



APOLLO zdravotná poisťovňa, a.s.
pobočka Banská Bystrica

Partizánska cesta 3
974 01 Banská Bystrica

Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: 7000196324/8180

e-mail: bb@apollo.sk

www.apollo.sk

kód zdravotnej poisťovne

2 | 4 | 2 | 1

číslo platiteľa

VÝKAZ PREDDAVKOV NA POISTNÉ NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE

PRVÁ ČASŤ

druh výkazu:

Za obdobie: RRRR/MM

Deň určený na výplatu príjmov: DD

Údaje o platiteľovi poistného

Meno a priezvisko/ Obchodné meno:			Právna forma:
↓ Rodné číslo (FO)	↓ Číslo povolenia pobytu (FO)	↓ DIČ / IČ DPH	↓ IČO
/			
Sídlo	Obec:	Ulica:	
	Súpisné číslo:	číslo:	PSČ: Štát:
Telefón:	Fax:	E-mail:	
Názov banky alebo pobočky zahraničnej banky	↓ Predčíslenie účtu	Číslo účtu	Kód banky
	-		

Údaje o preddavkoch

1.	Počet prihlásených zamestnancov	
Poistenci bez zdravotného postihnutia		
2.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	
3.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	
4.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v SK	
5.	Vymeriavací základ podľa § 13 zákona č. 580/2004 Z.z. v SK	
6.	Sadzba v % / Preddavok v SK za zamestnávateľa podľa II. časti výkazu	%
7.	Sadzba v % / Preddavok v SK za zamestnancov podľa II. časti výkazu	%
8.	Celková suma preddavku (r. 6 + r. 7)	
Poistenci so zdravotným postihnutím		
9.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	
10.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	
11.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v Sk	
12.	Vymeriavací základ podľa § 13 zákona č. 580/2004 Z.z. v Sk	
13.	Sadzba v % / Preddavok v Sk za zamestnávateľa	%
14.	Sadzba v % / Preddavok v Sk za zamestnancov	%
15.	Celková suma preddavku (r. 13 + r. 14)	
16.	Preddavok spolu v Sk (r. 8 + r. 15)	

Vypínil:

Telefón:

Dňa:

Počet strán II. časti výkazu:

Podpis a odtlačok pečiatky platiteľa poistného:

Dátum:

Údaje zdravotnej poisťovne

Výkaz evidoval:

Dátum evidencie:

