

Otázka: Sociální pojištění

Předmět: Základy společenských věd

Přidal(a): Dorilas

K čemu slouží

Zkráceně „sociální pojištění“, či přesněji pojistné na důchodové zabezpečení, příspěvek na státní politiku zaměstnanosti a nemocenské pojištění je určeno k úhradě výdajů státního rozpočtu v souvislosti s:

- dávkami důchodového pojištění (starobní důchody, plný invalidní a částečný invalidní důchod, vdovský, vdovecký důchod a sirotčí důchod),
- podporou v nezaměstnanosti, kterou dostávají uchazeči o zaměstnání a dalšími výdaji, které souvisejí se zabezpečováním práva na práci, na správné výdaje ČSSZ a úřadů práce,
- dávkami nemocenského pojištění (nemocenské, ošetřovné (dříve podpora při ošetřování člena rodiny), vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství, peněžitá pomoc v mateřství)

Kdo ho platí

Všichni zaměstnanci jsou povinně účastni všech třech složek sociálního pojištění, ale sami si platí jen důchodové pojištění, ostatní za ně platí zaměstnavatel. Osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ) mohou být dobrovolně účastny nemocenského pojištění, ostatní dvě složky jsou opět povinné.

Minimální výše pojistného

Pro rok 2014 platí OSVČ pojistné v minimální výši **1894 Kč měsíčně**, tj. o 4 Kč měsíčně více, než v roce 2013.

OSVČ, které ve své výdělečné činnosti už pokračují, platí zálohy ve výši 1890 Kč z roku 2013 až do doby podání Přehledu o příjmech a výdajích. V případě, že OSVČ v roce 2014 činnost teprve zahájí, platí od počátku minimální zálohu ve výši **1894 Kč**.

Vedlejší a hlavní činnost

Již od 1. 1. 2011 platí, že pokud se jako OSVČ dobrovolně účastníte na nemocenském pojištění, vykonáváte vždy hlavní samostatnou výdělečnou činnost i přes to, že důvody pro výkon vedlejší činnosti stále trvají. Musíte proto platit povinně i zálohy na důchodové pojištění alespoň v minimální výši, která pro rok 2014 činí 1894 Kč.

Pokud jste jako OSVČ současně v zaměstnaneckém poměru, nemusíte povinně platit zálohy na sociální pojištění. Podmínkou je, že ze zaměstnaneckého poměru je hrazeno pojištění z minimálního vyměřovacího základu zaměstnance. Jednou ročně při podání celkového přehledu musíte OSVČ předložit místně příslušné okresní nebo pražské správě sociálního zabezpečení doklad o dosažení minimálního vyměřovacího základu příslušném měsíci v rámci zaměstnání.

Výše zálohy na pojistné pro rok 2014 v případě vedlejší činnosti odpovídá částce **758 Kč měsíčně**. Stanovená roční rozhodná částka pro vedlejší činnost se zvyšuje pro rok 2014 na 62 261 korun.

Do kdy musí být zapláceno

Splatnost pojistného na důchodové i nemocenské pojištění OSVČ za kalendářní měsíc je **od 1. do 20. dne** následujícího kalendářního měsíce. To znamená, že jako OSVČ musíte peníze poslat tak, aby byly připsány na účet sociální správy nejpozději 20. dne v měsíci.

Zaměstnanci splatnost pojistného neřeší, za to zodpovídá jejich zaměstnavatel.

Příspěvek na státní politiku zaměstnanosti

Pokud se jedná o příspěvek na státní politiku zaměstnanosti, realizuje správa sociálního zabezpečení pouze jeho příjmovou stránku. Vybírá tento příspěvek a kontroluje správnost jeho odvodu (Kontrola placení pojistného na sociální zabezpečení), popř. pokud jde o jeho výběr také o něm rozhoduje (Řízení o pojistném na sociální zabezpečení). Vybírá jej spolu s pojistným, přičemž alikvotní část (stanovenou z vyměřovacího základu pomocí příslušné procentní sazby) je povinna neprodleně účetně oddělit (tj. vyjádřit jeho výši) tak, aby mohla být v rámci státního rozpočtu sledována odděleně.

Jak se počítá?

Každá výdělečná činnost se pro účely sociálního pojištění posuzuje samostatně. Můžete být proto vícenásobnými plátcí, máte-li více příjmů.

Zaměstnanci odvádějí na sociálním pojištění 6,5 % z hrubé mzdy, OSVČ odvádějí 29,2 % z ročního vyměřovacího základu. Dobrovolně nemocensky pojištěné OSVČ si připlatí další 1,4 %.

Z čeho se pojistné skládá?

OSVČ - 29,20 %, nebo 31,20 % v případě účasti na II. pilíři důchodové reformy

- 28 % na důchodové pojištění. Pokud se účastníte II. pilíře, je to 26,20 %.
- 1,2 % na státní politiku zaměstnanosti. Pokud se účastníte II. pilíře, je to 5 %, které si posíláte do penzijní společnosti.

