

■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou	<b>Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou</b> Želova 2, 829 24 Bratislava 25	Číslo vydania:	6
		Dátum vydania:	03.04.2014
		Účinnosť od:	01.05.2014
		Strana 1 z 16	

**Metodické usmernenie**  
**č. 2/5/2006**  
**k prihláškam na verejné zdravotné poistenie**

## Úvodné ustanovenie

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) podľa 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 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 k problematike prihlášok na verejné zdravotné poistenie za účelom zabezpečenia jednotného postupu.

### Článok 1 Terminológia a používané skratky

V metodickom usmernení sú použité nasledovné skratky a pojmy:

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
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
CRP	centrálny register poistencov - databáza poistných vzťahov všetkých poistencov povinného verejného zdravotného poistenia
ZP	zdravotná poisťovňa
VZP	verejné zdravotné poistenie
RČ	rodné číslo; do dátumu narodenia 31.12.1953 je RČ deväťmiestne a od dátumu narodenia 01.01.1954 je RČ desaťmiestne
BIČ	bezvýznamové identifikačné číslo poistenca pridelené úradom osobám, ktoré sú zúčastnené na verejnom zdravotnom poistení podľa zákona č. 580/2004 Z. z. a nebolo im pridelené rodné číslo z Registra obyvateľov SR; BIČ je vždy desaťmiestne a na tretej pozícii je číslica 7
IDZP	identifikátor poistenca v príslušnej zdravotnej poisťovni
NRP	nezaopatrený rodinný príslušník
PV	poistný vzťah
ZPV	začiatok poistného vzťahu
KPV	koniec poistného vzťahu
FS	fyzické storno
INT	kladné celé číslo
CHAR	alfanumerický reťazec s pevnou dĺžkou reťazca
VARCHAR	alfanumerický reťazec s premenlivou dĺžkou reťazca
DATE	dátumový údaj v stanovenom tvare

### Článok 2 Postup pri vzniku verejného zdravotného poistenia

1. Zdravotná poisťovňa poskytuje úradu v elektronickej podobe:

a) oznámenie o prijatí prihlášky do troch pracovných dní od jej prijatia, vrátane dátumu a času prijatia, dátumu a času podania, v štruktúre podľa dátového rozhrania (príloha č. 1),

b) oznámenie o potvrdení prihlášky do piatich dní od jej potvrdenia v štruktúre podľa dátového rozhrania (príloha č. 5),

c) opravnú dávku oznámenia o potvrdení prihlášky po oprave dát. Opravná dávka obsahuje údaje pôvodnej dávky s opravenými informáciami a zdravotná poisťovňa ju poskytuje v štruktúre podľa

dátového rozhrania (príloha č. 5). Po nahlásení príslušných údajov o vzniku verejného zdravotného poistenia do CRP, následné zmeny týchto údajov zdravotná poisťovňa nahlasuje iba do CRP.

d) potvrdenie o ukončení poistného vzťahu v predchádzajúcej zdravotnej poisťovni pri spätnom vysporiadovaní poistného vzťahu v prípade, že prechádzajúca zdravotná poisťovňa je iná ako zdravotná poisťovňa, do ktorej si poistenec podal prihlášku. Potvrdenie vystavené predchádzajúcou zdravotnou poisťovňou obsahuje nasledovné údaje o poistencovi: rodné číslo alebo BIČ, meno, priezvisko, dátum narodenia, trvalé bydlisko alebo u cudzinca miesto pobytu v SR, dátum ukončenia poistného vzťahu, dátum vystavenia potvrdenia, podpis zamestnanca, ktorý potvrdenie vystavil a odtlačok pečiatky zdravotnej poisťovne. Naskenované potvrdenie posiela zdravotná poisťovňa spolu s oznámením o prijatých prihláškach formou zašifrovaného súboru.

2. Úrad poskytuje zdravotnej poisťovni v elektronickej podobe spätnú informáciu o prijatí, dátume a čase prijatia, dátume a čase podania prihlášky alebo potvrdení prihlášky v inej zdravotnej poisťovni do troch pracovných dní odo dňa prijatia oznámenia o prijatí prihlášky zdravotnou poisťovňou, v štruktúre podľa dátového rozhrania (príloha č. 2).

3. Ak prihláška nebola potvrdená inou zdravotnou poisťovňou, úrad oznámi predkladajúcej zdravotnej poisťovni, že sa má stať príslušnou.

4. V prípade zániku a vzniku verejného zdravotného poistenia v priebehu toho istého kalendárneho roka, musí poistenec podať prihlášku v tej zdravotnej poisťovni, v ktorej bol poistený naposledy. Na tento prípad sa nevzťahuje procedúra schvaľovania prihlášok do zdravotných poisťovní podľa § 6 ods. 9 až 12 zákona o poistení, a preto nie je potrebné zasielať oznámenie o prijatí prihlášky na úrad a nie je ani potrebné čakať na spätnú informáciu od úradu. Tým však nie je vylúčená povinnosť zdravotnej poisťovne oznámiť úradu potvrdenie prihlášky v stanovenej lehote.

