

Nová služba VZP: stačí poslat SMS či mail, a každý pátý dlužník zaplatí

Velká část lidí, kteří dluží na zdravotním pojištění, má dluhy nikoliv proto, že by se jim nechtělo platit, ale jednoduše kvůli tomu, že zaplatit zapomenou. Vyplývá to ze zkušeností, které VZP nasbírala za první měsíc, kdy v celé republice funguje její nová služba pro roztržité klienty. Ukázalo se, že více než pětinu dlužníků stačí na dluh jednou upozornit e-mailem či SMS zprávou, a zapomnětlivci zaplatí. A za upozornění jsou navíc rádi. Drtivá většina všech reakcí, s nimiž se VZP po spuštění novinky od dlužníků setkala, byla totiž jednoznačně pozitivních.

Celorepublikový provoz nové služby pro roztržité klienty spustila VZP v posledním srpnovém týdnu. Během čtyř dnů obeslala více než 16,5 tisíce klientů, kteří krátkodobě nezaplatili na pojistném dohromady přes 25 milionů korun. Následujících deset dní stačilo, aby dluh uhradilo více než 3 400 oslovených dlužníků. Na účet VZP poslali přes 5,6 milionu korun. Pouhé upozornění tedy stačilo, aby pojišťovna dostala obratem 22,4 % z dlužné částky.

Novinka je ale výhodná i pro samotné klienty. Doposud VZP obesílala všechny plátce pojistného jednou ročně dopisem. To už ale velké části z těch, kteří měli dluh, naběhlo k dlužné částce pojistného i penále. Tomu se teď díky nové operativní službě budou moci snadno vyhnout nebo předejít jeho nárůstu.

Plátci pojistného, kterým se VZP s dluhem připomněla, si jsou přínosu rychlého upozornění vesměs vědomi. Pokud na výzvu od pojišťovny reagovali, v drtivé většině si pochvalovali včasné připomenutí. Výjimečné nebyly ani reakce, kdy si lidé nejprve ověřovali, zda e-mail či SMS zprávu poslala skutečně pojišťovna.

Ojedinelé negativní reakce vycházely velice často z toho, že se plátci-dlužníci dostatečně neorientovali v problematice plateb zdravotního pojištění. Mezi typické příklady patřilo:

- Neznalost termínu splatnosti pojistného (nejpozději do 8. dne následujícího měsíce)
- Překvapení, že se pojistné musí platit pravidelně a průběžně
- Neoznámení změn zásadních pro zařazení pojištěnce v registru a pro předpis pojistného (například ukončení zaměstnání a začátek podnikání)

Aby měla nová služba, která upozorňuje na krátkodobý dluh, pro klienty co největší efekt, je nutné, aby:

- Plnili svou oznamovací povinnost a do 8 dnů hlásili VZP změny podstatné pro předpis pojistného
- Měli u pojišťovny uvedené aktuální kontakty (např. adresu)
- Doplňovali své kontaktní údaje také o číslo na mobilní telefon či e-mailovou adresu

Pro všechny roztržité klienty VZP - samoplátce pojistného byl zřízen **nový speciální účet u Komerční banky 27-8247100237/0100**. Na tento centralizovaný účet je budou odkazovat upozornění na chybějící platbu pojistného, zasílaná formou SMS nebo e-mailem. **Variabilní symbol platby je stejně jako doposud číslo plátce** (zpravidla rodné číslo).

Zatím se nová služba týká pouze samoplátců pojistného, tedy osob samostatně výdělečně činných či osob bez zdanitelných příjmů. Později nicméně pojišťovna počítá s tím, že stejný systém upozornění zavede i pro plátce - zaměstnavatele. Výhledově by služba mohla být prospěšná až pro 100 tisíc plátců pojistného, a VZP by tak mohla ročně získat až 50 milionů korun, které by jinak musela zdlouhavě vymáhat.

Mgr. Oldřich Tichý
vedoucí tiskového oddělení a tiskový mluvčí VZP

Pět případů, kdy nemáte na prominutí penále nárok

Neplacení zdravotního pojištění v zákonném termínu je sankciováno. Za každý den prodlení je předepsáno penále. Zdravotní pojišťovny si své pohledávky dobře hlídají a dlužné pojistné i penále je vymáháno. Penále může být prominuto. Podívejme se však na pět případů, kdy není možné penále na zdravotním pojištění prominout.