Zaměstnanci - 6,5 %

- 6,5 % pouze na důchodové pojištění. Pokud se účastníte II. pilíře důchodové reformy, je to 8,5 %.
- zaměstnanec pojistné na nemocenské pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti neplatí

Zaměstnavatelé - 25 % (26 % u speciálního režimu zaměstnavatelů do 25 zaměstnanců)

- 21,5 % na důchodové pojištění
- 1,2 % na státní politiku zaměstnanosti
- 2,3 % na nemocenské pojištění (dobrovolně lze zvolit i 3,3 % u zaměstnavatelů o velikosti do 25 zaměstnanců)

Nemocenské pojištění

System nemocenského pojištění je určen pro výdělečně činné osoby, které při ztrátě příjmu v případech tzv. krátkodobých sociálních událostí (dočasné pracovní neschopnosti z důvodu nemoci nebo úrazu či karantény, ošetřování člena rodiny, těhotenství a mateřství, péče o dítě) zabezpečuje peněžitými dávkami nemocenského pojištění.

Obecné informace

Od 1. ledna 2009 je nemocenské pojištění upraveno **zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění**, ve znění pozdějších předpisů.

Jde o komplexní úpravu nemocenského pojištění, která zahrnuje jak okruh osob účastných nemocenského pojištění (tj. zaměstnanců, příslušníků ozbrojených sil a bezpečnostních sborů i osob samostatně výdělečně činných), jejich nároky z tohoto pojištění a stanovení výše poskytovaných dávek, posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění, tak organizační uspořádání nemocenského pojištění, jakož i řízení v tomto pojištění.

Pojistné na nemocenské pojištění je upraveno zákonem č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

Účast na nemocenském pojištění

Nemocenského pojištění jsou účastni **zaměstnanci** (kam řadíme i příslušníky ozbrojených sil a bezpečnostních sborů) a **osoby samostatně výdělečně činné** (dále jen „OSVČ“). **Zaměstnanci** jsou **povinně** účastni nemocenského pojištění, na rozdíl od **OSVČ**, jejichž nemocenské pojištění zůstává **dobrovolné**.

Od 1. 1. 2014 se nově definují některé pojmy:

- Za „zaměstnání“ se již nepovažuje právní vztah, na jehož základě vykonával zaměstnanec práci. Nově se za **zaměstnání** považuje činnost zaměstnance pro zaměstnavatele, z níž mu plynou nebo by mohly plynout od zaměstnavatele příjmy ze závislé činnosti bez ohledu na druh pracovního vztahu.
- **Zaměstnanci** se rozumí osoby v době zaměstnání, pokud jim plynou nebo by mohly plynout příjmy ze závislé činnosti, které jsou nebo by byly, pokud by podléhaly zdanění v ČR, předmětem daně a nejsou od této daně osvobozeny.

Výjimka z této zásady platí pouze pro zastupitele územních samosprávných celků, kteří nejsou pro výkon funkce dlouhodobě uvolněni, nebo ji nevykonávají ve stejném rozsahu jako dlouhodobě uvolnění členové zastupitelstva. Neuvolnění zastupitelé nejsou nadále účastní nemocenského pojištění, z jejich odměn se neplatí pojistné na sociální zabezpečení. Povinná účast na nemocenském pojištění vzniká u zaměstnance (s výjimkou zaměstnance činného na základě dohody o provedení práce), pokud splňuje podmínky stanovené zákonem o nemocenském pojištění. Jedná se o dvě základní podmínky, a to o:

- **výkon práce** na území České republiky (dále jen „ČR“) v zaměstnání vykonávaném v pracovněprávním či **pracovním vztahu**, který může účast na nemocenském pojištění založit,
- **minimální výši sjednaného příjmu** (jedná se o tzv. **rozhodný příjem**, jehož hranice byla od 1. 1. 2009 stanovena na **2 000 Kč. Tato částka se od 1. 1. 2012 zvýšila na částku 2 500 Kč**).

Od 1. 1. 2014 se ruší zvláštní úprava podmínek účasti na nemocenském pojištění pro krátkodobá zaměstnání, tj. zaměstnání, která neměla trvat a ani netrvala déle než 14 dnů. Zaměstnání se proto budou z hlediska podmínek účasti na nemocenském pojištění dělit na zaměstnání vykonávaná na základě dohody o provedení práce, na zaměstnání malého rozsahu a na ostatní zaměstnání.

