NÁRODNÁ RADA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

V. volebné obdobie

Návrh

Zákon

z ...................... 2011,

**ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení 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**

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

**Čl. I**

Zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 719/2004 Z. z., zákona č. 353/2005 Z. z., zákona č. 538/2005 Z. z., zákona č. 660/2005 Z. z., zákona č. 25/2006 Z. z., zákona č. 282/2006 Z. z., zákona č. 522/2006 Z. z., zákona č. 12/2007 Z. z., zákona č. 215/2007 Z. z., zákona č. 309/2007 Z. z., zákona č. 330/2007 Z. z., zákona č. 358/2007 Z. z., zákona č. 530/2007 Z. z., zákona č. 594/2007 Z. z., zákona č. 232/2008 Z. z., zákona č. 297/2008 Z. z., zákona č. 461/2008 Z. z., zákona č. 581/2008 Z. z., zákona č. 192/2009 Z. z., zákona č. 533/2009 Z. z., zákona č. 121/2010 Z. z. a zákona č. ...../2011 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

V § 6 sa odsek 1 dopĺňa písmenom t), ktoré znie:

„t) vykonáva ročné zúčtovanie poistného za predchádzajúci kalendárny rok za svojho poistenca, ak mal poistenec zamestnávateľa, aj za tohto zamestnávateľa podľa osobitného zákona.35ad)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 35ad znie:

„35ad) § 19 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

**Čl. II**

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 zákona č. 718/2004 Z. z., zákona č. 305/2005 Z. z., zákona č. 352/2005 Z. z., zákona č. 660/2005 Z. z., zákona č. 282/2006 Z. z., zákona č. 522/2006 Z. z., zákona č. 673/2006 Z. z., zákona č. 358/2007 Z. z., zákona č. 518/2007 Z. z., zákona č. 530/2007 Z. z., zákona č. 594/2007 Z. z., zákona č. 461/2008 Z. z., zákona č. 581/2008 Z. z., zákona č. 108/2009 Z. z., zákona č. 192/2009 Z. z., zákona č. 533/2009 Z. z., zákona č. 121/2010 Z. z., zákona č. 136/2010 Z. z., zákona č. 151/2010 Z. z. a zákona č. 499/2010 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 13 sa za odsek 11 vkladajú odseky 12 a 13, ktoré znejú:

„(12) Ak príjmy fyzickej osoby nedosiahli zdaniteľné minimum50) a z tohto dôvodu nepodávala daňové priznanie a nie je poistencom štátu podľa § 11 ods. 7 ani zamestnancom, vymeriavací základ takejto osoby je vymeriavací základ podľa odseku 3.

(13) Na vymeriavací základ samostatne zárobkovo činnej osoby z príjmu z prenájmu, ktorá je zároveň zamestnancom alebo poistencom štátu podľa § 11 ods. 7 sa nevzťahuje minimálny základ podľa odseku 9 písm. a).“.

Doterajšie odseky 12 až 14 sa označujú ako odseky 14 až 16.

Poznámka pod čiarou k odkazu 50 znie:

„50) § 11 zákona č. 595/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

1. V § 16 ods. 8 písm. c) sa za slovo „zamestnancom“ vkladajú slová „alebo poistencom štátu podľa § 11 ods. 7“.
2. V § 18 ods. 1 sa slová „[§ 19 ods. 10 písm. a)]” nahrádzajú slovami „(§ 19 ods. 6)“.
3. § 19 a 20 vrátane nadpisov znejú:

##### „§ 19 Ročné zúčtovanie poistného

(1) Zdravotná poisťovňa je povinná vykonať ročné zúčtovanie poistného za predchádzajúci kalendárny rok za svojho poistenca, ak mal zamestnávateľa, aj za tohto zamestnávateľov. Ročné zúčtovanie nemusí vykonať za poistenca, ktorý

a) ktorý počas predchádzajúceho kalendárneho roka nebol samostatne zárobkovo činnou osobou a súčasne

1. v čase, keď bol platiteľom poistného podľa § 11 ods. 2, jeho príjem podľa § 13 ods. 3 nepresiahol úhrn minimálnych základov podľa § 13 ods. 10 a 11

