

Ročné zúčtovanie zdravotného poistenia typ B





Pokyny na vyplnenie

Tlačivo typu B vyplní poistenec, ktorý bol len samostatne zárobkovo činnou osobou (SZČO) a to po celý rok 2009 a v priebehu roka nedošlo k zmene sadzby poistného.

Pripravili sme pre vás pokyny na vyplnenie pre situáciu, ktorá môže pri vyplňovaní RZZP nastať:

1. Podnikateľka bola SZČO celý rok 2009, počas roka bola práceneschopná, nedošlo k zmene sadzby poistného, základ dane z podnikateľskej činnosti bol 10 385,27 Eur, výdavky na zdravotné poistenie si v daňovom priznaní uplatňovala vo výške 492,71 Eur (príklad 2.).

 **INFORMÁCIA.** Stiahnuté editovateľné tlačivo na ročné zúčtovanie zdravotného poistenia zo stránok www.kros.sk otvoríte v bezplatnom programe Adobe Reader od verzie 5.xy CE a vyššej (ak ho nemáte nainštalovaný, môžete ho získať na stránke www.kros.sk/reader).

 **POZOR!** Ročné zúčtovanie je potrebné hneď po vyplnení vytlačiť na tlačiarni. V bezplatnom programe Adobe Reader ho totiž nie je možné uložiť vo formáte pdf. Na to je potrebný príslušný program (napríklad Adobe Writer, FinePrint pdfFactory a ďalšie).

 **POZOR!** Tlač výkazu pre **Acrobat verzie 5.xy CE**: Aby sa mohol vytlačený výkaz odovzdať do príslušnej zdravotnej poisťovne, je potrebné pri voľbe parametrov v okne **Tlačiť** zrušiť začiarknutie zaškrťavacieho políčka **Poznámky**.

 **TIP.** Ak chcete vyplňať ďalší výkaz ročného zúčtovania zdravotného poistenia, formulár tlačiva zatvorte, aby sa vyčistili ručne zadané údaje a nanovo ho otvorte.

PRÍKLAD 2:

Pani Alena Veľká bola celý rok 2009 SZČO. V júni bola práceneschopná 11 dní .Počas roku 2009 nedošlo k zmene sadzby poistného. Poistné platila 14% sadzbou počas celého roka. Základ dane z podnikateľskej činnosti mala 10 385,27 Eur. V priebehu roka platila preddavky na zdravotné poistenie vo výške 41,37 Eur/mesacne. Za obdobie od 01.01 – 30.11.2009 zaplatila 455,07 Eur. Posledný preddavok za december 2009 zaplatila v januári 2010 v hodnote 41,37 €. Spolu preddavky za rok 2009 sú vo výške 496,44 Eur. Výdavky na zdravotné poistenie si v daňovom priznaní uplatnila vo výške 492,71 Eur.

Na základe uvedeného príkladu bude vyplňať RZZP formulár typ B nasledovne:

1. Rodné číslo v záhlaví výkazu, ktoré sa automaticky doplní aj do položky **B01** a zároveň do záhlavia aj na ostatné strany tohto tlačiva.
2. Krížikom sa vyplní druh ročného zúčtovania (v našom príklade *Riadne*)
3. Položka **B03** - Štvormiestny kód zdravotnej poisťovne – prvé dve miesta = kód poisťovne (v našom príklade 25 Všeobecná zdravotná poisťovňa), druhé dve miesta = kód pobočky (nájdete na preukaze poistenca alebo na internetovej stránke príslušnej poisťovne).
4. Položka **B04** – krížikom sa vyznačí jedná z možností **(v našom príklade *Nebol celý rok*)**

I. ODDIEL

- priezvisko, meno, titul, ulica, číslo, PSČ, obec, číslo telefónu prípadne aj číslo faxu a email
- štát sa nevyplnía pokiaľ ide o občana s trvalým pobytom v Slovenskej republike

II. ODDIEL

- vyplnía sa v prípade potreby **(v našom príklade sa nevyplnía)**

III. ODDIEL

Položka **B21** – číslo platiteľa poistného, ktoré mu prideliла príslušná zdravotná poisťovňa

Položka **B22** – IČO, ak bolo pridelené

Položka **B23** – DIČ, ak bolo pridelené

Položka **B24** – vyplnía sa automaticky **(v našom príklade od 01.01.2009 do 31.12.2009)**

Položka **B25** – vyplnía sa automaticky podľa r. B24, ale len v prípade, ak sa vyplnía oddiel IV.. Počet dní sa doplní kliknutím do prázdneho štvorčeka, v ktorom sa zobrazí krížik. **(v našom príklade sa nevyplnía)**

Položka **26** – uvádza sa úhrn zaplatených preddavkov za rok 2009, ktoré boli zaplatené najneskôr v deň podania RZZP za rok 2009 **(v našom príklade sa uvádza sa suma 496,44 Eur, t. j. 12x41,37 Eur)**

Do tejto sumy sa nezapočítava poistné, ktoré poistenec – SZČO zaplatil za roky predchádzajúce roku 2009.