Popíska poľa	Návod na vyplnenie výkazu / vysvetlenie
Kód poisťovne	4-miestny kód zdravotnej poisťovne; pole je predvyplnené
Druh výkazu: <input type="checkbox"/> - riadny <input type="checkbox"/> - opravný <input type="checkbox"/> - doplnkový	označte krížikom jednu a len jednu z možností vo štvorčeku v príslušnom riadku - výkaz podávaný platiteľom poisťného v riadnom vykazovacom termíne - výkaz opravujúci a nahrádzujúci príslušný riadny výkaz, ktorý sa súčasne ruší - výkaz, ktorým sa dopĺňa niektorá časť riadneho resp. opravného výkazu
Za obdobie	obdobie, za ktoré sa výkaz predkladá v tvare RRRRMM - napr. 200506 za jún 2005
Dátum splatnosti preddavku	dátum podľa § 17 ods. (1) zákona č. 580/2004 Z.z. a ďalších ods.
Deň určený na výplatu príjmov	deň určený na výplatu príjmov zamestnancom v tvare DD a rozmedzí 01,02 až 31
Zamestnávateľ <input type="checkbox"/> FO <input type="checkbox"/> PO	označte krížikom jednu a len jednu z možností vo štvorčeku v príslušnom riadku
Meno a priezvisko	zamestnávateľ - FO: uvádza svoje meno a priezvisko a obchodné meno, ak je uvedené v doklade, na základe ktorého vykonáva svoju podnikateľskú činnosť zamestnávateľ - PO: uvádza svoje obchodné meno podľa výpisu z obch. registra
Obchodné meno	
Právna forma	podľa zoznamu kódov číselníka, ktorý uvádza ŠÚ SR resp. uviesť slovom
Zoznam základných kódov číselníka:	
100 fyzická osoba - príležitostne činná - zapísaná v registri daňového IS	701 združenie (zväz, spolok, spoločnosť, klub a. i.)
101 podnikateľ - fyzická osoba - nezapísaný v obchodnom registri	721 cirkevná organizácia
102 podnikateľ - fyzická osoba - zapísaný v obchodnom registri	741 stavovská organizácia - profesná komora
111 verejná obchodná spoločnosť	745 komora (s výnimkou profesných komôr)
112 spoločnosť s ručením obmedzeným	751 záujmové združenie právnických osôb
113 komanditná spoločnosť	752 záujmové združenie fyzických osôb bez právnej spôsobilosti
117 nadácia	801 obec (obecný úrad)
119 nezisková organizácia	118 neinvestičný fond
205 družstvo	121 akciová spoločnosť
321 rozpočtová organizácia	301 štátny podnik
381 fondy	331 príspevková organizácia
	382 verejnoprávna inštitúcia
VS	variabilný symbol; 10-miestny číselný kód platiteľa poisťného, ktorý mu je pridelený poisťovňou; FO: rodné číslo, PO: 8-miestne IČO + 2-miestny
kód mzdovej účtárne	
IČO	identifikačné číslo organizácie pridelené príslušným orgánom štátnej správy - povinné pre PO; ak ho má FO pridelené, vyplňa ho tiež
Rodné číslo (RČ)	rodné číslo podľa rodného listu, OP, výpisu z REGOB; povinne vyplní FO, ktorá nemá IČO
Číslo povolenia na pobyt	číslo z povolenia na prechodný pobyt cudzincov; povinne vyplní FO, ktorá nemá RČ
DIČ	úplné daňové identifikačné číslo
Sídlo	údaje o sídle podľa výpisu z obch. registra, resp. mieste podnikania podľa živn. listu, resp. iných relevantných dokladov zahr. firmy; ISO kód alebo MPZ kód štátu
E-mail, Telefón, Fax	elektronická poštová schránka, číslo telefónu a faxu aj s predvoľbou
Názov banky alebo pobočky zahraničnej banky	názov bankovej inštitúcie, ktorá vedie účet platiteľa poisťného - zamestnávateľa
Predčíslenie účtu, Číslo účtu, Kód banky	v súlade s bankovou praxou pre tuzemský platobný styk
Počet prihlásených zamestnancov	celkový počet zamestnancov, ktorí sú poisťencami APOLLO zdravotnej poisťovne, a.s.
Počet zamestnancov	celkový počet zamestnancov členený podľa sadzieb poisťného podľa zdravotného postihnutia - r. 2 a r. 10
Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	celkový počet zamestnancov, za ktorých sa vykazuje a vypočítava preddavok členený podľa sadzieb poisťného podľa zdravotného postihnutia - r. 3 a r. 11
Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	celkový počet kalendárnych dní v mesiaci, za ktoré sa platí preddavok - r. 4 a r. 12
Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ (vymeriavacieho základu) v SKK	úhrn celých príjmov zamestnancov, za ktorých je vypočítaný preddavok poisťného - r. 5 a r. 13
Vymeriavací základ podľa § 13 zákona v SKK	vymeriavací základ podľa § 13 ods. (1) - (4), (8) zák. č. 580/2004 Z.z. - r. 6 a r. 14
Sadzba v % z VZ, Preddavok v SKK	sadzba v percentách a suma preddavku v SKK, zvlášť za zamestnávateľa a za zamestnancov, členená podľa zdravot. posti-
hnutia zamestnancov - r. 7-8 a r. 15-16	
Celková suma preddavku za zamestnancov	celková suma vypočítaných preddavkov v členení podľa zdravotného postihnutia zamestnancov - r. 9 a r. 17
Preddavok na poisťné spolu v SKK	suma preddavku spolu za všetkých zamestnancov, poisťencov APOLLO zdravotnej poisťovne, a.s., nezávisle od zdravotného
postihnutia - r. 18 (= r. 9 + r. 17)	
Vyplnil	meno a priezvisko osoby, zodpovednej za vyplnenie výkazu
Telefón	číslo telefónu osoby zodpovednej za vyplnenie výkazu, aj s predvoľbou
Dňa	dátum vyplnenia výkazu
Počet strán prílohy	počet strán prílohy k výkazu preddavkov (strany zoznamu podľa zamestnancov)
Podpis a odtlačok pečiatky platiteľa poisťného	podpis oprávnenej osoby zamestnávateľa, odtlačok pečiatky zamestnávateľa

