčtovania poistného na verejné zdravotné poistenie v znení neskorších predpisov (ďalej len „vyhláška MZ SR č. 239/2006 Z. z.“) do 30. júna toho istého kalendárneho roka.
- 5) **Na účely ročného zúčtovania poistného za rok 2011 a nasledujúce je zamestnávateľ povinný uviesť za rozhodujúce obdobie skutočnú výšku príjmu, na ktorý vznikol zamestnancovi nárok, a je povinný zdravotnej poisťovni doručiť v lehote do 28. februára nasledujúceho kalendárneho roka výkaz, v ktorom uvedie v členení podľa jednotlivých zamestnancov všetky údaje potrebné pre vykonanie ročného zúčtovania poistného, vrátane**

skutočnej výšky príjmu, na ktorý vznikol zamestnancovi nárok.

- 6) Výkaz má listinnú alebo elektronickú formu.
- 7) Výkaz obsahuje náležitosti uvedené vo vyhláske MZ SR č. 239/2006 Z. z., ktoré sú osobitne stanovené pre zamestnávateľa a osobitne pre SZČO.
- 8) Platitelia poistného predkladajú zdravotným poisťovniam výkaz v listinnej forme výlučne na tlačíve určenom príslušnou zdravotnou poisťovňou. Zdravotná poisťovňa vyhotoví tlačivo pre výkaz v listinnej forme podľa príloh č. 2, č. 3, č. 4, č. 5, č. 6, č. 7, č. 8 a **č. 9** tohto metodického usmernenia.
- 9) Zdravotná poisťovňa zabezpečí prijímanie výkazov v elektronickej forme v štruktúre podľa prílohy č. 1 **a č. 1a** tohto metodického usmernenia.
- 10) Ak zdravotná poisťovňa nestanoví aj iné spôsoby prijímania výkazov v elektronickej forme, platiteľ poistného môže predložiť výkaz v elektronickej forme len v podobe súboru, ktorého štruktúra je definovaná v prílohe č. 1 **a č. 1a** tohto metodického usmernenia.
- 11) Ak predložený výkaz v elektronickej forme nie je podpísaný zaručeným elektronickým podpisom oprávnenej osoby platiteľa poistného v súlade so zákonom č. 215/2002 Z. z. o elektronickom podpise v znení neskorších predpisov, je zdravotná poisťovňa oprávnená od platiteľa poistného pri predkladaní výkazu v elektronickej forme požadovať aj súhrnné údaje v listinnej podobe.
- 12) Ak má zamestnávateľ najmenej troch zamestnancov (t. j. 3 zamestnancov vrátane a viac) poistených vo všetkých zdravotných poisťovniach, spĺňajúcich definíciu zamestnanca podľa § 11 ods. 3 zákona o zdravotnom poistení, je povinný výkaz zasielať zdravotnej poisťovni, resp. zdravotným poisťovniam výlučne elektronicke. Podľa tohto ustanovenia prvýkrát predložia zamestnávateľia mesačný výkaz za mesiac máj 2011.
- 13) Ak mal zamestnávateľ v príslušnom kalendárnom roku viac ako dvoch zamestnancov spĺňajúcich definíciu zamestnanca podľa § 11 ods. 3 zákona o zdravotnom poistení, je povinný zasielať výkaz podľa čl. 2 bodu 5 výlučne elektronicke. Podľa tohto ustanovenia predložia zamestnávateľia prvýkrát výkaz do 28.02.2012.
- 14) Ak sú údaje pre účely ročného zúčtovania poistného, vykázané alebo určené podľa § 20 zákona o zdravotnom poistení, oznámené podľa § 22 až § 24 zákona o zdravotnom poistení alebo oznámené podľa § 29b ods. 6 až 8 zákona o zdravotnom poistení, preukazujúce rovnakú skutočnosť rozdielne, zdravotná poisťovňa vychádza prednostne z údajov, ktoré jej boli vykázané alebo určené podľa § 20 zákona o zdravotnom poistení a oznámené podľa § 22 až § 24 zákona o zdravotnom poistení.
- 15) Ak zdravotná poisťovňa pre účely ročného zúčtovania poistného neviduje žiadne údaje potrebné na vykonanie ročného zúčtovania poistného, postupuje pri určení preddavkov na poistné jednotlivých platiteľov poistného podľa § 20 ods. 5 zákona o zdravotnom poistení.

Článok 3 Spoločné a prechodné ustanovenia

- 1) Dodatočné a opravné (aditívne) vykazovanie výšky poistného za obdobie do 31. 12. 2004 vykoná platiteľ poistného na tlačivách vyhotovených zdravotnou poisťovňou v súlade so zákonom č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriaďovaní rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní v znení neskorších predpisov.
- 2) Vykazovanie a opravu výšky preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie za obdobie od 01. 01. 2005 do 30. 06. 2006 vykoná SZČO na tlačivách vyhotovených úradom v súlade s metodickým usmernením o spôsobe vykazovania preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie č. 21/1/2005 zo dňa 11. októbra 2005. Za obdobie od 01. 07. 2006 si SZČO vypočítava preddavky na poistné v ročnom zúčtovaní poistného na verejné zdravotné poistenie.

- 3) Zamestnávateľ vykazuje preddavky na poistné na verejné zdravotné poistenie od 01. 01. 2005 do 31. 12. 2008 na tlačive podľa prílohy č. 2 tohto metodického usmernenia vyhotovenom v súlade s metodickým usmernením o spôsobe vykazovania preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie č. 21/1/2005 zo dňa 11. 10. 2005.
- 4) Zamestnávateľ vykazuje preddavky na poistné na verejné zdravotné poistenie za obdobia január 2009 vrátane až december 2010, ktoré bude predkladať zdravotnej poisťovni v roku 2009, t. j. po zavedení meny euro, na tlačive vyhotovenom v súlade s týmto metodickým usmernením podľa prílohy č. 4.
- 5) Zamestnávateľ vykazuje preddavky na poistné na verejné zdravotné poistenie za obdobia január 2011 až apríl 2011, na tlačive vyhotovenom v súlade s týmto metodickým usmernením podľa prílohy č. 6.
- 6) Zamestnávateľ vykazuje preddavky na poistné na verejné zdravotné poistenie za obdobia máj 2011 až júl 2011, na tlačive vyhotovenom v súlade s týmto metodickým usmernením podľa prílohy č. 7. Za obdobia máj 2011 a jún 2011 je možné vykázať preddavky aj na tlačive vyhotovenom v súlade s týmto metodickým usmernením podľa prílohy č. 6.
- 7) Zamestnávateľ vykazuje preddavky na poistné na verejné zdravotné poistenie za obdobia august 2011 a nasledujúce na tlačive vyhotovenom v súlade s týmto metodickým usmernením podľa prílohy č. 8.
- 8) Platiteľ poistného vykazuje od 01. 01. 2009 sumy preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie za obdobia do 31. 12. 2008 vrátane v slovenských korunách, ale úhrady týchto preddavkov na poistné realizuje po prepočítaní konverzným kurzom v eurách (1 euro = 30,1260 Sk) so zaokrúhlením na najbližší eurocent nadol podľa § 9 ods. 1 vyhlášky MZ SR č. 247/2008 Z. z., ktorou sa upravujú postupy, spôsoby a ďalšie podrobné pravidlá pre duálne zobrazovanie a pre prepočty, zaokrúhľovanie a vykazovanie peňažných údajov pri prechode na menu euro pre oblasť zdravotníctva.
- 9) Ak zamestnávateľ vykazuje preddavky na poistné na verejné zdravotné poistenie v elektronickej forme v štruktúre podľa prílohy č. 1 tohto metodického usmernenia, tak v dávkach odoslaných do 31. 07. 2011 platitelia neuvádzajú položku č. 20 druhej vety záhlavia dávky. V dávkach odoslaných od 01. 08. 2011 platitelia uvádzajú položku č. 20 druhej vety záhlavia dávky.
- 10) Ustanovenie článku 2 ods. 4 metodického usmernenia je účinné do 30. 04. 2011. SZČO je povinná splniť povinnosť podľa článku 2 ods. 4 metodického usmernenia aj v roku 2011 v termíne do 30. 06. 2011.
- 11) Zdravotná poisťovňa zabezpečí prijímanie ročných výkazov elektronicke v podľa čl. 2 ods. 5 a 13 od 1.2.2012.

Článok 4 Zrušovacie ustanovenie

Týmto metodickým usmernením sa ruší usmernenie úradu č. 21/2005 o spôsobe vykazovania preddavkov na poistné zo dňa 11. októbra 2005 v znení novely č. 1.

Článok 4 Účinnosť

- 1) Metodické usmernenie č. 3/2008 v znení novely č. 5 nadobúda účinnosť od 01.12.2011.
- 2) Dňom nadobudnutia účinnosti tohto metodického usmernenia sa mení a dopĺňa metodické usmernenie č. 3/2008 v znení novely č. 4.

V Bratislave 21.11.2011

MUDr. Ján Gajdoš, v.r.
predseda

ŠTRUKTÚRA VÝKAZU V ELEKTRONICKEJ FORME

Obsah:

- Identifikácia dávky (hlavička)
- Záhlavie dávky
- Veta tela dávky

Rozsah:

V jednej dávke sú údaje od jedného platiteľa za jeden mesiac o mesačných preddavkoch na poistné za svojich zamestnancov poistených v príslušnej poisťovni. Jedna dávka môže pozostávať z viacerých súborov dávky umiestnených na viacerých dátových nosičoch.

Dávka má formát textového súboru, prípadne súborov (PLAIN TEXT FILE) v kódovaní ISO LATIN 2 (ISO 8859-2).

Názov súboru na dátovom nosiči je v nasledovnom tvare:

x514rrmm.nnn

Popis položiek názvu súboru:

x

Charakter dávky

N – nová (prvotný výkaz)

O – opravná (opravný výkaz celkový)

A – aditívna (rozdielový výkaz)

514

Typ dávky

rrmm

Identifikácia mesiaca ku ktorému sa dávka vzťahuje

rr – posledné dve cifry roka

mm – číselné označenie mesiaca

(01 – Január ... 12 – December)

nnn

Trojznakový identifikátor určujúci poradie súboru

dávky v danom mesiaci

Každá veta je na novom riadku dávky. Formát vety dávky je nasledovný:

polozka_1|polozka_2|...|polozka_N| (**veta je ukončená znakom |**)

Oddeľovač položiek vety je znak | (vertical bar; ASCII #7C). Položky vety nemajú fixnú dĺžku. Čísla sa nedopĺňajú znakom 0 (nula) na začiatku.

Identifikácia dávky

Položka č.	Popis položky	Povinná	Dátový typ	Dĺžka
1.	Charakter dávky	P	CHAR	1
2.	Typ dávky	P	INT	3
3.	IČO platiteľa / RČ / Číslo povolenia na pobyt	P	CHAR	8-10
4.	Číslo platiteľa	P	CHAR	10
5.	Kód zdravotnej poisťovne	P	CHAR	4
6.	Dátum odoslania dávky	P	DATE	RRRRMMDD
7.	Číslo dávky	P	INT	6
8.	Počet viet tela dávky	P	INT	6
9.	Počet médií		INT	3
10.	Poradové číslo média		INT	3

Popis položiek identifikácie dávky:

Charakter dávky:

N – nová (prvotný výkaz) **dávka**

Typ dávky	O – opravná dávka (v plnom rozsahu nahrádza novú dávku)
IČO platiteľa / RČ / Číslo povolenia na pobyt	A – aditívna (rozdielová) dávka (doplňa novú alebo opravnú dávku) <u>v tejto môže byť vykázaný len poistenec príslušnej zdravotnej poisťovne</u> 514
Číslo platiteľa	8-10 miestne číslo, v prípade, že IČO má menej znakov ako 8 znakov, doplňa sa len vpredu (na začiatku) nulami tak, aby malo 8 znakov, ak ide o fyzickú osobu uvedie sa 9 alebo 10 miestne rodné číslo bez lomítka a doplňa sa nula na konci číslo pridelené zdravotnou poisťovňou (variabilný symbol)
Kód zdravotnej poisťovne	na prvé dve miesta sa uvádza číselný kód zdravotnej poisťovne, na druhé dve miesta sa uvedie číselný kód pobočky (v prípade, že zdravotná poisťovňa pobočku nemá, uvedú sa dve nuly)
Číslo dávky	uvedie sa poradové číslo dávky v danom mesiaci Počet viet tela dávky uvedie sa počet poistencov v tele dávky (t.j. v prílohe)
Počet médií	počet médií, na ktorých je dávka doručená
Poradové číslo média	poradové číslo média (1,2,3,...)

P = povinná položka

Dátový typ:	CHAR – alfanumerický reťazec
	INT – celé číslo
	DATE – dátumový údaj v zadanom tvare
	DEC – desatinné číslo, dĺžka je vyjadrená v tvare x, y kde x značí počet platných číslic pred aj za desatinnou bodkou spolu a y označuje počet platných číslic za desatinnou bodkou.
	Ako oddeľovač v desatinných číslach sa používa bodka.

Záhlavie dávky

Záhlavie obsahuje dve vety.