Položka **27** – uvádza sa základ dane z daňového priznania fyzickej osoby typ B z riadku 42 alebo 43 **(v našom príklade pôjde o sumu 10 385,27 Eur)**

Do príjmu sa nezapočítavajú príjmy z výkonu činnosti osobného asistenta, príjmy z prenájmu (§6 ods. 3 Z.č. 595/2003 Z.z.) a príjmy, z ktorých sa vyberá daň zrážkou (§ 43 Z.č. 595/2003 Z.z.) napr. úroky.

Položka **28** – uvádza sa skutočne zaplatené poistné na zdravotné poistenie, ktoré bolo uplatnené vo výdavkoch v daňovom priznaní za rok 2009 **(v našom príklade je to suma 492,71 Eur, t. j. 1x37,64 Eur + 11x41,37 Eur)**

Položka **29** – vyplnía sa automaticky

IV. ODDIEL

- vyplnía sa len v prípade, ak sa SZČO v roku 2009 považovala súčasne alebo postupne za poistenca štátu podľa § 11 ods. 8 písm. a) až h), j, o, p a u, zákona.

Položka **31** – uvádzajú sa presné dátumy začiatku a konca, kedy sa poistenec považoval na poistenca štátu **(v našom príklade sa neuvádza)**. Zároveň sa uvádza aj príslušné písmeno § 11 ods. 8 **(v našom príklade sa neuvádza)**

Položka **32** – uvádza sa počet kalendárnych dní z r. 31

Položka **33** – program vypočíta automaticky podľa vzorca

Položka **34** – uvádza sa úhrn minimálnych základov za celé kalendárne mesiace, za ktoré sa považoval za poistenca štátu **(v našom príklade sa neuvádza)**

Položka **35** – program automaticky krížikom vyznačí jednu z možností, podľa toho, či poistenec splnil podmienku **(v našom príklade ju splnil sa neuvádza)**



Položka **36** – program vyplní automaticky podľa podmienky v r. 35 (**v našom príklade to znamená sa neuvádza**)

V. ODDIEL

- uvádza sa počet dní, počas ktorých bola SZČO práceneschopná v daných mesiacoch (**v našom príklade je to 11 dní v mesiaci jún**)

VI. ODDIEL

Položka **B41** – vyplňa sa automaticky podľa zadaných údajov v V. oddieli a vylúčia sa dni v mesiacoch, kedy sa poistenec považoval za poistenca štátu § 11 ods. 8 písm. a) až h), j, o, p a u, zákona (**v našom prípade sa vylúčia dni v mesiaci jún**)

VII. ODDIEL

- riadky si program vyplňa zo zadaných údajov

Položka **B56** – sa uvádza výška nedoplatku alebo preplatku (**v našom príklade ide o nedoplatok vo výške 215,20 Eur**). Nedoplatok sa uvádza kladnou sumou.

Položka **B57** – v našom príklade sa uvádza upravený nedoplatok

VIII. ODDIEL

- vyplňa sa spôsob vrátenia preplatku, ak je väčší alebo rovný 3 €. (p. B57). Tento oddiel sa vyplňa len v prípade, že výsledkom RZ je preplatok. (**v našom príklade sa nevyplňa**)

IX. ODDIEL

- riadky sa vyplňajú automaticky zo zadaných údajov

Položka **B65** – uvádza sa suma preddavku na zdravotné poistenie, ktorú je SZČO povinná platiť v roku 2010

Položka **B66** – uvádza sa suma upraveného preddavku

X. ODDIEL

- vyplňa sa podľa potreby

Položka **71** – uvedte počet priložených kópií, ktoré poistenec priložil k ročnému zúčtovaniu. (napr. potvrdení zo Sociálnej poisťovne o tom, že ste boli poberateľmi nemocenských dávok)