Zvláštní podmínky účasti zaměstnanců na nemocenském pojištění jsou stanoveny při výkonu **zaměstnání malého rozsahu**. Zaměstnáním malého rozsahu se rozumí zaměstnání, v němž jsou splněny podmínky výkonu zaměstnání na území ČR, avšak není splněna

podmínka sjednání příjmu ze zaměstnání ve stanovené výši. Jde o situace, kdy sjednaná měsíční částka započitatelného příjmu je nižší než rozhodný příjem, anebo měsíční příjem nebyl sjednán vůbec. Při výkonu zaměstnání malého rozsahu je zaměstnanec pojištěn jen v těch kalendářních měsících, v nichž dosáhl aspoň příjmu v příslušné rozhodné výši.

U zaměstnance činného na základě **dohody o provedení práce** vzniká povinná účast na nemocenském pojištění, pokud splňuje dvě podmínky, a to:

- výkon práce na území ČR a
- v kalendářním měsíci, v němž dohoda o provedení práce trvá, dosáhl započitatelného příjmu v částce vyšší než 10 000 Kč.

Od 1. 1. 2014 se zjednodušuje provádění nemocenského pojištění smluvních zaměstnanců, nebude se sledovat, zda jsou či nejsou pojištěni ve „třetím“ státě, v němž má zaměstnavatel sídlo.

Účast OSVČ na nemocenském pojištění vzniká na základě přihlášky k nemocenskému pojištění a zaplacením pojistného na nemocenské pojištění.

Od 1. 1. 2014 OSVČ, která je účastna nemocenského pojištění OSVČ, již není z tohoto důvodu považována vždy za OSVČ vykonávající hlavní samostatnou výdělečnou činnost. I OSVČ vedlejší může být účastna nemocenského pojištění jako OSVČ, i když není povinna platit zálohy na důchodové pojištění. Minimální měsíční základ, který si může OSVČ určit pro placení pojistného na nemocenské pojištění, činí 5 000 Kč od 1. 1. 2012. Při sazbě 2,3 % činí minimální pojistné na nemocenské pojištění 115 Kč za kalendářní měsíc.

Další informace k účasti na nemocenském pojištění získáte na adrese: <http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/ucast-na-pojisteni/> a na adrese <http://www.cssz.cz/cz/pojisteni-osvc/ucast-na-pojisteni/nemocenske-pojisteni-osvc.htm>

Dávkový systém nemocenského pojištění

Z nemocenského pojištění se poskytují **4 druhy peněžitých dávek**, a to:

- Nemocenské
- Peněžitá pomoc v mateřství
- Ošetřovné
- Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a v mateřství

Všechny **dávky nemocenského pojištění vyplácí okresní správa sociálního zabezpečení** a hradí se ze státního rozpočtu (z příjmů z pojistného).

Dávky nemocenského pojištění se vyplácejí za kalendářní dny.

Při souběhu nároků na tutéž dávku z více zaměstnání zakládajících účast na nemocenském pojištění se poskytne ze všech zaměstnání pouze jedna dávka, která se vypočte z příjmů dosažených ve všech těchto zaměstnáních.

1. Nemocenské

Zaměstnanec nebo OSVČ, který je uznán ošetřujícím lékařem dočasně práce neschopným, **má nárok na nemocenské od 15. kalendářního dne trvání jeho dočasné pracovní neschopnosti do konce dočasné pracovní neschopnosti, maximálně však 380 kalendářních dnů** počítaných od vzniku dočasné pracovní neschopnosti (včetně zápočtů předchozí doby trvání dočasné pracovní neschopnosti). OSVČ však pro získání nároku na nemocenské musí být účastna dobrovolného nemocenského pojištění OSVČ alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházejících dni vzniku dočasné pracovní neschopnosti.

Po dobu prvních 14 kalendářních dnů je zaměstnanec (nikoli OSVČ), kterému trvá pracovní vztah zakládající účast na nemocenském pojištění, zabezpečen náhradou mzdy, kterou poskytuje zaměstnavatel podle zákoníku práce. Náhrada mzdy náleží za pracovní dny a to při dočasné pracovní neschopnosti od 4. pracovního dne (při karanténě od prvního pracovního dne).

Poživateli starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně se nemocenské vyplácí od 15. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti (karantény) po dobu nejvýše 70 kalendářních dnů, nejdéle však do dne, jímž končí pojištěná činnost.

Nemocenské náleží rovněž ve stanovených případech, jestliže ke vzniku dočasné pracovní neschopnosti (karantény) došlo po skončení pojištěného zaměstnání v tzv. **ochranné lhůtě**. Účelem ochranné lhůty je zajistit bývalého zaměstnance po stanovenou dobu po skončení pojištění pro případ vzniku sociální události (dočasné pracovní neschopnosti) dříve, než opět nastoupí další zaměstnání. Ochranná lhůta v případě uplatňování nároku na nemocenské činí **7 kalendářních dnů** ode dne skončení zaměstnání, které zakládalo účast na nemocenském pojištění. U zaměstnání kratších než 7 kalendářních dnů činí ochranná lhůta pouze tolik dnů, kolik činilo toto poslední zaměstnání.