5. Poistenec môže zmeniť zdravotnú poisťovňu v priebehu toho istého kalendárneho roka v prípade, že sa stal nezaopatreným rodinným príslušníkom na účely vykonávania osobitných predpisov a zdravotná poisťovňa oznamuje túto skutočnosť úradu prostredníctvom prihlášky na vznik verejného zdravotného poistenia. Poistenec po zániku statusu nezaopatreného rodinného príslušníka ostáva poistencom zdravotnej poisťovne nositeľa a zmeniť zdravotnú poisťovňu môže až v najbližšom procese prepoistenia od 1. januára nasledujúceho kalendárneho roka. Potvrdenie vzniku poistného vzťahu po zániku statusu nezaopatreného rodinného príslušníka zdravotná poisťovňa úradu neoznamuje.

6. Oznámenia a informácie sa poskytujú v súlade s podmienkami na výmenu údajov (príloha č. 6).

7. Dátumom a časom podania prihlášky sa na účely tohto metodického usmernenia rozumie:

- a) dátum a čas odovzdania prihlášky zamestnancovi zdravotnej poisťovne, pri osobnom podaní prihlášky,
- b) dátum uvedený na odtlačku poštovej pečiatky zásielky, pri podaní prihlášky prostredníctvom pošty; čas bude mať hodnotu 00:00,
- c) dátum uvedený na odtlačku poštovej pečiatky zásielky, ktorou poistenec posiela podpísanú prihlášku do zdravotnej poisťovne, pri elektronickej podaní prihlášky; čas bude mať hodnotu 00:00,
- d) dátum a čas odovzdania prihlášky pracovníkovi kuriérskej služby, pri podaní prihlášky prostredníctvom kuriéra.

### **Článok 3**

#### **Postup pri zmene zdravotnej poisťovne**

1. Zdravotná poisťovňa poskytuje úradu v elektronickej podobe:

a) oznámenie o všetkých prijatých prihláškach, dátume a čase prijatia, dátume a čase podania, dátume a čase prijatia späťvzatia, dátume a čase podania späťvzatia prihlášky, do 10. októbra príslušného kalendárneho roka; oznámenie poskytuje ako jednu sumárnu dávku v štruktúre podľa dátového rozhrania (príloha č. 3),

b) oznámenie o potvrdení prihlášky do 20. decembra príslušného kalendárneho roka v jednej dávke o všetkých potvrdených prihláškach, a to v štruktúre podľa dátového rozhrania (príloha č. 5),

c) opravnú dávku oznámenia o potvrdení prihlášky po oprave dát. Opravná dávka obsahuje údaje pôvodnej dávky s opravenými informáciami a zdravotná poisťovňa ju poskytuje v štruktúre podľa dátového rozhrania (príloha č. 5).

2. Zdravotná poisťovňa môže poskytnúť úradu v elektronickej podobe:

a) mesačné oznámenie o prijatých prihláškach, dátume a čase prijatia, dátume a čase podania, dátume a čase prijatia späťvzatia, dátume a čase podania späťvzatia prihlášky po skončení kalendárneho mesiaca, v ktorom zdravotná poisťovňa prihlášku prijala. Oznámenie poskytuje ako jednu mesačnú dávku v štruktúre podľa dátového rozhrania (príloha č. 3),

b) opravnú dávku oznámenia o prijatí prihlášky po oprave dát. Opravná dávka obsahuje údaje pôvodnej dávky s opravenými informáciami a zdravotná poisťovňa ju poskytuje v štruktúre podľa dátového rozhrania (príloha č. 3).

3. Úrad poskytuje zdravotnej poisťovni v elektronickej podobe:

a) priebežnú mesačnú informáciu o prijatí, dátume a čase prijatia, dátume a čase podania, dátume a čase prijatia späťvzatia, dátume a čase podania späťvzatia prihlášky a informáciu o zdravotnej poisťovni, ktorá má byť príslušnou zdravotnou poisťovňou poistenca, v prípade ak zdravotná poisťovňa poslala úradu mesačné oznámenie o prijatí prihlášky. Prihlášky oznámené úradu v období od 1. októbra do konca februára príslušného prepoisťovacieho obdobia úrad vyhodnotí najskôr po 1. marci príslušného prepoisťovacieho obdobia. Informáciu poskytuje úrad spravidla po aktualizácii CRP a v štruktúre podľa dátového rozhrania (príloha č. 4).

b) sumárnu informáciu o prijatí, dátume a čase prijatia, dátume a čase podania, dátume a čase prijatia späťvzatia, dátume a čase podania späťvzatia prihlášky a informáciu o zdravotnej poisťovni, ktorá má byť príslušnou zdravotnou poisťovňou poistenca 30. novembra príslušného kalendárneho roka. Informáciu poskytuje úrad po aktualizácii CRP a v štruktúre podľa dátového rozhrania (príloha č. 4).

4. Ak prihláška bola podaná vo viacerých zdravotných poisťovniach, úrad oznámi, ktorá zdravotná poisťovňa sa má stať príslušnou. Za príslušnú zdravotnú poisťovňu sa považuje zdravotná poisťovňa, v ktorej si poistenec podal prihlášku ako v prvej.