Záhlavie dávky sa uvádza na každom médiu dávky.

1. veta záhlavia dávky obsahuje identifikačné údaje platiteľa

Položka	Popis položky	Povinná	Dátový typ	Maximálna dĺžka
1.	Obdobie	P	INT	6
2.	Deň určený na výplatu	P	INT	2
3.	Názov platiteľa	P	CHAR	80
4.	IČO platiteľa / RČ / Číslo povolenia na pobyt	P	CHAR	8-10
5.	Číslo platiteľa	P	CHAR	10
6.	DIČ		CHAR	12
7.	Telefón	N	CHAR	20
8.	Fax		CHAR	20
9.	Email	N	CHAR	75
10.	Kód banky platiteľa	P	CHAR	4
11.	Predčíslenie bankového účtu		CHAR	6
12.	Číslo bankového účtu	P	INT	10

Popis položiek 1. vety záhlavia:

Obdobie

celé číslo v tvare RRRRMM

Deň

iba čísla od 1 do 31

Názov platiteľa

meno a priezvisko alebo názov platiteľa

IČO platiteľa / RČ / Číslo povolenia na pobyt

8-10 miestne číslo, v prípade, že IČO má menej znakov ako 8 znakov, dopĺňa sa len vpredu (na začiatku) nulami tak, aby malo 8 znakov, ak ide o fyzickú osobu uvedie sa 9 alebo 10 miestne rodné číslo bez lomítka a dopĺňa sa nula na konci, číslo pridelené zdravotnou poisťovňou (variabilný symbol)

Číslo platiteľa

DIČ

daňové identifikačné číslo

2. veta záhlavia dávky obsahuje údaje o poistnom

Položka	Popis položky	Povinná	Dátový typ	Maximálna dĺžka
1.	Počet prihlásených zamestnancov v príslušnej zdravotnej poisťovni	P	INT	7
2.	SP za zamestnancov bez ZP – zamestnávateľ		DEC	4, 2
3.	SP za zamestnancov bez ZP – zamestnanec		DEC	4, 2
4.	SP za zamestnancov so ZP – zamestnávateľ		DEC	4, 2
5.	SP za zamestnancov so ZP – zamestnanec		DEC	4, 2
6.	Počet zam. bez ZP, za ktorých sa platí poistné	P	INT	7
7.	Počet zam. so ZP, za ktorých sa platí poistné	P	INT	7
8.	Počet započítaných dní – zamestnanci bez ZP	P	INT	8
9.	Počet započítaných dní – zamestnanci so ZP	P	INT	8
10.	Celková výška príjmu celkom – zamestnanci bez ZP	P	DEC	12, 2
11.	Celková výška príjmu celkom – zamestnanci so ZP	P	DEC	12, 2
12.	Vymeriavací základ – zamestnanci bez ZP	P	DEC	12, 2
13.	Vymeriavací základ – zamestnanci so ZP	P	DEC	12, 2
14.	Preddavok - zamestnanci bez ZP – zamestnávateľ	P	DEC	12, 2
15.	Preddavok - zamestnanci bez ZP – zamestnanec	P	DEC	12, 2
16.	Preddavok - zamestnanci so ZP – zamestnávateľ	P	DEC	12, 2
17.	Preddavok - zamestnanci so ZP – zamestnanec	P	DEC	12, 2
18.	Preddavok na poistné celkom	P	DEC	12, 2
19.	Poznámka		CHAR	20
20.	Celkový počet zamestnancov prihlásených vo všetkých zdravotných poisťovniach	P	INT	7

Popis položiek 2. vety dávky:

Položka 1 – uviesť počet zamestnancov aj v prípade, že v danom mesiaci nemá zamestnávateľ povinnosť za zamestnanca odvieť preddavky (zamestnávateľ má povinnosť podať MV aj v prípade ak má len jedného zamestnanca a za tohto je celé obdobie platiteľom štát podľa § 11 ods. 7 písm. m) a s) zákona o zdravotnom poistení)

Položka 6 a 7 - uviesť celkový počet zamestnancov, za ktorých sa vypočítava a platí preddavok (aj v prípade zamestnanca ak bol platiteľom poistného podľa § 11 ods. 7 písm. m) a s) zákona o zdravotnom poistení len určitú časť mesiaca

Položka 8 a 9 – Uvedte celkový počet kalendárnych dní v mesiaci, počas ktorých sa považuje za zamestnanca na účely zdravotného poistenia, za ktoré sa platí preddavok (neuvádzajú sa dni počas ktorých je platiteľom štát podľa § 11 ods. 7 písm. m) a s))

Položka 20 – uviesť celkový počet zamestnancov spĺňajúcich definíciu zamestnanca podľa § 11 ods. 3 zákona o zdravotnom poistení poistených vo všetkých zdravotných poisťovniach, za ktorých zamestnávateľ odvádza preddavky aj v prípade, že v danom mesiaci nemá zamestnávateľ povinnosť za zamestnanca odvieť preddavky

Popis skratiek:

SP = sadzba poistného

ZP = zdravotné postihnutie

Do položky 19 (Poznámka) platiteľ uvedie označenie právnej formy:

FO = fyzická osoba, PO = právnická osoba

Položka 20 – uviesť celkový počet zamestnancov spĺňajúcich definíciu zamestnanca podľa § 11 ods. 3 zákona o zdravotnom poistení poistených vo všetkých zdravotných poisťovniach, za ktorých

zamestnávateľ odvádza preddavky aj v prípade, že v danom mesiaci nemá zamestnávateľ povinnosť za zamestnanca odvieť preddavky

Veta tela dávky

Položka	Popis položky	Povinná	Dátový typ	Dĺžka
1.	Poradové číslo	P	INT	6
2.	Rodné číslo zamestnanca	P	INT	10
3.	Počet dní	P	INT	2
4.	Sadzba preddavkov – zamestnávateľ	P	DEC	4, 2
5.	Sadzba preddavkov – zamestnanec	P	DEC	4, 2
6.	Celková výška príjmu zamestnanca	P	DEC	12, 2
7.	Vymeriavací základ zamestnanca	P	DEC	12, 2
8.	Preddavok zamestnávateľ	P	DEC	12,2
9.	Preddavok zamestnanec	P	DEC	12, 2
10.	Preddavok spolu	P	DEC	12, 2

Popis položiek veta tela dávky:

Položka 6 - uviesť celkovú výšku príjmu zamestnanca, na vyplatenie ktorého vznikol zamestnancovi nárok

Poznámka: peňažné sumy uvádzané v štruktúre dávky výkazu v elektronickej forme **v závislosti od obdobia**, za ktoré je výkaz platiteľom poisťovní podávaný, v súlade s čl. 2 textovej časti tohto metodického usmernenia, budú vyjadrovať **buď** hodnotu **v slovenských korunách alebo** v eurách.

ŠTRUKTÚRA VÝKAZU V ELEKTRONICKEJ FORME
na účely ročného zúčtovania poistného

Obsah:

- Identifikácia dávky (hlavička)
- Záhlavie dávky
- Veta tela dávky

Rozsah:

V jednej dávke sú údaje od jedného platiteľa za všetky mesiace o mesačných preddavkoch na poistné a úhrnné údaje za celý rok o úhrne príjmov a preddavkov na poistné zamestnancov poistených v príslušnej poisťovni. Jedna dávka môže pozostávať z viacerých súborov dávky umiestnených na viacerých dátových nosičoch.

Dávka má formát textového súboru, prípadne súborov (PLAIN TEXT FILE) v kódovaní ISO LATIN 2 (ISO 8859-2).

Názov súboru na dátovom nosiči je v nasledovnom tvare:

x580rrrr

Popis položiek názvu súboru:

x

Charakter dávky

N – nová (prvotný výkaz)

O – opravná (opravný výkaz celkový)

A – aditívna (rozdielový výkaz)

580

Typ dávky

rrrr

Identifikácia roka ku ktorému sa dávka vzťahuje

rrrr – číselné označenie roka

Každá veta je na novom riadku dávky. Formát vety dávky je nasledovný:

polozka_1|polozka_2|...|polozka_N| (**veta je ukončená znakom |**)

Oddeľovač položiek vety je znak | (vertical bar; ASCII #7C). Položky vety nemajú fixnú dĺžku. Čísla sa nedopĺňajú znakom 0 (nula) na začiatku.

Identifikácia dávky

Položka č.	Popis položky	Povinná	Dátový typ	Dĺžka
1.	Charakter dávky	P	CHAR	1
2.	Typ dávky	P	INT	3
3.	IČO platiteľa/ RČ	P	CHAR	8-10
4.	Číslo platiteľa	P	CHAR	10
5.	Kód zdravotnej poisťovne	P	CHAR	4
6.	Dátum odoslania dávky	P	DATE	RRRRMMDD
7.	Číslo dávky	P	INT	6
8.	Počet viet tela dávky	P	INT	6
9.	Počet médií		INT	3
10.	Poradové číslo média		INT	3

Popis položiek identifikácie dávky:

Charakter dávky:

N – nová (prvotný výkaz) **dávka, povinnosť podať do 28.02.2012**

O – opravná dávka (v plnom rozsahu nahrádza novú dávku), je možné ju podať najneskôr do 31.05.2012

A – aditívna (rozdielová) dávka (dopĺňa novú alebo opravnú dávku), je možné ju podať najneskôr do 31.05.2012, v tejto môže byť vykázaný len poistenec príslušnej zdravotnej poisťovne

Typ dávky
IČO platiteľa/ RČ

580
8-10 miestne číslo, v prípade, že IČO má menej znakov ako 8, dopĺňa sa len vpredu (na začiatku) nulami tak, aby malo 8 znakov, ak ide o fyzickú osobu uvedie sa 9 alebo 10 miestne rodné číslo bez lomítka a dopĺňa sa nula na konci

Číslo platiteľa

číslo pridelené zdravotnou poisťovňou (variabilný symbol)

Kód zdravotnej poisťovne

na prvé dve miesta sa uvádza číselný kód zdravotnej poisťovne, na druhé dve miesta sa uvedie číselný kód pobočky (v prípade, že zdravotná poisťovňa pobočku nemá, uvedú sa dve nuly)

Číslo dávky

uvedie sa poradové číslo dávky v danom roku
Počet viet tela dávky uvedie sa počet poistencov v tele dávky (t.j. v prílohe)

Počet médií
Poradové číslo média

počet médií, na ktorých je dávka doručená
poradové číslo média (1,2,3,...)

P = povinná položka

Dátový typ:

CHAR – alfanumerický reťazec

INT – celé číslo

DATE – dátumový údaj v zadanom tvare

DEC – desatinné číslo, dĺžka je vyjadrená v tvare x, y kde x značí počet platných číslic pred aj za desatinnou bodkou spolu a y označuje počet platných číslic za desatinnou bodkou.

Ako oddeľovač v desatinných číslach sa používa bodka.

Záhlavie dávky

Záhlavie dávky sa uvádza na každom médiu dávky.

Veta záhlavia dávky obsahuje identifikačné údaje platiteľa

Položka	Popis položky	Povinná	Dátový typ	Maximálna dĺžka
1.	Rok	P	INT	4
2.	Názov platiteľa	P	CHAR	80
3.	IČO platiteľa/ RČ	P	CHAR	8-10
4.	Číslo platiteľa	P	CHAR	10
5.	DIČ		CHAR	12
6.	Telefón	N	CHAR	20
7.	Fax		CHAR	20
8.	Email	N	CHAR	75
9.	Kód banky platiteľa	P	CHAR	4
10.	Predčíslenie bankového účtu		CHAR	6
11.	Číslo bankového účtu	P	INT	10

Popis položiek vety záhlavia:

Rok

celé číslo v tvare RRRR

Názov platiteľa

meno a priezvisko alebo názov platiteľa

IČO platiteľa/ RČ

8-10 miestne číslo, v prípade, že IČO má menej znakov ako 8, dopĺňa sa len vpredu (na začiatku) nulami tak, aby malo 8 znakov, ak ide o fyzickú osobu uvedie sa 9 alebo 10 miestne rodné číslo bez lomítka a dopĺňa sa nula na konci,
číslo pridelené zdravotnou poisťovňou (**variabilný symbol**)
daňové identifikačné číslo