Ochranná lhůta neplyne

- z pojištěné činnosti poživatele starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně,
- z dalšího zaměstnání sjednaného jen na dobu dovolené v jiném zaměstnání,
- ze zaměstnání zaměstnance činného na základě dohody o provedení práce,
- ze zaměstnání malého rozsahu,
- ze zaměstnání, které si žák nebo student sjednali výlučně na dobu školních prázdnin nebo jejich část,
- v případě, že pojištění odsouzeného skončí v době jeho útěku z místa výkonu trestu odnětí svobody.

2. Peněžité pomoc v mateřství

Základní podmínky nároku na tuto dávku jsou: V den, od něhož je dávka přiznávána, musí trvat účast na nemocenském pojištění nebo ochranná lhůta a v posledních dvou letech před tímto dnem musí trvat účast na nemocenském pojištění po dobu aspoň 270 dnů. U OSVČ je další podmínkou nároku na peněžitou pomoc v mateřství účast na nemocenském pojištění jako OSVČ po dobu aspoň 180 kalendářních dnů v posledním roce přede dnem počátku podpůrčí doby.

U žen, jejichž pojištěné zaměstnání skončilo v době těhotenství, činí **ochranná lhůta** pro vznik nároku na peněžitou pomoc v mateřství tolik kalendářních dnů, kolik činilo toto jejich poslední zaměstnání, **maximálně** však **180 kalendářních dnů**.

Nástup na peněžitou pomoc v mateřství nastává dnem, který pojištěnka určí v období od počátku 8. do počátku 6. týdne před očekávaným dnem porodu. Podpůrčí doba činí 28 týdnů (u pojištěnky, která porodila zároveň dvě nebo více dětí činí podpůrčí doba 37 týdnů).

U pojištěnce, pokud převzal dítě do péče (na základě rozhodnutí příslušného orgánu, z důvodu úmrtí matky, z důvodu dlouhodobého závažného onemocnění matky nebo na základě dohody podle tohoto zákona) činí podpůrčí doba 22 týdnů (31 týdnů při převzetí dvou a více dětí zároveň).

Peněžitou pomoc v mateřství je možno pobírat nejdéle do 1 roku věku dítěte, jde-li o dávku náležející z titulu porodu dítěte. Jde-li o dávku náležející z titulu převzetí dítěte do náhradní péče – do 7 let věku a 31 týdnů.

Zákon **umožňuje střídání matky dítěte s jejím manželem či otcem dítěte v péči o dítě**, a to na základě písemné dohody, přičemž každý z nich má při této péči o dítě nárok na výplatu peněžitě pomoci v mateřství po dobu a za podmínek stanovených zákonem o nemocenském pojištění. Střídání se umožňuje od počátku 7. týdne ode dne porodu a četnost střídání omezena není. V případě střídání v péči o dítě se zastaví výplata peněžitě pomoci v mateřství matce a začne se vyplácet tato dávka muži z jeho nemocenského pojištění, pokud splňuje podmínky nároku na její výplatu, a naopak. U muže se přitom od 1. 1. 2012 zavádí další podmínka, a to že bude pečovat o dítě nejméně 7 kalendářních dnů po sobě jdoucích.

Peněžitá pomoc v mateřství se vyplácí ode dne, který si pojištěnka určila jako nástup na peněžitou pomoc v mateřství, případně ode dne převzetí dítěte do péče.

3. Ošetřovné

Na ošetřovné má nárok zaměstnanec, který nemůže pracovat z důvodu, že musí

- **ošetřovat nemocného** člena domácnosti, nebo
- **pečovat o zdravé dítě mladší 10 let, protože** školské nebo dětské zařízení bylo uzavřeno (z důvodu havárie, epidemie, jiné nepředvídané události), dítěti byla nařízena karanténa, nebo osoba, která jinak o dítě pečuje, sama onemocněla.

Zaměstnanec nemůže uplatnit nárok na ošetřovné na dítě, na které již (zpravidla) druhý z rodičů uplatnil nárok na peněžitou pomoc v mateřství nebo rodičovský příspěvek; to neplatí, pokud tato jiná osoba onemocněla, utrpěla úraz, nastaly u ní situace zákonem stanovené, porodila nebo jí byla nařízena karanténa, a proto nemůže o dítě pečovat.

V témže případě ošetřování (péče) náleží ošetřovné jen jednou a jen jednomu z oprávněných nebo postupně dvěma oprávněným, jestliže se v témže případě ošetřování (péče) vystřídají. Změna druhu onemocnění (diagnózy) se nepovažuje za nový případ ošetřování.

Některé skupiny pojištěnců nemají vzhledem k charakteru vykonávané činnosti na ošetřovné nárok (např. zaměstnanci, jejichž zaměstnání je zaměstnáním malého rozsahu, členové kolektivních orgánů právnické osoby, zaměstnanci činní na základě dohody o provedení práce, OSVČ).

Ochranná lhůta pro ošetřovné není stanovena.