5. V sporných prípadoch úrad považuje prihlášku za podanú ako prvú, podľa písomného vyjadrenia poistenca, na ktorej podanej prihláške trvá. Za sporné prípady sa považuje stav, ak oznámenie o prijatí prihlášok u jedného poistenca bolo oznámené viacerými zdravotnými poisťovňami s uvedením rovnakého dátumu a času podania a žiadna zdravotná poisťovňa neoznámila späťvzatie prihlášky. Ak poistenec do ôsmich dní od doručenia žiadosti úradu nesplní povinnosť a neoznámia úradu, na ktorej podanej prihláške trvá, všetky jeho prihlášky podané z dôvodu zmeny zdravotnej poisťovne sú neplatné. Úrad v žiadosti o vyjadrenie zároveň uvedie poistencovi aj poučenie o ďalšom konaní úradu pri nesplnení si oznamovacej povinnosti podľa § 7 ods. 6 zákona o poistení.

6. Za prihlášku pri zmene zdravotnej poisťovne sa nepovažuje prihláška podaná v zdravotnej poisťovni, v ktorej bol poistenec poistený do 30. septembra príslušného kalendárneho roka.

7. Ak poistenec podal prihlášku po 30. septembri príslušného kalendárneho roka, úrad bude prihlášku považovať za podanú 1. januára nasledujúceho kalendárneho roka.

8. Poistenec, ktorý podal prihlášku z dôvodu zmeny zdravotnej poisťovne, je oprávnený vziať späť podanú prihlášku bez uvedenia dôvodu do 30. septembra príslušného kalendárneho roka. Ak poistenec podal prihlášku z dôvodu zmeny zdravotnej poisťovne vo viac ako jednej zdravotnej poisťovni, oprávnenie poistenca na späťvzatie prihlášky platí rovnako.

9. Oznámenia a informácie sa poskytujú v súlade s podmienkami na výmenu údajov (príloha č. 6).

10. Dátumom a časom podania sa na účely tohto metodického usmernenia rozumie:

- a) dátum a čas odovzdania prihlášky alebo späťvzatia prihlášky zamestnancovi zdravotnej poisťovne, pri osobnom podaní,
- b) dátum uvedený na odtlačku poštovej pečiatky zásielky, pri podaní prihlášky alebo späťvzatia prihlášky prostredníctvom pošty; čas bude mať hodnotu 00:00,
- c) dátum uvedený na odtlačku poštovej pečiatky zásielky, ktorou poistenec posielal podpísanú prihlášku do zdravotnej poisťovne, pri elektronickom podaní prihlášky; čas bude mať hodnotu 00:00,
- d) dátum a čas odovzdania prihlášky alebo späťvzatia prihlášky pracovníkovi kuriérskej služby, pri podaní prostredníctvom kuriéra.

#### **Článok 4**

##### **Zmeny v registri podaných prihlášok**

1. V prípade zistenia nových skutočností týkajúcich sa oznámenia o prijatej prihláške, ktoré bolo doručené úradu, môže úrad na podnet zdravotnej poisťovne alebo z vlastného podnetu zrušiť, alebo zmeniť príslušný záznam v registri podaných prihlášok na verejné zdravotné poistenie.

2. O zmene záznamu v registri podaných prihlášok na verejné zdravotné poistenie úrad bezodkladne informuje zdravotnú poisťovňu, ktorá oznámenie o prijatej prihláške podala a zdravotnú poisťovňu, ktorá v čase podania prihlášky bola príslušná, ak takáto zdravotná poisťovňa existuje.

#### **Článok 5**

##### **Záverečné a zrušovacie ustanovenia**

Metodické usmernenie v znení novely č. 5 nadobúda účinnosť dňom 01.05.2014.

V Bratislave 03.04.2014

MUDr. Monika Pažinková, MPH, MBA  
predsedníčka

**Príloha č. 1 k Metodickému usmerneniu č. 2/5/2006**

**Prihláška na vznik verejného zdravotného poistenia**

V dávke posielajú zdravotné poisťovne oznámenia o prihláškach v prípade vzniku verejného zdravotného poistenia.

**Štruktúra vety:**

Poradové číslo riadku|Meno|Priezvisko|Rodné číslo|Adresa trvalého pobytu|Obec|Ulica a číslo|PSČ|Dátum prijatia prihlášky|Čas prijatia prihlášky|Dátum narodenia|BIČ|IDZP|Dátum podania prihlášky|Čas podania prihlášky|Dátum začiatku PV|Príznak NRP|Rodné číslo/BIČ nositeľa|

**Popis dávky:** oznámenie o prijatých prihláškach na vznik VZP

**Smer:** ZP -> ústredie úradu

**Typ dávky:** 516

**Početnosť:** priebežne

**Formát prenosu dát:** textový súbor

**Zloženie názvu súboru dávky:** ZZPP\_nnn\_RRMMDD\_TYP.txt

kde: ZZ je kód ZP,

PP je kód pobočky ZP (v prípade ústredia ZP je PP=00),

nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku,

RR je kalendárny rok vytvorenia dávky,

MM je kalendárny mesiac vytvorenia dávky,

DD je kalendárny deň vytvorenia dávky,

TYP je 3-miestny kód typu dávky.

(Príklad: 2561\_015\_060802\_516.txt). Dávka je generovaná ako jeden súbor.

