

Evidenční štítek

Přihláška k dobrovolné účasti na nemocenském pojištění OSVČ



OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno

Razítko OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno

Variabilní symbol nemocenského pojištění –
vyplní OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno

1. Identifikace osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ)

1. Titul	2. Jméno	3. Příjmení	4. Rodné číslo	5. Datum narození
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. Rodné příjmení				
<input type="text"/>				

2. Přihláška k účasti na nemocenském pojištění (NP)

7. K účasti na pojištění se přihlašuji od:	<input type="text"/>	8. Datum zahájení (opětovného zahájení) SVČ	<input type="text"/>
9. Název zdravotní pojišťovny			
<input type="text"/>			

3. Úhrada pojistného

10. Požaduji zaslání poštovních poukázek pro hrazení pojistného¹⁾ ANO NE

4. Údaje o NP

11. Název předchozího orgánu, který prováděl NP, pokud jím není ČSSZ	12. Název orgánu, který v současnosti provádí NP, pokud jím není ČSSZ			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			
13. Předchozí doba účasti na NP v cizině od:	do:			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			
<i>Cizozemský nositel NP</i>				
14. Název	15. Cizozemské číslo pojištění			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			
16. Ulice	17. Číslo popis./orient.	18. Obec	19. PSČ (Post Code)	20. Stát
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. Účast na důchodovém spoření

21. Účast na důchodovém spoření (II. pilíř)	ANO <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>
OD:	<input type="text"/>	DO: <input type="text"/>

Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé.

22. Datum	23. Podpis OSVČ
<input type="text"/>	<input type="text"/>



2 0 8 4 1 8 6 9 0 8

¹⁾ Složenky jsou zaslány pouze na jeden rok.
O jejich zaslání v dalším roce je nutno požádat OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno vždy znovu.

Pokyny k vyplnění Příhlášky k dobrovolné účasti na nemocenském pojištění OSVČ

K oddílu 1

Identifikace osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ)

- 1.–3. **Titul, Jméno, Příjmení** – vyplňte Vaše jméno, současné příjmení a získané vědecké a akademické tituly.
- 4.–5. **Rodné číslo, Datum narození** – vyplňte Vaše rodné číslo, případně Evidenční číslo pojištěnce (EČP) a datum narození.
6. **Rodné příjmení** – vyplňte Vaše rodné příjmení.

K oddílu 2

Příhláška k účasti na nemocenském pojištění (NP)

7. **K účasti na pojištění se přihlašuji od** – uveďte datum, od kdy chcete být dobrovolně účasten/účastna nemocenského pojištění (NP) OSVČ, nejdříve však den, ve kterém bude tato přihláška podána.
8. **Datum zahájení (opětovného zahájení) SVČ** – uveďte datum faktického zahájení (opětovného zahájení) výkonu samostatné výdělečné činnosti.
9. **Název zdravotní pojišťovny** – uveďte název zdravotní pojišťovny, u které jste zdravotně pojištěn/a.

K oddílu 3

Úhrada pojistného

10. **Požaduji zaslání poštovních poukázek pro placení pojistného** – označte křížkem, zda požadujete zaslání poštovních poukázek na úhradu pojistného. Poštovní poukázky budou zaslány na období jednoho roku. O jejich zaslání pro další období je nutno příslušnou správu sociálního zabezpečení požádat znovu.

K oddílu 4

Údaje o NP

11. **Název předchozího orgánu, který prováděl NP, pokud jím není ČSSZ** – pokud jste byl/a účasten/účastna NP v České republice a toto pojištění prováděl jiný orgán než Česká správa sociálního zabezpečení, uveďte název tohoto orgánu.
12. **Název orgánu, který v současnosti provádí NP, pokud jím není ČSSZ** – pokud jste zároveň účasten/účastna NP prováděného jiným orgánem, než je Česká správa sociálního zabezpečení (např. BIS, Generální ředitelství cel, Ministerstvo vnitra), uveďte název tohoto orgánu.
13. **Předchozí doba účasti na NP v cizině od, do** – pokud jste byl/a účasten/účastna NP v cizině, uveďte požadovaná data.

Cizozemský nositel NP

14. **Název** – uveďte název cizozemského nositele pojištění, pokud jste byl/a účasten/účastna NP na území jiného státu.
15. **Cizozemské číslo pojištění** – uveďte číslo cizozemského pojištění.
- 16.–20. **Ulice, Čís. popis./orient., Obec, PSČ (Post Code), Stát** – vyplňte v uvedeném členění adresní údaje cizozemského nositele NP.

