

■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Želova 2, 829 24 Bratislava	Číslo vydania:	2
		Dátum vydania:	22.02.2019
		Účinnosť od:	01.03.2019
		Strana:	1 / 5

Metodické usmernenie

č. 01/2019

**Predkladanie námietok voči výkazu nedoplatkov zdravotnou
poisťovňou**

Článok 1

Úvodné ustanovenia

1. Účel predpisu

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) v súlade s § 20 ods. 2 písm. k) zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 581/2004 Z. z.“) ako orgán príslušný na rozhodovanie o námietkach poistenca alebo platiteľa poistného proti výkazu nedoplatkov podľa § 18 ods. 1 písm. a) bod 3 a § 77a zákona č. 581/2004 Z. z., ak námietkam nevyhovela zdravotná poisťovňa podľa osobitného predpisu, vydáva toto metodické usmernenie. Metodické usmernenie upravuje spôsob predkladania námietok voči výkazu nedoplatkov zdravotnou poisťovňou.

2. Vymedzenie pojmov:

- **Úrad** – orgán oprávnený na vydanie rozhodnutia o námietkach poistenca alebo platiteľa poistného proti výkazu nedoplatkov postupom podľa § 77a zákona č. 581/2004 Z. z. v prípade, ak zdravotná poisťovňa nevyhovela námietkam v plnom rozsahu,
- **zákon č. 581/2004 Z. z.** – zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktorý upravuje právomoc a postup úradu v procese rozhodovania o pohľadávkach na poistnom,
- **zákon č. 580/2004 Z. z.** – 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 neskorších predpisov,
- **zákon č. 273/1994 Z. z.** – zákon 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 platný a účinný do 31.12.2014.

Článok 2

Vecný a osobný rozsah

1. Podľa § 17a ods. 6 zákona č. 580/2004 Z. z. je zdravotná poisťovňa povinná predložiť úradu na rozhodnutie námietky platiteľa poistného podané voči výkazu nedoplatkov, ktorým zdravotná poisťovňa nevyhovela v plnom rozsahu.

2. Subjektmi, voči ktorým sa môžu vydávať rozhodnutia o pohľadávkach na poistnom na verejné zdravotné poistenie a o pohľadávkach na úroku z omeškania v zmysle zákona č. 580/2004 Z. z., sú:

- a) zamestnávateľ,
- b) samostatne zárobkovo činná osoba,
- c) osoba, ktorá je verejne zdravotne poistená podľa tohto zákona a nie je zamestnancom, samostatne zárobkovo činnou osobou alebo osobou, za ktorú platí poistné štát,
- d) platiteľ dividend,
- e) zamestnanec.

3. Subjektmi, voči ktorým sa môžu vydávať rozhodnutia o pohľadávkach na poistnom na zdravotné poistenie, poplatku z omeškania podľa predpisov účinných do 31.12.2004, t. j. podľa zákona č. 273/1994 Z. z., sú:

- a) zamestnávateľ,
- b) samostatne zárobkovo činná osoba,
- c) platiteľ poistného podľa § 10 ods. 2 zákona č. 273/1994 Z. z.,
- d) zamestnanec.

4. Pohľadávkou na účely tohto metodického usmernenia sa rozumie pohľadávka vzniknutá podľa zákona č. 580/2004 Z. z. a pohľadávka vzniknutá podľa zákona č. 273/1994 Z. z.

Článok 3

Premlčanie

1. Právo zdravotnej poisťovne uplatniť nárok na poistné na verejné zdravotné poistenie, na úrok z omeškania a nárok na úhradu za zdravotnú starostlivosť sa premlčí uplynutím piatich rokov odo dňa splatnosti poistného alebo úhrady za zdravotnú starostlivosť.

2. V prípade nesplnenia povinností podľa § 6 zákona č. 580/2004 Z. z. alebo oznamovacích povinností podľa § 23 ods. 1, 2 a 5 sa právo zdravotnej poisťovne uplatniť si nárok na predpísanie poistného a úroku z omeškania premlčí uplynutím 5 rokov odo dňa dodatočného splnenia si oznamovacej povinnosti, najneskôr však uplynutím 10 rokov odo dňa splatnosti poistného.

3 Právo zdravotnej poisťovne uplatniť nárok na poistné, poplatok z omeškania, splatné do 31.12.2004, sa premlčí uplynutím desiatich rokov nasledovne:

- a) nárok na poistné odo dňa jeho splatnosti,
- b) nárok na poplatky z omeškania odo dňa nároku zdravotnej poisťovne na predpísanie poplatkov z omeškania.

Článok 4

Predloženie námietok proti výkazu nedoplatkov

1. Zdravotná poisťovňa je povinná predložiť úradu na rozhodnutie námietky poistenca alebo platiteľa poistného podané voči výkazu nedoplatkov do 30 dní od ich doručenia, ak im v plnom rozsahu nevyhovela.