Podpůrčí doba u ošetřovného činí nejdéle 9 kalendářních dnů. U osamělého zaměstnance, který má v trvalé péči aspoň jedno dítě ve věku do 16 let, které neukončilo povinnou školní docházku, činí podpůrčí doba nejdéle 16 kalendářních dnů.

4. Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství náleží zaměstnankyni, která byla z důvodu těhotenství, mateřství nebo kojení převedena na jinou práci a z tohoto důvodu dosahuje bez svého zavinění nižšího příjmu než před převedením.

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství se vyplácí těhotným zaměstnankyním za kalendářní dny, v nichž trvalo převedení na jinou práci, nejdéle do počátku 6. týdne před očekávaným dnem porodu; ve stanovených případech se vyplácí též matkám po porodu při převedení na jinou práci.

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství se stanoví jako rozdíl mezi denním vyměřovacím základem zjištěným ke dni převedení zaměstnankyně na jinou práci a průměrem jejích započitatelných příjmů připadajícím na jeden kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po tomto převedení.

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství se vyplácí od data převedení na jinou práci do doby nástupu na peněžitou pomoc v mateřství.

Výpočet dávek nemocenského pojištění

Určení denního vyměřovacího základu

Dávky se počítají z denního vyměřovacího základu, který se zjistí tak, že započitatelný příjem zúčtovaný zaměstnanci v rozhodném období (zpravidla období 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém vznikla sociální událost) se dělí počtem „započitatelných“ kalendářních dnů připadajících na toto rozhodné období. Takto stanovený průměrný denní příjem se upravuje (redukuje) pomocí tří redukčních hranic na denní vyměřovací základ.

Redukce denního vyměřovacího základu

Výši tří redukčních hranic platných od 1. ledna kalendářního roku vyhláší Ministerstvo práce a sociálních věcí formou Sdělení ve Sbírce zákonů.

V roce 2013 činila 1. redukční hranice 863 Kč, 2. redukční hranice 1 295 Kč, 3. redukční hranice 2 589 Kč.

V roce 2014 činí 1. redukční hranice 865 Kč, 2. redukční hranice 1 298 Kč, 3. redukční hranice 2 595 Kč.

Redukce se provede tak, že se započte

- do první redukční hranice
 - **u nemocenského a ošetřovného 90 %** denního vyměřovacího základu,
 - **u peněžité pomoci v mateřství a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství 100 %** denního vyměřovacího základu,
- z části denního vyměřovacího základu **mezi první a druhou redukční hranicí** se započte **60 %**,
- z části **mezi druhou a třetí** redukční hranicí se započte **30 %**,
- k části nad třetí redukční hranici se nepřihlédne.

Výše dávek nemocenského pojištění

- Výše **nemocenského** činí **60 %** denního vyměřovacího základu od 15. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti.
- Výše **peněžité pomoci v mateřství** činí **70 %** denního vyměřovacího základu.
- Výše **ošetřovného** činí **60 %** denního vyměřovacího základu.
- Výše **vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství** je stanovena ve výši rozdílu mezi denním vyměřovacím základem zjištěným ke dni převedení zaměstnankyně na jinou práci a průměrem jejích započitatelných příjmů připadajícím na jeden kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po tomto převedení.

Příklady výpočtu

Porovnání výše dávek podle současného právního stavu a podle stavu od 1. ledna 2014 umožňují kalkulačky uvedené na webových stránkách MPSV. Kalkulačky po vložení údajů o průměrném výdělků a době nemoci vypočtou výši dávek.

(Pozn.: Vkládáte-li údaj o denním vyměřovacím základu před jeho redukcí, vymažte v zeleném políčku „M“ a nahradte „D“).

Uplatnění nároku na dávku nemocenského pojištění

Zaměstnanec předá žádost o dávku, kterou zpravidla vystavuje lékař, svému zaměstnavateli, který ji spolu s podklady pro stanovení nároku na dávku a její výplatu zašle příslušné okresní správě sociálního zabezpečení, která provádí nemocenské pojištění zaměstnanců. K žádosti zaměstnance o dávku nemocenského pojištění je zaměstnavatel povinen vyplnit zákonem předepsaný tiskopis, jehož vydávání zajišťuje Česká správa sociálního zabezpečení. Jedná se o přílohu k žádosti o dávku nemocenského pojištění. Tato příloha je uveřejněna na internetové adrese této správy. Na tiskopisu zaměstnavatel uvede především započitatelné příjmy zaměstnance v rozhodném období a počet tzv. „nezapočitatelných dnů“ v tomto rozhodném období, aby okresní správa sociálního zabezpečení mohla vypočítat denní výši dávky. Zaměstnavatelé přijímají žádosti o dávku i od svých bývalých zaměstnanců.

