

# Sociální zabezpečení 2010



20 let ČSSZ



1990–2010

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

## Vážení klienti České správy sociálního zabezpečení,



za átkem letošního roku vstoupila v platnost velká řada změn v oblasti důchodového i nemocenského pojištění. A to je hlavním důvodem, proč jsme pro Vás připravili tuto velmi užitečnou příručku „Sociální zabezpečení v roce 2010“.

V každodenním životě se setkáváme se situacemi, kdy si potřebujeme vyzkoušet, které z nich blíže objasnit a utvrdit. Týká se to i sociálního zabezpečení. Vždyť starobní důchod nebo dávky nemocenského pojištění se dříve i později dotknou všech pojištěnců. Cílem příručky je stručně a srozumitelně provést tená systém sociálního zabezpečení, informovat o nemocenském a důchodovém pojištění, o pojistném na sociální zabezpečení osob samostatně výdělečně činných i o koordinaci sociálních systémů v Evropské unii.

Informace doprovází i konkrétní příklady výpočtů jednotlivých dávek a v závěru jsou připojeny důležité kontakty na pracoviště České správy sociálního zabezpečení.

Příručka vychází již popáté a je k dispozici zdarma na všech pracovištích SSZ v celé České republice nebo je dostupná v elektronické podobě na webových stránkách SSZ na adrese <http://www.cssz.cz/cz/informace/informacni-materialy/publikace.htm>.

Přejí si, aby se publikace stala Vaším praktickým a užitečným pomocníkem.

**JUDr. Božena Michálková**  
editelka České správy sociálního zabezpečení

Cílem dávek nemocenského pojištění je finanční zabezpečit ekonomicky aktivní občan v situaci, kdy kvůli nemoci má státní ztrátí krátkodobých výdělků. Účast na nemocenském pojištění zaměstnanec (včetně smluvních zaměstnaneců) a osob ve služebním poměru vzniká ze zákona a splňuje zákonem stanovených podmínek. Osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ) si mohou platit nemocenské pojištění dobrovolně. Přihlásit k nemocenskému pojištění se může dobrovolně také zahraniční zaměstnanec. Tedy pracovník pracující v České republice (ČR) pro zahraničního zaměstnavatele se sídlem ve státě, se kterým nemá ČR uzavřenou mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení a nejde ani o stát EU.

Účastníci nemocenského pojištění nejsou studenti a žáci. Nejde totiž o osoby, které v době nemoci přicházejí o výdělek.

Podmínkou účasti na nemocenském pojištění zaměstnanec je výkon činnosti na území ČR. Vykonává-li však zaměstnanec přechodně práci mimo území ČR, nemá to vliv na jeho pojištění. Pojištění jsou i zaměstnanci, kteří vykonávají zaměstnání v cizině pro zaměstnavatele se sídlem na území ČR, pokud místo výkonu práce je trvale v cizině a nejsou povinni účastnit se chodového pojištění podle předpisů státu, ve kterém trvale vykonávají zaměstnání, a mají trvalý pobyt na území ČR nebo jiného členského státu EU. *Uvedené pravidlo se použije v případech, kdy mezinárodní smlouva o sociálním zabezpečení nebo nařízení EHS 1408/71 (dále jen „mezinárodní smlouva“) nestanoví jinak.*

Druhou podmínkou je rozsah zaměstnání, který je určen minimálním počtem dnů (zaměstnání trvalo nebo mělo trvat alespoň 15 kalendářních dnů). Účast na nemocenském pojištění nezakládá krátkodobé zaměstnání, tj. zaměstnání kratší než 15 kalendářních dnů pro sobě jdoucích, pokud je jednorázovým nahodilým zaměstnáním. Pokud by se však takovéto krátkodobé zaměstnání mělo v období alespoň 6 měsíců od skonění předchozího zaměstnání, a to i kratšího 15 kalendářních dnů, opakovat, pak další krátkodobé zaměstnání již účast na pojištění založí, bude-li splněna podmínka rozhodného počtu.

Další podmínkou je minimální výše sjednaného počtu (jedná se o tzv. rozhodný počet, jehož hranice je stanovena pro letošní rok na 2 000 Kč a bude zvyšována podle vývoje průměrných mezd).

U zaměstnání malého rozsahu, kterým je méně než zaměstnání, kde sjednaná částka započítatelného počtu je nižší než rozhodný počet (2 000 Kč), anebo počet nebyl sjednan v době, že zaměstnanec pojištěn jen v těch případech, v nichž dosáhl započítatelného počtu alespoň 2 000 Kč. Účast na nemocenském pojištění zaměstnanec vzniká dnem, ve kterém nastoupili do práce (za tento den se považuje i den před dnem nástupu do práce, za který náležela náhrada mzdy nebo platu, nebo za který se mzda nebo plat nekrátí) a zaniká dnem skončení pracovního poměru.





### **Příklad 1: Vznik účasti na nemocenském pojištění**

Zaměstnanec má v pracovní smlouvě sjednán den nástupu do práce na pátek 1. 1. 2010. Za tento den mu náleží náhrada mzdy, protože jde o státem uznaný svátek. V pondělí 4. 1. 2010 nepracuje, jelikož čerpá pracovní volno s náhradou mzdy. Do zaměstnání nastoupí v úterý 5. 1. 2010. Účast na nemocenském pojištění mu vznikne 1. 1. 2010.

Povinná účast na nemocenském pojištění jsou též smluvní zaměstnanci (příslušníci stanovených podmínek). Smluvním zaměstnancem se rozumí zaměstnanec zaměstnavatele, jehož sídlo je v „nesmluvní zemi“, tedy ve státě mimo území Evropské unie nebo na kterého ze států, s nimiž má zaměstnavatel uzavřenu mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení, pokud je pracovním v zahraničí zaměstnán v zaměstnání na území ČR (tzv. smluvní zaměstnavatel).

Je-li smluvní zaměstnanec povinnou účastí chodového pojištění ve státě, kde má sídlo jeho zaměstnavatel, a zároveň splňuje podmínku trvání zaměstnání (aspoň 15 kalendářních dnů) a jeho započítatelný příjem dosahuje nebo je sjednán minimálně ve výši rozhodného příjmu (2 000 Kč), pak je účast na nemocenském pojištění po uplynutí doby 270 kalendářních dnů trvání zaměstnání na území ČR. Do tohoto počtu dnů se započítávají všechny kalendářní dny, kdy vykonával zaměstnání na území ČR v období 2 let před dnem zahájení výkonu posledního zaměstnání na našem území.

Aby mohl být zahraniční zaměstnanec nemocensky pojištěn, musí se:

- písemně přihlásit k účasti na pojištění, a to na předepsaném tiskopisu u příslušné okresní správy sociálního zabezpečení/Pražské správy sociálního zabezpečení/Městské správy sociálního zabezpečení (OSSZ/PSSZ/MSSZ),
- ve stanovené lhůtě a výši platit pojistné na nemocenské pojištění.

Dobrovolné nemocenské pojištění zahraničního zaměstnance vzniká nejříve dnem podání přihlášky k nemocenskému pojištění. Naopak pojištění zaniká nejříve dnem podání odhlášky, případně dnem skončení zaměstnání na území ČR. Nemocenské pojištění zahraničního zaměstnance rovněž zaniká prvním dnem měsíce, za který nebylo zapláceno pojistné ve stanovené lhůtě nebo správné výši. Nemocenské pojištění rovněž zaniká při nástupu výkonu trestu odnětí svobody.

Pokud se chce nemocenského pojištění dobrovolně účastnit OSV, musí:

- vykonávat samostatnou výdělečnou činnost (dále jen SV) na území ČR nebo mimo ni, ale na základě tuzemských právních předpisů,
- písemně se přihlásit k účasti na pojištění, a to na předepsaném tiskopisu u příslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ.

Pokud OSV podá přihlášku k nemocenskému pojištění do 8 dnů od zahájení SV, vzniká jí pojištění zpětně, nejříve však dnem zahájení činnosti. V ostatních případech vzniká nemocenské pojištění OSV nejříve dnem podání přihlášky. OSV se může z nemocenského pojištění kdykoliv odhlásit, v tomto případě pojištění zaniká nejříve dnem podání odhlášky. Nemocenské pojištění rovněž zaniká při skončení SV, při zániku oprávnění vykonávat činnost, při pozastavení výkonu činnosti i při nástupu výkonu trestu odnětí svobody. Nemocenské pojištění rovněž zaniká prvním dnem měsíce, za který OSV nezaplatila pojistné včas a nebo ve správné výši.



## 1.1 DÁVKY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ

Z nemocenského pojištění zaměstnanci se vyplácí tyto druhy dávek: nemocenské, ošetrovné, vyrovnávací příspěvek v hotovosti a mateřská a penzijní pomoc v mateřství.

OSV a zahraniční zaměstnanci, pokud si platí nemocenské pojištění (jsou účastníky nemocenského pojištění), mají nárok na nemocenské a penzijní pomoc v mateřství (dále jen PPM).

Splnění podmínek nároku na dávky se z každé účastníky na nemocenském pojištění posuzuje samostatně. Při souběhu nároků na tutéž dávku z více zaměstnání (pojištění) zakládajících účastníky na nemocenském pojištění se však poskytne ze všech zaměstnání (pojištění) pouze jedna dávka, která se vyplácí z příjmu dosažených ve všech těchto zaměstnáních (pojištění) (s výjimkou vyrovnávacího příspěvku v hotovosti a mateřství).

Všechny dávky nemocenského pojištění vyplácejí příslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ.

Od 1.1. 2010 se mění některé právní předpisy, které se týkají nemocenského pojištění. Tato úprava má být účinná pouze pro období jednoho roku, tzn. od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2010. V roce 2011 se mají podmínky pro nárok a výši jednotlivých dávek vrátit do stavu účinného před touto změnou.

### 1.1.1. Podmínky nároku na dávky nemocenského pojištění

Základní podmínkou nároku na dávky nemocenského pojištění je, že příslušná sociální událost (např. pracovní neschopnost, nástup na mateřskou dovolenou) vznikne v době, kdy trvá účastníky na nemocenském pojištění (trvá pojištění zaměstnání), popř. v ochranné lhůtě.

Ochranná lhůta má zajistit, aby lidé nezůstali bez prostředků například v době, kdy jedno zaměstnání skončí a do nového ještě nenastoupili. V praxi to znamená, že jestliže bývalý pojištěnec v této době onemocní nebo nastoupí na PPM, dostává dávky nemocenského pojištění z již ukončeného zaměstnání (nemocenského pojištění zahraničních zaměstnanců i OSV). Ochranná lhůta neplatí z pojištění inosti poživatel starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně nebo na zaměstnání malého rozsahu. Ochranná lhůta neplatí také ze zaměstnání pojištěnce, který je žákem nebo studentem, pokud doba zaměstnání spadá výlučně do období školních prázdnin a v případě, kdy pojištění odsouzeného skončí v době jeho útěku z místa výkonu trestu odnětí svobody. V ochranné lhůtě nevzniká nárok na ošetrovné.

Ochranná lhůta pro nemocenské je 7 kalendářních dnů od skončení zaměstnání. Pokud byl zaměstnanec naposledy zaměstnán kratší dobu, ochranná lhůta trvá jen tolik dnů, kolik trvalo poslední pojištění. U žen, jejichž zaměstnání skončilo v době v hotovosti, je ochranná lhůta pro PPM 180 kalendářních dnů ode dne zániku pojištění. Pokud pojištění v hotovosti zaměstnání trvalo kratší dobu, ochranná lhůta trvá jen tolik dnů, kolik trvalo pojištění.

### 1.1.2. Nemocenské

Nemocenské se poskytuje za kalendářní dny. Náleží od 15. dne pracovní neschopnosti (dále jen PN) nebo karantény až do jejího ukončení. Doba, po kterou občan nemocenské pobírá, se nazývá podřízená doba. Trvá maximálně do uplynutí 380 kalendářních dnů od vzniku PN v etně případných zápatí předchozích období PN. Poživatel m starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně se nemocenské poskytuje od 15. kalendářního dne nejdéle 70 kalendářních dnů při jedné PN, ne však víc než 70 dnů v kalendář-

ním roce. Poživatel m starobního d chodu nebo invalidního d chodu pro invaliditu t etího stupn se nemocenské poskytuje jen v dob trvání zam stnání. Skon ením zam stnání jim zaniká nárok na nemocenské, a to i v p ípadech, kdy ješt podp r í dobu nevy erpali.

V dob prvních 14 kalendá níh dn PN nebo karantény je zam stnanec zabezpe en náhradou mzdy, kterou mu vyplácí jeho zam stnavatel. Náhrada mzdy náleží zam stnanci, který je nemocensky pojišt n a spl uje také podmínky nároku na nemocenské. Poskytuje se za pracovní dny – p í do asné PN od tvrtého pracovního dne (p í karantén od prvního pracovního dne), a to jen v dob trvání pracovního vztahu. Pokud zam stnanec pracuje sou asn ve více zam stnáních, má nárok na náhradu mzdy z každého zam stnání zvláš . Náhrada mzdy není dávkou nemocenského pojišt ní.

Nárok na nemocenské nemá pojišt nec, který si úmysln p ivodil do asnou PN. Jestliže si pojišt nec p ivodil do asnou PN zavin nou ú astí ve rva ce nebo jako bezprost ední následek své opilosti nebo zneužití omamných prost edk nebo psychotropních látek nebo p í spáchání úmyslného trestného ínu nebo úmysln zavin ného p estupku, náleží mu nemocenské za kalendá ní den v polovi ní výši.

### 1.1.3. Ošetřovné

Poskytuje se zam stnanci z d vodu ošet ování nemocného lena domácnosti nebo z d vodu pé e o dít mladší 10 let. Ošet ovné vyplácí od tvrtého dne pot eby ošet ování p íslušná OSSZ/PSSZ/MSSZ. Rodi e í jiné oprávn né osoby se p ítom mohou jednou v ošet ování vyst ídat.

Ošet ovné se vyplácí nejdéle po dobu prvních 6 kalendá níh dn pot eby ošet ování. Zam stnanci, který má v trvalé pé í dít do 16 let, které neukon ilo povinnou školní docházku, a je jinak osam lý, pak nejdéle 13 kalendá níh dn . Za kalendá ní den íní ošet ovné 60 % denního vym ovacího základu.

Nárok na ošet ovné vzniká, pokud:

- je zam stnanec ú asten nemocenského pojišt ní (nárok na ošet ovné však nemají nap . p íslušníci ozbrojených sbor z povolání, zam stnanci malého rozsahu, zam stnanci ínní na základ dohody o pracovní ínnosti, domá tí zam stnanci, dobrovolní pracovníci pe ovatelské služby, OSV , zahrani ní zam stnanci) a
- ošet uje nemocné dít , nebo
- pe uje o zdravé dít do 10 let v ku z d vodu uzav ení d tského výchovného za ízení, na ízení karantény, nebo, když osoba, která jinak o dít pe uje, onemocn la, nebo
- ošet uje jiného nemocného lena domácnosti, pokud jeho zdravotní stav vyžaduje nezbytné ošet ování jinou osobou a
- dít nebo nemocný len domácnosti žije v domácnosti se zam stnancem, který o tuto dávku žádá, pokud se nejedná o ošet ování (pé í) dít te mladšího 10 let rodi em.

### 1.1.4. Peněžítá pomoc v mateřství (PPM)

PPM se poskytuje za kalendá ní dny, její výše je 60 % denního vym ovacího základu (dále jen DVZ) a vyplácí se od prvního dne nástupu na PPM. Výše DVZ se zjiš uje z rozhodného období stanoveného ke dni nástupu na PPM.

Podmínkou nároku na tuto dávku je ú ast pojišt nce na nemocenském pojišt ní alespo po dobu 270 kalendá níh dn v posledních dvou letech p ed nástupem na mate skou dovolenou.

PPM mohou erpat také muži. Týká se to zejména otc d tí í manžel matek, a to tehdy, když

PPM nepobírá matka dítěte, protože onemocní ona nebo uzavřela písemnou dohodu s manželem nebo otcem dítěte o převzetí dítěte do péče (lze ji uzavřít s ústněm na dobu nejdelší po uplynutí 7. týdne po porodu dítěte). Tato podmínka se týká zaměstnanců OSV. Pro OSV platí ještě jedna podmínka pro získání PPM, a to, že její nemocenské pojištění jako OSV musí trvat alespoň 180 kalendářních dnů v posledním roce před začátkem podřízené doby.