**Národné prostredie:** ISO 8859.2 (ISO Latin 2)

**Oddeľovací znak:** |

**Identifikácia dávky:** pomocou prvého riadku

**Obsah dávky:**

**1. riadok – hlavička:**

P.č.	Názov	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát/Poznámka
1	Typ dávky	P	3	INT	
2	Kód ZP	P	2	INT	
3	Dátum vytvorenia dávky	P	8	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1-5	INT	
5	Charakter dávky	P	1-1	CHAR	N / O
6	Poradové číslo opravovanej dávky	P*	3	CHAR	

Vysvetlivky:

Typ dávky: 516

Kód ZP: podľa číselníka zdravotných poisťovní

Dátum vytvorenia dávky: rok, mesiac a deň vytvorenia dávky

Počet riadkov v dávke: udáva sa bez prvého riadku dávky

Charakter dávky: N – nová, O – opravná; opravná dávka sa zasiela ako kompletná dávka, ktorá nahrádza pôvodnú dávku

Poradové číslo opravovanej dávky:

poradové číslo opravovanej dávky – P\* - táto položka je povinná, ak ide o opravnú dávku (položka 5 je O); tu sa udáva poradové číslo pôvodnej dávky, ktorá sa opravuje

**2. až n-tý riadok – telo dávky:**

P.č.	Názov	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát/Poznámka
1	Poradové číslo riadku	P	1-5	INT	
2	Meno	P	1-24	VARCHAR	
3	Priezvisko	P	1-36	VARCHAR	
4	Rodné číslo	P*	9-10	VARCHAR	
5	Adresa trvalého pobytu: obec	P	1-25	VARCHAR	
6	ulica a číslo	P	1-35	VARCHAR	
7	PSČ	P	5	CHAR	PSČ sa uvádza bez medzery.
8	Dátum prijatia prihlášky	P	8	DATE	RRRRMMDD
9	Čas prijatia prihlášky	P	4	TIME	HHMM
10	Dátum narodenia	P	8	DATE	RRRRMMDD
11	BIČ	P*	10	CHAR	XX7XXYYYYY
12	IDZP	P*	1-12	VARCHAR	
13	Dátum podania prihlášky	P	8	DATE	RRRRMMDD
14	Čas podania prihlášky	P	4	TIME	HHMM
15	Dátum začiatku PV	P	8	DATE	RRRRMMDD
16	Príznak NRP	P**	2	CHAR	Povolená hodnota je: NP – nezaopatrený rodinný príslušník
17	Rodné číslo/Bič nositeľa	P**	9-10	VARCHAR	

Vysvetlivky:

P povinný údaj

P\* v prípade, že nie je možné vyplniť riadok č. 4 alebo riadok č. 11, je IDZP povinnou položkou

P\*\* povinný údaj v prípade, že ide o nezaopatreného rodinného príslušníka na účely vykonávania osobitných predpisov; inak je položka prázdna

**Príloha č. 2 k Metodickému usmerneniu č. 2/5/2006**

**Akceptácia prihlášky na vznik verejného zdravotného poistenia**

**Štruktúra vety:**

Poradové číslo riadku|Meno|Priezvisko|Rodné číslo|Adresa trvalého pobytu/obec|Ulica a číslo|PSČ|Dátum prijatia prihlášky|Čas prijatia prihlášky|Akceptovanie prihlášky|Kód príslušnej poisťovne|Dátum potvrdenia prihlášky v inej ZP|Dátum narodenia|BIČ|IDZP |Dátum podania prihlášky|Čas podania prihlášky|Kód dôvodu neakceptácie|Dátum začiatku PV|Príznak NRP|Rodné číslo/BIČ nositeľa|

**Popis dávky:** informácia o akceptovaní prihlášok na vznik VZP

**Smer:** ústredie úradu -> ZP

**Typ dávky:** 517

**Početnosť:** priebežne

**Formát prenosu dát:** textový súbor

**Zloženie názvu súboru dávky:** ZZPP\_nnn\_RRMMDD\_TYP.txt

kde: ZZ je kód ZP,

PP je kód pobočky ZP (v prípade ústredia ZP je PP=00),

nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku,

RR je kalendárny rok vytvorenia dávky,

MM je kalendárny mesiac vytvorenia dávky,

DD je kalendárny deň vytvorenia dávky,

TYP je 3-miestny kód typu dávky.

(Príklad: 2561\_015\_060802\_517.txt). Dávka je generovaná ako jeden súbor.

