

Príloha č. 14 k vyhláške č. 239/2006 Z. z.

## VZOR

## OZNÁMENIE ZAMESTNÁVATEĽA

## o preplatkoch a nedoplatkoch za jednotlivých zamestnancov za rok 2010

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 (ďalej len „zákon“)

Oznámenie		Kód zdravotnej poisťovne	
<input type="checkbox"/> riadne	<input type="checkbox"/> opravné	<input type="checkbox"/> dodatočné	

  

<b>I. ODDIEL – Údaje o zamestnávateľovi</b>			
01	Názov platiteľa poistného	02	Číslo platiteľa poistného
03	Rodné číslo / Číslo povolenia na pobyt	04	IČO
		05	DIČ
Sídlo alebo miesto podnikania na území Slovenskej republiky			
06	Ulica	Číslo	
	PSČ	Obec	Číslo telefónu
			Číslo faxu
	E-mailová adresa		

  

<b>II. ODDIEL – Výsledok ročného zúčtovania poistného</b>	
Počet zamestnancov	21
Výsledný nedoplatok (+) / preplatok (-) za zamestnancov	22
Výsledný nedoplatok (+) / preplatok (-) za zamestnávateľa	23
Spolu nedoplatok (+) / preplatok (-) (p. 22 + p. 23)	24
Upravený nedoplatok / preplatok <sup>1)</sup>	25

  

<b>III. ODDIEL – Žiadosť o vrátenie preplatku poistného zamestnancov a zamestnávateľa <sup>1)</sup></b>	
Žiadam o vrátenie preplatku zamestnancov a zamestnávateľa podľa § 19 ods. 12 zákona (ak preplatok v p. 24 ≥ 3 eurá)	
<input type="checkbox"/> na účet číslo účtu/kód banky	

  

<b>IV. ODDIEL – Osoba zodpovedná za vypracovanie oznámenia</b>	
Vypracoval (Priezvisko a meno)	Číslo telefónu
	Číslo faxu
E-mailová adresa	

  

<b>V. ODDIEL – Miesto na osobitné záznamy zamestnávateľa</b>	
Počet strán zoznamu zamestnancov 31	
Uvádza sa počet strán zoznamu zamestnancov	
Počet ostatných príloh 32	
Uvádza sa počet ostatných príloh, ktoré sú súčasťou oznámenia	
Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v oznámení podľa § 19 ods. 15 zákona sú úplné a správne.	
Dátum	Podpis osoby zodpovednej za vypracovanie oznámenia zamestnávateľa a odlačok pečiatky zamestnávateľa

  

<b>Záznamy zdravotnej poisťovne</b>
-------------------------------------

## Príloha

## Zoznam zamestnancov, za ktorých bolo vykonané ročné zúčtovanie poistného

Por. čis.	Rodné číslo zamestnanca/Číslo povolenia na pobyt	Ročné zúčtovanie poistného vykonal <sup>2)</sup>			Nedoplatok (+) / preplatok (-) zamestnanca v eurách <sup>1)</sup>	Nedoplatok (+) / preplatok (-) zamestnávateľa v eurách <sup>1)</sup>
		Zamestnávateľ	Zamestnanec	Iný zamestnávateľ		
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

Strana číslo

Celkový počet strán prílohy

Meno, priezvisko a podpis osoby zodpovednej za vypracovanie oznámenia zamestnávateľa  
a odtlačok pečiatky zamestnávateľa

**Vysvetlivky k prílohe 14:**

Skratka „p.“ znamená skratku slova položka.

Ak je viac možností, zvolená možnosť sa označí písmenom X.

Sumy sa uvádzajú v eurách s presnosťou na dve desatinné miesta.

V položkách Rodné číslo/Číslo povolenia na pobyt sa uvádza rodné číslo, ak poistenec rodné číslo nemá, uvádza sa číslo povolenia na pobyt.

- 1) Ak je nedoplatok nižší ako 3 eurá, uvádza sa nula. Ak je preplatok nižší ako 3 eurá, uvádza sa nula.
- 2) Vyznačí sa, kto vykonal ročné zúčtovanie poistného za zamestnanca. Ak ročné zúčtovanie poistného za zamestnanca vykonal iný zamestnávateľ, uvádza sa jeho (t. j. iného zamestnávateľa) číslo platiteľa poistného.