Podřízená doba (doba poskytování dávky) u PPM začíná nástupem na PPM, který si pojištěnka volí v rozmezí mezi počátkem 8. až 6. týdne před očekávaným dnem porodu. Podřízená doba činí 28 týdnů u pojištěnky, která porodila, a to i v případě, že se jedná o zaměstnankyni, která je neprovdaná, ovdovělá, rozvedená i z jiných vážných důvodů osamělá. U pojištěnky, která porodila zároveň dvě nebo více dětí, činí podřízená doba 37 týdnů, přičemž po uplynutí 28 týdnů podřízené doby PPM náleží, jen jestliže pojištěnka dále nepřevzala dítě. U pojištěnce, pokud převzal dítě do péče (na základ rozhodnutí příslušného orgánu, z důvodu úmrtí matky, z důvodu dlouhodobého závažného onemocnění matky nebo na základ dohody podle tohoto zákona) činí podřízená doba 22 týdnů. Pokud tento pojištěnec nepřevzala zároveň dvě nebo více dětí, činí podřízená doba 31 týdnů, přičemž po uplynutí 22 týdnů podřízené doby PPM náleží, jen jestliže pojištěnec dále nepřevzala dítě.

### 1.1.5. Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství (VPTM)

Vyrovnávací příspěvek se poskytuje těhotné zaměstnankyni nebo matce do konce 9. měsíce po porodu, pokud vykonávala práci, která je těhotným ženám zakázána. Poskytuje se rovněž těhotné ženě, která vykonávala práci ohrožující podle lékařského posudku její těhotenství nebo zaměstnankyni, která kojí. Základní podmínkou nároku na tuto dávku je, že zaměstnankyní byla z důvodu těhotenství a mateřství dočasně uvedena na jinou práci a z ní má bez svého zavazání nižší výdělek. Rozdíl mezi povodním DVZ a průměrným příjmem po převvedení na jinou práci je výší VPTM. Poskytuje se za kalendářní dny, v nichž trvalo převvedení na jinou práci, nejdelší do začátku 6. týdne před očekávaným dnem porodu.

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství mohou dostat ty ženy, které jsou ústně nemocenského pojištění. Na tuto dávku nemají nárok ženy, které na základ dohody o pracovní činnosti, ženy vykonávající zaměstnání malého rozsahu, dobrovolné pracovníce povatelské služby, OSV a zahraniční zaměstnanci. Z důvodu mateřství se vyrovnávací příspěvek poskytuje do konce 9. měsíce po porodu a u žen, které kojí, pak po dobu kojení.

## 1.2. VÝPOČET DÁVEK NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ

Dávky nemocenského pojištění se vypočítávají u zaměstnanců a OSV jednotnou sazbou ve výši 60 % (v roce 2009 70 %). Nezáleží tedy na délce trvání dočasné pracovní neschopnosti, dávka bude po celou dobu vyplácena v jednotné výši. Ke snížení dochází i u nároků vzniklých před 1. 1. 2010, pokud náležely k 31. 12. 2009 ve vyšší sazbě než 60 %.

Dávky nemocenského pojištění se vypočítávají z denního vyměrovacího základu (DVZ) a rozhodným obdobím je 12 kalendářních měsíců před vznikem nároku na dávku. Příjmy (vyměrovací základy) v tomto období se sečtou, vydělí se počtem kalendářních dnů v rozhodném období a získaná částka tvoří DVZ, ze kterého se počítají dávky nemocenského pojištění.

DVZ pro výpočet dávek nemocenského pojištění se určitým způsobem redukuje. K 1. 1. 2010 se změnily redukční hranice pro úpravu DVZ v závislosti na vývoji výše průměrné mzdy.

Výpočet dávek nemocenského pojištění bude následující:

- 90 % z částky do 1. redukční hranice, která činí 791 Kč,
- 60 % z částky mezi 1. a 2. redukční hranicí, která činí 1 186 Kč,
- 30 % z částky mezi 2. a 3. redukční hranicí, která činí 2 371 Kč,
- nad 3. redukční hranici se příspěvek nepřihlíží.

DVZ se u PPM redukuje do částky první redukční hranice stejně jako u nemocenského a ošetřovného, tedy sazbou ve výši 90 %. Stejná úprava se použije i pro redukcí DVZ při výpočtu vyrovnávacího příspěvku v době nemoci a mateřství.

Obdobně jako u nemocenského dojde i u PPM ke snížení výše dávky i u nároků vzniklých před 1. 1. 2010 a trvajících po tomto dni.

### 1.2.1. Výše dávek nemocenského pojištění

Výše nemocenského za kalendářní den činí 60 % redukováného DVZ od 15. dne a po celou dobu trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény.

Výše peněžité pomoci v mateřství činí 60 % redukováného DVZ.

Výše ošetřovného činí 60 % redukováného DVZ.

Vyrovnávací příspěvek v době nemoci a mateřství se stanoví jako rozdíl mezi povodním DVZ a průměrným příjmem po převedení na jinou práci. DVZ se stanoví stejným způsobem jako u peněžité pomoci v mateřství, a to ke dni převedení zaměstnankyně na jinou práci. Průměrný zapsatelných příjmů přípatujících na jeden kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po převedení na jinou práci se zjistí tak, že se její zapsatelný příjem v kalendářním měsíci se dělí po tem kalendářních dnech v tomto měsíci.

### 1.2.2. Příklady výpočtu dávek nemocenského pojištění

#### **Příklad 2: Výpočet nemocenského v roce 2010 při průměrné mzdě 23 000 Kč**

Vyměřovací základ pojištěnce v rozhodném období byl 276 000 Kč. Denní vyměřovací základ před redukcí činí 756,16 Kč (276 000 Kč : 365 dnů). Z částky do první redukční hranice, která je v roce 2010 stanovena ve výši 791 Kč, se u nemocenského započte 90 %, do druhé redukční hranice, která činí 1 186 Kč, 60 %, do třetí redukční hranice ve výši 2 371 Kč 30 % a k částce nad tuto redukční hranici se nepřihlíží. Částka  $756,16 \text{ Kč} \times 90 \% = 681 \text{ Kč} \times 60 \% = 409 \text{ Kč}$ . Nemocenské činí od 15. kalendářního dne trvání pracovní neschopnosti po celou dobu trvání této pracovní neschopnosti 409 Kč za kalendářní den.

#### **Příklad 3: Výpočet maximálního nemocenského v roce 2010**

Vyměřovací základ zaměstnance v rozhodném období byl 865 380 Kč. Denní vyměřovací základ (DVZ) před redukcí činí 2 370,90 Kč (865 380 Kč : 365 dnů). Z částky do první redukční hranice se započte 90 % ( $791 \text{ Kč} \times 90 \% = 711,90 \text{ Kč}$ ), do druhé redukční hranice 60 % ( $1 186 \text{ Kč} - 791 \text{ Kč} = 395 \text{ Kč} \times 60 \% = 237 \text{ Kč}$ ) a do třetí redukční hranice 30 % ( $2 371 \text{ Kč} - 1 186 \text{ Kč} = 1 185 \text{ Kč} \times 30 \% = 355,50 \text{ Kč}$ ). DVZ od 15. kalendářního dne pracovní neschopnosti činí 1 305 Kč ( $711,90 + 237 + 355,50$ ), maximální denní výše nemocenského je za uvedené období 783 Kč ( $1 305 \text{ Kč} \times 60 \%$ ) po celou dobu trvání této pracovní neschopnosti.

#### **Příklad 4: Výpočet ošetřovného**

Vyměřovací základ zaměstnance v rozhodném období byl 258 000 Kč. DVZ před redukcí činí 706,85 Kč (258 000 Kč : 365 dnů). Z částky do první redukční hranice, která v roce 2010 činí 791 Kč, se započítává 90 % (706,85 Kč x 90 % = 636,17 Kč), zaokrouhloeno na celé koruny 637 Kč. Denní dávka bude činit 383 Kč (637 Kč x 60 % = 382,20 Kč), zaokrouhloeno na celé Kč, za kalendářní den. Při 9 kalendářních dnech ošetřování náleží dávka ve výši 2 298 Kč (383 Kč x 6 dní, neboť za první 3 dny se ošetřovné nevyplácí).

#### **Příklad 5: Výpočet PPM**

Vyměřovací základ zaměstnankyně v rozhodném období činí 300 000 Kč. Denní vyměřovací základ před redukcí je 821,91 Kč (300 000 Kč : 365 dnů). Částka do výše první redukční hranice 791 Kč se v roce 2010 započítává 90 %, tj. 711,90 Kč (791 x 90 %). Z částky mezi první a druhou redukční hranicí (821,91 - 791 = 30,90) se započítá 60 %, tj. 30,91 Kč x 0,60 = 18,55 Kč. DVZ po zaokrouhlení činí 731 Kč (712 + 18,55). Výše peněžité pomoci v mateřství za kalendářní den činí 60 % DVZ, tj. 731 x 60 % = 439 Kč. Při stejné měsíční mzdě 25 000 Kč by měla zaměstnankyně pobírat 439 Kč za kalendářní den. Peněžítá pomoc v mateřství by tak v roce 2010 činila za kalendářní měsíc (30 kalend. dní) 13 170 Kč.

### **1.3. POSUZOVÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU PRO ÚČELY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ**

Posuzování zdravotního stavu pojištěnců a dalších osob pro účely nemocenského pojištění zahrnuje posuzování dočasné pracovní neschopnosti, pracovní neschopnosti po uplynutí podprůměrné doby a zdravotního stavu pro účely poskytování peněžité pomoci v mateřství, ošetřovného a vyrovnávacího příspěvku v mateřství a mateřství. Zdravotní stav posuzují ošetřující lékaři v rozsahu své odbornosti. Ošetřující lékaři se v souvislosti se zákonem o nemocenském pojištění rozumí zdravotnické zařízením, jehož lékaři poskytují pojištěnci nebo jiné posuzované osobě ambulantní, ústavní nebo lůžkové péči. Nepatří sem zařízením záchranné a pohotovostní služby a zařízením závodní preventivní péče a ošetřování pojištěnců v rámci první pomoci, pokud má oprávnění k léčení péči. Pracovní schopnost po uplynutí podprůměrné doby posuzují posudkoví lékaři SSZ.

#### **1.3.1. Dočasná pracovní neschopnost (DPN)**

DPN se rozumí stav, kdy pojištěnec kvůli poruše zdraví nebo z jiných zákonem stanovených důvodů nemůže vykonávat dosavadní pojištěnou činnost. Pokud porucha zdraví trvá déle než 180 kalendářních dní, pak se DPN rozumí také stav, kdy pojištěnec nemůže vykonávat jinou než dosavadní pojištěnou činnost. Z toho důvodem po uplynutí 180 kalendářních dnů DPN má ošetřující lékař povinnost posoudit, zda je zdravotní stav posuzovaného stabilizovaný, tj. na takové úrovni, která pojištěnci umožní vykonávat dosavadní nebo jinou činnost bez zhoršení zdravotního stavu. V případě, že je zdravotní stav stabilizovaný, je povinen ošetřující lékař DPN ukončit. Může dojít k situaci, že k udržení stabilizace zdravotního stavu je třeba určitá léčba nebo pracovní omezení. Ke schopnosti dočasné pracovní neschopnosti vykonávat dosavadní pojištěnou činnost se proto na podkladě žádosti ošetřujícího lékaře vyjadřuje lékař závodní preventivní péče.

Hlášení o vzniku DPN a hlášení o ukončení DPN ošetřující lékař zasílá příslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ, popřímo jinému příslušnému orgánu nemocenského pojištění, nejpozději v pracovní den následující po dni, kdy bylo vydáno rozhodnutí o vzniku a ukončení DPN.

## 1.4. REŽIM DOČASNĚ PRÁČENESCHOPNÉHO POJIŠTĚNCE

Během dočasné pracovní neschopnosti (dále jen DPN) musí pojištěnec dodržovat stanovený režim, který se nazývá režim dočasné pracovní neschopnosti. Mimo jiné má povinnost zdržovat se v místě uvedeném na tzv. neschopence (tj. v místě, které uvedl svému ošetřujícímu lékaři), dodržovat určené vycházky, dodržovat léčebný režim stanovený ošetřující lékařem, případně provádět pracovní rehabilitaci zabezpečenou úadem práce. Režim dočasné pracovní neschopnosti stanovuje ošetřující lékař při rozhodnutí o vzniku DPN. A pouze lékař je mohl změnit zdravotního stavu zaměstnaného.

Hlášení o změně režimu dočasné pracovní neschopnosti pak ošetřující lékař zasílá příslušné OSSZ (služebnímu orgánu) nejpozději v pracovní den následující po dni, kdy lékař rozhodne o změně režimu dočasné pracovní neschopnosti.

### 1.4.1. Kontroly dodržování režimu pracovní neschopnosti

Dočasné pracovní neschopnosti musí umožnit kontrolu dodržování režimu dočasné pracovní neschopnosti, například opatřit svůj byt zvonkem a jmenovkou, a uvést platnou adresu pobytu ošetřujícímu lékaři. Kontroly dodržování tohoto režimu se provádějí pravidelně během celého pracovního týdne, případně i o víkend. Kontrolují se buď namátkou vybrané osoby, nebo ti, kterým kontrola dá podnět ošetřující lékař. Podnět ke kontrole může dát také zaměstnavatel, který má podezření, že jeho zaměstnanec, který je dočasné pracovní neschopný, vykonává jinou pracovní činnost, nezdržuje se v místě pobytu nebo jiným způsobem porušuje režim dočasné pracovní neschopnosti. V doba prvních 14 dnů DPN, kdy zaměstnavatel vyplácí dočasné pracovní neschopnému zaměstnanci náhradu mzdy, může sám kontrolovat, zda se zaměstnanec zdržuje v místě pobytu, které nahlásil svému ošetřujícímu lékaři, a zda dodržuje rozsah a dobu stanovených vycházek. Pracovníci OSSZ/PSSZ/MSSZ, kteří provádějí kontroly dodržování režimu pracovní neschopnosti, se prokazují „Průkazem zaměstnavatele orgánu nemocenského pojištění pověřeného kontrolou“. Dočasné pracovní neschopní občané jsou povinni prokázat při kontrole svou totožnost a předložit doklad o pracovní neschopnosti, do kterého pracovník kontroly zaznamená datum, kdy kontroly a svůj podpis.

### 1.4.2. Sankce za nedodržení režimu dočasné pracovní neschopnosti

Pokud nemocný poruší v době trvání DPN režim stanovený ošetřující lékařem, může mu OSSZ/PSSZ/MSSZ nemocenské dočasné zkrátit nebo zcela odejmout, nejdéle však na sto kalendářních dnů. Obdobně má podle zákoníku práce možnost snížit nebo odejmout v prvních 14 kalendářních dnech náhradu mzdy zaměstnavatel. Právní úprava obsahuje další sankce za závažné porušení stanoveného režimu. Pokud dočasné pracovní neschopný pojištěnec neposkytne souhlas s kontrolou, může mu OSSZ/PSSZ/MSSZ uložit též pokutu až do výše 10 000 Kč. Dočasné pracovní neschopnému pojištěnci, který zvláště závažným způsobem poruší stanovený režim, může být za tento přešvih uložena pokuta až 20 000 Kč.

O krácení i odn tí nemocenského i o uložení pokuty v p ípad , že došlo k porušení režimu do asn práceschopného pojišť nce, rozhoduje p íslušná OSSZ/PSSZ/MSSZ. Sou ástí rozhodnutí je vždy pou ení o možnosti odvolání.

## **1.5. POVINNOSTI ZAMĚSTNAVATELŮ V NEMOCENSKÉM POJIŠTĚNÍ**

Zam stnavatel, který zam stnává alespo jednoho zam stnance, je povinen plnit v nemocenském pojišť ní ohlašovací a oznamovací povinnosti, p ijímá od svých zam stnanc žádosti o dávky a posílá je p íslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ, spolupracuje s orgány nemocenského pojišť ní a platí pojistné na sociální zabezpe ení.