**Národné prostredie:** ISO 8859.2 (ISO Latin 2)

**Oddeľovací znak:** |

**Identifikácia dávky:** pomocou prvého riadku

**Obsah dávky:**

**1. riadok – hlavička:**

P.č.	Názov	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát/Poznámka
1	Typ dávky	P	3	INT	
2	Kód ZP	P	2	CHAR	
3	Dátum vytvorenia dávky	P	8	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1-5	INT	
5	Charakter dávky	P	1	CHAR	N / O
6	Poradové číslo opravovanej dávky	P*	3	CHAR	

Vysvetlivky:

Typ dávky: 517

Kód ZP: podľa číselníka zdravotných poisťovní

Dátum vytvorenia dávky: rok, mesiac a deň vytvorenia dávky

Počet riadkov v dávke: udáva sa bez prvého riadku dávky

Charakter dávky: N – nová, O – opravná; opravná dávka sa zasiela ako kompletná dávka, ktorá nahrádza pôvodnú dávku

Poradové číslo opravovanej dávky:

poradové číslo opravovanej dávky – P\* - táto položka je povinná, ak ide o opravnú dávku (položka 5 je O); tu sa udáva poradové číslo pôvodnej dávky, ktorá sa opravuje



**2. až n-tý riadok – telo dávky:**

P.č.	Názov	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát/Poznámka
1	Poradové číslo riadku	P	1-5	INT	
2	Meno	P	1-24	VARCHAR	
3	Priezvisko	P	1-36	VARCHAR	
4	Rodné číslo	P*	9-10	VARCHAR	
5	Adresa trvalého pobytu: obec	P	1-25	VARCHAR	
6	ulica a číslo	P	1-35	VARCHAR	
7	PSČ	P	5	CHAR	PSČ sa uvádza bez medzery.
8	Dátum prijatia prihlášky	P	8	DATE	RRRRMMDD
9	Čas prijatia prihlášky	P	4	TIME	HHMM
10	Akceptovanie prihlášky	P	1	CHAR	A= akceptovaná prihláška N= neakceptovaná prihláška
11	Kód príslušnej poisťovne	P**	2	INT	
12	Dátum potvrdenia prihlášky v príslušnej ZP	N	8	DATE	RRRRMMDD
13	Dátum narodenia	P	8	DATE	RRRRMMDD
14	BIČ	P*	10	CHAR	XX7XXXYYYY
15	IDZP	P***	1-12	VARCHAR	
16	Dátum podania prihlášky	P	8	DATE	RRRRMMDD
17	Čas podania prihlášky	P	4	TIME	HHMM
18	Kód dôvodu neakceptácie	P****	1-20	VARCHAR	napr. 1@3
19	Dátum začiatku PV	P	8	DATE	RRRRMMDD
20	Príznak NRP	P***	2	CHAR	Povolená hodnota je: NP – nezaopatrený rodinný príslušník
21	Rodné číslo/BIČ nositeľa	P***	9-10	VARCHAR	

Vysvetlivky:

- P povinný údaj  
 N nepovinný údaj  
 P\* vyplňa sa rodné číslo, ak nie je známe rodné číslo, je povinné vyplnenie BIČ  
 P\*\* údaj sa vyplňa, ak je v riadku č. 10 hodnota „N“ a ak je známy  
 P\*\*\* povinná položka v prípade, ak bola vyplnená v dávke 516  
 P\*\*\*\* údaj je povinný, ak je v riadku č. 10 hodnota „N“ a môže nadobudnúť hodnoty:  
 1 - aktívny poistný vzťah v inej ZP  
 2 - chyba RČ alebo BIČ  
 3 - akceptovaný v inej ZP  
 4 - znovupoistenie v rovnakom kalendárnom roku  
 5 - nesúhlasí dátum narodenia  
 6 – ide o NRP a nie je vyplnené RČ/BIČ nositeľa alebo Príznak NRP  
 7 - chýba IDZP (a nie je zadané ani RČ ani BIČ)  
 8 - duplicitný riadok  
 9 - úmrtie  
 0 - iný dôvod  
 11 – ide o NRP a nositeľ má aktívny poistný vzťah v inej ZP  
 21 - ide o NRP a RČ/BIČ nositeľa nie je v CRP  
 31 – potvrdená prihláška na zmenu ZP od 1. januára v inej ZP a ZP nedala FS  
 41 - znovupoistenie nositeľa v rovnakom kalendárnom roku  
 Položka môže obsahovať viac hodnôt, ktoré sú oddelené znakom „@“ (zavináč).

### Príloha č. 3 k Metodickému usmerneniu č. 2/5/2006

#### Prihláška na zmenu zdravotnej poisťovne

V dávke zdravotné poisťovne posielajú oznámenia o prijatí prihlášky na zmenu zdravotnej poisťovne.

#### Štruktúra vety:

Poradové číslo riadku|Meno|Priezvisko|Rodné číslo|Adresa trvalého pobytu/obec|Ulica a číslo|PSČ|Dátum prijatia prihlášky|Čas prijatia prihlášky|Dátum narodenia|BIČ|IDZP |Dátum podania prihlášky|Čas podania prihlášky|Dátum prijatia späťvzatia prihlášky|Čas prijatia späťvzatia prihlášky|Dátum podania späťvzatia prihlášky|Čas podania späťvzatia prihlášky|

**Popis dávky:** oznámenie o prijatých prihláškach na zmenu ZP

**Smer:** ZP -> ústredie úradu

**Typ dávky:** 529

**Početnosť:** mesačne a 1x ročne sumárna dávka

**Formát prenosu dát:** textový súbor

**Zloženie názvu súboru dávky:** ZZPP\_nnn\_RRMMDD\_TYP.txt

kde: ZZ je kód ZP,

PP je kód pobočky ZP (v prípade ústredia ZP je PP=00),

nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku,

RR je kalendárny rok vytvorenia dávky,

MM je kalendárny mesiac vytvorenia dávky,

DD je kalendárny deň vytvorenia dávky,

TYP je 3-miestny kód typu dávky.