Číslo platiteľa

DIČ

Veta tela dávky obsahuje údaje v členení na jednotlivé mesiace a úhrnné údaje

Položka	Popis položky	Povinná	Dátový typ	Dĺžka
1.	Poradové číslo	P	INT	6
2.	Rodné číslo zamestnanca	P	INT	10
3.	Obdobie trvania zamestnania od	P*	DATE	8
4.	Obdobie trvania zamestnania do	P*	DATE	8
5.	Obdobie trvania zamestnania od	P*	DATE	8
6.	Obdobie trvania zamestnania do	P*	DATE	8
7.	Obdobie trvania zamestnania od	P*	DATE	8
8.	Obdobie trvania zamestnania do	P*	DATE	8
9.	Obdobie trvania zamestnania od	P*	DATE	8
10.	Obdobie trvania zamestnania do	P*	DATE	8
11.	Obdobie trvania zamestnania od	P*	DATE	8
12.	Obdobie trvania zamestnania do	P*	DATE	8
13.	Obdobie trvania zamestnania od	P*	DATE	8
14.	Obdobie trvania zamestnania do	P*	DATE	8
15.	Obdobie trvania zamestnania od	P*	DATE	8
16.	Obdobie trvania zamestnania do	P*	DATE	8
17.	Obdobie trvania zamestnania od	P*	DATE	8
18.	Obdobie trvania zamestnania do	P*	DATE	8
19.	Obdobie trvania zamestnania od	P*	DATE	8
20.	Obdobie trvania zamestnania do	P*	DATE	8
21.	Obdobie trvania zamestnania od	P*	DATE	8
22.	Obdobie trvania zamestnania do	P*	DATE	8
23.	Obdobie trvania zamestnania od	P*	DATE	8
24.	Obdobie trvania zamestnania do	P*	DATE	8
25.	Obdobie trvania zamestnania od	P*	DATE	8
26.	Obdobie trvania zamestnania do	P*	DATE	8
27.	Úhrn skutočnej výšky príjmov podľa § 13 ods. 1 zákona	P	DEC	12, 2
28.	Úhrn preddavkov na poistné zamestnávateľa	P	DEC	12,2
29.	Úhrn preddavkov na poistné zamestnanca	P	DEC	12,2
30.	Obdobie - Január	P	INT	6
31.	Počet dní zamestnania v danom mesiaci	P	INT	2
32.	Skutočná výška príjmu	P	DEC	12, 2
33.	Vymeriavací základ	P	DEC	12, 2
34.	Sadzba preddavkov zamestnávateľ v %	P	DEC	2, 2
35.	Sadzba preddavkov zamestnanec v %	P	DEC	2, 2
36.	Suma preddavku zamestnávateľ v €	P	DEC	12, 2
37.	Suma preddavku zamestnanec v €	P	DEC	12,2
38.	Suma preddavku spolu v €	P	DEC	12,2
39.	Obdobie - Február	P	INT	6
40.	Počet dní zamestnania v danom mesiaci	P	INT	2
41.	Skutočná výška príjmu	P	DEC	12, 2
42.	Vymeriavací základ	P	DEC	12, 2
43.	Sadzba preddavkov zamestnávateľ v %	P	DEC	2, 2
44.	Sadzba preddavkov zamestnanec v %	P	DEC	2, 2
45.	Suma preddavku zamestnávateľ v €	P	DEC	12, 2
46.	Suma preddavku zamestnanec v €	P	DEC	12,2
47.	Suma preddavku spolu v €	P	DEC	12,2
48.	Obdobie - Marec	P	INT	6

49.	Počet dní zamestnania v danom mesiaci	P	INT	2
50.	Skutočná výška príjmu	P	DEC	12, 2
51.	Vymeriavací základ	P	DEC	12, 2
52.	Sadzba preddavkov zamestnávateľ v %	P	DEC	2, 2
53.	Sadzba preddavkov zamestnanec v %	P	DEC	2, 2
54.	Suma preddavku zamestnávateľ v €	P	DEC	12, 2
55.	Suma preddavku zamestnanec v €	P	DEC	12,2
56.	Suma preddavku spolu v €	P	DEC	12,2
57.	Obdobie - Apríl	P	INT	6
58.	Počet dní zamestnania v danom mesiaci	P	INT	2
59.	Skutočná výška príjmu	P	DEC	12, 2
60.	Vymeriavací základ	P	DEC	12, 2
61.	Sadzba preddavkov zamestnávateľ v %	P	DEC	2, 2
62.	Sadzba preddavkov zamestnanec v %	P	DEC	2, 2
63.	Suma preddavku zamestnávateľ v €	P	DEC	12, 2
64.	Suma preddavku zamestnanec v €	P	DEC	12,2
65.	Suma preddavku spolu v €	P	DEC	12,2
66.	Obdobie - Máj	P	INT	6
67.	Počet dní zamestnania v danom mesiaci	P	INT	2
68.	Skutočná výška príjmu	P	DEC	12, 2
69.	Vymeriavací základ	P	DEC	12, 2
70.	Sadzba preddavkov zamestnávateľ v %	P	DEC	2, 2
71.	Sadzba preddavkov zamestnanec v %	P	DEC	2, 2
72.	Suma preddavku zamestnávateľ v €	P	DEC	12, 2
73.	Suma preddavku zamestnanec v €	P	DEC	12,2
74.	Suma preddavku spolu v €	P	DEC	12,2
75.	Obdobie - Jún	P	INT	6
76.	Počet dní zamestnania v danom mesiaci	P	INT	2
77.	Skutočná výška príjmu	P	DEC	12, 2
78.	Vymeriavací základ	P	DEC	12, 2
79.	Sadzba preddavkov zamestnávateľ v %	P	DEC	2, 2
80.	Sadzba preddavkov zamestnanec v %	P	DEC	2, 2
81.	Suma preddavku zamestnávateľ v €	P	DEC	12, 2
82.	Suma preddavku zamestnanec v €	P	DEC	12,2
83.	Suma preddavku spolu v €	P	DEC	12,2
84.	Obdobie - Júl	P	INT	6
85.	Počet dní zamestnania v danom mesiaci	P	INT	2
86.	Skutočná výška príjmu	P	DEC	12, 2
87.	Vymeriavací základ	P	DEC	12, 2
88.	Sadzba preddavkov zamestnávateľ v %	P	DEC	2, 2
89.	Sadzba preddavkov zamestnanec v %	P	DEC	2, 2
90.	Suma preddavku zamestnávateľ v €	P	DEC	12, 2
91.	Suma preddavku zamestnanec v €	P	DEC	12,2
92.	Suma preddavku spolu v €	P	DEC	12,2
93.	Obdobie - August	P	INT	6
94.	Počet dní zamestnania v danom mesiaci	P	INT	2
95.	Skutočná výška príjmu	P	DEC	12, 2
96.	Vymeriavací základ	P	DEC	12, 2
97.	Sadzba preddavkov zamestnávateľ v %	P	DEC	2, 2
98.	Sadzba preddavkov zamestnanec v %	P	DEC	2, 2
99.	Suma preddavku zamestnávateľ v €	P	DEC	12, 2
100.	Suma preddavku zamestnanec v €	P	DEC	12,2
101.	Suma preddavku spolu v €	P	DEC	12,2
102.	Obdobie - September	P	INT	6
103.	Počet dní zamestnania v danom mesiaci	P	INT	2
104.	Skutočná výška príjmu	P	DEC	12, 2
105.	Vymeriavací základ	P	DEC	12, 2
106.	Sadzba preddavkov zamestnávateľ v %	P	DEC	2, 2
107.	Sadzba preddavkov zamestnanec v %	P	DEC	2, 2
108.	Suma preddavku zamestnávateľ v €	P	DEC	12, 2
109.	Suma preddavku zamestnanec v €	P	DEC	12,2
110.	Suma preddavku spolu v €	P	DEC	12,2
111.	Obdobie - Október	P	INT	6
112.	Počet dní zamestnania v danom mesiaci	P	INT	2

113.	Skutočná výška príjmu	P	DEC	12, 2
114.	Vymeriavací základ	P	DEC	12, 2
115.	Sadzba preddavkov zamestnávateľ v %	P	DEC	2, 2
116.	Sadzba preddavkov zamestnanec v %	P	DEC	2, 2
117.	Suma preddavku zamestnávateľ v €	P	DEC	12, 2
118.	Suma preddavku zamestnanec v €	P	DEC	12,2
119.	Suma preddavku spolu v €	P	DEC	12,2
120.	Obdobie - November	P	INT	6
121.	Počet dní zamestnania v danom mesiaci	P	INT	2
122.	Skutočná výška príjmu	P	DEC	12, 2
123.	Vymeriavací základ	P	DEC	12, 2
124.	Sadzba preddavkov zamestnávateľ v %	P	DEC	2, 2
125.	Sadzba preddavkov zamestnanec v %	P	DEC	2, 2
126.	Suma preddavku zamestnávateľ v €	P	DEC	12, 2
127.	Suma preddavku zamestnanec v €	P	DEC	12,2
128.	Suma preddavku spolu v €	P	DEC	12,2
129.	Obdobie - December	P	INT	6
130.	Počet dní zamestnania v danom mesiaci	P	INT	2
131.	Skutočná výška príjmu	P	DEC	12, 2
132.	Vymeriavací základ	P	DEC	12, 2
133.	Sadzba preddavkov zamestnávateľ v %	P	DEC	2, 2
133.	Sadzba preddavkov zamestnanec v %	P	DEC	2, 2
134.	Suma preddavku zamestnávateľ v €	P	DEC	12, 2
135.	Suma preddavku zamestnanec v €	P	DEC	12,2
136.	Suma preddavku spolu v €	P	DEC	12,2

Popis položiek veta tela dávky:

Skutočná výška príjmu - uviesť výšku príjmu zamestnanca, na vyplatenie ktorého vznikol zamestnancovi nárok
Vymeriavací základ - Uveďte vymeriavací základ preddavku na poistné podľa (§ 13 ods. 1 a ods. 6 až 8. o zdravotnom poistení (v prípade zamestnanca podľa § 11 ods. 7 písm. m) a s) sa uvádza nulový vymeriavací základ) V prípade vyplatenia príjmu počas poberania napr. nemocenského alebo materského sa bude uvádzať skutočný vymeriavací základ.

Obdobie trvania zamestnania od/do – celé číslo v tvare DDMMRRRR, položky pre viacero prerušených období, P* - pokiaľ nebude potrebné vyplniť všetky položky týkajúce sa obdobia, tieto ostanú prázdne a oddeľia sa znakom | (vertical bar; ASCII #7C)

Obdobie celé číslo v tvare RRRRMM

**VZOR VÝKAZU V LISTINNEJ FORME
ZAMESTNÁVATELIA**

(podávaného za obdobia do mesiaca december 2008 vrátane, t. j. do 31.12.2008)

Miesto pre názov a logo zdravotnej poisťovne	Miesto pre interné údaje zdravotnej poisťovne
--	---

Kód poisťovne	
Číslo platiteľa	

VÝKAZ PREDDAVKOV NA POISTNÉ NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE

(podávaného za obdobia do mesiaca december 2008 vrátane, t. j. do 31.12.2008)

PRVÁ ČASŤ

(druh výkazu) (N, O, A)

Za obdobie		Deň určený na výplatu príjmov	
------------	--	-------------------------------	--

ÚDAJE O PLATITEĽOVI

Meno a priezvisko Obchodné meno				Právna forma			
Rodné číslo		Číslo povolenia k pobytu		DIČ / IČ DPH		IČO	
Sídlo	Obec			Ulica			
	Súpis. číslo	Číslo	Súpis.	PSČ	Štát		
Telefón		Fax		E-mail			
Názov banky alebo pobočky zahraničnej banky			Predčíslenie	Číslo účtu		Kód banky	

ÚDAJE O PREDDAVKOV

1.	Počet prihlásených zamestnancov	
Poistenci bez zdravotného postihnutia		
2.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	
3.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	
4.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v Sk	
5.	Vymeriavací základ podľa § 13 v Sk	
6.	Sadzba v % / Preddavok v Sk za zamestnávateľa podľa 2. časti výkazu	%
7.	Sadzba v % / Preddavok v Sk za zamestnancov podľa 2. časti výkazu	%
8.	Celková suma preddavku (r. 6 + r. 7)	
Poistenci so zdravotným postihnutím		
9.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	
10.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	
11.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v Sk	
12.	Vymeriavací základ podľa § 13 v Sk	
13.	Sadzba v % / Preddavok v Sk za zamestnávateľa podľa 2. časti výkazu	%
14.	Sadzba v % / Preddavok v Sk za zamestnancov podľa 2. časti výkazu	%
15.	Celková suma preddavku (r. 13 + r. 14)	
16.	Preddavok spolu v Sk: (r. 8 + r. 15)	

Vyplnil		Telefón		Dňa		Počet strán 2. časti výkazu	
Podpis a pečiatka platiteľa poistného				Výkaz evidoval			
Dátum				Dátum evidencie			

Miesto pre názov a logo zdravotnej poisťovne

Miesto pre interné údaje
zdravotnej poisťovne

VÝKAZ PREDDAVKOV NA POISTNÉ NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE

(podávaného za obdobia do mesiaca december 2008 vrátane, t. j. do 31.12.2008)



DRUHÁ ČASŤ

(druh)

Za obdobie	
------------	--

Identifikácia zamestnávateľa

Názov	IČO

Zoznam zamestnancov, vymeriavacie základy a preddavky

Por. čís.	Rodné číslo poistenca	Počet dní	Celkový príjem	Vymeriavací základ	Sadzba preddavku v %		Suma preddavku v Sk		Preddavok spolu
					Zamestnávateľ	Zamestnanec	Zamestnávateľ (so zaokrúhlením na celé koruny nahor)	Zamestnanec	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Vyplnil