2. Zdravotná poisťovňa predkladá úradu údaje o platiteľovi poistného alebo poistencovi a o pohľadávke v elektronickej forme podľa dátového rozhrania, ktoré je uvedené vo formulári F-377 alebo F-378.

3. Náležitosti pre vydanie rozhodnutia (námietky poistenca alebo platiteľa poistného, stanovisko zdravotnej poisťovne a výkaz nedoplatkov) spolu s údajmi podľa ods. 2 4 tohto článku, doručuje zdravotná poisťovňa úradu v elektronickej forme nahraním na inteligentné úložisko dostupné cez internet na adrese <https://www.iuudzs.sk>.

4. Zdravotná poisťovňa predkladá úradu aj námietky poistenca/platiteľa poistného, stanovisko zdravotnej poisťovne k námietkam, napadnutý výkaz nedoplatkov, napríklad vo formáte pdf, ich nahraním na inteligentné úložisko dostupné cez internet na adrese <https://www.iuudzs.sk> v samostatnom súbore pre každé predložené údaje o platiteľovi poistného alebo poistencovi a o pohľadávke v elektronickej forme podľa dátového rozhrania, ktoré je uvedené vo formulári F-377 alebo F-378. Zdravotná poisťovňa uvedené doklady vkladá na inteligentné úložisko pod názvom súboru, ktorý obsahuje číslo napadnutého výkazu nedoplatkov, pričom názov súboru môže obsahovať aj názov alebo meno a priezvisko poistenca/platiteľa poistného.

5. Úrad a zdravotná poisťovňa sa môžu vo výnimočných prípadoch dohodnúť na predložení náležitostí pre vydanie rozhodnutia podľa ods. 3 2 tohto článku bez predloženia údajov o platiteľovi poistného alebo poistencovi v elektronickej forme podľa dátového rozhrania, ktoré je uvedené vo formulári F-377 alebo F-378.

6. Pokiaľ doklady predložené zdravotnou poisťovňou podľa ods. 3 tohto článku nespĺňajú predpísané náležitosti uvedené čl. 5 tohto metodického usmernenia, úrad vyzve zdravotnú poisťovňu v určenej lehote na opravu alebo doplnenie s uvedením nedostatkov prostredníctvom kontaktných osôb úradu a zdravotnej poisťovne alebo písomnou výzvou.

Článok 5

Údaje uvedené v predložennom stanovisku-

Údaje, ktoré musia byť uvedené v predložennom stanovisku:

a) Údaje o zdravotnej poisťovni:

- obchodné meno zdravotnej poisťovne (podľa výpisu z OR SR),
- sídlo,
- IČO,
- číslo bankového účtu (IBAN) pre úhradu uplatnenej pohľadávky.

b) Údaje o platiteľovi poistného – právnická osoba:

- obchodné meno alebo názov,
- sídlo alebo miesto podnikania,
- identifikačné číslo, ak je pridelené.

c) Údaje o platiteľovi poistného – fyzická osoba:

- meno a priezvisko,
- trvalý pobyt,
- dátum narodenia,
- rodné číslo.

d) Údaje o platiteľovi poistného – fyzická osoba oprávnená na podnikanie:

- okrem údajov uvedených v čl. 5 ods. 1 písm. c) aj obchodné meno, miesto podnikania a identifikačné číslo, ak je pridelené.

e) Vyjadrenie zdravotnej poisťovne ku všetkým námietkam podaných platiteľom poistného/poistencom, ktorým zdravotná poisťovňa nevyhovela v plnom rozsahu.

Údaje uvedené pod písmenami a) až d) sú súčasťou dávky 527 a 528 zasielanej podľa čl. 4 ods. 2

Článok 6

Zrušovacie ustanovenie

Toto metodické usmernenie ruší Metodické usmernenie č. 06/2015 Podávanie návrhov na vydanie platobného výmeru zdravotnou poisťovňou a platiteľom poistného v znení novely č. 1.

Článok 7

Účinnosť

Metodické usmernenie č. 01/2019 nadobúda účinnosť dňa 01.03.2019.

<ul style="list-style-type: none">■ úrad pre■ dohľad nad■ zdravotnou■ starostlivosťou	Metodické usmernenie č. 01/2019 Predkladanie námietok voči výkazu nedoplatkov zdravotnou poisťovňou	Strana: 5 / 5
--	--	----------------------

Prílohy:

1. Dátové rozhranie pre predloženie údajov o platiteľovi poistného/poistencovi a pohľadávke na vydanie rozhodnutia o pohľadávkach na poistnom uplatnených zdravotnou poisťovňou F-377
2. Dátové rozhranie pre predloženie údajov o platiteľovi poistného/poistencovi a pohľadávke na vydanie rozhodnutia z titulu nedoplatku z ročného zúčtovania poistného za r. 2011 a nasl. uplatnených zdravotnou poisťovňou F-378

V Bratislave dňa 22.02.2019

MUDr. Tomáš Haško, MPH
predseda