2. v čase, keď bol zamestnancom, jeho príjmy podľa § 13 ods. 1 vo všetkých mesiacoch u všetkých zamestnávateľov jednotlivo nepresiahli trojnásobok priemernej mesačnej mzdy a nemal príjmy zo zárobkovej činnosti podľa § 10b ods. 1 písm. c) až e),

3. v čase, keď bol zamestnancom, jeho príjmy podľa § 13 ods. 1 vo všetkých mesiacoch u všetkých zamestnávateľov jednotlivo presiahli trojnásobok priemernej mesačnej mzdy a nemal príjmy zo zárobkovej činnosti podľa § 10b ods. 1 písm. c) až e),

b) ktorý počas predchádzajúceho kalendárneho roka bol len samostatne zárobkovo činnou osobou a jeho vymeriavací základ podľa § 13 ods. 2 nepresiahol úhrn minimálnych základov podľa § 13 ods. 10 a 11 a nemal príjmy zo zárobkovej činnosti podľa § 10b ods. 1 písm. c) až e),

c) ktorý počas predchádzajúceho kalendárneho roka bol časť roka zdravotne poistený v cudzine, kde vykonával zárobkovú činnosť a časť roka bol verejne zdravotne poistený v Slovenskej republike a nemal príjmy zo zárobkovej činnosti podľa § 10b ods. 1 písm. b) až e),

d) ktorému nevznikla povinnosť podať za rozhodujúce obdobie daňové priznanie okrem poistenca, ktorý mal príjem podľa § 10b ods. 1 písm. e) vyšší ako minimálny základ podľa § 13 ods. 10.

(2) Ak poistenec, ktorý je platiteľom poistného, zomrie, ročné zúčtovanie poistného sa nevykoná.

(3) Zdravotná poisťovňa vykoná ročné zúčtovanie poistného podľa odseku 1 do piatich mesiacov od lehoty na podanie daňového priznania podľa osobitného predpisu.51d)  Ak má poistenec predĺženú lehotu na podanie daňového priznania, ročné zúčtovanie zdravotného poistenia sa vykoná najneskôr do konca roka, v ktorom je povinnosť podať daňové priznanie.

(4) Zdravotná poisťovňa, ktorá vykonáva ročné zúčtovanie poistného za poistencov a zamestnávateľov, vykoná výpočet sumy poistného z vymeriavacieho základu podľa § 13 za všetkých platiteľov poistného okrem štátu za tohto poistenca a výpočet sumy preplatku na poistnom (ďalej len "preplatok") a nedoplatku v členení na jednotlivých platiteľov poistného okrem štátu. Jednotlivé sumy poistného sa zaokrúhľujú na najbližší eurocent nadol.

(5) Zdravotná poisťovňa, ktorá vykonáva ročné zúčtovanie poistného za poistencov a zamestnávateľov, je im povinná písomne oznámiť výšku nedoplatku alebo preplatku v lehote na vykonanie ročného zúčtovania. Súčasťou tohto oznámenia sú údaje o výške vymeriavacích základov, výške zaplatených preddavkov a ostatných skutočností rozhodujúcich pre vykonanie ročného zúčtovania.

(6) Poistenec a platiteľ poistného je povinný odviesť nedoplatok príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do dvoch mesiacov od lehoty na vykonanie ročného zúčtovania poistného. Zamestnanec a zamestnávateľ sa môžu dohodnúť, že nedoplatok za zamestnanca odvedie zamestnávateľ. Zamestnávateľ je o tejto dohode povinný informovať zdravotnú poisťovňu.

(7) Príslušná zdravotná poisťovňa je povinná po zúčtovaní vzájomných pohľadávok a záväzkov vrátiť preplatok platiteľovi poistného alebo jeho právnemu nástupcovi najneskôr v lehote ustanovenej v odseku 6. Ak zdravotná poisťovňa neodvedie preplatok riadne a včas, platiteľ poistného, ktorému vznikol preplatok, si môže uplatniť nárok na tento preplatok na úrade;13) za zamestnanca môže tento nárok uplatniť zamestnávateľ, ak ho o to zamestnanec požiada.

