

<ul style="list-style-type: none"><li>■ úrad pre</li><li>■ dohľad nad</li><li>■ zdravotnou</li><li>■ starostlivosťou</li></ul>	<b>Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou</b> Želova 2, 829 24 Bratislava <b>Univerzálne oznámenie poistenca/platiteľa poistného</b> - vzor	Strana 1 z 4
--	--	--------------

## Univerzálne oznámenie poistenca/platiteľa poistného

Kód poisťovne

**OZNÁMENIE POISTENCA/ PLATITEĽA POISTNÉHO**

**OZNÁMENÁ ZMENA**

číslo platiteľa poistného prideleného ZP

**Zmena**

Mena, priezviska   
  Názvu / Obchodného mena   
  Rodného čísla/ IČO   
  Adresy/sídla   
  Platiteľa   
  Sadzby poistného  
 Bankového účtu   
  Zánik verejného zdravotného poistenia

Zmena platí od

**POISTENEC**

Rodné číslo     Dátum narodenia     Titul

Meno a Priezvisko / Názov

Rodné priezvisko     Pohlavie    muž     žena

**ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA**

Rodné číslo     Dátum narodenia     Titul

Meno a Priezvisko / Názov

Rodné priezvisko     Pohlavie    muž     žena

**Adresa trvalého pobytu (aktuálna adresa pobytu)**

Ulica     Číslo

Mesto/obec     PSČ

Telefón     E-mail

**Adresa prechodného pobytu / korešpondenčnej adresy (ak sa líši od adresy trvalého pobytu)**

Ulica     Číslo

Mesto/obec     PSČ

**Názov platiteľa**

**Adresa podnikania (ak sa líši od adresy trvalého pobytu)**

Ulica     Číslo

Mesto/obec     PSČ

IČO     DIČ

IBAN     BIC

**Vyplní len cudzinec**

Štátna príslušnosť     Pobyť na území - SR do

Číslo ID karty alebo pasu

**PLATITEĽ**

Kód	Dátum od	Dátum do	Kód	Dátum od	Dátum do
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**SADZBA POISTNÉHO**

Poistenec bez zdravotného poistňovania    
 Poistenec so zdravotným poistňovaním    
 Poistenec s preukazom ZŤP

**POTVRDENIE POISŤOVNE**

Dátum prijatia oznámenia

**POTVRDENIE POISTENCA**

Svojim podpisom potvrdzujem, že údaje ktoré som vyplnil (a), sú úplné, pravdivé a správne.

Podpis poistenca/zástupcu poistenca

Dátum podania oznámenia

<ul style="list-style-type: none"> <li>■ úrad pre</li> <li>■ dohľad nad</li> <li>■ zdravotnou</li> <li>■ starostlivosťou</li> </ul>	<b>Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou</b> Želova 2, 829 24 Bratislava  <b>Univerzálne oznámenie poistenca/platiteľa poistného</b> <b>- vzor</b>	Strana 3 z 4
---	---	--------------

#### ÚDAJE O OZNAMOVATEĽOVI

<b>Číslo platiteľa poistného pridelené ZP</b>	- údaj uvedený na preukaze poistenca ako IČP
<b>Oznámená zmena</b>	- uvedie sa typ oznamovanej zmeny (poznámka: zánik poistenia sa preukazuje dokladmi, ktoré určí zdravotná poisťovňa)
<b>Zmena platí od Poistenec</b>	- deň, mesiac a rok zmeny v tvare DDMMRRRR - údaje v plnom rozsahu vyplní poistenec
<b>Predčíslenie, číslo účtu, kód banky</b>	- nepovinné položky, ak je vyplnená položka Medzinárodné číslo bankového účtu (IBAN)
<b>Medzinárodné číslo bankového účtu (IBAN)</b>	- uvádza sa predčíslenie, číslo účtu a kód banky; od 01.02.2014 sa uvádza IBAN v súlade s nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 260/2012 zo 14. marca 2012, ktorým sa ustanovujú technické a obchodné požiadavky na úhrady a inkasá v eurách a ktorým sa mení a dopĺňa nariadenie (ES) č. 924/2009
<b>Platiteľ</b>	
<b>Kód</b>	- uvedie sa jedno číslo a jedno písmeno z nasledujúceho zoznamu kódov
<b>Dátum od</b>	- deň, mesiac a rok zmeny v tvare DDMMRRRR (napr. začiatok povinnosti štátu platiť poistné atď.)
<b>Dátum do</b>	- deň, mesiac a rok zmeny v tvare DDMMRRRR (napr. koniec povinnosti štátu platiť poistné atď.)
<b>Zoznam kódov:</b>	
<b>Typ zmeny:</b>	
<b>1. Štát</b>	