K oddílu 5

Účast na důchodovém spoření

21. **Účast na důchodovém spoření (II. pilíř)** – v případě Vaší účasti na důchodovém spoření označte křížkem ANO a uveďte datum, od kdy, případně do kdy, jste byl/a tohoto spoření účasten/účastna. V opačném případě označte křížkem NE.
- 22.–23. **Datum, Podpis OSVČ** – uveďte datum vyplnění a Váš podpis.

Poučení

1. Chce-li být OSVČ účastna nemocenského pojištění (NP) OSVČ, je třeba podat přihlášku příslušné správě sociálního zabezpečení.
2. Podmínky účasti na NP OSVČ upravuje ustanovení § 11 až § 13 zák. č. 187/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Účast na NP je dobrovolná a vzniká dnem, od kterého se OSVČ k NP přihlásí, nejdříve však dnem, ve kterém je tato přihláška podána.
OSVČ z NP náleží:
 - v případě dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény od **15. dne** jejího trvání **nemocenské**,
 - v případě těhotenství a mateřství **peněžité pomoci v mateřství**.
3. Pojistné na NP za kalendářní měsíc je splatné od 1. do 20. dne následujícího kalendářního měsíce. Za den platby se považuje den připsání platby na účet příslušné správy sociálního zabezpečení.
OSVČ může po projednání s příslušnou správou sociálního zabezpečení platit pojistné na NP na delší než měsíční období, avšak vždy jen do budoucna a nejdéle do konce kalendářního roku. Pojistné se neplatí za kalendářní měsíc, v němž po celý kalendářní měsíc měla OSVČ nárok na výplatu nemocenského nebo peněžité pomoci v mateřství z NP OSVČ. Za období nároku na výplatu nemocenského se přitom též považuje období prvních **14 kalendářních dnů** dočasné pracovní neschopnosti (karantény), za které se nemocenské OSVČ nevyplácí.
Pojistné činí 2,3 % z měsíčního základu. Měsíční základ si OSVČ určuje svou platbou, ale dle ust. § 5b odst. 3 zák. č. 589/1992 Sb., v platném znění, minimální výše měsíčního základu nemůže být nižší než dvojnásobek částky rozhodné podle předpisů pro účast zaměstnanců na NP podle zákona o NP, platné k 1. lednu kalendářního roku. Maximální měsíční základ NP se stanoví ve výši částky rovnající se průměru, který z určeného (vypočteného) vyměřovacího základu na posledním přehledu o příjmech a výdajích, připadá na jeden kalendářní měsíc výkonu činnosti, přičemž k přehledu staršímu třech let se nepřihlíží. Je-li vypočtený průměr nižší než minimální měsíční základ, je měsíční základ roven minimálnímu měsíčnímu základu. Byla-li v kalendářním roce, který bezprostředně předchází kalendářnímu roku, ve kterém se pojistné na NP platí, samostatná výdělečná činnost zahájena (znovuzahájena), lze určený (vypočtený) vyměřovací základ za takový kalendářní rok použít pouze v případě, že činnost byla vykonávána alespoň ve čtyřech kalendářních měsících. Nelze-li určit maximální měsíční základ NP z naposledy podaného přehledu o příjmech a výdajích, rovná se tento polovině průměrné mzdy platné pro daný kalendářní rok.
4. NP zaniká:
 - dnem uvedeným v odhlášce z pojištění, ne však dříve než dnem, ve kterém byla tato odhláška podána,
 - dnem ukončení výkonu samostatné výdělečné činnosti,
 - dnem zániku oprávnění vykonávat samostatnou výdělečnou činnost,
 - dnem, od kterého jí byl pozastaven výkon samostatné výdělečné činnosti,
 - **prvním dnem kalendářního měsíce, za který nebylo ve stanovené lhůtě zaplacené pojistné, nebo sice bylo zaplacené v této lhůtě, avšak v nižší částce, než mělo být zaplacené,**
 - dnem nástupu výkonu trestu odnětí svobody.

Důchodové spoření – II. pilíř

Jestliže je OSVČ dobrovolně účastna důchodového spoření, je snížena sazba pojistného na důchodové pojištění a na státní politiku zaměstnanosti z 29,2 % na 26,2 % pro pojistné za celý kalendářní rok, kdy účast na důchodovém spoření vznikla, trvá, či zanikla, a to za podmínky, že doba účasti na důchodovém spoření se alespoň částečně kryje s výkonem SVČ, který založil účast na důchodovém pojištění. Pro účely placení záloh platí snížená sazba pojistného na důchodové pojištění od měsíce, ve kterém účast na důchodovém spoření vznikla.