(8) Ak výška preplatku alebo nedoplatku je menšia ako 3 eurá, povinnosť odviesť nedoplatok alebo vrátiť nedoplatok nevzniká.

(9) Príslušná zdravotná poisťovňa je povinná vykonať ročné zúčtovanie poistného plateného štátom za predchádzajúci kalendárny rok na základe údajov z centrálneho registra poistencov 52) a podať ho ministerstvu zdravotníctva najneskôr do 30. júna nasledujúceho kalendárneho roka. K ročnému zúčtovaniu priloží skutočný denný počet poistencov štátu podľa § 11 ods. 7 za predchádzajúci kalendárny rok. Na účely ročného zúčtovania poistného plateného štátom sa počet poistencov štátu zaokrúhľuje na celé čísla nadol a suma získaná vynásobením vymeriavacieho základu a sadzby poistného štátu sa zaokrúhľuje na najbližší eurocent nahor.

(10) Zdravotná poisťovňa, ktorej vznikol záväzok voči ministerstvu zdravotníctva na základe vykonaného ročného zúčtovania poistného plateného štátom, je povinná uhradiť vzniknutý záväzok ministerstvu zdravotníctva najneskôr do 31. augusta kalendárneho roka, v ktorom sa ročné zúčtovanie poistného plateného štátom vykonalo. Ministerstvo zdravotníctva, voči ktorému vznikla zdravotnej poisťovni pohľadávka na základe vykonaného ročného zúčtovania poistného plateného štátom, je povinné uhradiť pohľadávku príslušnej zdravotnej poisťovne najneskôr do 31. augusta kalendárneho roka, v ktorom sa ročné zúčtovanie poistného plateného štátom vykonalo.“.

(11) Ak poistenec zistí, že údaje, ktoré sú uvedené v oznámení o výške nedoplatku alebo preplatku, nezodpovedajú skutočnosti, môže do 15 dní od prevzatia oznámenia podať námietku a žiadať o opravu ročného zúčtovania. Na námietku sa neprihliada, ak jej súčasťou nie sú dôkazy preukazujúce skutočnosti, ktoré poistenec namieta. Podanie námietky nemá odkladný účinok.

(12) Opravu ročného zúčtovania vykoná príslušná zdravotná poisťovňa bezodkladne. O sporoch vyplývajúcich z ročného zúčtovania poistného rozhoduje úrad. Na toto konanie sa vzťahuje všeobecný predpis o správnom konaní.56)

(13) Na účely ročného zúčtovania poistného sa za príslušnú zdravotnú poisťovňu považuje zdravotná poisťovňa, ktorá bola príslušnou zdravotnou poisťovňou poistenca v tom kalendárnom roku, za ktorý sa ročné zúčtovanie poistného vykonáva.

##### § 20

##### Vykazovanie poistného

(1) Zamestnávateľ je povinný vykázať príslušnej zdravotnej poisťovni preddavky na poistné za príslušný kalendárny mesiac v členení podľa jednotlivých zamestnancov, za ktorých odvádza poistné, spôsobom a formou, ktorú určuje úrad. 13)

(2) Samostatne zárobkovo činná osoba je povinná

a) písomne vykázať príslušnej zdravotnej poisťovni výšku preddavku na poistné do ôsmich dní odo dňa vzniku povinnosti platiť poistné ako samostatne zárobkovo činná osoba,

b) písomne vykázať príslušnej zdravotnej poisťovni výšku preddavku na poistné do 8. januára kalendárneho roka, ak táto osoba zmenila k 1. januáru kalendárneho roka príslušnú zdravotnú poisťovňu.

(3) Príslušná zdravotná poisťovňa je oprávnená vyžiadať si od platiteľa poistného doklady potrebné na výpočet preddavku na poistné a ročného zúčtovania poistného. Ak platiteľ poistného nepredloží požadované doklady, je príslušná zdravotná poisťovňa povinná bez zbytočného odkladu písomne informovať úrad.