Služební útvary provádějí nemocenské pojištění příslušníků Policie České republiky, Hasičského záchranného sboru České republiky, Celní správy České republiky, Vězeňské služby České republiky, Bezpečnostní informační služby a Úřadu pro zahraniční styky a informace, vojáků z povolání, odsouzených ve výkonu trestu, kteří vykonávají práci ve výkonu trestu, a osob obviněných vykonávajících práci ve vazbě.

Další informace o dávkách získáte na adrese: www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/

Tiskopisy

Vydávání tiskopisů předepsaných podle zákona o nemocenském pojištění zajišťuje Česká správa sociálního zabezpečení. Spolu s okresními správami sociálního zabezpečení poskytuje tyto tiskopisy bezplatně ostatním orgánům nemocenského pojištění, ošetřujícím lékařům a dalším subjektům, které tyto tiskopisy používají. Údaje, které jsou zaměstnavatelé, OSVČ a lékaři povinni předávat OSSZ na předepsaném tiskopisu, je od 1. 1. 2013 předávají pouze elektronicky, pokud ČSSZ nestanoví výjimku pro jejich předávání písemně. V roce 2013 byla udělena výjimka pro všechny tiskopisy. Od 1. ledna 2014 bude možno nadále postupovat při podávání některých tiskopisů stejně jako dosud. Sledujte proto webovou stránku ČSSZ, pro které tiskopisy a po jakou dobu platí výjimka.

- V elektronické podobě jsou tiskopisy z oblasti nemocenského pojištění k dispozici na webových stránkách ČSSZ: www.cssz.cz/cz/tiskopisy/.
- Tiskopisy k uplatnění nároku na jednotlivé dávky nemocenského pojištění obdrží pojištěnci u svého ošetřujícího lékaře.

Způsob výplaty dávek

Okresní správa sociálního zabezpečení nárok na dávku posoudí a v případě splnění všech podmínek dávku přizná a následně vyplatí; v opačném případě vydá rozhodnutí o zamítnutí dávky z důvodu nesplnění podmínek. Okresní správa sociálního zabezpečení vyplatí dávku ve lhůtě jednoho měsíce následujícího po dni, v němž byla žádost této správě doručena. Nemocenské a ošetřovné se vyplácí do jednoho měsíce ode dne, v němž bylo doručeno osvědčení o trvání nároku na jejich výplatu. Peněžitá pomoc v mateřství se v dalších měsících po podání žádosti o tuto dávku vyplácí za příslušný kalendářní měsíc do konce následujícího kalendářního měsíce. Zaměstnanec je povinen v žádosti o výplatu dávky uvést, kterým z uvedených způsobů má být dávka vyplacena. Upřednostní-li výplatu na svůj účet vedený u peněžního ústavu v České republice, uvede v žádosti o dávku číslo tohoto účtu. Druhou možností je výplata **v hotovosti** (poštovní poukázkou); **v takovém případě hradí náklady**

za doručení.

O druhu vyplacené dávky, denní výši dávky, výši denního vyměřovacího základu a době, za kterou byla dávka vyplacena, vydá okresní správa sociálního zabezpečení zaměstnanci písemné oznámení. Nebude-li zaměstnanec s výší dávky souhlasit, zahájí okresní správa sociálního zabezpečení řízení o dávce, jehož výsledkem bude správní rozhodnutí, proti němuž má možnost podat odvolání.

Povinnosti zaměstnavatelů v nemocenském pojištění

Nemocenské pojištění provádějí pro zaměstnance okresní správy sociálního zabezpečení.

Zaměstnavatelé plní v nemocenském pojištění pouze úkoly

- **oznamovací,**
- **evidenční,**
- **při přijímání žádostí o dávky.**

Úkoly oznamovací

Zaměstnavatel je povinen na předepsaném tiskopisu

- **přihlásit se** nejpozději do 8 kalendářních dnů od svého vzniku **do registru zaměstnavatelů,**
- **odhlásit se z registru zaměstnavatelů** do 8 kalendářních dnů ode dne, kdy přestal být zaměstnavatelem,
- **oznámit den nástupu zaměstnance** do zaměstnání, **den skončení** zaměstnání se zaměstnancem, a to do 8 kalendářních dnů od nástupu/skončení zaměstnání,
- **ohlásit** každou **změnu údajů** uvedených na předepsaném tiskopisu, a to do 8 kalendářních dnů ode dne, kdy změna nastala.

Od 1. 1. 2012 u zaměstnance, jehož zaměstnání je zaměstnáním malého rozsahu, oznamuje zaměstnavatel den nástupu tohoto zaměstnance do zaměstnání nikoliv do 8 kalendářních dnů, ale až do konce kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, v němž tomuto zaměstnanci vznikla účast na pojištění; jestliže tento zaměstnanec však uplatní nárok na výplatu dávky v této lhůtě a zaměstnavatel ještě den nástupu tohoto zaměstnance do zaměstnání neoznámil, učiní zaměstnavatel toto oznámení současně s předáním žádosti tohoto zaměstnance o dávku nemocenského pojištění. Uvedené platí též pro zaměstnání zaměstnance činného na základě dohody o provedené práci.