Tlačivo **Potvrdenie o podaní ročného zúčtovania zdravotného poistenia na verejné poistenie za rok 2009** sa vyplní nasledovne:

I. ODDIEL

- uvádzajú sa údaje o poistencovi. Program to vyplňa automaticky z tlačiva typ B

II. ODDIEL

- program vyplní automaticky z tlačiva typ B riadok B58

III. ODDIEL

- uvádzajú sa údaje o ostatných platiteľoch poistného

-

Tlačivo **Odpis z ročného zúčtovania poistného** sa vyplní nasledovne:

I. ODDIEL

- uvádzajú sa údaje o poistencovi. Program to vyplňa automaticky z tlačiva typ B

II. ODDIEL

- údaje o SZČO. Program vyplňa automaticky z tlačiva typ B

III. ODDIEL

- program vyplní automaticky z tlačiva typ B oddiel IX.

IV. ODDIEL

- vyplní osoba zodpovedná na vypracovanie odpisu

Vyplnený formulár môžete vytlačiť na Vašej tlačiarňi, treba však pri voľbe parametrov v okne Tlačiť zrušiť začiarknutie zaškrávacieho políčka Poznámky.

Vytlačený formulár podpíšete a odovzdáte (poštou alebo osobne) pobočke svojej zdravotnej poisťovne najneskôr do 31. 03. 2010.

Vyplnené tlačivo – Príklad 2

Rodné číslo/ Číslo povolenia na pobyt		8253069862	
TYP B			
ROČNÉ ZÚČTOVANIE			
poistného na verejné zdravotné poistenie (ďalej len „poistné“) samostatne zárobkovo činnnej osoby za rok 2009			
podľa § 19 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			
Číselné údaje sa zarovnávajú vpravo, ostatné sa píšú zľava. Nevyplnené riadky sa ponechávajú prázdne. Údaje sa vyplňajú paličkovým písmom (podľa tohto vzoru), písacím strojom alebo tlačiarňou, a to čiernou alebo tmavomodrou farbou.			
A Ä B C D E F G H I J K L M N O Ö Ó P Q R S T U Ü V X Y Z 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9			
01	Rodné číslo poistenca	Druh ročného zúčtovania poistného	03 Kód zdravotnej poisťovne
	8253069862	<input checked="" type="checkbox"/> riadne	vSZP-Žilina 2533
02	Číslo povolenia na pobyt poistenca	<input type="checkbox"/> opravné	Dátum zistenia skutočnosti na podanie
		<input type="checkbox"/> dodatočné	dodatočného ročného zúčtovania poistného
04	Osobou so zdravotným postihnutím poistencov v roku 2009	<input checked="" type="checkbox"/> nebol celý rok	<input type="checkbox"/> bol celý rok
I. ODDIEL – Údaje o poistencovi			
05	Priezvisko	Meno	Titul
	VELKÁ ALENA		
Adresa trvalého pobytu v deň podania ročného zúčtovania poistného na území Slovenskej republiky alebo v zahraničí			
06	Štát	SLOVENSKÁ REPUBLIKA	
	Ulica	Číslo	
	BAJZOVA 22		
	PSČ	Obec	Číslo telefónu
	01007	ŽILINA	
	E-mailová adresa		
Adresa na doručovanie na území Slovenskej republiky ¹⁾			
07	Ulica	Číslo	
	PSČ	Obec	Číslo telefónu
II. ODDIEL – Údaje o zákonom zástupcovi alebo inej fyzickej osobe alebo právnickej osobe, ktorej bol maloletý poistencov zverený do výchovy, alebo zástupcovi, ktorý podáva ročné zúčtovanie poistného (ďalej len „zástupca“)			
11	Priezvisko/ Názov	Meno	Titul
	Štát		
	Ulica	Číslo	
	PSČ	Obec	Číslo telefónu
			Rodné číslo / IČO
Záznamy zdravotnej poisťovne			
© KROS a.s., ekonomický a stavebný softvér, odd. Alfa 041/707 10 15, www.kros.sk			

Vyplnené tlačivo – Príklad 2

Rodné číslo/ Číslo povolenia na pobyt	8253069862	Typ B strana 2
--	------------	-----------------------

III. ODDIEL – Údaje o samostatne zárobkovo činnnej osobe

21 Číslo platiteľa poisťného 11111A	22 IČO 98765423	23 DIČ 9060453612
--	--------------------	----------------------

