

Číslo platiteľa <input style="width: 100%;" type="text"/>	Kód poisťovne <input style="width: 100%;" type="text"/>
---	---

VÝKAZ PREDDAVKOV NA POISTNÉ NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE	Druh výkazu N, O, A <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
Prvá časť	

Za obdobie <input style="width: 100%;" type="text"/>	Deň určený na výplatu príjmov <input style="width: 100%;" type="text"/>
--	---

### Údaje o platiteľovi

Meno a priezvisko Obchodné meno			Právna forma
Rodné číslo	Číslo povolenia k pobytu	DIČ / IČ DPH	IČO
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Sídlo	Obec	Číslo	Štát
	Ulica		PSČ <input style="width: 100%;" type="text"/>
E-mail	Telefón	Fax	
Názov banky alebo pobočky zahraničnej banky	Predčíslenie účtu	Číslo účtu	Kód banky <input style="width: 100%;" type="text"/>

### Údaje o preddavkoch

1. Počet prihlásených zamestnancov	
<b>Poistenci bez zdravotného postihnutia</b>	
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 €	
5. Vymeriavací základ podľa § 13 v €	
6. Sadzba v % / Preddavok v € za zamestnávateľa podľa 2. časti výkazu	%
7. Sadzba v % / Preddavok v € za zamestnancov podľa 2. časti výkazu	%
8. Celková suma preddavku (r. 6 + r. 7)	
<b>Poistenci so zdravotným postihnutím</b>	
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 €	
12. Vymeriavací základ podľa § 13 v €	
13. Sadzba v % / Preddavok v € za zamestnávateľa podľa 2. časti výkazu	%
14. Sadzba v % / Preddavok v € za zamestnancov podľa 2. časti výkazu	%
15. Celková suma preddavku (r. 13 + r. 14)	
<b>16. Preddavok spolu v € (r. 8 + r. 15)</b>	

Vyplnil	Telefón <input style="width: 100%;" type="text"/>	Dňa <input style="width: 100%;" type="text"/>	Počet strán 2. časti výkazu <input style="width: 100%;" type="text"/>
Podpis a pečiatka platiteľa poistného		Výkaz evidoval	
Dátum		Dátum evidencie	