(Príklad: 2561\_015\_060802\_529.txt). Dávka je generovaná ako jeden súbor.

**Národné prostredie:** ISO 8859.2 (ISO Latin 2)

**Oddeľovací znak:** |

**Identifikácia dávky** pomocou prvého riadku

**Obsah dávky:**

#### 1. riadok – hlavička:

P.č.	Názov	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát/Poznámka
1	Typ dávky	P	3	INT	
2	Kód ZP	P	2	INT	
3	Dátum vytvorenia dávky	P	8	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1-6	INT	
5	Charakter dávky	P	1	CHAR	N / O / S
6	Poradové číslo opravovanej dávky	P*	3	CHAR	

#### Vysvetlivky:

Typ dávky: 529

Kód ZP: podľa číselníka zdravotných poisťovní

Dátum vytvorenia dávky: rok, mesiac a deň vytvorenia dávky

Počet riadkov v dávke: udáva sa bez prvého riadku dávky

Charakter dávky: N – nová mesačná, O – opravná mesačná, S – sumárna; opravná mesačná dávka sa zasiela ako kompletná dávka, ktorá nahrádza pôvodnú dávku

Poradové číslo opravovanej dávky:

poradové číslo opravovanej dávky – P\* - táto položka je povinná, ak ide o opravnú dávku (položka 5 je O); tu sa udáva poradové číslo pôvodnej dávky, ktorá sa opravuje

**2. až n-tý riadok – telo dávky:**

P.č.	Názov	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát/Poznámka
1	Poradové číslo riadku	P	1-5	INT	
2	Meno	P	1-24	VARCHAR	
3	Priezvisko	P	1-36	VARCHAR	
4	Rodné číslo	P*	9-10	VARCHAR	
5	Adresa trvalého pobytu: obec	P	1-25	VARCHAR	
6	ulica a číslo	P	1-35	VARCHAR	
7	PSČ	P	5	CHAR	PSČ sa uvádza bez medzery.
8	Dátum prijatia prihlášky	P	8	DATE	RRRRMMDD
9	Čas prijatia prihlášky	P	4	TIME	HHMM
10	Dátum narodenia	P	8	DATE	RRRRMMDD
11	BIČ	P*	10	CHAR	XX7XXXYYYY
12	IDZP	P***	1-12	VARCHAR	
13	Dátum podania prihlášky	P	8	DATE	RRRRMMDD
14	Čas podania prihlášky	P	4	TIME	HHMM
15	Dátum prijatia späťvzatia prihlášky	P**	8	DATE	RRRRMMDD
16	Čas prijatia späťvzatia prihlášky	P**	4	TIME	HHMM
17	Dátum podania späťvzatia prihlášky	P**	8	DATE	RRRRMMDD
18	Čas podania späťvzatia prihlášky	P**	4	TIME	HHMM

Vysvetlivky:

- P      povinný údaj  
P\*     vyplní sa rodné číslo, ak nie je známe rodné číslo, je povinné vyplnenie BIČ  
P\*\*    údaj sa vyplní, ak bolo podané späťvzatie prihlášky  
P\*\*\*   údaj sa vyplní, ak je známy

**Príloha č. 4 k Metodickému usmerneniu č. 2/5/2006**

**Akceptácia prihlášky na zmenu zdravotnej poisťovne**

**Štruktúra vety:**

Poradové číslo riadku|Meno|Priezvisko|Rodné číslo|Adresa trvalého pobytu/obec|Ulica a číslo|PSČ|Dátum prijatia prihlášky|Čas prijatia prihlášky|Akceptovanie prihlášky|Kód príslušnej poisťovne|Dátum prijatia prihlášky v inej ZP| Čas prijatia prihlášky v inej ZP| Dátum narodenia|BIČ|IDZP|Dátum podania prihlášky|Čas podania prihlášky|Kód dôvodu neakceptácie|Dátum prijatia späťvzatia prihlášky|Čas prijatia späťvzatia prihlášky|Dátum podania späťvzatia prihlášky|Čas podania späťvzatia prihlášky|

**Popis dávky:** informácia o akceptovaní prihlášok na zmenu ZP

**Smer:** ústredie úradu -> ZP

**Typ dávky:** 530

**Početnosť:** mesačne a sumárna dávka 1x ročne

**Formát prenosu dát:** textový súbor

**Zloženie názvu súboru dávky:** ZZPP\_nnn\_RRMMDD\_TYP.txt

kde: ZZ je kód ZP,

PP je kód pobočky ZP (v prípade ústredia ZP je PP=00),

nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku,

RR je kalendárny rok vytvorenia dávky,

MM je kalendárny mesiac vytvorenia dávky,

DD je kalendárny deň vytvorenia dávky,

TYP je 3-miestny kód typu dávky.

(Príklad: 2561\_015\_060802\_530.txt). Dávka je generovaná ako jeden súbor.