Zaměstnavatel se může s okresní správou sociálního zabezpečení dohodnout na jiné lhůtě pro plnění oznamovacích povinností.

Úkoly evidenční

Zaměstnavatel je povinen vést evidenci o svých zaměstnancích účastných nemocenského pojištění, která musí pro tyto účely obsahovat údaje uvedené v § 95 zákona o nemocenském pojištění.

Zaměstnavatel je povinen uschovávat záznamy o uvedených skutečnostech po dobu 10 kalendářních roků následujících po roce, kterého se týkají. Údaje, které mají charakter účetních záznamů, jsou uschovávány delší uschovací dobu.

Úkoly při přijímání žádostí o dávky

Zaměstnavatel je povinen přijímat žádosti svých zaměstnanců (jakož i bývalých zaměstnanců) o dávky nemocenského pojištění a další podklady potřebné pro stanovení nároku na dávky a jejich výplatu a neprodleně je spolu s údaji potřebnými pro výpočet dávek předávat příslušné okresní správě sociálního zabezpečení. Údaje potřebné pro výpočet dávek se předávají na předepsaném tiskopisu.

Další informace o povinnostech zaměstnavatelů naleznete na adrese: www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/povinnosti/.

Informace o pojistném na nemocenské pojištění

Pojistné na nemocenské pojištění je součástí pojistného na sociální zabezpečení, spolu s pojistným na důchodové pojištění a příspěvkem na státní politiku zaměstnanosti. Je upraveno zákonem č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

Výše pojistného se stanoví procentní sazbou z vyměřovacího základu zjištěného za rozhodné období.

Vyměřovacím základem zaměstnance je úhrn příjmů, které jsou předmětem daně z příjmů fyzických osob podle zákona o daních z příjmů a nejsou od této daně osvobozeny, a které mu zaměstnavatel zúčtoval v souvislosti se zaměstnáním, které zakládá účast na nemocenském pojištění. Zúčtovaným příjmem se rozumí plnění, které bylo v peněžní nebo nepeněžní formě nebo formou výhody poskytnuto zaměstnavatelem zaměstnanci nebo předáno v jeho prospěch, popřípadě připsáno k jeho dobru anebo spočívá v jiné formě plnění prováděné zaměstnavatelem za zaměstnance.

Zaměstnavatel nese veškerou odpovědnost za stanovení správné výše pojistného a za jeho včasný odvod.

Pojistné na nemocenské pojištění zaměstnavatel odvádí spolu s pojistným na důchodové pojištění a příspěvkem na státní politiku zaměstnanosti jednou částkou na účet příslušné okresní správy sociálního zabezpečení, a to **ve lhůtě od 1. do 20. dne následujícího kalendářního měsíce.**

Sazba pojistného na nemocenské pojištění zaměstnavatele

Sazba pojistného pro zaměstnavatele **na nemocenské pojištění je od roku 2011 stanovena na 2,3 % z vyměřovacího základu.**

Zaměstnavatel s počtem nižším než 26 zaměstnanců účastných nemocenského pojištění se může přihlásit k placení pojistného na nemocenské pojištění s vyšší sazbou 3,3 % a bude si moci odečíst z odváděného pojistného polovinu částky, kterou v kalendářním měsíci, za který pojistné platí, zúčtoval všem svým zaměstnancům na náhradě mzdy při dočasné pracovní neschopnosti či nařízené karanténě. Pro odečet od pojistného se nezahrnuje ta část náhrady mzdy za dobu dočasné pracovní neschopnosti (karantény), která byla dohodnuta nebo stanovena nad výši, na kterou zaměstnanci vznikl nárok podle zákoníku práce.

Sazba pojistného na nemocenské pojištění zaměstnance

Od 1. 1. 2009 není zaměstnanec plátcem pojistného na nemocenské pojištění.

Sazba pojistného na nemocenské pojištění u OSVČ

Činí 2,3 % z vyměřovacího základu.

U **OSVČ je vyměřovacím základem** pro placení pojistného na nemocenské pojištění tzv. **měsíční základ**, jehož výši si určují tyto osoby. Měsíční základ však nemůže být nižší než dvojnásobek částky rozhodné pro účast zaměstnanců na nemocenském pojištění podle zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, tj. od roku 2012, nižší než 5 000 Kč.

Maximální výše měsíčního základu pro odvod pojistného na nemocenské pojištění se odvozuje z určeného vyměřovacího základu uvedeného na naposledy podaném Přehledu o příjmech a výdajích OSVČ; neodvozuje se již z měsíčního vyměřovacího základu pro stanovení zálohy na pojistné na důchodové pojištění. K Přehledu podanému za kalendářní rok před více než 3 roky před kalendářním rokem, v němž se pojistné na nemocenské pojištění platí, se nepřihlíží. V roce 2014 se tedy již nebude přihlížet k Přehledu podanému za rok 2010 a předcházející roky.