Poistenec sa považoval za samostatne zárobkovo činnnú osobu ²⁾ 24 od 01.01.2009 do 31.12.2009

Počet dní obdobia uvedeného v p. 24 ³⁾ 25

Uhm zaplatených preddavkov na poisťné ⁴⁾ 26 496,44

Základ dane z príjmov fyzických osôb podľa osobitného predpisu ⁵⁾ 27 10385,27

Výdavky na poisťné na zdravotné poistenie, o ktoré sa znížil základ dane z príjmov fyzických osôb podľa osobitného predpisu ⁶⁾ 28 492,71

Vymeriavací základ podľa § 13 ods. 6 zákona ⁷⁾ [(p. 27 + p. 28) / 2,14] 29 5083,16

IV. ODDIEL – Údaje o vymeriavacom základe samostatne zárobkovo činnnej osoby, ktorá sa v čase medzi 1. januárom 2009 a 31. decembrom 2009 súčasne považovala za osobu podľa § 11 ods. 8 písm. a) až h), j), o), p) a u) zákona ⁸⁾

Poistenec sa v čase medzi 1. januárom 2009 a 31. decembrom 2009 považoval za samostatne zárobkovo činnnú osobu a súčasne sa považoval za osobu podľa § 11 ods. 8 písm. a) až h), j), o), p) a u) zákona (uvádzajú sa dátumy od – do) 31 od do

Ako dôvod sa uvádza príslušné písmeno § 11 ods. 8 zákona (A, B, C, D, E, F, G, H, J, O, P, U) dôvod

viac období (uvádzajú sa v odd. X)

Počet dní obdobia uvedeného v p. 31, keď sa poistenec považoval za samostatne zárobkovo činnnú osobu 32

Pomerčná časť vymeriavacieho základu podľa § 13 ods. 6 zákona pripadajúca na obdobie uvedené v p. 31 [(p. 29 / p. 25) x p. 32] 33

Uhm minimálnych základov podľa § 13 ods. 9 písm. b) zákona prislúchajúcich k obdobiu uvedenému v p. 31 ⁹⁾ 34 0,00

Poistenec splnil podmienku podľa § 11 ods. 9 písm. b) zákona (áno, ak p. 33 ≤ p. 34, nie, ak p. 33 > p. 34) 35 ano nie

Suma nezapočítavaná do vymeriavacieho základu (uvádza sa hodnota p. 33, ak p. 35 = áno, uvádza sa hodnota 0, ak p. 35 = nie) 36 0,00

V. ODDIEL – Počet dní, za ktoré za poistenca platí poisťné štát podľa § 11 ods. 8 písm. n) zákona, okrem dní obdobia uvedeného v p. 31 ¹⁰⁾

	Január	Február	Marec	Apríl	Máj	Jún	Júl	August	September	Október	November	December
Počet kalendárnych dní						11						

VI. ODDIEL – Údaje o výške minimálneho základu samostatne zárobkovo činnnej osoby podľa § 13 ods. 17, 18 a 19 zákona za jednotlivé kalendárne mesiace roku 2009 ¹¹⁾

	41		42	295,50
		Dni obdobia uvedeného v p. 24, keď poistenec nebol poistencom štátu podľa § 11 ods. 8 písm. a) až h), j), n), o), p) a u) zákona ¹²⁾		Minimálny základ ¹³⁾

Január	31	295,50
Február	28	295,50
Marec	31	295,50
Apríl	30	295,50
Máj	31	295,50
Jún	19	187,15
Júl	31	295,50
August	31	295,50
September	30	295,50
Október	31	295,50
November	30	295,50
December	31	295,50
Spolu	354	3437,65

© KROS a.s., ekonomický a stavebný softvér, odd. Alfa 041/707 10 15, www.kros.sk

Vyplnené tlačivo – Príklad 2

Rodné číslo/ Číslo povolenia na pobyt		8253069862	Typ B strana 3	
---------------------------------------	--	------------	----------------	--

VII. ODDIEL – Vypočet poisťného

Vymieravací základ upravený podľa § 13 ods. 19 zákona (p. 29 – p. 36)

51	5083,16
----	---------

Úhm minimálnych základov podľa § 13 ods. 17 a 18 zákona¹⁴⁾ (súčet p. 42)