## Vysvetlivky k výkazu preddavkov – zamestnávateľa (príloha č. 4), prvá časť

Text polí	Vysvetlivky
Kód poisťovne	4-miestny kód (kód poisťovne "2x" doplnený o kód pobočky, v ktorej je platiteľ prihlásený) Kódy pobočiek sa nachádzajú spravidla na internetových stránkach zdravotných poisťovní.
Číslo platiteľa	IČO doplnené dvomi nulami vzadu alebo číslo pridelené poisťovňou
Druh výkazu	Vyplňte príslušné písmeno vo štvorčeku: N = nový (prvotný výkaz), ktorý podáva platiteľ poisťného v riadnom vykazovacom termíne O = opravný – je výkaz, ktorým sa opravuje celý prvotný výkaz A = aditívny (rozdielový) – je výkaz, ktorým vykazujeme rozdiel v údajoch oproti novému výkazu
Za obdobie	Vyplňte obdobie, za ktoré sa výkaz predkladá v tvare: 200801 (RRRRMM)
Deň určený na výplatu príjmov	Uvedte dátum dňa určeného na výplatu príjmov v tvare: 10. 01. 2008
<b>ÚDAJE O PLATITEĽOVI</b>	
Meno a priezvisko Obchodné meno	Zamestnávateľ – fyzická osoba uvedie svoje meno a priezvisko a obchodné meno uvedené v doklade, na základe ktorého vykonáva svoju podnikateľskú činnosť Zamestnávateľ – právnická osoba uvedie svoje obchodné meno z výpisu z Obchod. registra
Právna forma	Právna forma zamestnávateľa: FO – fyzická osoba; PO – právnická osoba
Rodné číslo	Uvedte rodné číslo podľa občianskeho preukazu alebo rodného listu.
Číslo povolenia k pobytu	Uvedte číslo podľa povolenia na prechodný pobyt cudzincov.
DIČ / IČ DPH	Uvedte celé daňové identifikačné číslo.
IČO	Uvedte identifikačné číslo organizácie (inštitúcie).
Sídlo	Uvedte obec, ulicu, súpis, číslo a číslo domu, PSČ podľa sídla, resp. miesta podnikania na výpise z OR, resp. podľa ŽL, štát.
Telefón	Uvedte číslo telefónu s predvoľbou
Fax	Uvedte číslo faxu s predvoľbou
E-mail	Uvedte elektronickú adresu
Názov banky alebo pobočky zahraničnej banky	Uvedte názov bankovej inštitúcie, ktorá vedie váš účet.
Predčíslenie účtu	Uvedte predčíslenie účtu
Číslo účtu	Uvedte číslo účtu
Kód banky	Uvedte kód bankovej inštitúcie, ktorá vedie váš účet.
<b>ÚDAJE O PREDDAVKOCH</b>	
1. Počet prihlásených zamestnancov	Uvedte celkový počet zamestnancov – poistencov príslušnej zdravotnej poisťovne
<b>Poistenci bez zdravotného postihnutia</b>	
2. Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	Uvedte celkový počet zamestnancov bez ZP, za ktorých sa vypočítava a platí preddavok.
3. Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	Uvedte celkový počet kalendárnych dní v mesiaci, za ktoré sa platí preddavok.
4. Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v €	Uvedte úhrn celých príjmov (v €) zamestnancov, za ktorých je vypočítaný preddavok. (§ 13 ods. 1 – 4)
5. Vymeriavací základ podľa § 13 v €	Uvedte vymeriavací základ podľa § 13 ods. 1 – 4 a ods. 8 zákona o zdravotnom poistení.
6. Sadzba v % / Preddavok za zamestnávateľa	Uvedte sadzbu v percentách a preddavok v € za zamestnávateľa.
7. Sadzba v % / Preddavok za zamestnancov	Uvedte sadzbu v percentách a preddavok v € za zamestnanca bez ZP.
8. Celková suma preddavku v €	Uvedte súčet riadkov 6 + 7
<b>Poistenci so zdravotným postihnutím</b>	
9. Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	Uvedte celkový počet zamestnancov so ZP, za ktorých sa vypočítava a platí preddavok.
10. Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	Uvedte celkový počet kalendárnych dní v mesiaci, za ktoré sa platí preddavok.
11. Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v €	Uvedte úhrn celých príjmov (v €) zamestnancov, za ktorých je vypočítaný preddavok. (§ 13 ods. 1 – 4)
12. Vymeriavací základ podľa § 13 v €	Uvedte vymeriavací základ podľa § 13 ods. 1 – 4 a ods. 8 zákona o zdravotnom poistení.
13. Sadzba v % / Preddavok za zamestnávateľa	Uvedte sadzbu v percentách a preddavok v € za zamestnávateľa.
14. Sadzba v % / Preddavok za zamestnancov	Uvedte sadzbu v percentách a preddavok v € za zamestnanca so ZP.
15. Celková suma preddavku v €	Uvedte súčet riadkov 13 + 14
16. Preddavok spolu v €	Uvedte súčet riadkov 8 a 15
Vyplnil, Telefón, Dňa, Počet strán prílohy	Uvedte čitateľne meno a priezvisko osoby zodpovednej za vyplnenie výkazu, jej číslo telefónu, deň, kedy bol výkaz vyplnený a počet strán druhej časti výkazu.
Podpis a pečiatka platiteľa poisťného	Výkaz podpísaný poverenou osobou zamestnávateľa doplníte pečiatkou zamestnávateľa.

### Poznámka:

Odporúčame sledovať novely zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, ktoré môžu spôsobiť prečíslovanie uvedených paragrafov, vtedy bude potrebné výpočet prispôbiť aktuálnym zmenám.