**Národné prostredie:** ISO 8859.2 (ISO Latin 2)

**Oddelovací znak:** |

**Identifikácia dávky:** pomocou prvého riadku

**Obsah dávky:**

**1. riadok – hlavička:**

P.č.	Názov	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát/Poznámka
1	Typ dávky	P	3	INT	
2	Kód ZP	P	2	INT	
3	Dátum vytvorenia dávky	P	8	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1 5	INT	
5	Charakter dávky	P	1	CHAR	N / O / S
6	Poradové číslo opravovanej dávky	P*	3	CHAR	

Vysvetlivky:

Typ dávky: 530

Kód ZP: podľa číselníka zdravotných poisťovní

Dátum vytvorenia dávky: rok, mesiac a deň vytvorenia dávky

Počet riadkov v dávke: udáva sa bez prvého riadku dávky

Charakter dávky: N – nová mesačná, O – opravná mesačná, S – sumárna; opravná dávka sa zasiela ako kompletná dávka, ktorá nahrádza pôvodnú dávku

Poradové číslo opravovanej dávky:

poradové číslo opravovanej dávky – P\* - táto položka je povinná, ak ide o opravnú dávku (položka 5 je O); tu sa udáva poradové číslo pôvodnej dávky, ktorá sa opravuje

**2. až n-tý riadok – telo dávky:**

P.č.	Názov	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát/Poznámka
1	Poradové číslo riadku	P	1-6	INT	
2	Meno	P	1-24	VARCHAR	
3	Priezvisko	P	1-36	VARCHAR	
4	Rodné číslo	P*	9-10	VARCHAR	
5	Adresa trvalého pobytu: obec	P	1-25	VARCHAR	
6	ulica a číslo	P	1-35	VARCHAR	
7	PSČ	P	5	CHAR	PSČ sa uvádza bez medzery.
8	Dátum prijatia prihlášky	P	8	DATE	RRRRMMDD
9	Čas prijatia prihlášky	P	4	TIME	HHMM
10	Akceptovanie prihlášky	P	1	CHAR	A= akceptovaná prihláška N= neakceptovaná prihláška
11	Kód príslušnej poisťovne	P***	2	INT	
12	Dátum podania prihlášky v inej ZP	P****	8	DATE	RRRRMMDD
13	Čas podania prihlášky v inej ZP	P****	4	TIME	HHMM
14	Dátum narodenia	P	8	DATE	RRRRMMDD
15	BIČ	P*	10	CHAR	XX7XXYYYYY
16	IDZP	P*****	1-12	VARCHAR	
17	Dátum podania prihlášky	P	8	DATE	RRRRMMDD
18	Čas podania prihlášky	P	4	TIME	HHMM
19	Kód dôvodu neakceptácie	P*****	1-20	VARCHAR	napr. 1@3@6
20	Dátum prijatia späťvzatia prihlášky	P**	8	DATE	RRRRMMDD
21	Čas prijatia späťvzatia prihlášky	P**	4	TIME	HHMM
22	Dátum podania späťvzatia prihlášky	P**	8	DATE	RRRRMMDD
23	Čas podania späťvzatia prihlášky	P**	4	TIME	HHMM

Vysvetlivky:

- P            povinný údaj  
 N            nepovinný údaj  
 P\*          vyplní sa rodné číslo; ak nie je známe rodné číslo, je povinné vyplnenie BIČ  
 P\*\*        údaj sa vyplní, ak bolo podané späťvzatie prihlášky  
 P\*\*\*      údaj sa vyplní, ak je v riadku č. 10 hodnota „N“ a ak je známy  
 P\*\*\*\*     údaj sa vyplní, ak je v riadku č. 19 jednou z hodnôt hodnota „1“  
 P\*\*\*\*\*  povinný údaj v prípade, ak bol vyplnený v dávke 529  
 P\*\*\*\*\*  údaj je povinný, ak je v riadku č. 10 hodnota „N“ a môže nadobudnúť hodnoty:  
             1 - duplicitná prihláška  
             2 - chyba RČ alebo BIČ  
             3 – nesúhlasí meno alebo priezvisko s CRP  
             4 - nie je v CRP  
             5 - nesúhlasí dátum narodenia  
             6 - nemá poisťný vzťah  
             7 - poistený v rovnakej ZP  
             8 - duplicitný riadok  
             9 - úmrtie  
             0 - iný dôvod alebo späťvzatie prihlášky  
 Položka môže obsahovať viac hodnôt, ktoré sú oddelené znakom „@“ (zavináč).

## Príloha č. 5 k Metodickému usmerneniu č. 2/5/2006

### Potvrdenie prihlášky na verejné zdravotné poistenie

V dávke posielajú zdravotné poisťovne v elektronickej forme oznámenia o potvrdených prihláškach: v prípade vzniku poistného vzťahu priebežne; v prípade zmeny zdravotnej poisťovne 1x ročne v samostatnej dávke a následné opravy alebo doplnenia až do ukončenia procesu riešenia podnetov poistencov a potvrdzovania prihlášok na zmenu ZP.