(4) Príslušná zdravotná poisťovňa je oprávnená pri výkone kontrolnej činnosti podľa osobitného predpisu 56a) vyčísliť zamestnávateľovi a samostatne zárobkovo činnej osobe preddavok na poistné a poistné, ak ich nevykázal vôbec alebo v nesprávnej výške.

(5) Ak zamestnávateľ alebo samostatne zárobkovo činná osoba nepredloží na výzvu príslušnej zdravotnej poisťovne podklady potrebné na správny výpočet preddavku na poistné a poistného, môže príslušná zdravotná poisťovňa vyčísliť preddavok na poistné a poistné na základe podkladov zamestnávateľa alebo samostatne zárobkovo činnej osoby obdobného charakteru, najmenej však vo výške minimálnej výšky preddavku na poistné a poistného v rozhodujúcom období.

(6) Samostatne zárobkovo činná osoba, ktorá nemala povinnosť vykonať ročné zúčtovanie podľa § 19 ods. 1 písm. b), je povinná písomne do 30. apríla príslušného kalendárneho roka vykázať príslušnej zdravotnej poisťovni výšku preddavkov na poistné na obdobie od 1. januára do 31. decembra nasledujúceho kalendárneho roka.

(7) Daňové riaditeľstvo je povinné odovzdať zdravotnej poisťovni údaje z podaného daňového priznania rozhodujúce pre vykonanie ročného zúčtovania poistencov príslušnej zdravotnej poisťovni. Údaje odovzdá do 40 dní od lehoty na podanie daňového priznania podľa osobitného predpisu.51d) Sociálna poisťovňa je povinná odovzdať zdravotnej poisťovni údaje potrebné pre vykonanie ročného zúčtovania zdravotného poistného. Údaje odovzdá do 3 mesiacov od skončenia roku, za ktorý sa vykonáva ročné zúčtovanie zdravotného poistenia.

(8) Podrobnosti o vykazovaní preddavkov na poistné ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 51d znie:

„51d) § 49 zákona č. 595/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

1. V § 21 ods. 1 sa slová „ods. 11“ nahrádzajú slovami „ods. 6“.
2. V § 21 ods. 3 sa slová „ods. 12“ nahrádzajú slovami „ods. 7“.
3. V § 23 odsek 12 znie:

„(12) Poistenec je povinný preukázať príslušnej zdravotnej poisťovni obdobie poistenia v cudzine najneskôr do 31. marca nasledujúceho kalendárneho roka potvrdením o zdravotnom poistení v cudzine.“.

1. V § 24 písm. a) sa za slovo „vypočítať“ vkladajú slová „preddavok na“.
2. V § 24 písmená b) a c) znejú:

„b) poskytnúť súčinnosť v súvislosti s vykonávaním ročného zúčtovania podľa § 19,“.

c) písomne oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni spôsobom určeným úradom najneskôr do ôsmich pracovných dní zmenu platiteľa poistného okrem zmeny platiteľa poistného z dôvodu uvedeného v § 11 ods. 3 druhá veta a z dôvodu uvedeného v § 11 ods. 7, ktorú treba oznámiť do konca kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom došlo k zmene platiteľa poistného,“.

1. V § 27a ods. 2 písm. a) sa slová „písm. a) a d)“ nahrádzajú slovami „písm. a) až d)“.
2. Za § 36 sa vkladá § 37, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 37

Prechodné ustanovenie k úpravám účinným od 1. januára 2012

1. Ročné zúčtovanie poistného podľa tohto zákona sa vykoná v roku 2012 za rok 2011.
2. Ročné prerozdeľovanie poistného podľa tohto zákona sa vykoná v roku 2012 za rok 2011.
3. Samostatne zárobkovo činná osoba, ktorá mala v rok 2011 iba príjem z prenájmu podľa osobitného predpisu a nebola povinná podať z tohto prímu daňové priznanie a je zároveň zamestnancom alebo poistencom štátu podľa § 11 ods. 7, na takúto osobu sa nevzťahuje minimálny základ podľa § 13 ods. 9 písm. a).“.

**Čl. III**

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. januára 2012.