### **1.5.1. Přihlášení (odhlášení) zaměstnavatele do (z) registru zaměstnavatelů**

Každý zam stnavatel je povinen se do 8 kalendá ních dn od nástupu prvního zam stnance do zam stnání na p edepsaném tiskopise p íhlásit u p íslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ do registru zam stnavatel . Stejn tak má povinnost do 8 kalendá ních dn hlásit jakoukoliv zm nu v údajích vypln ých na p íhlášece do registru zam stnavatel . Zam stnavatel musí rovn ž na p edepsaném tiskopise podávat odhlášku z registru zam stnavatel , a to do 8 kalendá ních dn od skon ení zam stnání posledního zam stnance. Pokud má zam stnavatel n kolik mzdových ú táren, p ihlašuje je na p edepsaném tiskopise do registru zam stnavatel samostatn , a to do 8 kalendá ních dn od jejich z ízení. Stejné termíny platí v p ípad hlášení zm n v p íhlášece i odhlášení mzdových ú táren z registru.

### **1.5.2. Oznámení o nástupu zaměstnance do zaměstnání**

Nástup nového zam stnance do zam stnání oznamuje zam stnavatel nejpozd ji do 8 kalendá ních dn od jeho nástupu p íslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ, a to na tiskopisu Oznámení o nástupu do zam stnání. Pokud dojde ke zm n údaj uvedených na tiskopisu (nap íklad se zm ní jméno nebo p íjmení zam stnance, adresa bydlišt í zdravotní pojiš ovna aj.), musí zam stnavatel tyto zm ny nahlásit p íslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ, a to rovn ž do 8 kalendá ních dn . P í ukon ení pracovního vztahu se zam stnancem je povinností každého zam stnavatele oznámit p íslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ ukon ení zam stnání, a to také do 8 kalendá ních dn na p edepsaném tiskopisu. Zam stnavatel m že s OSSZ/PSSZ/MSSZ uzav ít dohodu o pln ní této oznamovací povinnosti v souvislosti se zam stnancí v jiné než 8denní lh t .

### **1.5.3. Povinnosti zaměstnavatele při uplatňování nároku na dávky nemocenského pojištění**

Povinností zam stnavatele je p ijímat od svých zam stnanc , p ípadn od bývalých zam stnanc , kte í uplat ují nárok na dávky nemocenského pojišť ní, žádosti o dávky nemocenského pojišť ní. K žádosti zam stnavatel p ipojuje vypln ý tiskopis P íloha žádosti o ... (název požadované dávky nemocenského pojišť ní) a vše neprodlen posílá p íslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ. Žádost o nemocenské zasílá zam stnavatel p íslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ po 14 dnech trvání do asné pracovní neschopnosti.

Podle zákona je zam stnavatel povinen spolupracovat s orgány nemocenského pojišť ní. Nap íklad na jejich žádost sd luje údaje pot ebné pro stanovení nároku a výše dávek nemocenského pojišť ní. Rovn ž má povinnost poskytovat sou innost kontrolním pracovník m OSSZ/PSSZ/MSSZ.

Problematika důchodového pojištění je upravena zejména v zákoně č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“). SSZ jako orgán sociálního zabezpečení v souladu se zákonem č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, především rozhoduje o dávkách důchodového pojištění a zařizuje výplaty těchto dávek. Jedná se o důchody starobní, invalidní, vdovské, vdovecké a sirotčí.

Od 1. 1. 2010 dochází k významným změnám v oblasti důchodového pojištění v návaznosti na zahájenou první etapu důchodové reformy. Upravují se základní parametry pro výpočet dávek, tj. podmínky nároku na dávky, a to zejména pokud jde o důchodový věk a potřebnou dobu pojištění. Dosud získané nároky v oblasti důchodového pojištění zůstanou zachovány, dílčí omezení se dotknou až důchodových nároků vzniklých v budoucnu. Účinky parametrických změn se začnou projevovat postupně tak, aby veřejnost měla dostatek času se novými podmínkami seznámit.

### 2.1. STAROBNÍ DŮCHOD

V České republice má občan nárok na přiznání starobního důchodu, pokud dosáhl důchodového věku a získal potřebnou dobu pojištění. Věk pro odchod do důchodu je rozdílný pro muže a ženy – u žen závisí mimo jiné také na počtu vychovaných dětí. Potřebná doba pojištění pro odchod do starobního důchodu v roce 2010 je 26 let a postupně se bude prodlužovat až na 35 let takto:

Kalendářní rok, v němž je dosaženo důchodového věku	Potřebná doba pojištění
před rokem 2010	25 let
2010	26 let
2011	27 let
2012	28 let
2013	29 let
2014	30 let
2015	31 let
2016	32 let
2017	33 let
2018	34 let
po roce 2018	35 let

Pokud pojišťovna nesplní předcházející podmínky, má nárok podle § 29 odst. 2 zákona na starobní důchod i tehdy, pokud je starší 65 let a získal minimální dobu pojištění podle následující tabulky:

Věk pojištěnce	Minimální doba pojištění
po rok 2010 dosáhne alespoň 65 let věku	15 let
v roce 2010 dosáhne věku aspoň o 5 let vyššího, než je důchodový věk stanovený pro muže stejného data narození	16 let
v roce 2011 dosáhne věku aspoň o 5 let vyššího, než je důchodový věk stanovený pro muže stejného data narození	17 let
v roce 2012 dosáhne věku aspoň o 5 let vyššího, než je důchodový věk stanovený pro muže stejného data narození	18 let
v roce 2013 dosáhne věku aspoň o 5 let vyššího, než je důchodový věk stanovený pro muže stejného data narození	19 let
po roce 2013 dosáhne věku aspoň o 5 let vyššího, než je důchodový věk stanovený pro muže stejného data narození	20 let

Nárok na starobní důchod vznikne podle § 29 odst. 3 zákona však i pojištěnci, který dosáhl důchodového věku po roce 2014 a získal alespoň 30 let tzv. stejné doby pojištění (tj. do doby pojištění se v tomto případě nezahrnují náhradní doby pojištění, například osobní péče o dítě mladší 4 let).

Pojištěnec, který nesplňuje žádnou z výše uvedených podmínek, má nárok na starobní důchod též, jestliže dosáhl věku 65 let a splnil zákonné podmínky nároku na invalidní důchod, tj. pokud se pojištěnec stal invalidním (bez ohledu na stupeň invalidity) a získal potřebnou dobu pojištění pro nárok na invalidní důchod, nebo se stal invalidním následkem pracovního úrazu.

### 2.1.1. Důchodový věk

Důchodový věk pojištěnců lze rozdělit do tří skupin podle data narození pojištěnce, popř. po tu vychovaných dětí takto:

- u pojištěnců narozených před rokem 1936: minimální důchodový věk u mužů 60 let a u žen 53 až 57 let podle počtu vychovaných dětí,
- u pojištěnců narozených v období od roku 1936 do roku 1968 se důchodový věk postupně zvyšuje až na 65 let pro muže a pro ženy, které nevychovaly žádné dítě nebo vychovaly jedno dítě a dále na věk 62 až 64 let u ostatních žen podle počtu vychovaných dětí. Princip zvyšování důchodového věku zůstává v zásadě nezměněn, tzn. o 2 měsíce u mužů a o 4 měsíce u žen za každý započatý kalendářní rok z doby po 31. 12. 1995,
- u pojištěnců narozených po roce 1968: minimální důchodový věk 65 let u mužů a 62 až 65 let pro ženy podle počtu vychovaných dětí.

Beze změny v roce 2010 zůstává stanovení věkové hranice pro odchod do starobního důchodu pojištěnců, kteří odpracovali stanovenou dobu v zaměstnání zařazeném do I. pracovní kategorie a ústřední odboje. Pro tyto skupiny pojištěnců i nadále platí věkové hranice stanovené předpisem platnými před 1. 1. 1996.



Podrobněji viz následující tabulky:

**D chodový v k pojištění narozených před rokem 1936 iní u**

muž	60r
ženy, která vychovala alespo 5 d tí	53r
ženy, která vychovala 3 nebo 4 d tí	54r
ženy, která vychovala 2 d tí	55r
ženy, která vychovala 1 dít	56r
ženy, která nevychovala žádné dít	57r

**D chodový v k pojištění narozených v období 1936 až 1968 iní u**

Rok narození	žen s po tem vychovaných d tí						
	muž	žádné	1	2	3	4	5 a více
1936	60r + 2m	57r	56r	55r	54r	54r	53r
1937	60r + 4m	57r	56r	55r	54r	54r	53r
1938	60r + 6m	57r	56r	55r	54r	54r	53r
1939	60r + 8m	57r + 4m	56r	55r	54r	54r	53r
1940	60r + 10m	57r + 8m	56r + 4m	55r	54r	54r	53r
1941	61r	58r	56r + 8m	55r + 4m	54r	54r	53r
1942	61r + 2m	58r + 4m	57r	55r + 8m	54r + 4m	55r + 4m	53r
1943	61r + 4m	58r + 8m	57r + 4m	56r	54r + 8m	54r + 8m	53r + 4m
1944	61r + 6m	59r	57r + 8m	56r + 4m	55r	55r	53r + 8m
1945	61r + 8m	59r + 4m	58r	56r + 8m	55r + 4m	55r + 4m	54r
1946	61r + 10m	59r + 8m	58r + 4m	57r	55r + 8m	55r + 8m	54r + 4m
1947	62r	60r	58r + 8m	57r + 4m	56r	56r	54r + 8m
1948	62r + 2m	60r + 4m	59r	57r + 8m	56r + 4m	56r + 4m	55r
1949	62r + 4m	60r + 8m	59r + 4m	58r	56r + 8m	56r + 8m	55r + 4m
1950	62r + 6m	61r	59r + 8m	58r + 4m	57r	57r	55r + 8m
1951	62r + 8m	61r + 4m	60r	58r + 8m	57r + 4m	57r + 4m	56r
1952	62r + 10m	61r + 8m	60r + 4m	59r	57r + 8m	57r + 8m	56r + 4m
1953	63r	62r	60r + 8m	59r + 4m	58r	58r	56r + 8m
1954	63r + 2m	62r + 4m	61r	59r + 8m	58r + 4m	58r + 4m	57r
1955	63r + 4m	62r + 8m	61r + 4m	60r	58r + 8m	58r + 8m	57r + 4m
1956	63r + 6m	63r	61r + 8m	60r + 4m	59r	59r	57r + 8m
1957	63r + 8m	63r + 4m	62r	60r + 8m	59r + 4m	59r + 4m	58r

Rok narození	D chodový v k pojišť nc narozených v období 1936 až 1968 iní u						
	muž	žen s po tem vychovaných d tí					
		žádné	1	2	3	4	5 a více
1958	63r + 10m	63r + 8m	62r + 4m	61r	59r + 8m	59r + 8m	58r + 4m
1959	64r	64r	62r + 8m	61r + 4m	60r	60r	58r + 8m
1960	64r + 2m	64r + 2m	63r	61r + 8m	60r + 4m	60r + 4m	59r
1961	64r + 4m	64r + 4m	63r + 4m	62r	60r + 8m	60r + 8m	59r + 4m
1962	64r + 6m	64r + 6m	63r + 8m	62r + 4m	61r	61r	59r + 8m
1963	64r + 8m	64r + 8m	64r	62r + 8m	61r + 4m	61r + 4m	60r
1964	64r + 10m	64r + 10m	64r + 4m	63r	61r + 8m	61r + 8m	60r + 4m
1965	65r	65r	64r + 8m	63r + 4m	62r	62r	60r + 8m
1966	65r	65r	65r	63r + 8m	62r + 4m	62r	61r
1967	65r	65r	65r	64r	62r + 8m	62r	61r + 4m
1968	65r	65r	65r	64r	63r	62r	61r + 8m

Pozn.: r - roky, m - měsíce

### 2.1.2. Výpočet starobního důchodu

Starobní d chod se skládá ze základní a procentní vým ry. Základní vým ra je stejná pro všechny druhy d chod a k 1. 1. 2010 iní 2 170 K m sí n . Procentní vým ra se stanoví procentní sazbou z výpo tového základu. Pro jeho stanovení je t eba znát osobní vým ovací základ (dále jen OVZ). Ten – zjednodušen e eno – tvo í m sí ní pr m r ro ních p íjm (u OSV m sí - ní pr m r ro ních vým ovacích základ ) dosažených v rozhodném období (zpravidla od roku 1986 do kalendá ního roku, který p edchází roku, v n mž se d chod p iznává). Celkové p íjmy za každý jednotlivý kalendá ní rok rozhodného období se p ítom pro ú ely stanovení výše OVZ navyšují za pomoci koeficient (odvozených od statisticky zjišt něho pr m ru dosažených p íjm všech pojišť nc ), ímž se tyto p íjmy p ízp sobují cenové hladin existující v roce p iznání d chodu. Takto vypo tený pr m rný m sí ní výd lek (OVZ) se ovšem ur ítým zp sobem upravuje, tzv. redukuje.

Reduk ní hranice v roce 2010 jsou stejné jako v minulém roce:

- pln se zapo ítává ástka do 10 500 K ,
- z ástky pesahující 10 500 K , nejvýše však do 27 000 K , se zapo ítává 30 %,
- z ástky pesahující 27 000 K se zapo ítává 10 %.

Redukcí je sledována solidarita vysokop íjmových skupin pojišť nc s t mi nízkop íjmovými, jejíž uplatn ní je v d chodovém systému s omezeným množstvím finan ních prost edk zcela nezbytné.

Nejnižší procentní vým ra je 770 K m sí n .

Na procentní vým ru starobního d chodu má vliv také celková doba d chodového pojišt ní.

Významnými zm nami od 1. 1. 2010 prošla v oblasti d chodového pojišt ní i problematika soub hu p íjmu z výd le né innosti a výplaty starobního d chodu. Nejpodstatn jší zm nou je



skutečnost, že nárok na výplatu starobního důchodu i výkon výdělečnéinnosti již není podmíněn sjednáním pracovního vztahu na dobu určitou nepřesahující dobu jednoho roku. Zákon nově stanoví takéž podrobná pravidla pro výši výplaty starobního důchodu, jakož i pro její úpravu v souvislosti s výdělečnouinností.

Od 1. 1. 2010 může tedy pojištěnec po uznání starobního důchodu podle § 29 zákona pracovat a pobírat důchod v plné výši bez ohledu na to, jakou výdělečnouinnost vykonává a v jakém rozsahu. Kromě této možnosti má poživatel důchodu možnost na základě své žádosti si zvolit i výkon výdělečnéinnosti výplatu starobního důchodu v polovině výši (polovinou starobního důchodu se rozumí polovina základní výměry a polovina procentní výměry). Výplata starobního důchodu, tj. zda je vyplácen v plné výši, ve výši polovině, či zda starobní důchod vyplácen není, má pak vliv na zvyšování výše procentní výměry v souvislosti se souhrnem s příjmem z výdělečnéinnosti, a to takto:

Pokud pojištěnec po vzniku nároku na starobní důchod (po splnění podmínek stanovených v § 29 odst. 1 nebo 3 zákona) vykonává výdělečnouinnost a

- nepobírá starobní důchod - výše procentní výměry starobního důchodu se zvyšuje za každých 90 kalendářních dnů této výdělečnéinnosti o 1,5 % výpočtového základu; doba kratší 90 kalendářních dnů, která nebyla zhodnocena, se přičítá k době pojištění získané do vzniku nároku na důchod, a to v případě, že se tak získá celý rok pojištění. V případě, že o to pojištěnec požádá, pak se i doba delší než 90 kalendářních dnů nezhodnotí pro zvýšení procentní výměry, ale přičítá se k době pojištění získané do vzniku nároku na důchod, a to v rozsahu, který určí pojištěnec.
- pobírá starobní důchod v polovině výši - výše procentní výměry starobního důchodu se zvyšuje za každých 180 kalendářních dnů této výdělečnéinnosti o 1,5 % výpočtového základu; na rozdíl od zvýšení náležející za každých 90 kalendářních dnů, nelze zbytek dnů nezhodnocených pro zvýšení náležející za každých 180 dnů přičítat k době pojištění získané do vzniku nároku na důchod.
- pobírá starobní důchod v plné výši - výše procentní výměry starobního důchodu se zvyšuje za každých 360 kalendářních dnů této výdělečnéinnosti o 0,4 % výpočtového základu; toto zvýšení náleží vždy po 2 letech, pokud výdělečnáinnost trvala nepřetržitě po tuto dobu, nebo po skonění výdělečnéinnosti.