POUČENIE

- výkaz v listinnej forme pozostáva z dvoch častí: súhrnná časť, ktorou je prvý list výkazu a podrobná časť (rozpis podľa zamestnancov), ktorou je príloha od druhého listu ďalej; v elektronickej forme výkazu je ekvivalentom súhrnnej časti záhlavie dávky 514 a ekvivalentom podrobnej časti sú vety tela dávky
- v prípade zaslania výkazu preddavkov za poisťné listinnou formou zašle zamestnávateľ príslušnej pobočke zdravotnej poisťovne povinne aj riadne vyplnenú a potvrdenú prílohu (rozpis podľa zamestnancov); v prípade zaslania výkazu preddavkov na poisťné elektronickej formou, zašle zamestnávateľ príslušnej pobočke zdravotnej poisťovne povinne aj riadne vyplnený a potvrdený tento formulár - prvý list výkazu (súhrnná časť) v listinnej forme, ktorý obsahuje rovnaké údaje ako záhlavie dávky 514; inak je v oboch prípadoch výkaz neplatný.
- konštantné symboly pre platby zostávajú k 1.1. 2005 v platnosti: **KS 0058** - sankcie (penále, neplnenie ozn. povinnosti); **0558** - regresné náhrady; **3558** - poisťné, preddavky na poisťné, nedoplatky na poisťnom; **3118** - dlžné sumy na poisťnom predpísané platobným výmerom



APOLLO zdravotná poisťovňa, a.s.
pobočka Banská Bystrica

Partizánska cesta 3
974 01 Banská Bystrica

Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: 7000196324/8180

e-mail: bb@apollo.sk

www.apollo.sk

kód zdravotnej poisťovne

2 | 4 | 2 | 1

číslo platiteľa

VÝKAZ PREDDAVKOV NA POISTNÉ NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE

DRUHÁ ČASŤ

druh výkazu:

Za obdobie: RRRR/MM

Identifikácia zamestnávateľa

Názov

IČO

Por. číslo	Rodné číslo poistenca	Počet dní	Celkový príjem	Vymeriavací základ	Sadzba preddavku v %		Suma preddavku v Sk		Preddavok spolu
					zamestnávateľ	zamestnanec	zamestnávateľ (so zaokrúhlením na celé koruny nahor)	zamestnanec	
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
10.									
11.									
12.									
13.									
14.									
15.									
16.									
17.									
18.									
19.									
20.									

Vyplnil:

Strana číslo / Celkový počet strán II. časti výkazu

Podpis a odtlačok pečiatky platiteľa poistného:

Dátum:

Údaje zdravotnej poisťovne

Výkaz evidoval:

Dátum evidencie:

Popíska poľa	Návod na vyplnenie výkazu / vysvetlenie
Kód poisťovne	4-miestny kód zdravotnej poisťovne; pole je predvyplnené
Strana / strán spolu	vyplňte poradové číslo vyplnenej strany a celkový počet strán zoznamu
Druh výkazu: <input type="checkbox"/> - riadny <input type="checkbox"/> - opravný <input type="checkbox"/> - doplnkový	označte krížikom jednu a len jednu z možností vo štvorčeku v príslušnom riadku - výkaz podávaný platiteľom poisťného v riadnom vykazovacom termíne - výkaz opravujúci a nahradzujúci príslušný riadny výkaz, ktorý sa súčasne ruší - výkaz, ktorým sa dopĺňa niektorá časť riadneho resp. opravného výkazu
Za obdobie	obdobie, za ktoré sa výkaz predkladá v tvare RRRRMM - napr. 200506 za jún 2005
Zamestnávateľ <input type="checkbox"/> FO <input type="checkbox"/> PO	označte krížikom jednu a len jednu z možností vo štvorčeku v príslušnom riadku
Meno a priezvisko	zamestnávateľ - FO: uvádza svoje meno a priezvisko a obchodné meno, ak je uvedené v doklade, na základe ktorého vykonáva svoju podnikateľskú činnosť zamestnávateľ - PO: uvádza svoje obchodné meno podľa výpisu z obch. registra
Obchodné meno	
VS	variabilný symbol; 10-miestny číselný kód platiteľa poisťného, ktorý mu je pridelený poisťovňou; FO: rodné číslo, PO: 8-miestne IČO + 2-miestny
kód mzdovej účtárne	
IČO	identifikačné číslo organizácie pridelené príslušným orgánom štátnej správy - povinné pre PO; ak ho má FO pridelené, vyplní ho tiež
Rodné číslo (RČ)	rodné číslo podľa rodného listu, OP, výpisu z REGOB; povinne vyplní FO, ktorá nemá IČO
Číslo povolenia na pobyt	číslo z povolenia na prechodný pobyt cudzincov; povinne vyplní FO, ktorá nemá RČ
DIČ	úplné daňové identifikačné číslo
Sídlo	údaje o sídle podľa výpisu z obch. registra, resp. mieste podnikania podľa živn. listu, resp. iných relevantných dokladov zahr. firmy; ISO kód alebo MPZ kód štátu