52	3546,00
----	---------

Maximálny vymieravací základ podľa § 13 ods. 9 písm. d) zákona

	24073,92
--	----------

Vymieravací základ podľa § 13 ods. 9 zákona¹⁵⁾

53	5083,16
----	---------

Sadzba poisťného podľa § 12 ods. 1 písm. c) zákona

54	14 %
----	------

Poisťné [(p. 53 x p. 54) / 100]

55	711,64
----	--------

Nedoplatok (+) / preplatok (-) (p. 55 – p. 26)

56	215,20
----	--------

Upravený nedoplatok / preplatok¹⁶⁾

57	215,20
----	--------

VIII. ODDIEL – Žiadosť o vrátenie preplatku poisťného samostatne zárobkovo činné osoby¹⁷⁾

Žiadam o vrátenie preplatku poisťného podľa § 19 ods. 12 zákona (p. 56 - preplatok ≥ 3 eurá)

v hotovosti Zrušiť zaškrtnutie

peňažným poukazom¹⁸⁾

na účet – číslo účtu / kód banky

započítaním s budúci predškandami na poisťnom

IX. ODDIEL – Vypočet predškandy na poisťné samostatne zárobkovo činné osoby na obdobie od 1. júla 2010 do 30. júna 2011

Základ dane z príjmov fyzických osôb podľa osobitného predpisu⁵⁾ neznižovaný výdavky na poisťné (p. 27 + p. 28)

61	10877,98
----	----------

Počet kalendárnych mesiacov prevádzkovania samostatnej zárobkovej činnosti¹⁹⁾

62	12
----	----

Podiel pomernej časti základu dane a 2,14 [(p. 61 / p. 62) / 2,14]

63	423,59
----	--------

Sadzba poisťného podľa § 12 ods. 1 písm. c) zákona²⁰⁾

64	14 %
----	------

Predškand na poisťné podľa § 16 ods. 2 písm. b) zákona [(p. 63 x p. 64) / 100]

65	59,30
----	-------

Predškand na poisťné upravený podľa § 16 ods. 8 písm. b) a c) a ods. 9 zákona²¹⁾

66	59,30
----	-------

X. ODDIEL – Miesto na osobitné záznamy samostatne zárobkovo činné osoby

Počet príloh za sa počet všetkých príloh, ktoré sú súčasťou ročného zúčtovania poisťného.

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v ročnom zúčtovaní poisťného sú úplné a správne.

Dátum

Podpis poisťníka / zákonného zástupcu poisťníka

Vyplnené tlačivo – Príklad 2

POTVRDENIE o podaní ročného zúčtovania poistného na verejné zdravotné poistenie za rok 2009 typ B. ¹⁾																																						
podľa § 19 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																																						
Číselné údaje sa zarovnávajú vpravo, ostatné sa píšú zľava. Nevyplnené riadky sa ponechávajú prázdne. Údaje sa vypisujú paličkovým písmom (podľa tohto vzoru), písacím strojom alebo tlačiarňou, a to čiernou alebo tmavomodrou farbou.																																						
A	Ā	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	Ō	Ó	P	Q	R	S	T	U	Ů	V	X	Y	Z	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. ODDIEL – Údaje o poistencovi																																						
Rodné číslo 8253069862									Číslo povolenia na pobyt 									Kód zdravotnej poisťovne vSZP-Zilina 2533																				
Príezvisko VEĽKÁ ALENA											Meno 								Titul 																			
Adresa trvalého pobytu v deň podania ročného zúčtovania poistného na území Slovenskej republiky alebo v zahraničí																																						
Štát SLOVENSKÁ REPUBLIKA																																						
Ulica BAJZOVA 22													Číslo 																									
PSČ 01007				Obec ŽILINA								Číslo telefónu 						Číslo faxu 																				
E-mailová adresa 																																						
II. ODDIEL – Údaje o ročnom zúčtovaní poistného poistenca																																						
Nedoplatok (+) / preplatok (-) poistenca ²⁾																									215,20													
III. ODDIEL – Údaje o výsledku ročného zúčtovania poistného ostatných platiteľov poistného (zamestnávateľov) ³⁾																																						
Por. čís.	Číslo platiteľa poistného	Názov platiteľa poistného	Nedoplatok (+) / preplatok (-) platiteľa poistného ⁴⁾																																			
1																																						
2																																						
3																																						
4																																						
5																																						
6																																						
7																																						
8																																						
9																																						
10																																						
Názov zamestnávateľa, ktorý podal ročné zúčtovanie poistného ⁴⁾																																						
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none; vertical-align: bottom; padding: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 60px; margin-bottom: 5px;"></div> Podpis poistenca / osoby, ktorá podala ročné zúčtovanie poistného </td> <td style="width: 50%; border: none; vertical-align: bottom; padding: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 60px; margin-bottom: 5px;"></div> Podpis zamestnanca zdravotnej poisťovne, ktorý ročné zúčtovanie poistného prijal </td> </tr> </table>																											<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 60px; margin-bottom: 5px;"></div> Podpis poistenca / osoby, ktorá podala ročné zúčtovanie poistného	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 60px; margin-bottom: 5px;"></div> Podpis zamestnanca zdravotnej poisťovne, ktorý ročné zúčtovanie poistného prijal										
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 60px; margin-bottom: 5px;"></div> Podpis poistenca / osoby, ktorá podala ročné zúčtovanie poistného	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 60px; margin-bottom: 5px;"></div> Podpis zamestnanca zdravotnej poisťovne, ktorý ročné zúčtovanie poistného prijal																																					
© KROS a.s., ekonomický a stavebný softvér, odd. Alfa 041/707 10 15, www.kros.sk																																						