### **Příklad 6: Výpočet řádného starobního důchodu v roce 2010**

Muž narozený 15. 1. 1948 požádal o řádný starobní důchod (podle § 29 zákona č. 155/1995 Sb.). Jeho důchodový věk je 62 let a 2 měsíce. Tohoto věku dosáhne 15. 3. 2010 a do této doby získá celkem 45 roků pojištění. OVZ muže za rozhodné období 1986–2009 činí 23 890 Kč. Výpočtový základ se stanoví z OVZ 23 890 Kč následujícím způsobem:

- částka 10 500 Kč náleží v plné výši,
- k této částce se přičte 30 % rozdílu mezi částkou 23 890 Kč a částkou 10 500 Kč (13 390 Kč) (2. redukční hranice je 27 000 Kč) = 30 % z 13 390 Kč, tj. 4 017 Kč.

Výpočtový základ činí celkem 14 517 Kč (10 500 Kč + 4 017 Kč). Za každý rok pojištění náleží 1,5 % výpočtového základu, tzn. že za 45 let pojištění činí procentní výměra starobního důchodu 67,5 % výpočtového základu - tj. 9 798,975 Kč, zaokrouhleno na celé Kč nahoru = 9 799 Kč. Procentní výměra starobního důchodu tedy bude 9 799 Kč, základní výměra 2 170 Kč. Starobní důchod tak bude celkem 11 969 Kč.

### 2.1.3. Starobní důchod před dosažením důchodového věku

Pojišťovna může požádat o tzv. předčasný starobní důchod. Od 1. 1. 2010 zákon upravuje již jen jeden druh předčasného starobního důchodu (§ 31 zákona).

Nárok na předání tohoto druhu starobního důchodu vzniká v závislosti na dosaženém věku pojištěnce a na získání potřebné doby pojištění.

Pokud důchodový věk pojištěnce činí alespoň 63 let, vzniká nárok nejříve dosažením věku alespoň 60 let, nebo je-li důchodový věk pojištěnce nižší než 63 let, nárok na předčasný starobní důchod vzniká nejříve ode dne, od kterého do dosažení důchodového věku chybí nejvýše tři roky. Předání předčasného starobního důchodu je nevratné, neboť vylučuje nárok na žádný starobní důchod.

Měsíční výpočet předčasného starobního důchodu, na který vzniká nárok po 31. 12. 2009. Základní výměra zůstává stejná, a to 2 170 Kč. Výše procentní výměry se stanoví tak, že za každý celý rok doby pojištění náleží pojištěnci 1,5 % výpočtového základu s tím, že takto stanovená výše se snižuje za každých i započatých 90 kalendářních dnů z doby ode dne, od kterého se předává starobní důchod, do dosažení důchodového věku o:

- 0,9 % výpočtového základu za období prvních 720 kalendářních dnů,
- 1,5 % výpočtového základu za období od 721. kalendářního dne.

Pro ilustraci uvádíme tabulku snižování procentní výměry předčasného starobního důchodu v závislosti na počtu kalendářních dnů, které chybí do dosažení důchodového věku:

Počet dnů	Snížení procentní výměry	Počet dnů	Snížení procentní výměry
90 a méně	0,9 %	991–1 080	13,2 %
91–180	1,8 %	1 081–1 170	14,7 %
181–270	2,7 %	1 171–1 260	16,2 %
271–360	3,6 %	1 261–1 350	17,7 %
361–450	4,5 %	1 351–1 440	19,2 %
451–540	5,4 %	1 441–1 530	20,7 %
541–630	6,3 %	1 531–1 620	22,2 %
631–720	7,2 %	1 621–1 710	23,7 %
721–810	8,7 %	1 711–1 800	25,2 %
811–900	10,2 %	1 801 a více	26,7 %
901–990	11,7 %		

Výše procentní výměry po tomto snížení však nesmí být nižší než 770 Kč. Výplata předčasného starobního důchodu nenáleží do dosažení důchodového věku, pokud je vykonávána výdělečná činnost nebo je poskytována podpora v nezaměstnanosti či podpora při rekvalifikaci. Ode dne dosažení důchodového věku se posuzují podmínky pro výplatu předčasného starobního důchodu obdobně jako u žádného starobního důchodu.



### **Příklad 7: Výpočet předčasného starobního důchodu (ST) v roce 2010**

Zaměstnanec byl účasten důchodového pojištění nepřetržitě od 1. 1. 1969 do 31. 12. 2009 a získal tak celkem 40 let pojištění. Jeho výpočtový základ byl 12 000 Kč. Od 1. 1. 2010, tedy 3 roky (celkem 1 095 dnů) před dosažením důchodového věku, odejde do předčasného starobního důchodu.

Z toho za 720 dnů se procentní výměra důchodu snižuje za každých 90 dnů o 0,9 %, tj o 7,2 % ( $8 \times 0,9 = 7,2$  %) a za každých i započatých 90 dnů od 721. dne, tedy za zbývajících 375 dnů, činí snížení 1,5 %, tedy 7,5 % ( $5 \times 1,5 = 7,5$  %). Celkové snížení činí 14,7 % ( $7,2 + 7,5 = 14,7$  %).

Důchod se v tomto případě vypočítá následujícím způsobem:

základní výměra stejná pro všechny důchody = 2 170 Kč,

procentní výměra = za každý rok pojištění 1,5 % výpočtového základu, tj. 7 200 Kč ( $1,5 \% \times 40 \times 12\,000$  Kč).

Výsledná částka se snižuje o 1 764 Kč ( $12\,000 \times 14,7$  %) za dobu počítanou ode dne, od kterého se přiznává starobní důchod, do dosažení důchodového věku. Původní částka 7 200 Kč se tedy sníží o 1 764 Kč a procentní výměra starobního důchodu tak činí 5 436 Kč ( $7\,200$  Kč - 1 764 Kč). Celková výše předčasného starobního důchodu tedy bude 7 606 Kč.

## **2.2. INVALIDNÍ DŮCHOD**

Od 1. 1. 2010 dochází k zásadním koncepcím změnám v posuzování nároků na důchody podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem (invalidní důchody) a ve způsobu stanovení jejich výše. Jedná se především o nové vymezení definice invalidity spočívající v zavedení třetího stupně invalidity namísto invalidity plné a invalidity částečné. V souvislosti s touto změnou dochází zároveň k nahrazení dvou dávek (plného invalidního důchodu a částečného invalidního důchodu) jedinou dávkou (invalidním důchodem prvního až třetího stupně), jehož výše se stanoví v závislosti na zjištěném stupni invalidity. Plný invalidní důchod a částečný invalidní důchod se zároveň k 1. 1. 2010 transformují do invalidního důchodu prvního až třetího stupně.

Mní se i podmínky nároku na invalidní důchod. Nárok na invalidní důchod vznikne pojištěnci při souasném splnění následujících podmínek:

- nedosáhl ještě 65 let,
- stal se invalidním pro invaliditu prvního, druhého či třetího stupně,
- získal potřebnou dobu pojištění nebo se stal invalidním v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání,
- nesplnil podmínky na starobní důchod podle § 29 zákona,
- nedosáhl ještě důchodového věku, byl-li mu předepsán starobní důchod.

Podle zákona je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %, přičemž pokud jeho pracovní schopnost poklesla:

- o 35 až 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- o 50 až 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- o 70 % a více, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Zdravotní stav posuzují OSSZ/PSSZ/MSSZ svými lékaři. Pro získání nároku na invalidní důchod je třeba rovněž splnit podmínku potěbné doby pojištění.

Potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod činí u pojištěnce ve věku

do 20 let	méně než 1 rok
od 20 let do 22 let	1 rok
od 22 let do 24 let	2 roky
od 24 let do 26 let	3 roky
od 26 let do 28 let	4 roky
nad 28 let	5 rok

Potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod se zjišťuje z období před vznikem invalidity, a jde-li o pojištěnce ve věku nad 28 let, z posledních deseti roků před vznikem invalidity. Nově platí, že u pojištěnce staršího 38 let se podmínka potěbné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod považuje za splněnou též, byla-li v období posledních 20 let před vznikem invalidity získána doba pojištění alespoň 10 roků.

Nárok na invalidní důchod ze zákona zaniká dnem, pokud jeho poživatel dosáhl ve věku 65 let. Tímto dnem vzniká tomuto poživateli důchod nárok na starobní důchod, a to ve výši, v jaké náležel dosavadní invalidní důchod. Nárok na tento druh starobního důchodu nevylučuje nárok na starobní důchod podle ustanovení § 29 odst. 1 až 3 zákona. Úřadní ošetření o invalidního důchodu na starobní důchod se zahajuje z moci úřední, tedy zcela nezávisle na vůli poživatele invalidního důchodu.

Příjemce dávky důchodového pojištění podmíněné nepříznivým zdravotním stavem, stejně jako žadatel o tuto dávku, má nově povinnost předložit na výzvu orgánu sociálního zabezpečení lékařské zprávy ošetřujících lékařů, které má ve své evidenci. Dále je povinen sdělit údaje o dosaženém vzdělání, zkušenostech a znalostech, předchozích výdělkových činnostech a o změnách ve sdělených skutečnostech, k nimž došlo v době předchozího posouzení poklesu pracovní schopnosti. Při nesplnění této povinnosti může být výplata důchodu zastavena, jestliže byl příjemce dávky na tento následek upozorněn. Dosud bylo možné zastavit dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem pouze při nepodrobení se vyšetření zdravotního stavu.

Od 1. 1. 2010 musí být na rozhodnutí o invalidním důchodu vždy uvedeno:

- o jaký stupeň invalidity se jedná,
- den vzniku invalidity nebo den, od něhož došlo ke změně stupně invalidity,
- procentní míra poklesu pracovní schopnosti pojištěnce, a činí-li pokles pracovní schopnosti aspoň 70 %, též údaj o tom, zda je pojištěnec schopen výdělkové činnosti za zcela mimořádných podmínek,
- označení orgánu, který posoudil zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnce a datum tohoto posouzení,
- jde-li o pracovní úraz nebo nemoc z povolání, též skutečnost, že invalidita vznikla jako následek pracovního úrazu nebo nemoci z povolání.



### 2.2.1. Výše invalidního důchodu

Změny v nárocích na invalidní důchod a ve stanovení výše tohoto důchodu nemají vliv na vyšší základní výměry invalidního důchodu, ta zůstává stejná. Výše procentní výměry invalidního důchodu se stanoví procentní sazbou z výpočtového základu za každý celý rok doby pojištění a doložené doby získané do dosažení důchodového věku, a to v závislosti na stupni invalidity.

Procentní sazba výpočtového základu za každý celý rok doby pojištění činí:

u invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně	0,5 %
u invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně	0,75 %
u invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně	1,5 %

Ustanovení o nejnižší procentní výměře invalidního důchodu ve výši 770 Kč měsíčně zůstává v platnosti, a to bez ohledu na stupeň invalidity.

Při výpočtu výše invalidního důchodu se tradičně přihlíží též k tzv. doložené době, tedy době ode dne vzniku nároku na invalidní důchod do dne dosažení důchodového věku. Pro účely stanovení doložené doby se však nebere v úvahu skutečný důchodový výpočet pojištěnce, ale důchodový výpočet stanovený pro ženy stejného data narození, které nevychovaly žádné dítě. Dosud se tato doba hodnotila jako doba pojištění v celém rozsahu. Nově jsou pravidla zápočtu doložené doby přísnější – hodnotí se (až na výjimky) jen v takovém poměru, v jakém je součet dneškové doby pojištění získaných v období od dosažení 18 let věku do vzniku nároku na invalidní důchod v celkovému počtu dnů v tomto období.

Dojde-li podle posudku OSSZ/PSSZ/MSSZ u poživatelce invalidního důchodu k dovedu zhoršení nebo zlepšení zdravotního stavu ke změně stupně invalidity, stanoví se nová výše procentní výměry invalidního důchodu (základní výměra důchodu zůstává beze změny). Nová výše procentní výměry se pak stanoví jako součin výše procentní výměry invalidního důchodu, která náležela ke dni, který předchází dni, od něhož došlo ke změně invalidity, a koeficientu podle následující tabulky:

Dosavadní stupeň invalidity	Nový stupeň invalidity	Výše koeficientu
první	druhý	1,5
první	třetí	3
druhý	první	0,6667
druhý	třetí	2
třetí	první	0,3333
třetí	druhý	0,5

### **Příklad 8: Výpočet invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně v roce 2010**

Muž narozený 18. 3. 1950 požádal o přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně podle § 39 zákona č. 155/1995 Sb. Invalidním pro invaliditu třetího stupně byl uznán od 7. 1. 2010. Před vznikem invalidity získal 42 let pojištění. Pro stanovení výše plného invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně se hodnotí také dopočtená doba od vzniku invalidity třetího stupně do dosažení důchodového věku stanoveného pro ženy stejného data narození jako žadatel, které nevychovaly žádné dítě, tj. v tomto případě doba od 7. 1. 2010 do 17. 3. 2011, která nepodléhá krácení, protože byl pojištěnec od dosažení 18 let věku do vzniku nároku na důchod nepřetržitě zaměstnán.

Pro výši důchodu má celkem započtených 43 let pojištění. Osobní vyměřovací základ daného muže za rozhodné období, tj. od roku 1986 do roku 2009, je 26 218 Kč. Z něj se vypočítá výpočtový základ, a to následujícím způsobem:

- částka 10 500 Kč náleží v plné výši,
- k této částce se přičte 30 % rozdíl mezi částkou 26 218 Kč a částkou 10 500 Kč (15 718 Kč), tedy 30 % z 15 718 Kč, tj. 4 716 Kč.

Výpočtový základ činí celkem 15 216 Kč (10 500 Kč + 4 716 Kč). Za každý rok pojištění náleží 1,5 % výpočtového základu, tzn., že za 43 let pojištění činí procentní výměra invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně (43 x 1,5 %) 64,5 % výpočtového základu, tj. 9 815 Kč. Procentní výměra invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně tedy bude 9 815 Kč. Spolu se základní výměrou 2 170 Kč tak daný muž dostane invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně 11 985 Kč.

### **Příklad 9: Výpočet procentní výměry při změně stupně invalidity**

Poživatel invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně přiznaného od 15. 3. 2010, jehož procentní výměra činila 4 000 Kč měsíčně, byl posudkem lékaře ze dne 20. 4. 2011 uznán od tohoto dne invalidním pro invaliditu třetího stupně. Od 20. 4. 2011 důchodci náleží procentní výměra invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně ve výši 12 000 Kč měsíčně, tj. 4 000 x 3 (koeficient náležející při změně invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně na invaliditu třetího stupně).

## **2.3. POZŮSTALOSTNÍ DŮCHOD**

### **2.3.1. Vdovský a vdovecký důchod**

Podmínky nároku na vdovský a vdovecký důchod se nemění, právní úprava od 1. 1. 2010 reaguje zejména na změny týkající se invalidního důchodu, tedy že namísto plného invalidního důchodu a části něho invalidního důchodu náleží jen jeden druh důchodu, a to invalidní důchod. Vdova nebo vdovec má nárok na vdovský nebo vdovecký důchod po manželovi nebo manželce, jestliže zemřelý i zemřelá:

- a) pobíral/a starobní důchod, nebo
- b) pobíral/a invalidní důchod, nebo
- c) ke dni smrti splnil/a podmínku potěbné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod, nebo
- d) ke dni smrti splnil/a podmínky nároku na starobní důchod, nebo
- e) zemřel/a následkem pracovního úrazu.

Vdovský i vdovecký d chod náleží po dobu jednoho roku od smrti manžela.

Nárok na vdovský i vdovecký d chod i po jednom roce od smrti manžela i manželky má vdova i vdovec tehdy, pokud:

- a) pe uje o nezaopat ené dít ,
- b) pe uje o dít , které je závislé na pé i jiné osoby ve stupni II (st edn t žká závislost) nebo stupni III (t žká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost),
- c) pe uje o svého rodi e nebo rodi e zem elého manžela i zem elé manželky, který s ní i s ním žije v domácnosti a je závislý i závislá na pé i jiné osoby ve stupni II (st edn t žká závislost) nebo stupni III (t žká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost),
- d) je invalidní ve t etím stupni, nebo
- e) dosáhla i dosáhl alespo v ku o 4 roky nižšího, než iní d chodový v k pro muže stejného data narození nebo d chodového v ku, je-li d chodový v k nižší.

Znamená to tudíž, že na rozdíl od právní úpravy platné p ed 1. 1. 2010 již pro nárok na vdovský nebo vdovecký d chod po uplynutí jednoho roku od smrti manžela nebo manželky není rozhodující dosažení v ku 55 nebo 58 let, ale dosažení v ku o 4 roky nižšího než iní d chodový v k stanovený podle § 32 zákona pro muže stejného data narození, pokud skute ný d chodový v k není nižší. Tato podmínka platí stejn pro ženy i muže.