#### Štruktúra vety:

Poradové číslo riadku|Meno|Priezvisko|Rodné číslo|Adresa trvalého pobytu/Obec|ulica a číslo|PSČ|Dátum prijatia prihlášky|Čas prijatia prihlášky|Akceptovaná prihláška|Dátum potvrdenia prihlášky||DZP|Dátum začiatku poistného vzťahu|Dátum narodenia|BIČ|Požadovaná akcia|Štátna príslušnosť|Pohlavie|Dátum podania prihlášky|Čas podania prihlášky|

**Popis dávky:** oznámenie o potvrdení prihlášky na VZP

**Smer:** ZP -> ústredie úradu

**Typ dávky:** 531

**Početnosť:** priebežne

**Formát prenosu dát:** textový súbor

**Zloženie názvu súboru dávky:** ZZPP\_nnn\_RRMMDD\_TYP.txt

kde: ZZ je kód ZP,

PP je kód pobočky ZP (v prípade ústredia ZP je PP=00),

nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku,

RR je kalendárny rok vytvorenia dávky,

MM je kalendárny mesiac vytvorenia dávky,

DD je kalendárny deň vytvorenia dávky,

TYP je 3-miestny kód typu dávky.

(Príklad: 2561\_015\_060802\_531.txt). Dávka je generovaná ako jeden súbor.

**Národné prostredie:** ISO 8859.2 (ISO Latin 2)

**Oddeľovací znak:** |

**Identifikácia dávky:** pomocou prvého riadku

**Obsah dávky:**

#### 1. riadok – hlavička:

P.č.	Názov	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát/Poznámka
1	Typ dávky	P	3	INT	
2	Kód ZP	P	2	INT	
3	Dátum vytvorenia dávky	P	8	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1-7	INT	
5	Charakter dávky	P	1	CHAR	N / O
6	Poradové číslo opravovanej dávky	P*	3	CHAR	

#### Vysvetlivky:

Typ dávky: 531

Kód ZP: podľa číselníka zdravotných poisťovní

Dátum vytvorenia dávky: rok, mesiac a deň vytvorenia dávky

Počet riadkov v dávke: udáva sa bez prvého riadku dávky

Charakter dávky: N – nová, O – opravná; opravná dávka sa zasiela ako kompletná dávka, ktorá nahrádza pôvodnú dávku

Poradové číslo opravovanej dávky:

poradové číslo opravovanej dávky – P\* - táto položka je povinná, ak ide o opravnú dávku (položka 5 je O); tu sa udáva poradové číslo pôvodnej dávky, ktorá sa opravuje

**2. až n-tý riadok – telo dávky:**

P.č.	Názov	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát/Poznámka
1	Poradové číslo riadku	P	1-7	INT	
2	Meno	P	1-24	VARCHAR	
3	Priezvisko	P	1-36	VARCHAR	
4	Rodné číslo	P*	9-10	VARCHAR	
5	Adresa trvalého pobytu: obec	P	1-25	VARCHAR	
6	ulica a číslo	P	1-35	VARCHAR	
7	PSČ	P	5	CHAR	PSČ sa uvádza bez medzery.
8	Dátum prijatia prihlášky	P	8	DATE	RRRRMMDD
9	Čas prijatia prihlášky	P	4	TIME	HHMM
10	Akceptovaná prihláška	P	1	CHAR	A
11	Dátum potvrdenia prihlášky	P	8	DATE	RRRRMMDD
12	IDZP	P	1-12	VARCHAR	
13	Dátum začiatku poistného vzťahu	P	8	DATE	RRRRMMDD
14	Dátum narodenia	P	8	DATE	RRRRMMDD
15	BIČ	P*	10	CHAR	XX7XXXYYYY
16	Požadovaná akcia	N	2	CHAR	Povolená hodnota: FS – fyzické storno
17	Štátna príslušnosť	P**	1	CHAR	0 – SR, 2 – iné, 3 - EU
18	Pohlavie	P**	1	CHAR	Z – žena, M - muž
19	Dátum podania prihlášky	P	8	DATE	RRRRMMDD
20	Čas podania prihlášky	P	4	TIME	HHMM

Vysvetlivky:

P – povinný údaj

P\* - vyplňa sa rodné číslo; ak nie je známe rodné číslo, je povinné vyplnenie BIČ

P\*\* - údaje sa vyplňajú, ak je vyplnený riadok č. 15

K položke 16: položka je buď prázdna alebo obsahuje znaky FS a znamenajú fyzické storno záznamu, ktorý už bol zaslaný v niektorej predchádzajúcej dávke typu 531.

**Príloha č. 6 k Metodickému usmerneniu č. 2/5/2006**

**Podmienky na výmenu údajov**

- a) systém musí zabezpečovať požadovanú úroveň dôvernosti prenášaných údajov,
- b) systém musí zabezpečovať integritu prenášaných údajov,
- c) systém musí v požadovanej miere zabezpečovať autenticitu pôvodu a nepopierateľnosť autorstva prenášaných údajov,
- d) systém na prenos údajov musí garantovať požadovanú úroveň dostupnosti,
- e) systém musí maximálne automatizovať proces výmeny dát bez potreby vynútených zásahov,
- f) systém nesmie byť obmedzený počtom a ani veľkosťou distribuovaných dávok,
- g) uvedeným podmienkam vyhovuje napr. súbor šifrovaný v programe PGP zasielaný e-mailom,
- h) oznámenia a informácie doručuje zdravotná poisťovňa na ústredie úradu na adresu: [davkyVZP@udzs-sk.sk](mailto:davkyVZP@udzs-sk.sk).