Strana číslo / Celkový počet strán 2. časti výkazu

Podpis odtlačok pečiatky platiteľa poistného

Výkaz evidoval

Dátum

Dátum evidencie

Vysvetlivky k výkazu preddavkov – zamestnávateľa (príloha 2), prvá časť

Text polí	Vysvetlivky:	
Kód poisťovne	4-mestný kód (kód poisťovne "2x" doplnený o kód pobočky, v ktorej je platiteľ prihlásený) Kódy pobočiek sa nachádzajú spravidla na internetových stránkach zdravotných poisťovní.	
Číslo platiteľa	IČO doplnené dvomi nulami vzadu, alebo číslo pridelené poisťovňou	
Druh výkazu	Vypĺňte príslušné písmeno vo štvorčeku: N = nový (prvotný výkaz), ktorý podáva platiteľ poisťovného v riadnom vykazovacom termíne O = opravný – je výkaz, ktorým sa opravuje celý prvotný výkaz A = aditívny (rozdielový) – je výkaz, ktorým vykazujeme rozdiel v údajoch oproti novému výkazu	
Za obdobie	Vypĺňte obdobie, za ktoré sa výkaz predkladá v tvare: 200801 (RRRRMM)	
Deň určený na výplatu príjmov	Uveďte dátum dňa určeného na výplatu príjmov v tvare: 10.01.2008	
ÚDAJE O PLATITEĽOVI		
Meno a priezvisko Obchodné meno	Zamestnávateľ – fyzická osoba uvedie svoje meno a priezvisko a obchodné meno uvedené v doklade, na základe ktorého vykonáva svoju podnikateľskú činnosť Zamestnávateľ - právnická osoba uvedie svoje obchodné meno z výpisu z Obchod. registra	
Právna forma	Právna forma zamestnávateľa: FO – fyzická osoba; PO – právnická osoba	
Rodné číslo	Uveďte rodné číslo podľa občianskeho preukazu alebo rodného listu.	
Číslo povolenia k pobytu	Uveďte číslo podľa povolenia na prechodný pobyt cudzincov.	
DIČ / IČ DPH	Uveďte celé daňové identifikačné číslo.	
IČO	Uveďte identifikačné číslo organizácie (inštitúcie). 8 miestne číslo. V prípade, že IČO má menej znakov ako 8, dopĺňa sa vpredu (na začiatku) nulami tak, aby malo 8 znakov	
Sídlo	Uveďte obec, ulicu, súpis. číslo a číslo domu, PSČ podľa sídla, resp. miesta podnikania na výpise z OR, resp. podľa ŽL, štát.	
Telefón	Uveďte číslo telefónu s predvoľbou	
Fax	Uveďte číslo faxu s predvoľbou	
E-mail	Uveďte elektronickú adresu	
Názov banky alebo pobočky zahraničnej banky	Uveďte názov bankovej inštitúcie, ktorá vedie váš účet.	
Predčíslenie účtu	Uveďte predčíslenie účtu	
Číslo účtu	Uveďte číslo účtu	
Kód banky	Uveďte kód bankovej inštitúcie, ktorá vedie váš účet .	
ÚDAJE O PREDDAVKOV		
1.	Počet prihlásených zamestnancov	Uveďte celkový počet zamestnancov – poistencov príslušnej zdravotnej poisťovne
Poistenci bez zdravotného postihnutia		
2.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	Uveďte celkový počet zamestnancov bez ZP, za ktorých sa vypočítava a platí preddavok
3.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	Uveďte celkový počet kalendárnych dní v mesiaci, za ktoré sa platí preddavok.
4.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v Sk	Uveďte úhrn celých príjmov (v Sk) zamestnancov, za ktorých je vypočítaný preddavok. (§ 13 ods. 1 – 4 zákona o zdravotnom poistení)
5.	Vymeriavací základ podľa § 13 v Sk	Uveďte vymeriavací základ podľa § 13 ods. 1 – 4 a ods. 8. zákona o zdravotnom poistení.
6.	Sadzba v % /Preddavok za zamestnávateľa	Uveďte sadzbu v percentách a preddavok v Sk za zamestnávateľa.
7.	Sadzba v % /Preddavok za zamestnancov	Uveďte sadzbu v percentách a preddavok v Sk za zamestnanca bez ZP.
8.	Celková suma preddavku	Uveďte súčet riadkov 6 + 7
Poistenci so zdravotným postihnutím		
9.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	Uveďte celkový počet zamestnancov so ZP, za ktorých sa vypočítava a platí preddavok
10.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	Uveďte celkový počet kalendárnych dní v mesiaci, za ktoré sa platí preddavok.
11.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v Sk	Uveďte úhrn celých príjmov (v Sk) zamestnancov, za ktorých je vypočítaný preddavok. (§ 13 ods. 1 – 4 zákona o zdravotnom poistení)
12.	Vymeriavací základ podľa § 13 v Sk	Uveďte vymeriavací základ podľa § 13 ods. 1 – 4 a ods. 8. zákona o zdravotnom poistení.
13.	Sadzba v % /Preddavok za zamestnávateľa	Uveďte sadzbu v percentách a preddavok v Sk za zamestnávateľa.
14.	Sadzba v % /Preddavok za zamestnancov	Uveďte sadzbu v percentách a preddavok v Sk za zamestnanca so ZP.
15.	Celková suma preddavku	Uveďte súčet riadkov 13 + 14
16.	Preddavok spolu v Sk	Uveďte súčet riadkov 8 a 15
	Vyplnil, Telefón, Dňa, Počet strán prílohy	Uveďte čitateľne meno a priezvisko osoby zodpovednej za vyplnenie výkazu, jej číslo telefónu, deň, kedy bol výkaz vyplnený a počet strán druhej časti výkazu.
	Podpis a pečiatka platiteľa poisťovného	Výkaz podpísaný poverenou osobou zamestnávateľa doplníte pečiatkou zamestnávateľa.
Poznámka: Odporúčame sledovať novely zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, ktoré môžu spôsobiť prečíslovanie uvedených paragrafov, vtedy bude potrebné výpočet prispôsobiť aktuálnym zmenám.		

Vysvetlivky k výkazu preddavkov – zamestnávateľa (príloha č. 2), druhá časť

Text polí	Vysvetlivky
N, O, A	Vypĺňte príslušné písmeno vo štvorčeku:

	N = nový (prvotný výkaz), ktorý podáva platiteľ poisťného v riadnom termíne O = opravný – je výkaz, ktorým sa opravuje celý prvotný výkaz A = aditívny (rozdielový) – je výkaz, ktorým vykazujeme rozdiel v údajoch oproti novému výkazu
Za obdobie	Vyplňte obdobie, za ktoré sa výkaz predkladá v tvare: 200801 (RRRRMM)
Identifikácia zamestnávateľa	
1. Názov	Zamestnávateľ – fyzická osoba uvedie svoje obchodné meno uvedené v doklade, na základe ktorého vykonáva svoju samostatnú zárobkovú činnosť. Zamestnávateľ právnická osoba uvedenie svoje obchodné meno z výpisu z Obchodného registra SR.
2. IČO	Vyplňte identifikačné číslo organizácie (inštitúcie). 8 miestne číslo. V prípade, že IČO má menej znakov ako 8, dopĺňa sa vpredu (na začiatku) nulami tak, aby malo 8 znakov
Zoznam zamestnancov, vymeriavacie základy a preddavky	
Por. Číslo	Vyplňte poradové číslo.
Rodné číslo	Uvedte rodné číslo zamestnanca.
Počet dní	Uvedte počet kalendárnych dní, za ktoré sa za zamestnanca platí preddavok.
Celkový príjem	Uvedte celkový príjem zamestnanca (§ 13 ods. 1 – 4 zákona o zdravotnom poistení).
Vymeriavací základ	Uvedte vymeriavací základ (§13 ods. 1-4 a ods. 8 zákona o zdravotnom poistení).
Sadzba preddavku v %	Vyplňte v percentách samostatne za zamestnávateľa a zamestnanca v členení podľa zdravotného postihnutia.
Suma preddavku v Sk	Uvedte sumu preddavku v Sk: za zamestnávateľa a za zamestnanca.
Preddavok spolu	Uvedte súčet preddavku zamestnávateľa a zamestnanca.
Vyplnil	Uvedte čitateľne meno a priezvisko osoby zodpovednej za vyplnenie výkazu.
Dňa	Uvedte dátum vyplnenia výkazu.
Strana číslo/celkový počet strán	Uvedte číslo príslušnej strany prílohy/súčet všetkých strán prílohy.
Podpis a odtlačok pečiatky platiteľa poisťného	Výkaz podpísaný poverenou osobou zamestnávateľa doplňte odtlačkom pečiatky zamestnávateľa.
Poznámka: Odporúčame sledovať novely zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, ktoré môžu spôsobiť prečíslovanie uvedených paragrafov, vtedy bude potrebné výpočet prispôbiť aktuálnym zmenám.	

VZOR VÝKAZU V LISTINNEJ FORME
SAMOSTATNE ZÁROBKOVO ČINNÉ OSOBY

Miesto pre názov a logo zdravotnej poisťovne	Miesto pre interné údaje zdravotnej poisťovne
--	---

Kód poisťovne	
Číslo platiteľa	

VÝKAZ PREDDAVKOV NA POISTNÉ NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE
samostatne zárobkovo činnnej osoby (N,O)¹⁾

Za obdobie	od:	do:
------------	-----	-----

ÚDAJE O PLATITEĽOVI

1.	Meno:	Priezvisko:			
2.	Dátum narodenia:	Rodné číslo	iné identifikačné číslo (BIČ):	IČO:	DIČ:
3.	Miesto trvalého pobytu	Obec: Ulica:	PSČ: Číslo:	Štát:	
4.	Miesto prechod. pobytu	Obec: Ulica:	PSČ: Číslo:	Štát:	
5.	E-mail:	Telefón:	Fax:		
6.	Názov banky alebo pobočky zahraničnej banky:	Predčíslenie účtu:	Číslo účtu:	Kód banky:	

Platnosť zmeny	Dátum zmeny								
----------------	-------------	--	--	--	--	--	--	--	--

ÚDAJE O PREDDAVKOCH	Preddavky určené SZČO pri vzniku povinnosti platiť poistné (§ 20 ods. 2 písm. a) ⁴⁾	preddavky určené SZČO pri zmene ZP k 1.1. kalendár. roka (§ 20 ods. 2 písm. b) ⁴⁾
Počet mesiacov prevádzkovania činnosti SZČO v predch. roku		
Základ dane ²⁾		
Výdavky na zdravotné poistenie ³⁾		
Sadzba poistného v %		
Preddavok na poistné v Sk		
Preddavok na poistné v €		

Podpis a pečiatka platiteľa poistného
Dátum

Výkaz evidoval:
Dátum evidencie:

1) N = nový (prvotný) výkaz

O = opravný – je výkaz, ktorým sa opravuje celý prvotný výkaz

2) Pri vykazovaní obdobia od 01.01. 2005 do 30.06.2006 sa uvedú údaje z výpisu z daň. priznania za príslušné roky (2003, 2004, 2005).

Pri vykazovaní obdobia od 01.07.2006 sa uvedú údaje z ročného zúčtovania poistného za príslušný rok.

3) Uvedú sa pri vykazovaní období po 01.07.2006.

4) Zákona 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

Platnosť zmeny: Z-začiatok, S-storno

Dátum zmeny: deň mesiac a rok začiatku SZČO

**VZOR VÝKAZU V LISTINNEJ FORME
ZAMESTNÁVATELIA**

(podávaného za obdobie od mesiaca január 2009 vrátane a nasledujúce)

Miesto pre názov a logo zdravotnej poisťovne	Miesto pre interné údaje zdravotnej poisťovne
--	---

Kód poisťovne	
Číslo platiteľa	

VÝKAZ PREDDAVKOV NA POISTNÉ NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE

PRVÁ ČASŤ

(druh

Za obdobie		Deň určený na výplatu príjmov	
------------	--	-------------------------------	--

ÚDAJE O PLATITEĽOVI

Meno a priezvisko Obchodné meno				Právna forma	
Rodné číslo		Číslo povolenia k pobytu		DIČ / IČ DPH	
				IČO	
Sídlo	Obec			Ulica	
	Súpis. číslo	Číslo	Súpis.	PSČ	Štát
Telefón		Fax		E-mail	
Názov banky alebo pobočky zahraničnej banky			Predčíslenie	Číslo účtu	Kód banky

ÚDAJE O PREDDAVKOV

1.	Počet prihlásených zamestnancov	
Poistenci bez zdravotného postihnutia		
2.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	
3.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	
4.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v €	
5.	Vymeriavací základ podľa § 13 v €	
6.	Sadzba v % / Preddavok v € za zamestnávateľa podľa 2. časti výkazu	%
7.	Sadzba v % / Preddavok v € za zamestnancov podľa 2. časti výkazu	%
8.	Celková suma preddavku (r. 6 + r. 7)	
Poistenci so zdravotným postihnutím		
9.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	
10.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	
11.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v €	
12.	Vymeriavací základ podľa § 13 v €	
13.	Sadzba v % / Preddavok v € za zamestnávateľa podľa 2. časti výkazu	%
14.	Sadzba v % / Preddavok v € za zamestnancov podľa 2. časti výkazu	%
15.	Celková suma preddavku (r. 13 + r. 14)	
16.	Preddavok spolu v €: (r. 8 + r. 15)	