U OSVČ, která v kalendářním roce zahájila výkon samostatné činnosti a nebyla v předchozích 3 letech OSVČ, činí maximální měsíční základ polovinu průměrné mzdy až do měsíce, který předchází měsíci, v němž podá Přehled. V případě, kdy OSVČ v kalendářním roce, v němž zahájila činnost, nevykonávala činnost aspoň ve 4 kalendářních měsících, je maximálním měsíčním základem polovina průměrné mzdy až do měsíce, který předchází měsíci, v němž podá Přehled za následující rok. V roce 2014 činí polovina průměrné mzdy 12 971 Kč.

Pojistné na nemocenské pojištění za kalendářní měsíc je u OSVČ splatné od 1. do 20. dne následujícího kalendářního měsíce.

Zákony a prováděcí předpisy

Pro úplnost uvádíme čísla a názvy zákonů a dalších předpisů vztahujících se k oblasti nemocenského pojištění:

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění byl publikován v částce 64 Sbírky zákonů, rozeslané dne 12. května 2006,

Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, (upravuje pojistné na nemocenské pojištění),

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, (upravuje náhradu mzdy při pracovní neschopnosti),

Vyhláška č. 296/2013 Sb., o výši všeobecného vyměřovacího základu za rok 2012, přepočítacího koeficientu pro úpravu všeobecného vyměřovacího základu za rok 2012, redukčních hranic pro stanovení výpočtového základu pro rok 2014 a základní výměry důchodu stanovené pro rok 2014 a o zvýšení důchodů v roce 2014,

Sdělení Ministerstva práce a sociálních věcí č. 331/2013 Sb., kterým se vyhlašuje pro účely nemocenského pojištění výše redukčních hranic pro úpravu denního vyměřovacího základu platných v roce 2014.

Popis systému

Důchodový systém ČR je založen na povinném základním důchodovém pojištění podle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Dále na důchodovém spoření podle zákona č. 426/2011 Sb., od roku 2013 a na doplňkovém penzijním spoření podle zákona č. 427/2011 Sb., které nahradilo penzijní připojištění se státním příspěvkem podle zákona č. 42/1994 Sb. Součástí dobrovolných doplňkových systémů jsou i produkty komerčních pojišťoven - zejména životní pojištění. V členských státech EU poměrně obvyklé zaměstnavatelské penzijní systémy nejsou v ČR zastoupeny.

Problematika důchodového spoření a doplňkových důchodových systémů není v obsahu webových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí podrobněji popsána, protože jde o působnost Ministerstva financí.

Základní povinné důchodové pojištění je dávkově definované (DB) a průběžně financované (PAYGO), je univerzální a zabezpečuje všechny ekonomicky aktivní osoby. Právní úprava je jednotná pro všechny pojištěnce, neexistují speciální odvětvová či profesní schémata apod. Pouze z organizačně-administrativního hlediska platí určité odchylky pro tzv. silové rezorty (např. vojáci, hasiči, policisté, celníci).

Důchod ze základního důchodového pojištění pobírá více než 99 % obyvatel ve věku vyšším než je věková hranice pro nárok na starobní důchod.

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění nabyl účinnosti dnem 1. ledna 1996, nicméně od té doby byla přijata řada legislativních změn - většina z nich směřující k úpravě parametrů tak, aby byla zabezpečena finanční udržitelnost důchodového systému při zachování adekvátní úrovně dávek.

Druhy dávek

Ze základního důchodového pojištění se poskytují tyto důchody:

- **starobní** (včetně tzv. předčasného starobního důchodu),
- **invalidní,**
- **vdovský a vdovecký,**
- **sirotčí.**

Důchod se skládá ze dvou složek, a to

- ze základní výměry (stanovené pevnou částkou stejnou pro všechny druhy důchodů bez ohledu na délku doby pojištění a výši výdělků) a
- z procentní výměry

Jsou-li současně splněny podmínky nároku na výplatu více důchodů téhož druhu nebo na výplatu starobního důchodu nebo invalidního důchodu, vyplácí se jen jeden důchod, a to vyšší. Jsou-li současně splněny podmínky nároku na výplatu starobního nebo invalidního důchodu a na výplatu vdovského důchodu nebo vdoveckého důchodu a nebo sirotčího důchodu, vyplácí se vyšší důchod v plné výši a z ostatních důchodů se vyplácí polovina procentní výměry, nestanoví-li zákon o důchodovém pojištění jinak.

O nároku na důchod, jeho výši a výplatě rozhoduje Česká správa sociálního zabezpečení s výjimkou případů, kdy jsou příslušné k rozhodování orgány sociálního zabezpečení ministerstev obrany, vnitra a spravedlnosti (v případě příslušníků ozbrojených sil a sborů).