

Evidenční štítek



Příhláška k dobrovolné účasti na nemocenském pojištění OSVČ

OSSZ/PSSZ

Razítko OSSZ/PSSZ

Variabilní symbol nemocenského
pojištění – vyplní OSSZ/PSSZ

1. Identifikační údaje 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. Příhláška k účasti na nemocenském pojištění

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. Údaje o nemocenském pojištění

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

Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé a že jsem si vědom/a povinnosti hlásit změny.

20. Datum	21. Podpis OSVČ
<input type="text"/>	<input type="text"/>



Pokyny k vyplnění Příhlášky k dobrovolné účasti na nemocenském pojištění OSVČ

K oddílu 1

Identifí kace osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ)

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

K oddílu 2

Příhláška k účasti na nemocenském pojištění

7. **K účasti na nemocenském pojištění se přihlašuji od** – uveďte datum, od kdy chcete být dobrovolně účasten/a nemocenského pojištění OSVČ, nejdříve však den, ve kterém bude tato přihláška podána. Pokud však tuto přihlášku k účasti na pojištění podáte do 8 kalendářních dnů ode dne zahájení samostatné výdělečné činnosti, vzniká pojištění dnem uvedeným v přihlášce, i když tento den předchází dni, ve kterém byla přihláška podána, nejdříve však dnem zahájení (znovuzahájení) samostatné výdělečné činnosti.
8. **Datum zahájení (opětovného zahájení) SVČ** – uveďte datum zahájení výkonu samostatné výdělečné činnosti.
9. **Název zdravotní pojišťovny** – uveďte název zdravotní pojišťovny, u které jste zdravotně pojištěn/a.

K oddílu 3

Údaje o nemocenském pojištění

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

Cizozemský nositel nemocenského pojištění

13. **Název** – uveďte název cizozemského nositele pojištění, pokud jste účasten/a nemocenského pojištění na území jiného státu.
14. **Číslo cizozemského pojištění** – uveďte číslo cizozemského pojištění.
- 15.–19. **Ulice, Číslo popisné/orient., Obec, PSČ (Post Code), Stát** – vyplňte v uvedeném členění adresní údaje cizozemského nositele nemocenského pojištění.
- 20.–21. **Datum, Podpis OSVČ** – uveďte datum vyplnění a Váš podpis.

Poučení

- 1) Chce-li být OSVČ účastna nemocenského pojištění OSVČ, je třeba podat přihlášku k nemocenskému pojištění k příslušné okresní (Pražské) správě sociálního zabezpečení.
- 2) Podmínky účasti na nemocenském pojištění OSVČ upravuje ustanovení § 11 až 13 zák. č. 187/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Účast na nemocenském pojištění je dobrovolná a vzniká dnem, od kterého se OSVČ k nemocenskému pojištění přihlásí, nejdříve však dnem, ve kterém je tato přihláška podána. Pokud OSVČ podá přihlášku k účasti na pojištění do 8 kalendářních dnů ode dne zahájení (znovuzahájení) samostatné výdělečné činnosti, vzniká pojištění dnem uvedeným v přihlášce, i když tento den předchází dni, ve kterém byla přihláška podána, nejdříve však dnem zahájení (znovuzahájení) samostatné výdělečné činnosti).

OSVČ náleží z nemocenského pojištění:

- v případě dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény od 15. dne jejího trvání **nemocenské**,
- v případě těhotenství a mateřství **peněžitá pomoc v těhotenství a mateřství**.

Pojistné na nemocenské pojištění za kalendářní měsíc je splatné od 1. do 20. dne následujícího kalendářního měsíce. Jestliže OSVČ vznikla účast na nemocenském pojištění v kalendářním měsíci, který předcházel kalendářnímu měsíci, v němž OSVČ podala přihlášku k nemocenskému pojištění, je pojistné na nemocenské pojištění za tento předcházející kalendářní měsíc splatné do konce kalendářního měsíce, v němž OSVČ podala přihlášku k nemocenskému pojištění. OSVČ může po projednání s příslušnou okresní (Pražskou) správou sociálního zabezpečení platit pojistné na nemocenské pojištění 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 peněžitou pomoci v mateřství z nemocenského pojištění 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 se stanoví procentní sazbou podle § 7 odst. 1 zák. č. 589/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, z měsíčního základu.

- 3) Osobě samostatně výdělečně činné nemocenské pojištění zaniká:

- dnem uvedeným v odhláše z pojištění, ne však dříve než dnem, ve kterém byla tato odhláška podána,
- dnem skončení 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 zapláceno pojistné, nebo sice bylo zapláceno v této lhůtě, avšak v nižší částce, než mělo být zapláceno,
- dnem nástupu výkonu trestu odnětí svobody.