Od 1. 1. 2010 dochází ke zm nám souvisejícím se zm nou pojím dít a nezaopat ené dít . Za dít p evzaté do trvalé pé e nahrazující pé i rodi se nov považuje i dít , které bylo p evzato do pé e na základ p edb žného opat ení vydaného v rámci ízení o sv ení dít te do výchovy. Dále je nov stanoveno, že za nezaopat ené dít se nepovažuje dít , které je požívatelem invalidního d chodu pro invaliditu t etího stupn . To platí i tehdy, jestliže je vyplácen obdobný d chod od cizího nositele pojišt ní. Za nezaopat ené dít je však t eba považovat dít , které je sice invalidní pro t etí stupe invalidity, avšak invalidní d chod nepobírá.

Vznikl-li nárok na vdovský nebo vdovecký d chod p ed 1. 1. 2010, z stává nárok na tento d - chod zachován po 31. 12. 2009, pokud vdova dosáhla p ed 1. 1. 2010 v ku 55 let nebo d - chodového v ku, je-li d chodový v k nižší, a vdovec dosáhl p ed 1. 1. 2010 v ku 58 let nebo d chodového v ku, je-li d chodový v k nižší.

Vdovský i vdovecký d chod se rovn ž skládá ze základní a procentní vým ry. Základní vým ra stejná pro všechny d chody je 2 170 K m sí n . Procentní vým ra iní 50 % procentní vým ry starobního nebo invalidního d chodu, na který m la nebo by m la nárok zem elá osoba v dob smrti.

Pro stanovení výše vdovského a vdoveckého d chodu, na který op tovn vznikl nárok po 31. 12. 2009, platí, že výše procentní vým ry nesmí být nižší než procentní vým ra vdovského nebo vdoveckého d chodu, která náležela ke dni zániku nároku na tento d chod.

Vznikne-li po 31. 12. 2009 znovu nárok na vdovský nebo vdovecký d chod, stanoví se výše procentní vým ry ve výši 50 % d chodu zem elého, tedy stejn jako dosud. Procentní vým ra vdovského nebo vdoveckého d chodu se však poskytne nejmén ve výši p vodního poz stalostního d chodu, který náležel ke dni zániku nároku na vdovský nebo vdovecký d chod.

### 2.3.2. Sirotčí důchod

Stejn jako u vdovského a vdoveckého d chodu jsou podmínky nároku na p iznání sirot ího d - chodu stejné jako podmínky stanovené p edpisy ú innými p ed 1. 1. 2010; právní úprava i zde reaguje pouze na zm ny týkající se invalidního d chodu.

Nezaopatřené dítě má tedy nárok na sirotčí důchod po svém rodiči (osvojiteli) nebo po osobě, která dítě převzala do péče, jestliže rodič (osvojitel) nebo tato osoba:

- pobírala starobní důchod, nebo
- pobírala invalidní důchod (bez ohledu na stupeň invalidity), nebo
- ke dni smrti splnila podmínky poskytnutí pro nárok na invalidní důchod, nebo
- ke dni smrti splnila podmínky nároku na starobní důchod, nebo
- zemřela následkem pracovního úrazu.

Oboustranně osiřelé dítě má nárok na sirotčí důchod po každém z rodičů nebo po osobě, která dítě převzala do péče a nahrazující péči rodičům.

Sirotčí důchod se rovněž skládá ze základní a procentní výměry. Základní výměra stejná pro všechny důchody je 2 170 Kč měsíčně. Výše procentní výměry sirotčího důchodu činí 40 % procentní výměry starobního důchodu, nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, na který má nebo měl nárok zemřelý v době smrti.

Při obnově sirotčího důchodu platí totéž pravidlo jako při obnově vdovského a vdoveckého důchodu, tj. že výše procentní výměry nesmí být nižší než procentní výměra, která náležela ke dni zániku nároku na sirotčí důchod.

Jak již bylo uvedeno, od 1. 1. 2010 již nelze za nezaopatřené dítě považovat dítě, které pobírá invalidní důchod pro třetí stupeň invalidity. Souběh sirotčího důchodu a invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně po dobu trvání nároku na tento důchod je možný jen v případech vymezených situacích.

Byl-li dítěti po 31. 12. 2009 prozračen invalidní důchod pro třetí stupeň invalidity, nárok na sirotčí důchod mu po prozračení tohoto důchodu již nevznikne. Pokud mu byl po tomto datu prozračen sirotčí důchod a následně mu vznikl nárok na invalidní důchod pro třetí stupeň invalidity, pak mu ode dne prozračení tohoto invalidního důchodu zaniká nárok na sirotčí důchod.

Jiná je však situace, byl-li sirotčí důchod prozračen před 1. 1. 2010 dítěti, které ke dni 31. 12. 2009 pobíralo plný invalidní důchod. Takové dítě je při splnění podmínek nezaopatřenosti podle zákona považováno i nadále za nezaopatřené dítě a pobírání invalidního důchodu pro třetí stupeň invalidity nároku na sirotčí důchod nebrání. Bez vlivu na nárok na sirotčí důchod je i skutečnost, že požitavatel sirotčího důchodu takovýto nárok na invalidní důchod pro třetí stupeň invalidity zanikl a opět po určité době zase vznikl nebo byl upravován pro změnu stupně invalidity. Ani v tomto případě pobírání invalidního důchodu pro třetí stupeň invalidity nároku na sirotčí důchod nebrání, pokud ovšem dítě splňuje podmínky nezaopatřenosti. Jestliže však po 31. 12. 2009 zanikl nárok na sirotčí důchod, pak jej již při pobírání invalidního důchodu třetího stupně nelze prozrazovat, byť by podmínky nezaopatřenosti za to zase splňovaly.

#### **Příklad 10: Výpočet sirotčího důchodu v roce 2010**

Sirotek požádal o přiznání sirotčího důchodu po otci, který pobíral invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně 8 563 Kč. Základní výměra důchodu otce byla 2 170 Kč, procentní výměra pak 6 393 Kč. Sirotčí důchod se stanoví jako 40 % procentní výměry vypláceného invalidního důchodu třetího stupně, tedy jako 40 % z 6 393 Kč, tj. 2 558 Kč. K této částce se připočítá základní výměra 2 170 Kč. Sirotčí důchod daného dítěte tak bude 4 728 Kč.



## 2.4. SOUBĚH DŮCHODŮ A JEJICH VÝPLATA

Jsou-li souasn spln ny podmínky nároku na výplatu starobního a na výplatu vdovského d - chodu nebo vdoveckého d chodu, anebo sirot ího d chodu, vyplácí se nejvyšší d chod v plné výši v etn základní vým ry a z ostatních d chod se vyplácí polovina procentní vým ry.

P ijde-li dít o oba rodi e, má nárok na výplatu sirot ího d chodu po každém z nich. V tomto p ípad náleží z vyššího d chodu základní i procentní vým ra v plné výši, z nižšího d chodu pak pouze procentní vým ra.

### **Příklad 11: Výpočet vdovského důchodu v roce 2010 a jeho výplata v souběhu se starobním důchodem**

Žena pobírá starobní důchod 8 600 Kč, z toho je 6 430 Kč procentní výměra a 2 170 Kč základní výměra. Její manžel, který dosud pobíral starobní důchod ve výši 10 470 Kč, zemřel. Při úmrtí manžela, starobního důchodce, má pozůstalá manželka nárok na vdovský důchod, který činí 50 % procentní výměry důchodu zemřelého manžela. Základní výměra náleží vždy pouze jednou. Protože dojde k souběhu dvou důchodů (žena bude současně pobírat svůj starobní důchod a po manželovi důchod vdovský), procentní výměra důchodu se upraví: vyšší procentní výměra důchodu bude náležet v plné výši a z nižší procentní výměry polovina. To znamená, že v tomto případě bude ženě přiznán vdovský důchod 2 075 Kč ( $10\,470\text{ Kč} - 2\,170\text{ Kč} = 8\,300\text{ Kč}$ , z toho 50 % = 4 150 Kč, pro souběh s vyšší procentní výměrou starobního důchodu se procentní výměra vdovského důchodu krátí na polovinu, tj. na 2 075 Kč). Žena tak včetně svého starobního důchodu (8 600 Kč) bude pobírat celkem 10 675 Kč ( $8\,600\text{ Kč} + 2\,075\text{ Kč}$ ).

## 2.5. INFORMATIVNÍ OSOBNÍ LISTY DŮCHODOVÉHO POJIŠTĚNÍ

Jednou ro n mohou ob ané požádat eskou správu sociálního zabezpe ení o zaslání informativního osobního listu d chodového pojišt ní (IOLDP). Tento informativní list obsahuje p ehled dob d chodového pojišt ní, p ípadn náhradních dob pojišt ní, uložených v evidenci SSZ a za dobu od roku 1986 i p ehled vym ovacích základ a vylou ených dob. Ob an má právo na zaslání informativního listu jednou za kalendá ní rok, SSZ zašle klientovi IOLDP do 90 dn od doru ení jeho žádosti.

Žádost o IOLDP musí obsahovat rodné íslo žadatele, p íjmení, jméno, rodné p íjmení a adresu, na kterou bude IOLDP zaslán. Lze ji podat písemn na adresu úst edí SSZ, K ížová 25, 225 08 Praha 5, nebo v elektronické podob podepsané zaru eným elektronickým podpisem.

## 2.6. PODÁNÍ ŽÁDOSTI O DŮCHOD A JEHO VÝPLATA

Všechny žádosti o d chod sepisují jednotlivé OSSZ/PSSZ/MSSZ p íslušné podle místa trvalého pobytu žadatele. Žádost je možné sepsat nejd íve ty i m síce p ed požadovaným datem p iznání d chodu. Krom oprávn ěného ob ana m že žádost podat i jeho zmocn nec, a to na základ plné moci p edložené v písemné form . Z jejího textu musí být z ejmé, že byla ud le na k podání žádosti o d chod. Protože zmocn nec musí za žadatele uvést a podepsat n která zásadní prohlášení a sd lení (nap íklad o výchov nezletilých d tí, o pobírání dávek nemocen-

ského pojištění, o dobách odpracovaných od ukončení povinné školní docházky, o náhradních dobách pojištění apod.), které nemusí detailně znát, je vhodné, aby se žadatelé o odchod nechali při sepisování žádosti zastupovat pouze výjimečně.

Pokud nemůže budoucí odchodce žádost podat sám z důvodu nepříznivého zdravotního stavu, může ji za něj sepsat jeho rodinný příslušník. A to bez toho, aby byla předložena plná moc. Musí však předložit souhlas oprávněného s podáním žádosti o dávku a také potvrzení lékaře, že zdravotní stav osob pro svou závažnost neumožňuje žádost o dávku sepsat.

Při podání žádosti o dávku odchodového pojištění si obě strany zvolí způsob výplaty odchodu – bezhotovostní na účet u bankovního ústavu nebo výplatu v hotovosti prostřednictvím České pošty. Kdykoli později je možné požádat SSZ o změnu způsobu výplaty. odchod se vyplácí osobě oprávněné nebo jejímu zákonnému zástupci či tzv. zvláštnímu příjemci. V souladu s platnou právní úpravou se odchody vyplácejí dopředu v pravidelných měsíčních lhůtách určených SSZ.

Pokud bude odchodce vyplácen v hotovosti prostřednictvím České pošty odchodem priznaný od data spadajícího do období po 31. 12. 2009, odchodce bude hradit SSZ náklady za poukazy splátek odchodu vyplácených v pravidelných lhůtách. Tato úhradová povinnost se však nevztahuje na odchodce, jimž byl odchod priznan od data spadajícího do období po 31. 12. 2009, avšak od 31. 12. 2009 jim nepřetrvává nárok na alespoň jeden odchod (např. vdovský) z odchodového pojištění. Úhradová povinnost se rovněž nevztahuje na osoby, kterým byl odchod priznan od data spadajícího do období před 1. 1. 2010. Výše nákladů za každou splátku odchodu v roce 2010 činí 21 Kč.

## 2.7. NÁMITKOVÉ ŘÍZENÍ VE VĚCÍCH DŮCHODOVÉHO POJIŠTĚNÍ

Proti rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení ve věcech odchodového pojištění lze jako jediný oprávněný prostředek podat písemné námitky do 30 dnů ode dne jeho oznámení účastníkům řízení. Podání námitek nemá odkladný účinek, nejde-li o rozhodnutí, které se týká plnění sankční povinnosti příjemců dávek zaměstnavatelů. Námitky se podávají orgánu sociálního zabezpečení, který rozhodnutí vydal, a ten o nich také rozhoduje. Pokud je takovým orgánem SSZ, lze námitky v uvedené lhůtě uplatnit u SSZ nebo u kterékoliv okresní správy sociálního zabezpečení (OSSZ/PSSZ/MSSZ). Prvostupňová rozhodnutí SSZ tedy nenabývají právní moci doručením (jako za účinnosti dosavadní právní úpravy), ale až uplynutím 30denní lhůty k podání námitek, resp. doručením (oznámením) rozhodnutí SSZ o námitkách.

Orgán sociálního zabezpečení prozkoumává rozhodnutí, proti němuž byly podány námitky, v plném rozsahu; není přitom vázán podanými námitkami a může rozhodnout i v neprospěch účastníka řízení. Řízení o námitkách musí být vedeno odděleně od rozhodování orgánu sociálního zabezpečení v prvním stupni – nemohou se na něm podílet ani v něm rozhodovat osoby, které se účastnily řízení o vydání napadeného rozhodnutí.

Podání námitek je jediným oprávněným prostředkem ve správním řízení a absolvování námitkového řízení, a již úspěšné nebo neúspěšné, je proto nezbytným předpokladem k tomu, aby se v cíli mohl zabývat soud v rámci případně později uplatněné správní žaloby.



## 2.8. POVINNOSTI ZAMĚSTNAVATELŮ V DŮCHODOVÉM POJIŠTĚNÍ

### 2.8.1. Vedení evidenčních listů důchodového pojištění (ELDP)

ELDP jsou dokumenty, které vedou zaměstnavatelé za své zaměstnance, kteří jsou účastníky důchodového pojištění. Na ELDP jsou uvedeny doby pojištění, výše výdělku a vyloučené doby (od 1. 1. 2009 doba trvání omluvných dovolených). Z těchto údajů se vychází při výpočtu důchodových nároků jednotlivých občanů, proto je důležité, aby veškeré údaje v nich vykazované odpovídaly skutečnosti.

Dříve zaměstnavatelé ELDP uzavírali poté, co u nich zaměstnanec ukončil pracovní poměr, a pak je předávali SSZ. Od 1. 1. 2004 musí zaměstnavatelé vyhotovovat ELDP vždy po uplynutí kalendářního roku trvání výdělečné činnosti, případně v průběhu kalendářního roku, došlo-li ke skončení zaměstnání. ELDP pak musí zaměstnavatel předat SSZ a stejnopis dát zaměstnanci. Obě strany tak mají průběžnou kontrolu nad svým pojištěním.

Doba důchodového pojištění za období od 1. 1. 2009 se vykazuje na aktualizovaném tiskopisu.

### 2.8.2. Způsoby podání evidenčních listů důchodového pojištění (ELDP)

ELDP předkládají zaměstnavatelé SSZ prostřednictvím OSSZ/PSSZ/MSSZ, v jejímž obvodu je útvar zaměstnavatele, který vede evidenci mezd. ELDP je možné podávat:

- elektronicky prostřednictvím Portálu veřejné správy (PVS),
- elektronicky na datovém médiu (disketa 3,5"/1,44 MB, CD),
- na předepsaném tiskopisu SSZ.

Způsoby podání ELDP lze kombinovat. SSZ jednoznačně preferuje elektronické podání (tzv. e-Podání), nejlépe prostřednictvím PVS. Výhody e-Podání jsou:

- dostupnost 24 hodin 7 dní v týdnu,
- možnost okamžité opravy a nového podání,
- není nutné řešit problémy vznikající při tisku do tiskopisu SSZ, zejména složitě nastavovat tiskárny,
- vysoká míra zabezpečení přenosů.