Vyplnil		Telefón		Dňa		Počet strán 2. časti výkazu	
---------	--	---------	--	-----	--	--------------------------------	--

Podpis a pečiatka platiteľa poistného
Dátum

Výkaz evidoval
Dátum evidencie

Miesto pre názov a logo zdravotnej poisťovne

Miesto pre interné údaje
zdravotnej poisťovne

VÝKAZ PREDDAVKOV NA POISTNÉ NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE

DRUHÁ ČASŤ

(druh v

Za obdobie

Identifikácia zamestnávateľa

Názov	IČO

Zoznam zamestnancov, vymeriavacie základy a preddavky

Por. čís.	Rodné číslo poistenca	Počet dní	Celkový príjem	Vymeriavací základ	Sadzba preddavku v %		Suma preddavku v €		Preddavo k spolu
					Zamestnavateľ	Zamestnanec	Zamestnávateľ	Zamestnanec	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Vyplnil

Strana číslo / Celkový počet strán 2. časti výkazu

Podpis odtlačok pečiatky platiteľa poistného

Výkaz evidoval

Dátum

Dátum evidencie

Vysvetlivky k výkazu preddavkov – zamestnávateľa (príloha č. 4), prvá časť

Text polí	Vysvetlivky:
Kód poisťovne	4-mestný kód (kód poisťovne "2x" doplnený o kód pobočky, v ktorej je platiteľ prihlásený) Kódy pobočiek sa nachádzajú spravidla na internetových stránkach zdravotných poisťovní.
Číslo platiteľa	IČO doplnené dvomi nulami vzadu, alebo číslo pridelené poisťovňou
Druh výkazu	Vyplňte príslušné písmeno vo štvorčeku: N = nový (prvotný výkaz), ktorý podáva platiteľ poisťného v riadnom vykazovacom termíne O = opravný – je výkaz, ktorým sa opravuje celý prvotný výkaz A = aditívny (rozdielový) – je výkaz, ktorým vykazujeme rozdiel v údajoch oproti novému výkazu
Za obdobie	Vyplňte obdobie, za ktoré sa výkaz predkladá v tvare: 200801 (RRRRMM)
Deň určený na výplatu príjmov	Uveďte dátum dňa určeného na výplatu príjmov v tvare: 10.01.2008
ÚDAJE O PLATITEĽOVI	
Meno a priezvisko Obchodné meno	Zamestnávateľ – fyzická osoba uvedie svoje meno a priezvisko a obchodné meno uvedené v doklade, na základe ktorého vykonáva svoju podnikateľskú činnosť Zamestnávateľ - právnická osoba uvedie svoje obchodné meno z výpisu z Obchod. registra
Právna forma	Právna forma zamestnávateľa: FO – fyzická osoba; PO – právnická osoba
Rodné číslo	Uveďte rodné číslo podľa občianskeho preukazu alebo rodného listu.
Číslo povolenia k pobytu	Uveďte číslo podľa povolenia na prechodný pobyt cudzincov.
DIČ / IČ DPH	Uveďte celé daňové identifikačné číslo.
IČO	Uveďte identifikačné číslo organizácie (inštitúcie). 8 miestne číslo. V prípade, že IČO má menej znakov ako 8, dopĺňa sa vpredu (na začiatku) nulami tak, aby malo 8 znakov
Sídlo	Uveďte obec, ulicu, súpis. číslo a číslo domu, PSČ podľa sídla, resp. miesta podnikania na výpise z OR, resp. podľa ŽL, štát.
Telefón	Uveďte číslo telefónu s predvoľbou
Fax	Uveďte číslo faxu s predvoľbou
E-mail	Uveďte elektronickú adresu
Názov banky alebo pobočky zahraničnej banky	Uveďte názov bankovej inštitúcie, ktorá vedie váš účet.
Predčíslenie účtu	Uveďte predčíslenie účtu
Číslo účtu	Uveďte číslo účtu
Kód banky	Uveďte kód bankovej inštitúcie, ktorá vedie váš účet .
ÚDAJE O PREDDAVKOV	
1. Počet prihlásených zamestnancov	Uveďte celkový počet zamestnancov – poistencov príslušnej zdravotnej poisťovne
Poistenci bez zdravotného postihnutia	
2. Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	Uveďte celkový počet zamestnancov bez ZP, za ktorých sa vypočítava a platí preddavok
3. Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	Uveďte celkový počet kalendárnych dní v mesiaci, za ktoré sa platí preddavok.
4. Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v €	Uveďte úhrn celých príjmov (v € zamestnancov, za ktorých je vypočítaný preddavok. (§ 13 ods. 1 – 4 zákona o zdravotnom poistení)
5. Vymeriavací základ podľa § 13 v €	Uveďte vymeriavací základ podľa § 13 ods. 1 – 4 a ods. 8. zákona o zdravotnom poistení.
6. Sadzba v % /Preddavok za zamestnávateľa	Uveďte sadzbu v percentách a preddavok v € za zamestnávateľa.
7. Sadzba v % /Preddavok za zamestnanca	Uveďte sadzbu v percentách a preddavok v € za zamestnanca bez ZP.
8. Celková suma preddavku v €	Uveďte súčet riadkov 6 + 7
Poistenci so zdravotným postihnutím	
9. Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	Uveďte celkový počet zamestnancov so ZP, za ktorých sa vypočítava a platí preddavok
10. Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	Uveďte celkový počet kalendárnych dní v mesiaci, za ktoré sa platí preddavok.
11. Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v €	Uveďte úhrn celých príjmov (v € zamestnancov, za ktorých je vypočítaný preddavok. (§ 13 ods. 1 – 4 zákona o zdravotnom poistení)
12. Vymeriavací základ podľa § 13 v €	Uveďte vymeriavací základ podľa § 13 ods. 1 – 4 a ods. 8. zákona o zdravotnom poistení.
13. Sadzba v % /Preddavok za zamestnávateľa	Uveďte sadzbu v percentách a preddavok v € za zamestnávateľa.
14. Sadzba v % /Preddavok za zamestnanca	Uveďte sadzbu v percentách a preddavok v € za zamestnanca so ZP.
15. Celková suma preddavku v €	Uveďte súčet riadkov 13 + 14
16. Preddavok spolu v €	Uveďte súčet riadkov 8 a 15
Vyplnil, Telefón, Dňa, Počet strán prílohy	Uveďte čitateľne meno a priezvisko osoby zodpovednej za vyplnenie výkazu, jej číslo telefónu, deň, kedy bol výkaz vyplnený a počet strán druhej časti výkazu.
Podpis a pečiatka platiteľa poisťného	Výkaz podpísaný poverenou osobou zamestnávateľa doplníte pečiatkou zamestnávateľa.
Poznámka: Odporúčame sledovať novely zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, ktoré môžu spôsobiť prečíslovanie uvedených paragrafov, vtedy bude potrebné výpočet prispôbiť aktuálnym zmenám.	

Vysvetlivky k výkazu preddavkov – zamestnávateľa (príloha č. 4), druhá časť

Text polí	Vysvetlivky
N, O, A	Vyplňte príslušné písmeno vo štvorčeku:

	N = nový (prvotný výkaz), ktorý podáva platiteľ poisťného v riadnom termíne O = opravný – je výkaz, ktorým sa opravuje celý prvotný výkaz A = aditívny (rozdielový) – je výkaz, ktorým vykazujeme rozdiel v údajoch oproti novému výkazu
Za obdobie	Vyplňte obdobie, za ktoré sa výkaz predkladá v tvare: 200801 (RRRRMM)
Identifikácia zamestnávateľa	
1. Názov	Zamestnávateľ – fyzická osoba uvedie svoje obchodné meno uvedené v doklade, na základe ktorého vykonáva svoju samostatnú zárobkovú činnosť. Zamestnávateľ právnická osoba uvedenie svoje obchodné meno z výpisu z Obchodného registra SR.
2. IČO	Vyplňte identifikačné číslo organizácie (inštitúcie). 8 miestne číslo. V prípade, že IČO má menej znakov ako 8, dopĺňa sa vpredu (na začiatku) nulami tak, aby malo 8 znakov
Zoznam zamestnancov, vymeriavacie základy a preddavky	
Por. Číslo	Vyplňte poradové číslo.
Rodné číslo	Uvedte rodné číslo zamestnanca.
Počet dní	Uvedte počet kalendárnych dní, za ktoré sa za zamestnanca platí preddavok.
Celkový príjem	Uvedte celkový príjem zamestnanca (§ 13 ods. 1 – 4 zákona o zdravotnom poistení).
Vymeriavací základ	Uvedte vymeriavací základ (§13 ods. 1-4 a ods. 8 zákona o zdravotnom poistení).
Sadzba preddavku v %	Vyplňte v percentách samostatne za zamestnávateľa a zamestnanca v členení podľa zdravotného postihnutia.
Suma preddavku v €	Uvedte sumu preddavku v € za zamestnávateľa a za zamestnanca.
Preddavok spolu	Uvedte súčet preddavku zamestnávateľa a zamestnanca.
Vyplnil	Uvedte čitateľne meno a priezvisko osoby zodpovednej za vyplnenie výkazu.
Dňa	Uvedte dátum vyplnenia výkazu.
Strana číslo/celkový počet strán	Uvedte číslo príslušnej strany prílohy/súčet všetkých strán prílohy.
Podpis a odtlačok pečiatky platiteľa poisťného	Výkaz podpísaný poverenou osobou zamestnávateľa doplňte odtlačkom pečiatky zamestnávateľa.
Poznámka: Odporúčame sledovať novely zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, ktoré môžu spôsobiť prečíslovanie uvedených paragrafov, vtedy bude potrebné výpočet prispôsobiť aktuálnym zmenám.	

VZOR VÝKAZU V LISTINNEJ FORME
SAMOSTATNE ZÁROBKOVO ČINNÉ OSOBY
 (podávaného za obdobie od mesiaca január 2011 vrátane a nasledujúce)

Miesto pre názov a logo zdravotnej poisťovne	Miesto pre interné údaje zdravotnej poisťovne
--	---

Kód poisťovne	
Číslo platiteľa	

VÝKAZ PREDDAVKOV NA POISTNÉ NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE
samostatne zárobkovo činnnej osoby

(N,O)¹⁾

Za obdobie	od:	do:
------------	-----	-----

ÚDAJE O PLATITEĽOVI

1.	Meno:	Priezvisko:			
2.	Dátum narodenia:	Rodné číslo	iné identifikačné číslo (BIČ):	IČO:	DIČ:
3.	Miesto trvalého pobytu	Obec: Ulica:	PSČ: Číslo:	Štát:	
4.	Miesto prechod. pobytu	Obec: Ulica:	PSČ: Číslo:	Štát:	
5.	E-mail:	Telefón:	Fax:		
6.	Názov banky alebo pobočky zahraničnej banky:		Predčíslenie účtu:	Číslo účtu:	Kód banky:

Platnosť zmeny	Dátum zmeny						
----------------	-------------	--	--	--	--	--	--

ÚDAJE O PREDDAVKOCH	Preddavky na poistné na obdobie od 1.1. do 31.12. (§ 20 ods. 6) ²⁾
Počet mesiacov prevádzkovania činnosti SZČO v predch. roku	
Základ dane ²⁾	
Sadzba	
Preddavok na poistné v €	

Podpis a pečiatka platiteľa poistného
Dátum

Výkaz evidoval:
Dátum evidencie:

1) N = nový (prvotný) výkaz

O = opravný – je výkaz, ktorým sa opravuje celý prvotný výkaz

2) Zákona 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

Platnosť zmeny: Z-začiatok, S-storno

Dátum zmeny: deň mesiac a rok začiatku SZČO

**VZOR VÝKAZU V LISTINNEJ FORME
ZAMESTNÁVATELIA**

(podávaného za obdobie od mesiaca január 2011 vrátane až mesiac apríl 2011)

Miesto pre názov a logo zdravotnej poisťovne	Miesto pre interné údaje				
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">Kód poisťovne</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Číslo platiteľa (IČO+OJ)</td> <td></td> </tr> </table>	Kód poisťovne		Číslo platiteľa (IČO+OJ)	
Kód poisťovne					
Číslo platiteľa (IČO+OJ)					

VÝKAZ PREDDAVKOV NA POISTNÉ NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE

(druh výkazu) (N, O, A)

Za obdobie	Deň určený na výplatu príjmov	
------------	-------------------------------	--

ÚDAJE O PLATITEĽOVI

Meno a priezvisko Obchodné meno		Právna forma	
Rodné číslo		Číslo povolenia k pobytu	
		DIČ / IČ DPH	
		IČO	
Sídlo	Obec	Ulica	
	Súpis. číslo	Číslo	PSČ
			Štát