Por. číslo	číslovanie riadkov; na každom ďalšom liste pokračujte v číslovaní - 2. list od 16...
RČ poistenca	rodné číslo zamestnanca podľa rodného listu, OP, výpisu z REGOB
Počet dní	
Vymeriavací základ z príjmu v SKK	vymeriavací základ podľa § 13 ods. (1) - (4), (8) zák. č. 580/2004 Z.z.
Sadzba poisťného v % z VZ	sadzba poisťného v % z vymeriavacieho základu zvlášť za zamestnávateľa a za zamestnanca, rozdielna podľa zdravotného postihnutia zamestnanca; je predtlačená hodnota 10 resp. 4%, počas vyplňania ju zmeňte podľa potreby na 5 resp. 2%
Preddavok na poisťné v SKK	vypočítaný preddavok zvlášť za zamestnávateľa a za zamestnanca
Preddavok na poisťné spolu v SKK	suma vypočítaných preddavkov za zamestnávateľa a za zamestnanca spolu

Počet vyplnených riadkov	počet zamestnancov (vyplnených riadkov) zahrnutých v prílohe spolu za všetky listy prílohy k preddavkom; vyplňte iba na jednom - poslednom liste
Vyplnil	meno a priezvisko osoby, zodpovednej za vyplnenie výkazu
Telefón	číslo telefónu osoby zodpovednej za vyplnenie výkazu, aj s predvoľbou
Dňa	dátum vyplnenia výkazu
Počet strán prílohy	počet strán prílohy k výkazu preddavkov (strany zoznamu podľa zamestnancov)
Podpis a odtlačok pečiatky platiteľa poisťného	podpis oprávnenej osoby zamestnávateľa, odtlačok pečiatky zamestnávateľa

POUČENIE

• výkaz v listinnej forme pozostáva z dvoch častí: súhrnná časť, ktorou je prvý list výkazu a podrobná časť (rozpis podľa zamestnancov), ktorou je príloha od druhého listu ďalej; v elektronickej forme výkazu je ekvivalentom súhrnnej časti záhlavie dávky 514 a ekvivalentom podrobnej časti sú vety tela dávky

• v prípade zaslania výkazu preddavkov za poisťné listinnou formou zašle zamestnávateľ príslušnej pobočke zdravotnej poisťovne povinne aj riadne vyplnenú a potvrdenú prílohu (rozpis podľa zamestnancov); v prípade zaslania výkazu preddavkov na poisťné elektronickej formou, zašle zamestnávateľ príslušnej pobočke zdravotnej poisťovne povinne a riadne vyplnený a potvrdený tento formulár - prvý list výkazu (súhrnná časť) v listinnej forme, ktorý obsahuje rovnaké údaje ako záhlavie dávky 514; inak je v oboch prípadoch výkaz neplatný

• konštantné symboly pre platby zostávajú k 1.1. 2005 v platnosti: **KS 0058** - sankcie (penále, neplnenie ozn. povinnosti); **0558** - regresné náhrady; **3558** - poisťné, preddavky na poisťné, nedoplatky na poisťnom; **3118** - dlžné sumy na poisťnom predpísané platobným výmerom