### 2.8.3. Další povinnosti zaměstnavatelů v důchodovém pojištění

Kromě vyhotovování a předkládání ELDP je povinností zaměstnavatel mimo jiné:

- vést podkladovou evidenci nezbytnou pro účely důchodového pojištění (identifikační údaje zaměstnanců, vznik a skončení pracovního vztahu, který zakládá účast na důchodovém pojištění, výměnovací základy, doby dočasné pracovní neschopnosti apod.),
- vést potřebné záznamy o skutečnostech rozhodných pro nárok na dávky důchodového pojištění, jejich výši a výplatu a předkládat je na vyzvu OSSZ/PSSZ/MSSZ nebo SSZ ve lhůt určené tímto orgánem. Příkladně do 8 dnů od doručení vyzvy (například, zda zaměstnavatel provádí z příjmu žadatele odchod srážky na základě soudního i správního rozhodnutí, zda trvá pracovní právní vztah žadatele k požadovanému datu a poznání odchodu i zda k tomuto datu jsou žadateli vypláceny dávky nemocenského pojištění),
- oznamovat OSSZ/PSSZ/MSSZ nebo SSZ změny v těchto skutečnostech, a to do 8 dnů ode dne, kdy nastaly,
- ve stanovených případech na předepsaném tiskopise ohlásit nástup do zaměstnání poživatele předčasně starobního důchodu.



Dochodové a nemocenské pojištění je založeno na pojistném principu, tj. na pravidelném placení příspěvku – pojistného. částka, kterou SSZ na pojistném vybere, tvoří víc než třetinu příspěvku státního rozpočtu. Pojistné na sociální zabezpečení zahrnuje platby na dochodové pojištění, na nemocenské pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti.

### 3.1. PLATBA POJISTNÉHO

Povinnost platit pojistné mají zaměstnavatelé, zaměstnanci, kteří jsou účastníci nemocenského a dochodového pojištění, popřímo pouze dochodového pojištění, osoby samostatně výdělečně činné a lidé, kteří se dobrovolně dohodov pojistili. Pojistné se vypočítává stanoveným procentem z vyměrovacího základu za rozhodné období. Tím je u zaměstnanců kalendářní měsíc, za který se pojistné platí. U OSV se jedná o kalendářní rok.

Od 1. 1. 2010 dochází ke změně v oblasti pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti na základě zákona č. 362/2009 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s návrhem zákona o státním rozpočtu České republiky na rok 2010.

Pro rok 2010 se již nepoužívá s uplatněním slev na pojistném pro zaměstnavatele za zaměstnance, kteří mají nižší mzdu než je 1,15násobek průměrné mzdy. Při samotné platbě pojistného se od 1. 1. 2010 považuje za den platby, v případě placení účetně příslušné OSSZ, den, kdy dojde k podpisání pojistného na její účet (dosud se jednalo o den odepsání z účtu plátce). Prakticky tak dojde ke zkrácení lhůty pro platbu pojistného, i když splatnost stanovená na období 1. až 20. dne měsíce následujícího po měsíci, za který se pojistné platí, zůstává beze změny. Uvedenou změnu přinesl zákon č. 285/2009 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o platebním styku.

U plateb v hotovosti v pokladně příslušné správy sociálního zabezpečení se nic nemění, dnem platby je nadále den převzetí hotovosti.

Odkládá se povodně odpokládání pokles sazby pojistného na nemocenské pojištění, které platí zaměstnavatel, a to o jeden rok. Tato sazba se k 1. 1. 2010 nesnížila na 1,4 %, nýbrž je zachována stávající sazba pojistného 2,3 %. Rovněž je zachována možnost zaměstnavatele odečíst si polovinu částky zúčtované na náhrady mzdy do asaných praceneschopným zaměstnancům.

Sazby pojistného z vyměrovacího základu jsou:

- u zaměstnavatele 25 %, z toho 2,3 % na nemocenské pojištění, 21,5 % na dochodové pojištění a 1,2 % příspěvek na státní politiku zaměstnanosti,
- u zaměstnanců 6,5 %, na dochodové pojištění, zaměstnanec pojistné na nemocenské pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti neplatí,
- u OSV 29,2 %, z toho 28,0 % na dochodové pojištění a 1,2 % na státní politiku zaměstnanosti a 1,4 % na nemocenské pojištění, pokud se k tomuto pojištění dobrovolně přihlásila,
- u osob dobrovolně účastných dochodového pojištění 28 % z minimálního vyměrovacího základu, tj. 1 660 Kč.

### **Příklad 12: Výpočet pojistného u zaměstnavatele**

Zaměstnavatel stanoví vyměřovací základ za kalendářní měsíc u každého jednotlivého zaměstnance a vypočte z něj pojistné ve výši 6,5 %. Výslednou částku pojistného u každého jednotlivého zaměstnance zaokrouhlí na celé Kč směrem nahoru. Z úhrnu zúčtovaných příjmů všech zaměstnanců, který je vyměřovacím základem zaměstnavatele, vypočte pojistné za sebe ve výši 25 %. Výslednou částku pojistného zaokrouhlí na celé Kč směrem nahoru. Poté sečte pojistné za sebe a pojistné za všechny zaměstnance a celkovou částku odvede na účet OSSZ/PSSZ/MSSZ u České národní banky.

U firmy s dvaceti zaměstnanci s průměrným příjmem 20 000 Kč činí pojistné na sociální pojištění:

- a) za 1 zaměstnance:  $6,5 \% \text{ z } 20\,000 \text{ Kč} = 1\,300 \text{ Kč}$ ,
  - b) za všech 20 zaměstnanců:  $20 \times 1\,300 \text{ Kč} = 26\,000 \text{ Kč}$ ,
  - c) za zaměstnavatele:  $25 \% \text{ z } 20 \times 20\,000 \text{ Kč} = 25 \% \text{ ze } 400\,000 \text{ Kč} = 100\,000 \text{ Kč}$ .
- Celkové pojistné zaměstnavatele bude 126 000 Kč za měsíc.

#### **3.1.1. Vyměřovací základ zaměstnance**

Vyměřovacím základem zaměstnance pro odvod pojistného (tj. částkou rozhodnou pro výpočet dávek nemocenského a důchodového pojištění) je úhrn příjmů, které jsou předmětem daně z příjmů fyzických osob a zaměstnavatel je zaměstnanci zúčtovává v souvislosti se zaměstnáním, které zakládá účast na nemocenském pojištění.

Do vyměřovacího základu zaměstnance se nezahrnuje:

- náhrada škody podle zákoníku práce,
- odměna vyplácená podle zákona o vynálezech a zlepšovacích návrzích, pokud vytvoření a uplatnění vynálezu nebo zlepšovacího návrhu nemá souvislost s výkonem zaměstnání,
- jednorázová sociální výpomoc poskytnutá zaměstnanci k překonání jeho mimořádných obtížných poměrů vzniklých v důsledku živelní pohromy, požáru, ekologické nebo přemyslové havárie nebo jiné mimořádné závažné události,
- odstupné a další odstupné, odchodné a obdoby poskytované na základě zvláštních právních předpisů (např. zákoník práce), odměna po skončení funkčního období náležející podle zvláštních předpisů, např. podle zákona č. 128/2000 Sb., o obcích,
- vrácení příspěvků horníkům poskytnutých podle zákona č. 62/1983 Sb.,
- plnění poskytnuté poživateli starobního a plného invalidního důchodu po uplynutí jednoho roku ode dne skončení zaměstnání,
- pojistné zaplacené zaměstnavatelem za zaměstnance podle § 8 odst. 2 zákona o pojistném.

Maximálním vyměřovacím základem zaměstnance pro placení pojistného v kalendářním roce 2010 je částka ve výši 72násobku průměrné měsíční mzdy (23 709 Kč), tj. částka 1 707 048 Kč. Pokud tuto částku zaměstnanec pracující u jednoho zaměstnavatele nepřesáhne, z částky, o kterou ji nepřesáhne, nebude platit pojistné. Částka nad maximální vyměřovací základ, z níž zaměstnanec nebude platit pojistné, se nezahrnuje ani do vyměřovacího základu zaměstnavatele.

Pokud je zaměstnanec zaměstnán u dvou a více zaměstnavatelů a úhrn jeho vyměřovacích základů v kalendářním roce ze všech zaměstnání nepřesáhne maximální vyměřovací základ, může zaměstnanec požádat příslušnou OSSZ/PSSZ/MSSZ o vrácení poplatku na pojistném ve výši 6,5 % z rozdílu úhrnu vyměřovacích základů ze všech zaměstnání a maximálním vyměřovacím

základem. K žádosti je třeba přiložit potvrzení všech zaměstnavatelů o vyměrovacích základech v jednotlivých zaměstnáních, z nichž bylo srazeno pojistné.

V tomto případě se však vrácení poplatku na pojistném nevztahuje na jednotlivé zaměstnavatele.

### 3.1.2. Vyměrovací základ osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ)

Vyměrovací základ OSV pro odvod pojistného na důchodové pojištění činí nejméně 50 % daňového základu (podle § 7 zákona o daních z příjmů po úpravě podle § 5 a 23 téhož zákona).

Uvedené platí pro tyto OSV, které jsou účastníky důchodového pojištění. Maximálním vyměrovacím základem OSV pro pojistné na důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti v kalendářním roce 2010, je stejný jako u zaměstnanců, 72násobek průměrné mzdy, tedy 1 707 048 Kč. Maximální měsíční vyměrovací základ OSV pro placení záloh na pojistné v roce 2010 činí 94 836 Kč, tedy 4násobek průměrné mzdy.

Výše příjmu (daňového základu) má vliv i na stanovení výše měsíčního vyměrovacího základu pro placení záloh na pojistné. Minimální měsíční vyměrovací základ v roce 2010 (po podání Přehledu za rok 2009) pro OSV vykonávající hlavní samostatnou výdělečnou činnost (dále jen SV) 5 928 Kč, pro OSV vykonávající vedlejší SV pak 2 371 Kč. I pro OSV platí dříve zmíněvané stropování pojistného. Například pokud OSV, která je v roce 2010 účastníkem důchodového pojištění také jako zaměstnanec a v zaměstnání dosáhne maximálního vyměrovacího základu, nebude povinna platit zálohy od kalendářního měsíce roku 2010, v němž to oznámí a doloží příslušně OSSZ/PSSZ/MSSZ.

### 3.1.3. Vyměrovací základ osoby účastně dobrovolného důchodového pojištění

Vyměrovacím základem osoby dobrovolně účastně důchodového pojištění pro pojistné na důchodové pojištění je částka, kterou si určí, nejméně však částka ve výši jedné čtvrtiny průměrné mzdy. Průměrná mzda platná v roce 2010 činí 23 709 Kč. Od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2010 činí tedy nejnížší měsíční vyměrovací základ 5 928 Kč (23 709 : 4) a minimální měsíční pojistné na dobrovolné důchodové pojištění pak činí 28 % z této částky, tj. 1 660 Kč.

## 3.2. PENÁLE

Pokud zaměstnavatel i OSV (tj. plátcé pojistného) nezaplatili pojistné ve stanovené lhůtě, nebo ho zaplatili v nižší výši než měli, stávají se dlužníky a jsou povinni platit penále. Za každý kalendářní den, ve kterém dluh na pojistném trvá, se jedná o 0,05 % dlužné částky. Plátcé pojistného mohou písemně požádat příslušnou OSSZ/PSSZ/MSSZ o možnost platit dlužné pojistné ve splátkách. Pokud to OSSZ/PSSZ/MSSZ povolí, penále z takového dluhu se – vždy ode dne první splátky dluhu – stanoví jako 0,025 % dlužné částky za každý kalendářní den, ve kterém dluh na pojistném trvá.

Penále se neplatí:

- za dobu, kdy OSV nevykonává samostatnou výdělečnou činnost,
- za dobu, kdy se již zaměstnavatel nepovažuje za zaměstnavatele podle § 3 odst. 1 písm. a) zákona o pojistném,
- z pojistného na důchodové pojištění, které osoba dobrovolně účastně důchodového pojištění dluží za dobu dobrovolně účastně na tomto pojištění,
- za dobu ode dne následujícího po dni vydání platebního výměru do dne předcházejícímu dni jeho vykonatelnosti, pokud dlužné pojistné vyhlášené platebním výměrem bylo zapláceno do dne jeho vykonatelnosti,

- za dobu ode dne prohlášení konkurzu na majetek dlužníka – plátce pojistného, do dne právní moci usnesení soudu o zrušení konkurzu,
- za dobu od právní moci rozhodnutí soudu o schválení reorganizačního plánu do dne právní moci rozhodnutí soudu, kterým reorganizace končí,
- za dobu od vstupu plátce pojistného do likvidace,
- za dobu od právní moci usnesení soudu, jímž byl zamítnut insolvenční návrh proto, že majetek plátce pojistného nepostačuje k úhradě nákladů insolvenčního řízení, nebo kterým byl zrušen konkurz po zjištění soudu, že majetek plátce pojistného je zcela nepostačující pro uspokojení věřitelů, jestliže byla podána kasovní stížnost proti rozhodnutí krajského soudu, kterým bylo zrušeno rozhodnutí SSZ o povinnosti zaplatit pojistné, za dobu ode dne, kdy nabylo právní moci rozhodnutí krajského soudu, do osmého dne po dni nabytí právní moci rozhodnutí Nejvyššího správního soudu o kasovní stížnosti, bylo-li toto dlužné pojistné zapláceno do tohoto dne,
- z částky náhrady mzdy, o kterou bylo kráceno pojistné, a to až do dne předcházejícímu dni, kdy se stal vykonatelným platební výměr, kterým bylo dlužné pojistné z tohoto dlužníku odepsáno k úhradě.

### 3.3. ROZHODOVÁNÍ O SPLÁTKÁCH POJISTNÉHO A PENÁLE

Plátce pojistného (včetně OSV) a rovněž bývalý plátce pojistného, který má splátné závazky vůči OSSZ/PSSZ/MSSZ nebo SSZ, může písemně požádat příslušnou OSSZ/PSSZ/MSSZ o možnost platit dlužné pojistné a penále ve splátkách, a to až do výše, kterou tento plátce pojistného nebo bývalý plátce pojistného dluží ke dni vydání rozhodnutí o povolení splátek. Na povolení placení dlužného pojistného a penále ve splátkách však není právní nárok.

Povolit placení dlužného pojistného a penále ve splátkách navíc nelze, jestliže došlo ke zrušení plátce pojistného s likvidací nebo probíhá-li insolvenční řízení, v němž bylo již vydáno rozhodnutí o úpadku plátce pojistného. Pokud příslušná OSSZ/PSSZ/MSSZ na návrh plátce pojistného povolí placení dlužného pojistného a penále ve splátkách, stanoví v rozhodnutí o povolení splátek dle návrhu plátce výši jednotlivých splátek dluhu a dobu splátní dluhu, která nesmí být delší než 36 měsíců. Příslušná OSSZ/PSSZ/MSSZ může povolení placení dlužného pojistného a penále ve splátkách zrušit. Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, též stanoví, kdy je příslušná OSSZ/PSSZ/MSSZ povinna zrušit toto povolení placení ve splátkách.

### 3.4. SANKCE ZA NEPLNĚNÍ POVINNOSTÍ V SOCIÁLNÍM ZABEZPEČENÍ

V oblasti sociálního zabezpečení může OSSZ za správní delikty fyzických nebo právnických osob stanovených zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, v platném znění, nebo za každé jednotlivé nesplnění nebo porušení povinností stanovených zákonem č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, v platném znění, a zákonem č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění, uložit fyzické nebo právnické osobě pokutu. Sazby pokut se pohybují v závislosti na jednotlivých skutkových podstatách až do výše 100 000 Kč. V nichž případech opožděného neplnění i porušení povinností až do výše 500 000 Kč.