ÚDAJE O PREDDAVKOV

1.	Počet prihlásených zamestnancov	
Poistenci bez zdravotného postihnutia		
2.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	
3.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	
4.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v €	
5.	Vymeriavací základ podľa § 13 v €	
6.	Sadzba v % / Preddavok v € za zamestnávateľa podľa zoznamu zamestnancov	%
7.	Sadzba v % / Preddavok v € za zamestnancov podľa zoznamu zamestnancov	%
8.	Celková suma preddavku (r. 6 + r. 7)	
Poistenci so zdravotným postihnutím		
9.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	
10.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	
11.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v €	
12.	Vymeriavací základ podľa § 13 v €	
13.	Sadzba v % / Preddavok v € za zamestnávateľa podľa zoznamu zamestnancov	%
14.	Sadzba v % / Preddavok v € za zamestnancov podľa zoznamu zamestnancov	%
15.	Celková suma preddavku (r. 13 + r. 14)	
16.	Preddavok spolu v €: (r. 8 + r. 15)	

Vyplnil		Telefón		Fax		E-mail	
---------	--	---------	--	-----	--	--------	--

Zoznam zamestnancov, príjmy, vymeriavacie základy a preddavky

Por. čís.	Rodné číslo poistenca	Počet dní	Celkový príjem	Vymeriavací základ	Sadzba preddavku v %		Suma preddavku v €		Preddavo k spolu
					Zamestnavateľ	Zamestnanec	Zamestnávateľ	Zamestnanec	
1									
2									

Podpis a pečiatka platiteľa poistného
Dátum

Pečiatka poisťovne
Dátum prevzatia

Vysvetlivky k výkazu preddavkov – zamestnávateľa (príloha č. 6), prvá časť

Text polí	Vysvetlivky:	
Kód poisťovne	4-mestný kód (kód poisťovne "2x" doplnený o kód pobočky, v ktorej je platiteľ prihlásený) Kódy pobočiek sa nachádzajú spravidla na internetových stránkach zdravotných poisťovní.	
Číslo platiteľa	IČO doplnené dvomi nulami vzadu, alebo číslo pridelené poisťovňou	
Druh výkazu	Vypíšte príslušné písmeno vo štvorčeku: N = nový (prvotný výkaz), ktorý podáva platiteľ poisťovného v riadnom vykazovacom termíne O = opravný – je výkaz, ktorým sa opravuje celý prvotný výkaz A = aditívny (rozdielový) – je výkaz, ktorým vykazujeme rozdiel v údajoch oproti novému výkazu	
Za obdobie	Vypíšte obdobie, za ktoré sa výkaz predkladá v tvare: 200801 (RRRRMM)	
Deň určený na výplatu príjmov	Uveďte dátum dňa určeného na výplatu príjmov v tvare: 10.01.2008	
ÚDAJE O PLATITEĽOVI		
Meno a priezvisko Obchodné meno	Zamestnávateľ – fyzická osoba uvedie svoje meno a priezvisko a obchodné meno uvedené v doklade, na základe ktorého vykonáva svoju podnikateľskú činnosť Zamestnávateľ - právnická osoba uvedie svoje obchodné meno z výpisu z Obchod. registra	
Právna forma	Právna forma zamestnávateľa: FO – fyzická osoba; PO – právnická osoba	
Rodné číslo	Uveďte rodné číslo podľa občianskeho preukazu alebo rodného listu.	
Číslo povolenia k pobytu	Uveďte číslo podľa povolenia na prechodný pobyt cudzincov.	
DIČ / IČ DPH	Uveďte celé daňové identifikačné číslo.	
IČO	Uveďte identifikačné číslo organizácie (inštitúcie). 8 miestne číslo. V prípade, že IČO má menej znakov ako 8, dopĺňa sa vpredu (na začiatku) nulami tak, aby malo 8 znakov	
Sídlo	Uveďte obec, ulicu, súpis. číslo a číslo domu, PSČ podľa sídla, resp. miesta podnikania na výpise z OR, resp. podľa ŽL, štát.	
Telefón	Uveďte číslo telefónu s predvoľbou	
Fax	Uveďte číslo faxu s predvoľbou	
E-mail	Uveďte elektronickú adresu	
ÚDAJE O PREDDAVKOCH		
1.	Počet prihlásených zamestnancov	Uveďte celkový počet zamestnancov – poistencov príslušnej zdravotnej poisťovne
Poistenci bez zdravotného postihnutia		
2.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	Uveďte celkový počet zamestnancov bez ZP, za ktorých sa vypočítava a platí preddavok
3.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	Uveďte celkový počet kalendárnych dní v mesiaci, za ktoré sa platí preddavok.
4.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v €	Uveďte úhrn celých príjmov (v €) zamestnancov, za ktorých je vypočítaný preddavok. (§ 13 ods. 1 a 6 až 8 zákona o zdravotnom poistení)
5.	Vymeriavací základ podľa § 13 v €	Uveďte vymeriavací základ podľa § 13 ods. 1 a ods. 6 až 8. zákona o zdravotnom poistení.
6.	Sadzba v % /Preddavok za zamestnávateľa	Uveďte sadzbu v percentách a preddavok v € za zamestnávateľa.
7.	Sadzba v % /Preddavok za zamestnancov	Uveďte sadzbu v percentách a preddavok v € za zamestnanca bez ZP.
8.	Celková suma preddavku v €	Uveďte súčet riadkov 6 + 7
Poistenci so zdravotným postihnutím		
9.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	Uveďte celkový počet zamestnancov so ZP, za ktorých sa vypočítava a platí preddavok
10.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	Uveďte celkový počet kalendárnych dní v mesiaci, za ktoré sa platí preddavok.
11.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v €	Uveďte úhrn celých príjmov (v €) zamestnancov, za ktorých je vypočítaný preddavok. (§ 13 ods. 1 a 6 až 8 zákona o zdravotnom poistení)
12.	Vymeriavací základ podľa § 13 v €	Uveďte vymeriavací základ podľa § 13 ods. 1 a ods. 6 až 8. zákona o zdravotnom poistení.
13.	Sadzba v % /Preddavok za zamestnávateľa	Uveďte sadzbu v percentách a preddavok v € za zamestnávateľa.
14.	Sadzba v % /Preddavok za zamestnancov	Uveďte sadzbu v percentách a preddavok v € za zamestnanca so ZP.
15.	Celková suma preddavku v €	Uveďte súčet riadkov 13 + 14
16.	Preddavok spolu v €	Uveďte súčet riadkov 8 a 15
	Vypínil, Telefón, Fax, e-mail	Uveďte čitateľne meno a priezvisko osoby zodpovednej za vyplnenie výkazu, jej číslo telefónu, fax a e-mail.

Zoznam zamestnancov, vymeriavacie základy a preddavky	
Por. číslo	Vypíšte poradové číslo.
Rodné číslo	Uveďte rodné číslo zamestnanca.
Počet dní	Uveďte počet kalendárnych dní, za ktoré sa za zamestnanca platí preddavok.
Celkový príjem	Uveďte celkový príjem zamestnanca (§ 13 ods. 1 a ods. 6 až 8. o zdravotnom poistení).
Vymeriavací základ	Uveďte vymeriavací základ (§13 ods. 1 a ods. 6 až 8. zákona o zdravotnom poistení).
Sadzba preddavku v %	Vypíšte v percentách samostatne za zamestnávateľa a zamestnanca v členení podľa zdravotného postihnutia.
Suma preddavku v €	Uveďte sumu preddavku v € za zamestnávateľa a za zamestnanca.
Preddavok spolu	Uveďte súčet preddavku zamestnávateľa a zamestnanca.

Podpis a odtlačok pečiatky platiteľa poistného, dátum	Výkaz podpísaný poverenou osobou zamestnávateľa doplňte odtlačkom pečiatky zamestnávateľa a dátumom vystavenia
Poznámka: Odporúčame sledovať novely zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, ktoré môžu spôsobiť prečíslovanie uvedených paragrafov, vtedy bude potrebné výpočet prispôsobiť aktuálnym zmenám.	

**VZOR VÝKAZU V LISTINNEJ FORME
ZAMESTNÁVATELIA**

(podávaného za obdobie od mesiaca máj 2011 vrátane a nasledujúce)

Miesto pre názov a logo zdravotnej poisťovne	Miesto pre interné údaje
	Kód poisťovne
	Číslo platiteľa (IČO+OJ)

VÝKAZ PREDDAVKOV NA POISTNÉ NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE

Za obdobie		Deň určený na výplatu príjmov	
------------	--	-------------------------------	--

ÚDAJE O PLATITEĽOVI

Meno a priezvisko Obchodné meno				Právna forma			
Rodné číslo		Číslo povolenia k pobytu		DIČ / IČ DPH		IČO	
Sídlo	Obec			Ulica			
	Súpis. číslo		Číslo	PSČ		Štát	

ÚDAJE O PREDDAVKOV

1.	Počet prihlásených zamestnancov v príslušnej zdravotnej poisťovni	
1A.	Počet všetkých zamestnancov	
Poistenci bez zdravotného postihnutia		
2.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	
3.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	
4.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v €	
5.	Vymeriavací základ podľa § 13 v €	
6.	Sadzba v % / Preddavok v € za zamestnávateľa podľa zoznamu zamestnancov	%
7.	Sadzba v % / Preddavok v € za zamestnancov podľa zoznamu zamestnancov	%
8.	Celková suma preddavku (r. 6 + r. 7)	
Poistenci so zdravotným postihnutím		
9.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	
10.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	
11.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v €	
12.	Vymeriavací základ podľa § 13 v €	
13.	Sadzba v % / Preddavok v € za zamestnávateľa podľa zoznamu zamestnancov	%
14.	Sadzba v % / Preddavok v € za zamestnancov podľa zoznamu zamestnancov	%
15.	Celková suma preddavku (r. 13 + r. 14)	
16.	Preddavok spolu v €: (r. 8 + r. 15)	

Vyplnil		Telefón		Fax		E-mail	
---------	--	---------	--	-----	--	--------	--

Zoznam zamestnancov, príjmy, vymeriavacie základy a preddavky

Por. čís.	Rodné číslo poistenca	Počet dní	Skutočná výška príjmu	Vymeriavací základ	Sadzba preddavku v %		Suma preddavku v €		Preddavok spolu
					Zamestnávateľ	Zamestnanec	Zamestnávateľ	Zamestnanec	
1									
2									

Podpis a pečiatka platiteľa poistného
Dátum

Pečiatka poisťovne
Dátum prevzatia

Vysvetlivky k výkazu preddavkov – zamestnávateľa (príloha č. 7), prvá časť

Text polí	Vysvetlivky:	
Kód poisťovne	4-mestný kód (kód poisťovne "2x" doplnený o kód pobočky, v ktorej je platiteľ prihlásený) Kódy pobočiek sa nachádzajú spravidla na internetových stránkach zdravotných poisťovní.	
Číslo platiteľa	IČO doplnené dvomi nulami vzadu, alebo číslo pridelené poisťovňou	
Druh výkazu	Vypĺňte príslušné písmeno vo štvorčeku: N = nový (prvotný výkaz), ktorý podáva platiteľ poisťovného v riadnom vykazovacom termíne O = opravný – je výkaz, ktorým sa opravuje celý prvotný výkaz A = aditívny (rozdielový) – je výkaz, ktorým vykazujeme rozdiel v údajoch oproti novému výkazu	
Za obdobie	Vypĺňte obdobie, za ktoré sa výkaz predkladá v tvare: 200801 (RRRRMM)	
Deň určený na výplatu príjmov	uveďte číslo dňa v mesiaci	
ÚDAJE O PLATITEĽOVI		
Meno a priezvisko Obchodné meno	Zamestnávateľ – fyzická osoba uvedie svoje meno a priezvisko a obchodné meno uvedené v doklade, na základe, ktorého vykonáva svoju podnikateľskú činnosť Zamestnávateľ – právnická osoba uvedie svoje obchodné meno z výpisu z Obchod. registra	
Právna forma	Právna forma zamestnávateľa: FO – fyzická osoba; PO – právnická osoba	
Rodné číslo	Uveďte rodné číslo podľa občianskeho preukazu alebo rodného listu.	
Číslo povolenia k pobytu	Uveďte číslo podľa povolenia na prechodný pobyt cudzincov.	
DIČ / IČ DPH	Uveďte celé daňové identifikačné číslo.	
IČO	Uveďte identifikačné číslo organizácie (inštitúcie). 8 miestne číslo. V prípade, že IČO má menej znakov ako 8, dopĺňa sa vpredu (na začiatku) nulami tak, aby malo 8 znakov	
Sídlo	Uveďte obec, ulicu, súpis. číslo a číslo domu, PSČ podľa sídla, resp. miesta podnikania na výpise z OR, resp. podľa ŽL, štát.	
Telefón	Uveďte číslo telefónu s predvoľbou	
Fax	Uveďte číslo faxu s predvoľbou	
E-mail	Uveďte elektronickú adresu	
ÚDAJE O PREDDAVKOCH		
1.	Počet prihlásených zamestnancov	Uveďte celkový počet zamestnancov prihlásených v príslušnej zdravotnej poisťovni spĺňajúcich štatút zamestnanca podľa § 11 ods. 3 zákona 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení
1A.	Počet všetkých zamestnancov	Uveďte celkový počet zamestnancov prihlásených vo všetkých zdravotných poisťovniach spĺňajúcich štatút zamestnanca podľa § 11 ods. 3 zákona 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení
Poistenci bez zdravotného postihnutia		
2.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	Uveďte celkový počet zamestnancov bez ZP, za ktorých sa vypočítava a platí preddavok
3.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	Uveďte celkový počet kalendárnych dní v mesiaci, za ktoré sa platí preddavok
4.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v €	Uveďte úhm celých príjmov (v € zamestnancov, za ktorých je vypočítaný preddavok. (§ 13 ods. 1 a 6 až 8 zákona o zdravotnom poistení)
5.	Vymeriavací základ podľa § 13 v €	Uveďte vymeriavací základ podľa § 13 ods. 1 a ods. 6 až 8. zákona o zdravotnom poistení.
6.	Sadzba v % /Preddavok za zamestnávateľa	Uveďte sadzbu v percentách a preddavok v € za zamestnávateľa.
7.	Sadzba v % /Preddavok za zamestnancov	Uveďte sadzbu v percentách a preddavok v € za zamestnanca bez ZP.
8.	Celková suma preddavku v €	Uveďte súčet riadkov 6 + 7
Poistenci so zdravotným postihnutím		
9.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	Uveďte celkový počet zamestnancov so ZP, za ktorých sa vypočítava a platí preddavok
10.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	Uveďte celkový počet kalendárnych dní v mesiaci, za ktoré sa platí preddavok.
11.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v €	Uveďte úhm celých príjmov (v € zamestnancov, za ktorých je vypočítaný preddavok. (§ 13 ods. 1 a 6 až 8 zákona o zdravotnom poistení)
12.	Vymeriavací základ podľa § 13 v €	Uveďte vymeriavací základ podľa § 13 ods. 1 a ods. 6 až 8. zákona o zdravotnom poistení.
13.	Sadzba v % /Preddavok za zamestnávateľa	Uveďte sadzbu v percentách a preddavok v € za zamestnávateľa.
14.	Sadzba v % /Preddavok za zamestnancov	Uveďte sadzbu v percentách a preddavok v € za zamestnanca so ZP.
15.	Celková suma preddavku v €	Uveďte súčet riadkov 13 + 14
16.	Preddavok spolu v €	Uveďte súčet riadkov 8 a 15
	Vyplnil, Telefón, Fax, e-mail	Uveďte čitateľne meno a priezvisko osoby zodpovednej za vyplnenie výkazu, jej číslo telefónu, fax a e-mail.
Zoznam zamestnancov, vymeriavacie základy a preddavky		
Por. Číslo	Vypĺňte poradové číslo.	
Rodné číslo	Uveďte rodné číslo zamestnanca.	
Počet dní	Uveďte počet kalendárnych dní, za ktoré sa za zamestnanca platí preddavok.	
Skutočná výška príjmu	Uveďte celkový príjem zamestnanca (§ 13 ods. 1 a ods. 6 až 8. o zdravotnom poistení).	