- A.** Nezaopatrené dieťa; za nezaopatrené dieťa sa považuje aj fyzická osoba do dovŕšenia 30 roku veku, ktorá študuje na vysokej škole najdlhšie do získania vysokoškolského vzdelania druhého stupňa, okrem externej formy štúdia, poistencom štátu je aj v období prázdnin, až do vykonania štátnych záverečných skúšok alebo do zápisu na vysokoškolské štúdium druhého stupňa alebo tretieho stupňa v dennej forme štúdia, ak zápis na vysokoškolské štúdium druhého stupňa alebo tretieho stupňa bol vykonaný do konca kalendárneho roka, v ktorom bolo získané vysokoškolské vzdelanie prvého stupňa alebo druhého stupňa v dennej forme štúdia;
- B.** Fyzická osoba, ktorá poberá dôchodok, okrem poberateľa vdovského dôchodku, vdoveckého dôchodku a sirotského dôchodku podľa osobitného predpisu alebo dôchodok z výsluhového zabezpečenia policajtov a vojakov podľa osobitného predpisu alebo dôchodok z cudziny alebo dôchodok z iného členského štátu a nie je zdravotne poistená v tomto členskom štáte;
- C.** Fyzická osoba, ktorá poberá rodičovský príspevok a rodičovský príspevok z iného členského štátu, ak tam nie je zdravotne poistená;
- D.** Fyzická osoba, ktorá dosiahla dôchodkový vek a nevznikol jej nárok na dôchodok;
- E.** Fyzická osoba, ktorá je invalidná a nevznikol jej nárok na invalidný dôchodok;
- F. nepoužíva sa**
- G.** Obvinená osoba vo väzbe alebo odsúdená vo výkone trestu odňatia slobody, obvinená osoba vo väzbe alebo odsúdená vo výkone trestu odňatia slobody v inom členskom štáte, ak tam nie je zdravotne poistená;
- H.** Fyzická osoba, ktorej sa poskytuje starostlivosť v zariadení, v ktorom je umiestnená na základe rozhodnutia súdu alebo v zariadení sociálnych služieb celoročne;
- I.** Študent z iného členského štátu, zahraničný študent na zabezpečenie záväzkov z medzinárodných zmlúv, ktorými je Slovenská republika viazaná alebo žiak, študent, ktorý je Slovákom žijúcim v zahraničí a zároveň študuje na škole v Slovenskej republike;
- J.** Fyzická osoba, ktorá poberá peňažný príspevok za opatrovanie;
- K.** Fyzická osoba, ktorá sa osobne celodenne a riadne stará o dieťa vo veku do šiestich rokov; ak za inú osobu nie je platiteľom štát podľa písmena C) alebo písmena O) prvého bodu na totožné dieťa a za inú osobu nie je platiteľom štát z dôvodu celodennej a riadnej starostlivosti o to isté dieťa;
- L.** Fyzická osoba, ktorá opatruje fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím odkázanú podľa posudku vydaného podľa osobitného predpisu alebo opatruje blízku osobu, ktorá je staršia ako 80 rokov a nie je umiestnená v zariadení sociálnych služieb alebo v zdravotníckom zariadení, ak za inú osobu nie je platiteľom štát z dôvodu opatrovania tej istej osoby;
- M.** Manželka alebo manžel zamestnanca, ktorý vykonáva štátnu službu v cudzine, alebo zamestnanca, ktorý podľa pracovnej zmluvy vykonáva práce vo verejnom záujme v zahraničí;
- N.** Fyzická osoba, ktorá vykonáva osobnú asistenciu fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím podľa osobitného predpisu;
- O.** Fyzická osoba:
1. ktorá poberá náhradu príjmu, nemocenské, ošetrovné alebo materské podľa osobitného predpisu,
  2. ktorej zanikol nárok na nemocenské po uplynutí podporného obdobia podľa osobitného predpisu a ktorej trvá dočasná pracovná neschopnosť,
  3. ktorej zanikol nárok na ošetrovné po uplynutí 14. dňa ošetrovania alebo starostlivosti podľa osobitného predpisu a ktorá vykonáva ošetrovanie alebo starostlivosť aj po tomto dni,
  4. ktorej zanikol nárok na ošetrovné po uplynutí 90. dňa osobnej starostlivosti podľa osobitného predpisu a ktorá vykonáva domácu starostlivosť aj po tomto dni,