### **A) Sankce dle zákona č. 187/2006 Sb. o nemocenském pojištění, v platném znění**

Dle tohoto zákona lze uložit pokutu za p estupky fyzických osob, kterými jsou mj. pojišť nec [ten se nap . dopustí p estupku tím, že poruší závažným zp sobem režim do asn práce - schopného pojišť nec (dále jen DPNP), za což lze uložit pokutu do výše 20 000 K ] nebo p íjemce dávky, který není pojišť necem, zam stnanec (ten se nap . dopustí p estupku tím, že poruší povinnost zachovat ml enlivost o skute nostech, se kterými se seznámil p í pln ní povinnosti v oblasti pojišť ní, za což mu lze uložit pokutu do výše 100 000 K ), osoba samostatn ýd - le n ínná (OSV ), zvláštní p íjemce dávky, fyzická osoba jako zam stnavatel a fyzická osoba jako likvidátor. Dále lze za správní delikty právnických osob uložit pokutu zam stnavateli (nap . za neoznámení OSSZ ve stanovené lh t nástup zam stnance do zam stnání nebo skon ení zam stnání - do výše 20 000 K ), zdravotnickému za ízení (ošet ujícímu léka i - nap . pokud neoznámí OSSZ propušt ní DPNP ze své pé e - do výše 10 000 K ), za ízení závodní preventivní pé e (nap . za nevydání vyjád ení o zdravotní zp sobilosti do asn práce - schopného pojišť nec - do výše 10 000 K ), školskému za ízení nebo zvláštnímu d tskému za ízení (pokud nepotvrdí své uzav ení - do výše 50 000 K ), držiteli poštovní licence nebo pen žnímu ústavu (pokud na výzvu nedoloží skute nosti - do výše 20 000 K ), likvidátoru (pokud ve stanovené lh t neodhlásí zam stnavatele z registru zam stnavatel - do výše 20 000 K ).

### **B) Sankce dle zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, v platném znění**

Dle tohoto zákona lze uložit OSV nebo zam stnavateli pokutu až do výše 20 000 K za každé jednotlivé nespl ní nebo porušení povinnosti. Pokutu až do výše 100 000 K lze uložit p í op - tovném nespl ní nebo porušení povinnosti, za jejíž nespl ní nebo porušení byla již pokuta uložena. Jedná se nap . o situaci, kdy zam stnavatel i OSV nep edkládá OSSZ ve stanovené lh t na p edepsaném tiskopisu p ehled o výši pojistného spolu s pot ebnými údaji, pop . tuto povinnost neplní n která ze mzdových ú táren zam stnavatele, nebo neuschovává po dobu 10 kalendá ních rok následujících po roce, kterého se týkají, ú etní záznamy o údajích pot ebných pro stanovení a odvod pojistného.

### **C) Sankce dle zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění**

Dle tohoto zákona lze uložit pokutu za nespl ní nebo porušení povinnosti stanovené zákonem osob samostatn ýd le né inné, zam stnavateli, zdravotnickému za ízení a ob anu. Za každé jednotlivé nespl ní nebo porušení povinnosti lze ob anu a OSV uložit pokutu do výše 10 000 K (nap . pokud OSV neoznámí na p edepsaném tiskopise ve stanovené lh t den zahájení samostatné výd le né innosti), zam stnavateli m že být uložena pokuta až do výše 20 000 K nebo do výše 100 000 K a v tomto p ípad p í op tovném nespl ní nebo porušení povinnosti až do výše 500 000 K (nap . pokud zam stnavatel nesplní opat ení k náprav nedostatku zjišt ných p í provád ní pojišt ní, m že mu být uložena pokuta ve výši 100 000 K ), zdravotnickému za ízení lze uložit za porušení nebo nespl ní povinnosti pokutu ve výši 20 000 K a p í op tovném nespl ní nebo porušení povinnosti až do výše 100 000 K .



Osoba samostatně výdělečně činná (dále jen OSVČ) je osoba, která za sebe vykonává samostatnou výdělečnou činnost (dále jen SVČ). Za OSVČ nelze například považovat držitele živnostenského oprávnění, který ještě nezačal podnikat. Mezi hlavní povinnosti OSVČ v rámci sociálního zabezpečení patří oznamování zahájení, případně ukončení SVČ, placení pojistného na důchodové pojištění a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, je-li OSVČ účastníkem důchodového pojištění a každoroční podávání přihlášek a výdajích. Pokud OSVČ není povinna platit pojistné a dobrovolně se nepřihlásí k důchodovému pojištění, není doba, po kterou jej neplatí, hodnocena pro nárok na dávky důchodového pojištění.

### 4.1 KDO JE OSVČ

Podle zákona o důchodovém pojištění je OSVČ člověk, který ukončil povinnou školní docházku, je mu aspoň 15 let a vykonává SVČ nebo spolupracuje při výkonu SVČ a lze na něj rozdělovat příjmy dosažené výkonem této činnosti a výdaje vynaložené na jejich dosažení, zajištění a udržení.

Výkonem samostatně výdělečné činnosti (SVČ) se rozumí:

- podnikání v zemědělství, je-li fyzická osoba provozující zemědělskou výrobu evidována podle zvláštního zákona,
- provozování živnosti na základě oprávnění provozovat živnost podle zvláštního zákona,
- činnost společnosti ve veřejné obchodní společnosti nebo komplementární komanditní společnosti vykonávaná pro tuto společnost,
- výkon umlecké nebo jiné tvůrčí činnosti na základě autorskoprávních vztahů,
- výkon jiné činnosti konané výdělečně na základě oprávnění podle zvláštních předpisů, která není výše uvedena, a výkon činnosti mandátově konané na základě mandátní smlouvy uzavřené podle obchodního zákoníku; podmínkou zde je, že jsou tyto činnosti konány mimo vztah zakládající účast na nemocenském pojištění (nemocenské péči), a jde-li o činnost mandátově, též to, že mandátní smlouva nebyla uzavřena v rámci jiné SVČ,
- výkon jiných činností, vykonávaných vlastním jménem a na vlastní odpovědnost za účelem dosažení příjmu. Za výkon těchto činností se nepovažuje pronájem nemovitostí (jejich částí) a movitých věcí.

Od 1. 1. 2004 se SVČ rozděluje na hlavní SVČ a na vedlejší SVČ. Za OSVČ vykonávající vedlejší činnost se považuje osoba, která v roce 2010:

- vykonává zaměstnání - za OSVČ vykonávající vedlejší činnost z důvodu zaměstnání se považuje osoba, která vedle výkonu SVČ vykonává zaměstnání zakládající účast na nemocenském pojištění zaměstnance, a to v těchto kalendářních měsících, kdy výkon zaměstnání trvá po celý kalendářní měsíc nebo po dobu, kdy je vykonávána SVČ. U osob, které jsou účastníky pouze důchodového pojištění (například společně a jednatelé společnosti s ručením omezeným) se zaměstnáním rozumí činnosti zakládající účast na důchodovém pojištění,
- má nárok na výplatu invalidního důchodu nebo jí byl prozračen starobní důchod,
- má nárok na rodičovský příspěvek nebo pobírá penzijní pomoci v mateřství i nemocenské z důvodu těhotenství a mateřství z nemocenského pojištění zaměstnance nebo osobně pe-

uje o osobu mladší 10 let, která je závislá na péči jiné osoby ve stupni I (lehká závislost) nebo osobně péčí o osobu závislou na péči jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost), III (těžká závislost) i ve stupni IV (úplná závislost), pokud osoba závislá na péči jiné osoby je osobou blízkou. Pokud není osobou blízkou, musí žít s OSV v domácnosti,

- vykonává vojenskou službu v ozbrojených silách ČR, pokud nejde o vojáky z povolání,
- je nezaopatřeným dítětem (studium).

## 4.2. OSVČ A ÚČAST NA DŮCHODOVÉM POJIŠTĚNÍ

OSV je účastna důchodového pojištění v kalendářním roce po dobu:

- po kterou vykonávala hlavní SV,
- po kterou vykonávala vedlejší SV a výše daňového základu z této činnosti dosáhla tzv. rozhodné částky; pro rok 2010 činí výše rozhodné částky 56 901 Kč (pro rok 2009 činí výše rozhodné částky 56 532 Kč) při výkonu SV po celý kalendářní rok,
- po kterou vykonávala vedlejší SV a přihlásila se k účasti na důchodovém pojištění.

## 4.3. OSVČ A ÚČAST NA NEMOCENSKÉM POJIŠTĚNÍ

Účast na nemocenském pojištění je u OSV dobrovolná. Od 1. 1. 2009 je nemocenské pojištění OSV odděleno od důchodového pojištění, tzn. že OSV má možnost být nemocensky pojištěna, aniž by byla povinna platit zálohy na důchodové pojištění.

Nemocenské pojištění OSV vzniká dnem, který uvedla v přihlášce k účasti na pojištění, nejříve však dnem, ve kterém byla přihláška podána. Pokud však OSV podá přihlášku k účasti na pojištění do 8 kalendářních dnů ode dne zahájení SV, vzniká pojištění dnem uvedeným v přihlášce, nejříve však dnem zahájení SV.

Účast na nemocenském pojištění OSV zaniká dnem, od kterého se odhlásila z nemocenského pojištění, ne však dříve než dnem, ve kterém byla odhláška podána. Dále prvním dnem kalendářního měsíce, za který nebylo ve stanovené lhůtě podle zvláštního právního předpisu zaplaceno pojistné, nebo sice bylo zaplaceno v této lhůtě, avšak v nižší částce, než mělo být zaplaceno. Zaniká nástupem výkonu trestu odnětí svobody a dále dnem, kdy nastaly skutečnosti podle § 10 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění, tj. například ukončení výkonu SV, zánik oprávnění k výkonu.

Z nemocenského pojištění OSV je poskytováno nemocenské a penzijní pomoci v mateřství.

## 4.4. PŘEHLED OSVČ ZA ROK 2009

Osoba samostatně výdělečně činná podává Přehled o příjmech a výdajích za rok 2009:

- do 30. 4. 2010, pokud daňové přiznání OSV nezpracovává daňový poradce,
- do 30. 7. 2010, pokud daňové přiznání OSV zpracovává daňový poradce a tuto skutečnost OSV doložila OSSZ/PSSZ/MSSZ nejpozději do 30. 4. 2010,
- do jednoho měsíce po uplynutí lhůty, kterou byla finanční úřadem prodloužena lhůta pro podání daňového přiznání,
- do 2. 8. 2010, jestliže OSV není povinna podávat daňové přiznání.

Přehled lze podat jako klasický tiskopis anebo také elektronicky (e - Podání) nejlépe prostřednictvím Portálu veřejné správy. Skutečnosti o vedlejší SV musí OSV oznámit OSSZ nejpozději na tiskopisu Přehled o příjmech a výdajích za kalendářní rok, za který chce být považována za OSV vykonávající vedlejší SV a doložit nejpozději do konce kalendářního měsíce následujícího po měsíci, ve kterém byl tento Přehled podán. S účinností od 1. 1. 2009 není OSV povinna dokladat ty údaje pro vedlejší SV, které OSSZ vede ve své evidenci, nebo má možnost si tyto údaje obstarat v elektronické podobě se sobou umožňujícím dálkovým postupem.

Jedná se o tyto d vodu:

- Výkon zam stnání zakládající ú ast na nemocenském pojišt ní podle zákona . 187/2006 Sb., ve zn ní pozd jších p edpis .
- Nárok na výplatu invalidního d chodu je-li p iznán SSZ. Je-li orgánem sociálního zabezpe ení Ministerstvo vnitra, spravedlnosti nebo obrany nebo zahrani ní nositel pojišt ní, je nutno tento d vodu vedlejší SV doložit.
- P iznání starobního d chodu je-li orgánem sociálního zabezpe ení SSZ. Je-li orgánem sociálního zabezpe ení Ministerstvo vnitra, spravedlnosti nebo obrany nebo zahrani ní nositel pojišt ní, je nutno tento d vodu vedlejší SV doložit.
- Nárok na rodi ovský p ísp vek.
- Nárok na pen žitou pomoc v mate ství (PPM) nebo nemocenské z d vodu t hotenství a porodu, pokud tyto dávky náleží z nemocenského pojišt ní zam stnanc .

## 4.5. PLATBA POJISTNÉHO OSVČ V ROCE 2010

U OSV se pojistné platí formou záloh na pojistné a doplatku na pojistné. Pokud OSV vykonává samostatnou výd le nou ínnost (dále jen SV ) hlavní, platí do m síce p edcházejícího m síci podání P ehledu za rok 2009 zálohy na d chodové pojišt ní z vym ovacího základu platného pro rok 2009, tzn. minimáln ve výši 1 720 K , v m síci podání P ehledu za rok 2009 a následujících platí zálohy na d chodové pojišt ní z vym ovacího základu platného pro rok 2010, tzn. minimáln ve výši 1 731 K m sí n . Platba záloh na pojistné na d chodové pojišt ní je u OSV vykonávající hlavní ínnost povinná vždy, tedy i když je OSV ve ztrát .

OSV vykonávající vedlejší ínnost platí do m síce p edcházejícího m síci podání P ehledu za rok 2009 zálohy z vym ovacího základu platného pro rok 2009, tzn. minimáln ve výši 688 K , v m síci podání P ehledu za rok 2009 a následujících platí zálohy na d chodové pojišt ní z vym ovacího základu platného pro rok 2010, tzn. minimáln ve výši 693 K m sí n . OSV vykonávající SV vedlejší platí zálohy v p ípad , že se p íhlásila k ú asti na pojišt ní na rok 2010, nebo pokud da ový základ ze SV v roce 2009 dosáhl výše zakládající povinnou ú ast na d chodovém pojišt ní, tj. 56 532 K v p ípad , že byla ínnost vykonávána po celý kalendá ní rok 2009. Pokud OSV skute ností o výkonu vedlejší ínnosti nedoloží nejpozd ji do konce kalendá ního m síce následujícího po m síci, v n mž tento p ehled podala, je její SV považována za ínnost hlavní. V takovém p ípad je OSV povinna platit pojistné alespo v minimální výši ur ené pro výkon hlavní ínnosti.

Výše pojistného za rok 2009 se u OSV stanoví jako 29,2 % z vym ovacího základu. M sí ní vym ovací základ pro odvod pojistného na d chodové pojišt ní bude ínit 50 % da ového základu (podle § 7 zákona o daních z p íjm po úprav podle § 5 a 23 téhož zákona), který v pr m ru p ípadá na jeden kalendá ní m síc, v n mž byla SV vykonávána v roce 2009.

Takto stanovený vym ovací základ p ítom nesmí být nižší než zákonem p edepsané minimum. Výše pojistného se zjiš uje p í podání P ehledu za rok 2009. Pokud OSV uhradila na zálohách mén , musí pojistné doplatit, a to nejpozd ji do 8 dn ode dne podání P ehledu, pokud zaplatila na zálohách více, je jí p eplatek do jednoho m síce vrácen. Povinnost platit pojistné má vždy OSV vykonávající hlavní ínnost, OSV vykonávající vedlejší ínnost jen v p ípad , že da ový základ ze SV v kalendá - ním roce dosáhl rozhodné ástky (viz kapitola 4.2.), nebo se k tomuto pojišt ní p íhlásí.

Ú ast na nemocenském pojišt ní je u OSV dobrovolná. Pokud se OSV k tomuto pojišt ní p íhlásí, je povinna platit pojistné, v roce 2010 v minimální m sí ní výši 56 K , svou platbou si však že stanovit vyšší vym ovací základ. Splatnost pojistného na nemocenské pojišt ní je od 1. do 20. dne následujícího m síce.



dot enému pracovníkovi nevyhovuje, m že v od vodn ných p ípadech požádat o ud lení vý-  
jimky z p íslušnosti k právním p edpis m. Ur ení p íslušnosti k právním p edpis m sociálního  
zabezpe ení v eské republice provádí SSZ.

### 5.1.2. Důchody v Evropské unii

V p ípad d chodového pojišt ní ve dvou nebo více lenských státech se p í p iznávání starob-  
ních, invalidních a poz stalostních d chod uplat uje koordina ní princip s ítání dob pojišt -  
ní. Je to zejména z toho dvodu, aby se vylou il nep íznivý d sledek situace, kdy osoba, která  
byla pojišt na ve více státech, nespl uje v n kterém z nich (nebo v žádném z nich) podmínku  
pot ebné doby pojišt ní pro nárok na d chod.

V tomto p ípad lenský stát p íhlédne pro získání nároku na d chod i k dobám pojišt ní získá-  
ným v ostatních lenských státech. Pro získání nároku na d chod podle koordina ní na ízení se  
berou v úvahu také doby pojišt ní získané podle právních p edpis jiného lenského státu p ed  
vstupem R do EU. Žádost o d chod se podává obvykle ve stát bydlišt žadatele. V R je to místn  
p íslušná OSSZ/PSSZ/MSSZ. ízení o d chodu se zahrani ním prvkem je administrativn a asov  
náro njší než ízení pouze podle právních p edpis R. Podílí se na n m více institucí, aplikují se  
pravidla právních p edpis více stát o sociálním zabezpe ení a evropská koordina ní na ízení.