Vymeriavací základ	Uveďte vymeriavací základ (§13 ods. 1 a ods. 6 až 8. zákona o zdravotnom poistení)
Sadzba preddavku v %	Vyplňte v percentách samostatne za zamestnávateľa a zamestnanca v členení podľa zdravotného postihnutia.
Suma preddavku v €	Uveďte sumu preddavku v € za zamestnávateľa a za zamestnanca.
Preddavok spolu	Uveďte súčet preddavku zamestnávateľa a zamestnanca.
Podpis a odtlačok pečiatky platiteľa poistného, dátum	Výkaz podpísaný poverenou osobou zamestnávateľa doplňte odtlačkom pečiatky zamestnávateľa a dátumom vystavenia
Poznámka: Odporúčame sledovať novely zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, ktoré môžu spôsobiť prečíslovanie uvedených paragrafov, vtedy bude potrebné výpočet prispôsobiť aktuálnym zmenám.	

**VZOR VÝKAZU V LISTINNEJ FORME
ZAMESTNÁVATELIA**

(podávaného za obdobie od mesiaca august 2011 vrátane a nasledujúce)

Miesto pre názov a logo zdravotnej poisťovne	Miesto pre interné údaje
	Kód poisťovne
	Číslo platiteľa (IČO+OJ)

VÝKAZ PREDDAVKOV NA POISTNÉ NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE

(druh výkazu) (N, O, A)

Za obdobie	Deň určený na výplatu príjmov
------------	-------------------------------

ÚDAJE O PLATITEĽOVI

Meno a priezvisko Obchodné meno		Právna forma	
Rodné číslo		Číslo povolenia k pobytu	
		DIČ / IČ DPH	
		IČO	
Sídlo	Obec	Ulica	
	Súpis. číslo	Číslo	PSČ
			Štát

ÚDAJE O PREDDAVKOV

1.	Počet prihlásených zamestnancov v príslušnej zdravotnej poisťovni	
1A.	Počet všetkých zamestnancov	
Poistenci bez zdravotného postihnutia		
2.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	
3.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	
4.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v €	
5.	Vymeriavací základ podľa § 13 v €	
6.	Sadzba v % / Preddavok v € za zamestnávateľa podľa zoznamu zamestnancov	%
7.	Sadzba v % / Preddavok v € za zamestnancov podľa zoznamu zamestnancov	%
8.	Celková suma preddavku (r. 6 + r. 7)	
Poistenci so zdravotným postihnutím		
9.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	
10.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	
11.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v €	
12.	Vymeriavací základ podľa § 13 v €	
13.	Sadzba v % / Preddavok v € za zamestnávateľa podľa zoznamu zamestnancov	%
14.	Sadzba v % / Preddavok v € za zamestnancov podľa zoznamu zamestnancov	%
15.	Celková suma preddavku (r. 13 + r. 14)	
16.	Preddavok spolu v €: (r. 8 + r. 15)	

Vyplnil	Telefón	Fax	E-mail
---------	---------	-----	--------

Zoznam zamestnancov, príjmy, vymeriavacie základy a preddavky

Por. čís.	Rodné číslo poistenca	Počet dní	Celková výška príjmu	Vymeriavací základ	Sadzba preddavku v %		Suma preddavku v €		Preddavo k spolu
					Zamestnávateľ	Zamestnanec	Zamestnávateľ	Zamestnanec	
1									
2									

Podpis a pečiatka platiteľa poistného
Dátum

Pečiatka poisťovne
Dátum prevzatia

Vysvetlivky k výkazu preddavkov – zamestnávateľa (príloha č. 8), prvá časť

Text polí	Vysvetlivky:	
Kód poisťovne	4-mestný kód (kód poisťovne "2x" doplnený o kód pobočky, v ktorej je platiteľ prihlásený) Kódy pobočiek sa nachádzajú spravidla na internetových stránkach zdravotných poisťovní.	
Číslo platiteľa	IČO doplnené dvomi nulami vzadu, alebo číslo pridelené poisťovňou	
Druh výkazu	Vypíšte príslušné písmeno vo štvorčeku: N = nový (prvotný výkaz), ktorý podáva platiteľ poisťovného v riadnom vykazovacom termíne O = opravný – je výkaz, ktorým sa opravuje celý prvotný výkaz A = aditívny (rozdielový) – je výkaz, ktorým vykazujeme rozdiel v údajoch oproti novému výkazu	
Za obdobie	Vypíšte obdobie, za ktoré sa výkaz predkladá v tvare: 200801 (RRRRMM)	
Deň určený na výplatu príjmov	uveďte číslo dňa v mesiaci	
ÚDAJE O PLATITEĽOVI		
Meno a priezvisko Obchodné meno	Zamestnávateľ – fyzická osoba uvedie svoje meno a priezvisko a obchodné meno uvedené v doklade, na základe, ktorého vykonáva svoju podnikateľskú činnosť Zamestnávateľ – právnická osoba uvedie svoje obchodné meno z výpisu z Obchod. registra	
Právna forma	Právna forma zamestnávateľa: FO – fyzická osoba; PO – právnická osoba	
Rodné číslo	Uveďte rodné číslo podľa občianskeho preukazu alebo rodného listu.	
Číslo povolenia k pobytu	Uveďte číslo podľa povolenia na prechodný pobyt cudzincov.	
DIČ / IČ DPH	Uveďte celé daňové identifikačné číslo.	
IČO	Uveďte identifikačné číslo organizácie (inštitúcie). 8 miestne číslo. V prípade, že IČO má menej znakov ako 8, dopĺňa sa vpredu (na začiatku) nulami tak, aby malo 8 znakov	
Sídlo	Uveďte obec, ulicu, súpis. číslo a číslo domu, PSČ podľa sídla, resp. miesta podnikania na výpise z OR, resp. podľa ŽL, štát.	
Telefón	Uveďte číslo telefónu s predvoľbou	
Fax	Uveďte číslo faxu s predvoľbou	
E-mail	Uveďte elektronickú adresu	
ÚDAJE O PREDDAVKOCH		
1.	Počet prihlásených zamestnancov	Uveďte celkový počet zamestnancov prihlásených v príslušnej zdravotnej poisťovni spĺňajúcich štatút zamestnanca podľa § 11 ods. 3 zákona 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení (aj v prípade zamestnanca podľa § 11 ods. 7 písm. m) a s)) (zamestnávateľ má povinnosť podať MV aj v prípade ak má len jedného zamestnanca a za tohto je celé obdobie platiteľom štát podľa § 11 ods. 7 písm. m) a s) zákona o zdravotnom poistení)
1A.	Počet všetkých zamestnancov	Uveďte celkový počet zamestnancov prihlásených vo všetkých zdravotných poisťovniach spĺňajúcich štatút zamestnanca podľa § 11 ods. 3 zákona 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení (aj v prípade zamestnanca podľa § 11 ods. 7 písm. m) a s))
Poistenci bez zdravotného postihnutia		
2.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	Uveďte celkový počet zamestnancov bez ZP, za ktorých sa vypočítava a platí preddavok len ak je výška preddavku vyššia ako nula
3.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	Uveďte celkový počet kalendárnych dní v mesiaci, počas ktorých sa považuje za zamestnanca na účely zdravotného poistenia, za ktoré sa platí preddavok (neuvádzajú sa dni počas ktorých je platiteľom štát podľa § 11 ods. 7 písm. m) a s))
4.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v €	Uveďte úhm celých príjmov (v € zamestnancov, za ktorých je vypočítaný preddavok. (§ 13 ods. 1 a 6 až 8 zákona o zdravotnom poistení)
5.	Vymeriavací základ podľa § 13 v €	Uveďte vymeriavací základ podľa § 13 ods. 1 a ods. 6 až 8. zákona o zdravotnom poistení.
6.	Sadzba v % /Preddavok za zamestnávateľa	Uveďte sadzbu v percentách a preddavok v € za zamestnávateľa.
7.	Sadzba v % /Preddavok za zamestnancov	Uveďte sadzbu v percentách a preddavok v € za zamestnanca bez ZP.
8.	Celková suma preddavku v €	Uveďte súčet riadkov 6 + 7
Poistenci so zdravotným postihnutím		
9.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	Uveďte celkový počet zamestnancov so ZP, za ktorých sa vypočítava a platí preddavok len ak je výška preddavku vyššia ako nula
10.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	Uveďte celkový počet kalendárnych dní v mesiaci, počas ktorých sa považuje za zamestnanca na účely zdravotného poistenia, za ktoré sa platí preddavok (neuvádzajú sa dni počas ktorých je platiteľom štát podľa § 11 ods. 7 písm. m) a s))
11.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v €	Uveďte úhm celých príjmov (v € zamestnancov, za ktorých je vypočítaný preddavok. (§ 13 ods. 1 a 6 až 8 zákona o zdravotnom poistení)
12.	Vymeriavací základ podľa § 13 v €	Uveďte vymeriavací základ podľa § 13 ods. 1 a ods. 6 až 8. zákona o zdravotnom poistení.
13.	Sadzba v % /Preddavok za zamestnávateľa	Uveďte sadzbu v percentách a preddavok v € za zamestnávateľa.
14.	Sadzba v % /Preddavok za zamestnancov	Uveďte sadzbu v percentách a preddavok v € za zamestnanca so ZP.
15.	Celková suma preddavku v €	Uveďte súčet riadkov 13 + 14
16.	Preddavok spolu v €	Uveďte súčet riadkov 8 a 15
	Vypínil, Telefón, Fax, e-mail	Uveďte čitateľne meno a priezvisko osoby zodpovednej za vyplnenie výkazu, jej číslo telefónu, fax a e-mail.

Zoznam zamestnancov, vymeriavacie základy a preddavky

Por. Číslo	Vyplňte poradové číslo.
Rodné číslo	Uvedte rodné číslo zamestnanca.
Počet dní	Uvedte počet kalendárnych dní, za ktoré sa za zamestnanca platí preddavok.
Celková výška príjmu	Uvedte celkový príjem zamestnanca (§ 13 ods. 1 a ods. 6 až 8. o zdravotnom poistení), na vyplatenie ktorého vznikol zamestnancovi nárok
Vymeriavací základ	Uvedte vymeriavací základ preddavku na poistné podľa (§ 13 ods. 1 a ods. 6 až 8. o zdravotnom poistení (v prípade zamestnanca podľa § 11 ods. 7 písm. m) a s) sa uvádza nulový vymeriavací základ) V prípade vyplatenia príjmu počas poberania napr. nemocenského alebo materského sa bude uvádzať skutočný vymeriavací základ.
Sadzba preddavku v %	Vyplňte v percentách samostatne za zamestnávateľa a zamestnanca v členení podľa zdravotného postihnutia.
Suma preddavku v €	Uvedte sumu preddavku v € za zamestnávateľa a za zamestnanca.
Preddavok spolu	Uvedte súčet preddavku zamestnávateľa a zamestnanca.
Podpis a odtlačok pečiatky platiteľa poistného, dátum	Výkaz podpísaný poverenou osobou zamestnávateľa doplňte odtlačkom pečiatky zamestnávateľa a dátumom vystavenia
Poznámka: Odporúčame sledovať novely zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, ktoré môžu spôsobiť prečíslovanie uvedených paragrafov, vtedy bude potrebné výpočet prispôsobiť aktuálnym zmenám.	

