

 ÚRAD PRE DOHLAD NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Želova 2, 829 24 Bratislava		Číslo vydania:	2
			Dátum vydania:	07.02.2025
			Účinnosť od:	14.02.2025
			Gestor:	SDZP/ODZP
			Strana:	1 / 7

Metodické usmernenie

č. 01/1/2019

Predkladanie námietok voči výkazu nedoplatkov zdravotnou poisťovňou

Označenie metodického usmernenia podľa stupňa dôvernosti: „Verejné“

 ÚRAD PRE DOHLAD NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU	Metodické usmernenie č. 01/1/2019 Predkladanie námietok voči výkazu nedoplatkov zdravotnou poisťovňou	Strana: 2 / 7
---	--	----------------------

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.



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,
 - f) dedič/právny nástupca,(ďalej len „platiteľ poistného“).
3. Pohľadávkou na účely tohto metodického usmernenia sa rozumie pohľadávka, ktorá vznikla podľa zákona č. 580/2004 Z. z.



ČLÁNOK 3

PREMLČANIE

1. Právo zdravotnej poisťovne uplatniť si nárok na preddavok na poistné sa premlčí uplynutím piatich rokov odo dňa splatnosti preddavku na poistné. Právo zdravotnej poisťovne uplatniť si nárok na nedoplatok na poistnom sa premlčí uplynutím piatich rokov od prvého dňa kalendárneho roka nasledujúceho po kalendárnom roku, v ktorom sa malo vykonať ročné zúčtovanie poistného. Právo zdravotnej poisťovne uplatniť si nárok na úhradu za zdravotnú starostlivosť sa premlčí uplynutím piatich rokov odo dňa splatnosti úhrady za zdravotnú starostlivosť. Ustanovenia prvej a druhej vety sa primerane použijú aj na právo zdravotnej poisťovne uplatniť si nárok na úroky z omeškania.
2. V prípade nesplnenia povinností podľa § 6 zákona č. 580/2004 Z. z. alebo oznamovacích povinností podľa § 23 ods. 1, 2 a 5 zákona č. 580/2004 Z. z. 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.

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 (ďalej len „námietky“) do 30 dní od ich doručenia, ak im v plnom rozsahu nevyhovela a ak boli námietky zdravotnej poisťovni podané do 15 dní od doručenia výkazu nedoplatkov, voči ktorému smerujú.
2. Zdravotná poisťovňa predkladá úradu na účely rozhodnutia o námietkach 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 o námietkach (námietky poistenca alebo platiteľa poistného, stanovisko zdravotnej poisťovne a výkaz nedoplatkov) spolu s údajmi podľa

 ÚRAD PRE DOHLAD NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU	Metodické usmernenie č. 01/1/2019 Predkladanie námietok voči výkazu nedoplatkov zdravotnou poisťovňou	Strana: 5 / 7
---	--	----------------------

ods. 2 tohto článku, doručuje zdravotná poisťovňa úradu v elektronickej forme nahraním na Cloudové úložisko úradu.

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 Cloudové úložisko úradu 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 Cloudové 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 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 v 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 PREDLOŽENOM STANOVISKU

Údaje, ktoré musia byť uvedené v predloženom stanovisku:

a) Údaje o zdravotnej poisťovni:

- obchodné meno zdravotnej poisťovne (podľa výpisu z OR SR),
- sídlo,

 ÚRAD PRE DOHLAD NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU	Metodické usmernenie č. 01/1/2019 Predkladanie námietok voči výkazu nedoplatkov zdravotnou poisťovňou	Strana: 6 / 7
---	--	----------------------

– 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.

 ÚRAD PRE DOHLAD NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU	Metodické usmernenie č. 01/1/2019 Predkladanie námietok voči výkazu nedoplatkov zdravotnou poisťovňou	Strana: 7 / 7
---	--	----------------------

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

ČLÁNOK 6

ÚČINNOSŤ

Toto metodické usmernenie č. 01/2019 v znení novely č. 1 nadobúda platnosť dňom podpisu predsedom úradu a účinnosť dňa 14.02.2025.

Súvisiace formuláre:

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

Bratislava 07.02.2025

MUDr. Mgr. Michal Palkovič, PhD., MHA, MPH

predseda

v zastúpení

Mgr. Jana Masárová

zástupkyňa predsedu, v. r.