### 5.1.3. Peněžité dávky v nemoci a mateřství v EU

Bude-li ob an pobývat v jiném lenském stát EU (nap . jako turista nebo vyslaný pracovník)  
a z stane pojišt n v R, budou mu pen žité dávky v nemoci a mate ství poskytovány podle  
platných eských právních p edpis . Jestliže se ob an rozhodne pracovat v jiném lenském stá-  
t a v tomto stát bude i nemocensky pojišt n, ídí se výplata nemocenských dávek v nemoci  
a mate ství podle právních p edpis daného státu. OSV se mohou i nadále rozhodnout, zda se  
k nemocenskému pojišt ní p íhlásí - jejich pojišt ní je dobrovolné. Dobrovoln se m že p í-  
hlásit k nemocenskému pojišt ní také zahrani ní zam stnanec. Tedy lov k pracující v R pro  
zahrani ního zam stnavatele se sídlem ve stát , se kterým nemá R uzav enou mezinárodní  
smlouvu o sociálním zabezpe ení a nejde ani o stát EU (viz kapitola 1.).

### 5.1.4. Způsob výplaty a dokladování

Lidem, kte í trvale bydlí v cizin , se d chody vyplácejí na jejich zahrani ní adresu, na osobní  
ú et u pen žního ústavu v cizin nebo na osobní ú et u banky v R. Výplata na ú et v zahrani í  
se provádí v m n daného státu nebo v jiné voln sm nitelné m n , a to bezhotovostn vždy za  
zp tnou dobu a v asových intervalech, které si p íjemce d chodu ur í. Výplata na ú et v R je  
vždy v eských korunách za zp tnou dobu, a to prost ednictvím eské národní banky. Aby mohla  
SSZ lidem, kte í žijí mimo území R, vyplácet d chod, pot ebuje k tomu vypln ně „Potvrzení  
o žití“. Tento tiskopis (vypln ný, vlastnoru n podepsaný a s ú edn ov eným podpisem) je  
t eba SSZ poslat alespo jedenkrát ro n .

Dávky nemocenského pojišt ní je možné vyplácet do ciziny jen na ú et pojišt nce u banky  
v cizin , a to na základ žádosti pojišt nce a za úhradu náklad této výplaty. Podrobn jší in-  
formace lze nalézt na webových stránkách SSZ v sekci Evropská unie.

## 5.2. MEZINÁRODNÍ SMLOUVY

Mezinárodní smlouvy o sociálním zabezpe ení slouží jako prost edek koordinace v této oblasti.  
Jejich základním smyslem je zajistit práva osob, které st ídav žijí a pracují ve smluvních stá-  
tech. Úplný p ehled všech mezinárodních smluv v etn jejich v cného rozsahu a osobního roz-  
sahu najdete na webových stránkách SSZ na adrese: [www.cssz.cz/cz/mezinarodni-smlouvy](http://www.cssz.cz/cz/mezinarodni-smlouvy).

Lékaři lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení (LPS ČSSZ) posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely sociálního zabezpečení a pro účely poskytnutí dávek a mimořádných výhod podle jiných právních předpisů při zjišťovacích a kontrolních lékařských prohlídkách. Od 1. 1. 2010 posuzují zdravotní stav též pro účely námitkového řízení ve věcech dle chodového pojištění. Pro účely nemocenského pojištění provádí kontrolu posuzování zdravotního stavu ošetřujícími lékaři a posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti po uplynutí podřídy. Posudková lékařská i hodnotí vliv nemoci, úrazu i jiného postižení na celkový zdravotní stav jedince. Dále LPS ČSSZ provádí posudkovou činnost pro aplikaci práva sociálního zabezpečení EU a bilaterálních smluv.

### 6.1. POSUZOVÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU PRO ÚČELY INVALIDITY A NÁMITKOVÉHO ŘÍZENÍ

Občan, který se domnívá, že pro svůj závažný zdravotní stav nemůže pracovat, může požádat o invalidní důchod. Způsob posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely invalidity je uveden v § 2 až 6 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Zdravotní stav posuzují lékaři a referáři LPS, kteří vypracovávají posudky pro okresní správy sociálního zabezpečení. Při posuzování se hodnotí mimo jiné profesní profil posuzovaného. Invaliditu nelze uznat, pokud je zdravotní stav uspokojivý a nemá dopad na schopnost vykonávat výdělečnou činnost. Rozhodnutí o tom, zda občan bude či nebude přiznána dávka invalidního důchodu, vydává ČSSZ. Proti samotnému posudku o zdravotním stavu není možné podání opravného prostředku. Proto je třeba vždy vytkat na rozhodnutí správního orgánu ve věci žádosti. Každé rozhodnutí obsahuje „poučení“ o možnostech podání opravných prostředků s uvedením lhůty a místa podání. Od 1. 1. 2010 lze proti rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení ve věcech dle chodového pojištění podat řádný opravný prostředek písemně námitkou do 30 dnů ode dne jeho oznámení ústníkem řízení. Námitky lze podat přímo na ČSSZ nebo u kterékoli OSSZ. Námitky musí obsahovat stejné náležitosti jako odvolání podané podle správního řádu. V řízení o námitkách se občan může domáhat i přezkoumání výsledku posouzení svého zdravotního stavu. Orgán sociálního zabezpečení rozhodne o námitkách ve lhůtách stanovených správním řádem. Lhůty pokračují běžet dnem doručení námitek orgánu sociálního zabezpečení, který je příslušný k rozhodnutí o námitkách. Závisí-li rozhodnutí o námitkách na posouzení zdravotního stavu, prodlužují se lhůty o 60 dnů. Orgán sociálního zabezpečení přezkoumává rozhodnutí, proti němuž byly podány námitky, v plném rozsahu a není přitom vázán podanými námitkami.

Řízení o námitkách bude vedeno odděleně od rozhodování orgánu sociálního zabezpečení v prvním stupni. Nemohou se na něm podílet, ani v něm rozhodovat osoby, které se účastnily řízení o vydání napadeného rozhodnutí.

Občan může požádat o invalidní důchod na místní příslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ. Řízení o přiznání invalidního důchodu na základě žádosti občana se nemění. Každý však má právo o invalidní důchod nepožádat a nechat si vyplácet nemocenské do skončení dočasné pracovní neschopnosti (dále jen PN), nejdéle však do uplynutí podřídy. Dočasné PN se ukončí, pokud po 180 dnech jejího trvání je zdravotní stav pojištěnce stabilizovaný a umožní vykonávat i jinou než dosavadní práci výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu.

## 6.2. KONTROLA POSUZOVÁNÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI

Posudkoví lékaři i SSZ kontrolují správnost posuzování zdravotního stavu, dočasně PN a poté aby ošetřování. Rovněž kontrolují správnost vedení a úplnost zdravotnické dokumentace a v tomto posudkovém lékařem, a to zpravidla za osobní ústí posuzovaného pojištěnce. Posudkový lékař má že určit, v kterých případech není přítomnost posuzovaného člověka potřebná. Ke kontrole podle požadavku posudkového lékaře musí pojištěnec předvolat ošetřujícího lékaře. Pojištěnec má povinnost dostavit se v určeném termínu, prokázat svou totožnost a předložit posudkovému lékaři veškeré doklady potřebné ke kontrole posouzení zdravotního stavu a dočasně PN. Zjistí-li posudkový lékař, že nejsou důvody pro trvání dočasně PN nebo poté aby ošetřování a ošetřující lékař je neukončil, dá podnět OSSZ/PSSZ/MSSZ k vydání rozhodnutí o jejich ukončení.

# 7.

## e - PODÁNÍ, DATOVÉ SCHRÁNKY A TISKOPISY

SSZ podporuje poskytování elektronických služeb. V současné době umožňuje e - Podání, zejména prostřednictvím Portálu ve správě (PVS):

- Evidenční list dle chodového pojištění (ELDP),
- Přihlášek a odhlášek k nemocenskému pojištění (pro období do 31. 12. 2009),
- Oznámení o nástupu do zaměstnání – skončení zaměstnání,
- Přehled o příjmech a výdajích OSV za rok 2009,
- Potvrzení o studiu/o teoretické a praktické přípravě,
- Přehled o výši pojistného a vyplacených dávkách.

Podrobné informace k této e - Podáním najdete na webových stránkách SSZ na adrese: [www.cssz.cz/cz/e-podani](http://www.cssz.cz/cz/e-podani).

SSZ zpřístupnila komunikaci prostřednictvím systému datových schránek na základě zákona č. 300/2008 Sb., o elektronických úkonech a autorizované konverzi dokumentů. Pro efektivní komunikaci úřadu je zřízena datová schránka v ústředí SSZ, na každé OSSZ/PSSZ/MSSZ. Prostřednictvím systému datových schránek je možné SSZ doručovat pouze úkony, jejichž povaha to umožňuje.

Systém datových schránek však není dostatečně propojen s informačními systémy SSZ a OSSZ/PSSZ/MSSZ. Znamená to tudíž, že prostřednictvím systému datových schránek nebudou z provozních důvodů po předchozí dobu přijímány e - Podání, která je třeba i nadále zasílat prostřednictvím PVS. Důvodem je především zajištění plynulosti sběru údajů a vytváření dat potřebných pro provádění nemocenského a dle chodového pojištění. V současné době má SSZ díky PVS vytvořený pokročilejší systém automatizovaného zpracování dat, než umožňuje a nabízí systém datových schránek. Preferovaný způsob komunikace prostřednictvím PVS byl projednán s Ministerstvem vnitra a MPSV.

Tiskopisy z oblasti dle chodového a nemocenského pojištění, tiskopisy EU, žádosti a potvrzení v papírové podobě jsou k dispozici na všech pracovištích SSZ. Mnoho z nich má svou elektronickou podobu a najdete je v elektronickém návodu na vyplnění na webových stránkách SSZ na adrese: [www.cssz.cz/cz/tiskopisy](http://www.cssz.cz/cz/tiskopisy).

Odborným sílík SSZ s názvem „Národní pojištění“ přináší aktuální zprávy týkající se d chodového, nemocenského a zdravotního pojištění, pracovního práva, novinky o dávkách sociálního pé e, lékařské posudkové službě i státní sociální podpo e. V Národním pojištění nechybí ani výklady nových zákonů, vyhlášek, nařízení vlády a mezinárodních smluv. V rubrice Konzultace odpovídají odborníci na dotazy čtenářů. Snahou časopisu je být dobrým rádcem široké veřejnosti, a to nejen v oblasti sociálního zabezpečení.

#### Adresa redakce:

časopis Národní pojištění, Česká správa sociálního zabezpečení – odbor komunikace  
Křížová 25, 225 08 Praha 5

Redakci můžete kontaktovat také prostřednictvím e-mailu na adrese: nar.pojisteni@cssz.cz. Přehled všech čísel, texty vybraných článků a také objednávací lístek najdete na webových stránkách SSZ na adrese: [www.cssz.cz/cz/casopis-narodni-pojisteni](http://www.cssz.cz/cz/casopis-narodni-pojisteni).

Informace uvedené v této publikaci vycházejí z právních předpisů, které se vztahují k oblasti sociálního zabezpečení. Jde zejména o:

- zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění,
- zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů (platný od 12. 5. 2006, účinný od 1. 1. 2009),
- zákon č. 155/1995 Sb., o d chodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o d chodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity),
- vyhláška č. 161/1998 Sb., o promíjení penále správami sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů,
- nařízení Rady (EHS) 1408/71 a nařízení Rady (EHS) 574/72,
- nařízení EP a Rady (ES) 883/2004 a nařízení Rady EP a (ES) 987/2009.



### 10.1. ÚSTŘEDÍ

Adresa: Křížová 25, 225 08 Praha 5

Call centrum pro dotazy týkající se důchodového pojištění: +420 257 062 860

Call centrum pro dotazy týkající se nemocenského pojištění: +420 840 406 040

Telefonní ústředna: +420 257 061 111

Fax: +420 257 063 360

Elektronická podatelna: [posta@cssz.cz](mailto:posta@cssz.cz)

Webové stránky: [www.cssz.cz](http://www.cssz.cz)

**Informační kancelář ČSSZ poskytuje informace z oblasti důchodového pojištění a má pro veřejnost otevřeno každý pracovní den:**

pondělí a středa	8.00 – 17.00 h
úterý a čtvrtek	9.00 – 14.30 h
pátek	9.00 – 14.00 h

### 10.2. PRACOVIŠTĚ ČSSZ V REGIONECH

Pro informace týkající se Vašeho sociálního zabezpečení se obračejte vždy na Vaši příslušnou OSSZ/PSSZ/MSSZ. Všechna okresní pracoviště jsou pro veřejnost otevřena každý pracovní den, minimálně v rozsahu uvedeném v následující tabulce. Další informace najdete na webových stránkách [www.cssz.cz](http://www.cssz.cz) vždy u příslušných pracovišť.

**OSSZ mají pro veřejnost otevřeno každý pracovní den:**

pondělí a středa	8.00 – 17.00 h
úterý a čtvrtek	8.00 – 14.00 h
pátek	8.00 – 13.00 h

### 10.3. PORTÁL VEŘEJNÉ SPRÁVY (PVS)

Adresa: [www.portal.gov.cz](http://www.portal.gov.cz)

Tel.: + 420 800 202 122

E-mail: [helpdesk@portal.gov.cz](mailto:helpdesk@portal.gov.cz)

<b>1.</b>	<b>NEMOCENSKÉ POJIŠTĚNÍ</b>	<b>2</b>
1.1.	Dávky nemocenského pojištění	4
1.2.	Výpočet dávek nemocenského pojištění	6
1.3.	Posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění	8
1.4.	Režim dočasné pracovní neschopnosti	9
1.5.	Povinnosti zaměstnavatelů v nemocenském pojištění	10
<b>2.</b>	<b>DŮCHODOVÉ POJIŠTĚNÍ</b>	<b>11</b>
2.1.	Starobní důchod	11
2.2.	Invalidní důchod	17
2.3.	Pozstalostní důchod	20
2.4.	Souběh důchodů a jejich výplata	23
2.5.	Informativní osobní listy důchodového pojištění	23
2.6.	Podání žádosti o důchod a jeho výplata	23
2.7.	Námítkové řízení ve věcech důchodového pojištění	24
2.8.	Povinnosti zaměstnavatelů v důchodovém pojištění	25
<b>3.</b>	<b>POJISTNÉ</b>	<b>26</b>
3.1.	Platba pojistného	26
3.2.	Penále	28
3.3.	Rozhodování o splátkách pojistného a penále	29
3.4.	Sankce za neplnění povinností v sociálním zabezpečení	29
<b>4.</b>	<b>OSOBY SAMOSTATNĚ VÝDĚLEČNĚ ČINNÉ</b>	<b>31</b>
4.1.	Kdo je OSV	31
4.2.	OSV a účast na důchodovém pojištění	32
4.3.	OSV a účast na nemocenském pojištění	32
4.4.	Přehled OSV za rok 2009	32
4.5.	Platba pojistného OSV v roce 2010	33
<b>5.</b>	<b>EVROPSKÁ UNIE A MEZINÁRODNÍ SMLOUVY</b>	<b>34</b>
5.1.	Koordinace sociálních systémů v Evropské unii	34
5.2.	Mezinárodní smlouvy	35
<b>6.</b>	<b>LÉKAŘSKÁ POSUDKOVÁ SLUŽBA</b>	<b>36</b>
6.1.	Posuzování zdravotního stavu pro účely invalidity a námitkového řízení	36
6.2.	Kontrola posuzování dočasné pracovní neschopnosti	37
<b>7.</b>	<b>e - PODÁNÍ, DATOVÉ SCHRÁNKY A TISKOPISY</b>	<b>37</b>
<b>8.</b>	<b>ČASOPIS NÁRODNÍ POJIŠTĚNÍ</b>	<b>38</b>
<b>9.</b>	<b>ZÁKONY A PŘEDPISY</b>	<b>38</b>
<b>10.</b>	<b>KONTAKTY</b>	<b>39</b>



## Ú elová publikace

Není ur ena k prodeji na knižním trhu.

Sociální zabezpe ení 2010

Vyšlo v únoru 2010, první vydání, 40 stran, 50 000 výtisk .

Vydala eská správa sociálního zabezpe ení,  
odbor komunikace, K ížová 25, Praha 5.

Grafická úprava: [www.virtualworld.cz](http://www.virtualworld.cz)

ISBN 978-80-87039-19-9

© eská správa sociálního zabezpe ení Praha, 2010