Vyplnené tlačivo – Príklad 2

Odpis z ročného zúčtovania poisťného																																						
podľa § 20 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																																						
Číselné údaje sa zarovnávajú vpravo, ostatné sa píšú zľava. Nevyplnené riadky sa ponechávajú prázdne. Údaje sa vyplňajú paličkovým písmom (podľa tohto vzoru), písacím strojom alebo tlačiarňou, a to čiernou alebo tmavomodrou farbou.																																						
A	Ā	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	Ō	Ŏ	P	Q	R	S	T	U	Ů	V	X	Y	Z	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. ODDIEL – Údaje o poistencovi																																						
Rodné číslo										Číslo povolenia na pobyt										Kód zdravotnej poisťovne																		
8253069862																				VŠZP-Zilina 2533																		
Príezvisko										Meno										Titul																		
VELKÁ ALENA																																						
Adresa trvalého pobytu v deň podania ročného zúčtovania poisťného na území Slovenskej republiky alebo v zahraničí																																						
Štát																																						
SLOVENSKÁ REPUBLIKA																																						
Ulica										Číslo																												
BAJZOVA 22																																						
PSČ					Obec					Číslo telefónu										Číslo faxu																		
01007					ŽILINA																																	
E-mailová adresa																																						
II. ODDIEL – Údaje o samostatne zárobkovo činnnej osobe																																						
11 Číslo platiteľa poisťného												12 IČO												13 DIČ														
11111A												98765423												9060453612														
Základ dane z príjmov fyzických osôb podľa osobitného predpisu ¹⁾																		14		10385,27																		
Výdavky na poisťné, o ktoré sa znížil základ dane z príjmov fyzických osôb podľa osobitného predpisu ²⁾																		15		492,71																		
Výmerlavací základ podľa § 13 ods. 6 zákona ³⁾ [(p. 14 + p. 15) / 2,14]																		16		5083,16																		
Výsledný nedoplatok (+) / preplatok (-) ročného zúčtovania ⁴⁾																		17		215,20																		
III. ODDIEL – Výpočet preddavku na poisťné samostatne zárobkovo činnnej osoby na obdobie od 1. júla 2010 do 30. júna 2011																																						
Počet kalendárnych mesiacov prevádzkovania samostatnej zárobkovej činnosti ⁵⁾																		21		12																		
Podiel pomernej časti základu dane a 2,14 [(p. 14 + p. 15) / p. 21] / 2,14																		22		423,59																		
Sadzba poisťného podľa § 12 ods. 1 písm. c) zákona ⁶⁾																		23		14																		
Preddavok na poisťné podľa § 16 ods. 2 písm. b) zákona [(p. 22 x p. 23) / 100]																		24		59,30																		
Preddavok na poisťné upravený podľa § 16 ods. 8 písm. b) a c) a ods. 9 zákona ⁷⁾																		25		59,30																		
IV. ODDIEL – Osoba zodpovedná za vypracovanie odpisu																																						
Vypracoval (Príezvisko a meno)										Číslo telefónu										Číslo faxu																		
Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v odpise podľa § 20 zákona sú úplné a správne.																																						
Dátum										Podpis poistenca / zákonného zástupcu poistenca																												
© KROS a.s., ekonomický a stavebný softvér, odd. Alfa 041/707 10 15, www.kros.sk																																						