VZOR VÝKAZU V LISTINNEJ FORME – ZAMESTNÁVATELIA
(služi pre zamestnávateľa, ktorý počas roka 2011 a nasledujúcich zamestnával
súvisle alebo prerušovane iba jednu alebo dve tie isté fyzické osoby)

Miesto pre názov a logo zdravotnej poisťovne	Miesto pre interné údaje
	Kód poisťovne
	Číslo platiteľa (IČO+OJ)

VÝKAZ PREDDAVKOV NA POISTNÉ NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE
PRE ÚČELY ROČNÉHO ZÚČTOVANIA POISTNÉHO ZA ROK

(druh výkazu) (N, O, A)

ÚDAJE O PLATITEĽOVI

Meno a priezvisko Obchodné meno					Právna forma		
Rodné číslo		DIČ / IČ DPH			IČO		
Sídlo	Obec			Ulica			
	Súpis. číslo	Číslo		PSČ	Štát		

ÚDAJE O PREDDAVKOCH

1.	Počet prihlásených zamestnancov v príslušnej zdravotnej poisťovni	
1A.	Počet všetkých zamestnancov	
Poistenci bez zdravotného postihnutia		
2.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	
Poistenci so zdravotným postihnutím		
3.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	

Vyplnil		Telefón		Fax		E-mail	
---------	--	---------	--	-----	--	--------	--

ZOZNAM ZAMESTNANCOV:

Obdobie trvania zamestnania, príjmy a preddavky za rok

P. č.	Rodné číslo zamestnanca	Obdobie trvania zamestnania*)		Úhrn skutočnej sumy príjmov podľa § 13 ods. 1 v €	Úhrn preddavkov na poistné	
		dátum od (v tvare ddmrrrr)	dátum do (v tvare ddmrrrr)		zamestnávateľa v €	zamestnanca v €
1.						

M A R E C		vymeriavací základ		
	sadzba preddavku v %	zamestnávateľ		
		zamestnanec		
	suma preddavku v €	za zamestnávateľa		
		za zamestnanca		
		spolu		
A P R Í L	počet dní zamestnania v danom mesiaci			
	príjem	skutočná výška príjmu		
		vymeriavací základ		
	sadzba preddavku v %	zamestnávateľ		
	zamestnanec			
suma preddavku v €	za zamestnávateľa			
	za zamestnanca			
	spolu			
M Á J	počet dní zamestnania v danom mesiaci			
	príjem	skutočná výška príjmu		
		vymeriavací základ		
	sadzba preddavku v %	zamestnávateľ		
	zamestnanec			
suma preddavku v €	za zamestnávateľa			
	za zamestnanca			
	spolu			
J Ú N	počet dní zamestnania v danom mesiaci			
	príjem	skutočná výška príjmu		
		vymeriavací základ		
	sadzba preddavku v %	zamestnávateľ		
	zamestnanec			
suma preddavku v €	za zamestnávateľa			
	za zamestnanca			
	spolu			

.....	vykazované údaje	zamestnanec - rodné číslo	zamestnanec -rodné číslo
	
J Ú L	počet dní zamestnania v danom mesiaci		
	príjem	skutočná výška príjmu	
		vymeriavací základ	
	sadzba preddavku v %	zamestnávateľ	
	zamestnanec		
suma preddavku v €	za zamestnávateľa		
	za zamestnanca		
	spolu		
A U G U S T	počet dní zamestnania v danom mesiaci		
	príjem	skutočná výška príjmu	
		vymeriavací základ	
	sadzba preddavku v %	zamestnávateľ	
	zamestnanec		
suma preddavku v €	za zamestnávateľa		
	za zamestnanca		
	spolu		
S E P T E M B E R	počet dní zamestnania v danom mesiaci		
	príjem	skutočná výška príjmu	
		vymeriavací základ	
	sadzba preddavku v %	zamestnávateľ	
	zamestnanec		
suma preddavku v €	za zamestnávateľa		
	za zamestnanca		
	spolu		
	počet dní zamestnania v danom mesiaci		

O K T Ó B E R	príjem	skutočná výška príjmu		
		vymeriavací základ		
	sadzba preddavku v %	zamestnávateľ		
		zamestnanec		
	suma preddavku v €	za zamestnávateľa		
		za zamestnanca		
spolu				
N O V E M B E R	počet dní zamestnania v danom mesiaci			
	príjem	skutočná výška príjmu		
		vymeriavací základ		
	sadzba preddavku v %	zamestnávateľ		
		zamestnanec		
	suma preddavku v €	za zamestnávateľa		
za zamestnanca				
spolu				
D E C E M B E R	počet dní zamestnania v danom mesiaci			
	príjem	skutočná výška príjmu		
		vymeriavací základ		
	sadzba preddavku v %	zamestnávateľ		
		zamestnanec		
	suma preddavku v €	za zamestnávateľa		
za zamestnanca				
spolu				

<p>Podpis a pečiatka platiteľa poisťného</p> <p>Dátum</p>	<p>Pečiatka zdravotnej poisťovne</p> <p>Dátum prevzatia</p>
---	---

Vysvetlivky k výkazu preddavkov – zamestnávateľa (príloha č. 9), prvá časť

Text polí	Vysvetlivky:	
Kód poisťovne	4-mestný kód (kód poisťovne "2x" doplnený o kód pobočky, v ktorej je platiteľ prihlásený) Kódy pobočiek sa nachádzajú spravidla na internetových stránkach zdravotných poisťovní.	
Číslo platiteľa	IČO doplnené dvomi nulami vzadu, alebo číslo pridelené poisťovňou	
Druh výkazu	Vypíšte príslušné písmeno vo štvorčeku: N = nový (prvotný výkaz), ktorý podáva platiteľ poisťného v riadnom vykazovacom termíne O = opravný – je výkaz, ktorým sa opravuje celý prvotný výkaz, najneskôr do 31.5. prísl. roka A = aditívny (rozdielový) – je výkaz, ktorým vykazujeme rozdiel v údajoch oproti novému výkazu, najneskôr do 31.5. prísl. roka	
Za rok	Vypíšte rok, za ktorý sa výkaz predkladá v tvare: 2011 (RRRR)	
ÚDAJE O PLATITEĽOVI		
Meno a priezvisko Obchodné meno	Zamestnávateľ – fyzická osoba uvedie svoje meno a priezvisko a obchodné meno uvedené v doklade, na základe ktorého vykonáva svoju podnikateľskú činnosť Zamestnávateľ - právnická osoba uvedie svoje obchodné meno z výpisu z Obchod. registra	
Právna forma	Právna forma zamestnávateľa: FO – fyzická osoba; PO – právnická osoba	
Rodné číslo	Uvedte rodné číslo podľa občianskeho preukazu alebo rodného listu.	
DIČ / IČ DPH	Uvedte celé daňové identifikačné číslo.	
IČO	Uvedte identifikačné číslo organizácie (inštitúcie). 8 miestne číslo. V prípade, že IČO má menej znakov ako 8, doplní sa vpredu (na začiatku) nulami tak, aby malo 8 znakov	
Sídlo	Uvedte obec, ulicu, súpis. číslo a číslo domu, PSČ podľa sídla, resp. miesta podnikania na výpise z OR, resp. podľa ŽL, štát.	
Telefón	Uvedte číslo telefónu s predvoľbou	
Fax	Uvedte číslo faxu s predvoľbou	
E-mail	Uvedte elektronickú adresu	
ÚDAJE O PREDDAVKOV		
1.	Počet prihlásených zamestnancov	Uvedte celkový počet zamestnancov prihlásených v príslušnej zdravotnej poisťovni spĺňajúcich štatút zamestnanca podľa § 11 ods. 3 zákona 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení (aj v prípade zamestnanca podľa § 11 ods. 7 písm. m) a s)) (zamestnávateľ má povinnosť podať MV aj v prípade ak má len jedného zamestnanca a za tohto je celé obdobie platiteľom štát podľa § 11 ods. 7 písm. m) a s) zákona o zdravotnom poistení)
1A.	Počet všetkých zamestnancov	Uvedte celkový počet zamestnancov prihlásených vo všetkých zdravotných poisťovniach spĺňajúcich štatút zamestnanca podľa § 11 ods. 3 zákona 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení (aj v prípade zamestnanca podľa § 11 ods. 7 písm. m) a s))
Poistenci bez zdravotného postihnutia		
2.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	Uvedte celkový počet zamestnancov bez ZP, za ktorých sa vypočítava a platí preddavok len ak je výška preddavku vyššia ako nula
Poistenci so zdravotným postihnutím		
3.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	Uvedte celkový počet zamestnancov so ZP, za ktorých sa vypočítava a platí preddavok len ak je výška preddavku vyššia ako nula
	Vyplnil, Telefón, Fax, e-mail	Uvedte čitateľne meno a priezvisko osoby zodpovednej za vyplnenie výkazu, jej číslo telefónu, fax a e-mail.

Zoznam zamestnancov, obdobie trvania zamestnania, príjmy a preddavky	
Por. Číslo	Vypíšte poradové číslo.
Rodné číslo	Uvedte rodné číslo zamestnanca.
Obdobie trvania zamestnania od	Uvedte presný dátum začiatku obdobia, kedy sa fyzická osoba považovala za zamestnanca podľa § 11 ods. 3 zákona (V prípade viacerých období sa ďalšie obdobie trvania zamestnania od uvedie do ďalších položiek)
Obdobie trvania zamestnania do	Uvedte presný dátum konca obdobia, kedy sa fyzická osoba považovala za zamestnanca podľa § 11 ods. 3 zákona (V prípade viacerých období sa ďalšie obdobie trvania zamestnania do uvedie do ďalších položiek)
Úhm skutočných príjmov	Uvedte úhm skutočných príjmov zamestnanca (§ 13 ods. 1 a ods. 6 až 8. o zdravotnom poistení), na vyplatenie ktorých vznikol zamestnancovi nárok
Úhm preddavkov na poisťné - zamestnávateľ	Uvedte úhm preddavkov na poisťné zamestnávateľa za príslušný rok, vypočítaný podľa § 16 zákona a vykázaných podľa § 20 zákona. (Preddavky na poisťné sa zaokrúhľujú na najbližší eurocent nadol)
Úhm preddavkov na poisťné - zamestnanec	Uvedte úhm preddavkov na poisťné zamestnanca za príslušný rok, vypočítaný podľa § 16 zákona a vykázaných podľa § 20 zákona. (Preddavky na poisťné sa zaokrúhľujú

	na najbližší eurocent nadol)
Rozpis podľa zamestnancov a jednotlivých kalendárnych mesiacov roka	
Rodné číslo	Uveďte rodné číslo zamestnanca.
Počet dní zamestnania v danom mesiaci	Uveďte počet kalendárnych dní zamestnania zamestnanca v danom mesiaci
Skutočná výška príjmu	Uveďte celkový príjem zamestnanca (§ 13 ods. 1 a ods. 6 až 8. o zdravotnom poistení), na vyplatenie ktorého vznikol zamestnancovi nárok
Vymeriavací základ	Uveďte vymeriavací základ preddavku na poistné podľa (§ 13 ods. 1 a ods. 6 až 8. o zdravotnom poistení (v prípade zamestnanca podľa § 11 ods. 7 písm. m) a s) sa uvádza nulový vymeriavací základ) V prípade vyplatenia príjmu počas poberania napr. nemocenského alebo materského sa bude uvádzať skutočný vymeriavací základ.
Sadzba preddavku zamestnávateľ v %	Vyplňte v percentách za zamestnávateľa
Sadzba preddavku zamestnanec v %	Vyplňte v percentách za zamestnanca
Suma preddavku zamestnávateľ v €	Uveďte sumu preddavku v € za zamestnávateľa
Suma preddavku zamestnanec v €	Uveďte sumu preddavku v € za zamestnanca.
Suma preddavku spolu v €	Uveďte súčet preddavku zamestnávateľa a zamestnanca.
Podpis a odtlačok pečiatky platiteľa poistného, dátum	Výkaz podpísaný poverenou osobou zamestnávateľa doplňte odtlačkom pečiatky zamestnávateľa a dátumom vystavenia
Poznámka: Odporúčame sledovať novely zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, ktoré môžu spôsobiť prečíslovanie uvedených paragrafov, vtedy bude potrebné výpočet prispôsobiť aktuálnym zmenám.	