Univerzálne oznámenie poistenca/platiteľa poistného  
- vzor

5. ktorej trvá dočasná pracovná neschopnosť podľa osobitného predpisu, potreba ošetrovania alebo starostlivosti podľa osobitného predpisu, ktorá je tehotná alebo sa stará o narodené dieťa, a ktorej nevznikol nárok na nemocenské, ošetrovne alebo materské podľa osobitného predpisu z dôvodu, že ku dňu vzniku skutočnosti rozhodujúcej pre vznik nároku na túto dávku bola zamestnancom, za ktorého je platiteľom poistného štát podľa písmena w) alebo sa na ňu vzťahuje osobitný predpis alebo
  6. ktorej trvá dočasná pracovná neschopnosť, má vystavené potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti a bola vyradená z evidencie uchádzačov o zamestnanie podľa osobitného predpisu;
- P.** Fyzická osoba, ktorá poberá pomoc v hmotnej núdzi a fyzická osoba, ktorá je členom domácnosti, ktorej sa poskytuje pomoc v hmotnej núdzi podľa osobitného predpisu;
- Q.** Fyzická osoba, ktorá je vedená v evidencii uchádzačov o zamestnanie;
- R.** Cudziniec zaistený na území Slovenskej republiky;
- S.** Azylant v období šesť po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov od dátumu udelenia azylu,
- T.** Fyzická osoba, ktorá vykonáva pracovnú činnosť pre cirkevné, rehoľné a charitatívne spoločenstvo;
- U.** Fyzická osoba, ktorá je nemocensky zabezpečená a poberá náhradu služobného platu policajta počas dočasnej neschopnosti na výkon štátnej služby a náhradu služobného príjmu profesionálneho vojaka, ktorý nemôže vykonávať vojenskú službu pre chorobu alebo úraz, nemocenské alebo materské podľa osobitného predpisu;
- V.** Študent doktorandského študijného programu v dennej forme štúdia, ak celková dĺžka jeho doktorandského štúdia neprekročila štandardnú dĺžku štúdia pre doktorandský študijný program v dennej forme a nezískal už vysokoškolské vzdelanie tretieho stupňa alebo nedovršil vek 30 rokov;
- W.** zamestnanec, ktorý vykonáva zárobkovú činnosť v pracovnom pomere alebo štátnozamestnaneckom pomere, z ktorého má právo na pravidelný mesačný príjem zo závislej činnosti podľa osobitného predpisu, ak
1. bol pred vznikom pracovného pomeru alebo štátnozamestnaneckého pomeru
    - 1a. občanom vedeným v evidencii uchádzačov o zamestnanie najmenej 12 po sebe nasledujúcich mesiacov a dôvodom vyradenia z evidencie uchádzačov o zamestnanie bol vznik tohto pracovného pomeru alebo štátnozamestnaneckého pomeru alebo
    - 1b. občanom vedeným v evidencii uchádzačov o zamestnanie najmenej 6 po sebe nasledujúcich mesiacov, jeho trvalý pobyt je v najmenej rozvinutom okrese a dôvodom vyradenia z evidencie uchádzačov o zamestnanie bol vznik tohto pracovného pomeru alebo štátnozamestnaneckého pomeru,
  2. suma jeho mesačného príjmu zo zárobkovej činnosti podľa § 10b ods. 1 písm. a) zákona o zdravotnom poistení z tohto pracovného pomeru alebo štátnozamestnaneckého pomeru nie je vyššia nepretržite odo dňa vzniku pracovného pomeru alebo štátnozamestnaneckého pomeru, ako 67 % priemernej mesačnej mzdy zamestnanca v hospodárstve Slovenskej republiky zistenej Štatistickým úradom Slovenskej republiky za kalendárny rok, ktorý 2 roky predchádza kalendárnemu roku, v ktorom vznikol pracovný pomer alebo štátnozamestnanecký pomer,
  3. príslušná zdravotná poisťovňa neevидуje voči jeho zamestnávateľovi ku dňu vzniku pracovného pomeru alebo štátnozamestnaneckého pomeru pohľadávku na preddávku na poistnom, na nedoplatku z ročného zúčtovania poistného a na úrokoch z omeškania (ďalej len „pohľadávka“), príslušná zdravotná poisťovňa vyhodnocuje pohľadávku splatnú k poslednému dňu kalendárneho mesiaca, ktorý 2 mesiace predchádza kalendárnemu mesiacu, v ktorom vznikol pracovný pomer alebo štátnozamestnanecký pomer voči jeho zamestnávateľovi a možno ju uplatniť na úrade alebo výkazom nedoplatkov,
  4. zamestnávateľ neznižil počet zamestnancov z dôvodu prijatia takéhoto zamestnanca a
  5. odo dňa vzniku tohto pracovného pomeru alebo štátnozamestnaneckého pomeru neuplynulo viac ako 12 kalendárnych mesiacov;
- X.** fyzická osoba vykonávajúca dobrovoľnú vojenskú prípravu podľa osobitného predpisu.

**3. SZČO**

**4. Platiteľ definovaný v § 11 ods. 2**

**Sadzba poistného**

- označí sa typ poistenca a uvedie sa výška sadzby poistného v % podľa platiteľa poistného