Živnostníci, zaměstnavatelé nebo občané, kteří jsou vedeni v registru své zdravotní pojišťovny jako **OBZP (osoby bez zdanitelných příjmů)**, se mohou dostat z různých důvodů do finančních problémů a řádně neplatí předepsané měsíční zdravotní pojištění. Za každý den prodlení je předepsáno penále. Sazba penále činí 0,05 % denně z dlužného pojistného. Zdravotní pojišťovny mohou na základě vlastní žádosti penále prominout. Kdy však není na prominutí penále nárok?

1. Opožděná žádost o prominutí

Kdo má dluh na **penále na veřejném zdravotním pojištění** a chce požádat o jeho prominutí nebo snížení, ten musí v zákonné lhůtě podat žádost o prominutí příslušného penále u své zdravotní pojišťovny. Když je dlužné penále předepsáno výkazem nedoplatků, potom je nutné podat žádost o prominutí do 8 dní od obdržení výkazu nedoplatků. Penále výkazem nedoplatků předepisují zdravotní pojišťovny v nesporných případech, kdy se neočekává, že může být vyměřený dluh zpochybněn co do důvodu a výše. Jestliže je penále předepsáno platebním výměrem, potom je nutné podat písemnou žádost o prominutí penále do 15 dní od obdržení platebního výměru. Opožděnou žádostí o prominutí penále se již nemůže příslušná komise zdravotní pojišťovny zabývat. Včasná písemná žádost o prominutí penále je základním předpokladem pro případné snížení penále.

2. Dluh na pojistném

Penále na veřejném zdravotním pojištění nemůže být prominuto, jestliže má žadatel o prominutí penále dluh na pojistném. Uhrazení veškerého dlužného pojistného a řádné placení měsíčních záloh je nutností, aby se mohla příslušná zdravotní pojišťovna žádostí o prominutí penále zabývat. V některých případech má plátce (živnostník nebo firma) dluh na pojistném, na který si sjedná se zdravotní pojišťovnou dohodu o splátkách. V zákonné lhůtě si přitom podá plátce žádost o prominutí penále. Protože je sjednána na úhradu pojistného dohoda o splátkách, tak se bude zdravotní pojišťovna žádostí o prominutí penále zabývat až po splnění sjednaného splátkového kalendáře. Vždy však musí být žádost o prominutí penále podána včas a řádně splněn sjednaný splátkový kalendář.

3. Podání odvolání proti platebnímu výměru

V praxi je nutné rozlišovat mezi žádostí o prominutí penále a odvoláním proti předmětnému platebnímu výměru. Jestliže je podáno v zákonné lhůtě odvolání, tak to zjednodušeně řečeno znamená, že plátce nesouhlasí s vyměřením penále (např. nebyly splněny podmínky pro předepsání penále, protože pojistné bylo zapláceno, ale "jen" pod jiným variabilním symbolem). Když je pouze podáno odvolání, tak se zdravotní pojišťovna zabývá správností předepsání penále. Výsledkem je tedy, zdali je úřední postup v pořádku či nikoliv. Když plátce podává žádost o prominutí penále, tak "souhlasí" s předepsáním penále, ale žádá o jeho prominutí nebo snížení z různých důvodů, které je vhodné do písemné žádosti o prominutí penále uvést, případně doložit.

4. Čerpání vysoké státní podpory

Prominutí penále u veřejného zdravotního pojištění patří mezi formy veřejné podpory. V rámci evropské legislativy je stanoven o, že ekonomické subjekty mohou čerpat veřejnou podporu maximálně v rozsahu 200 tisíc euro během tří let. Při přečerpání uvedeného limitu pro poskytnutí veřejné podpory, nemůže být penále prominuto. S žádostí o prominutí penále je tedy nutné předložit i potvrzení, že se nevyčerpala veřejná podpora, tzv. "deminimis".

5. Špatná historie plátce a opětovné žádosti o prominutí

Při posuzování žádosti o prominutí penále se samozřejmě posuzuje celá platební historie plátce a důvody vzniku penále. Podnikatelé, kteří v minulosti neplnili své dohody, a některé dluhy již musely být v minulosti vymáhány soudní cestou, mají samozřejmě horší výchozí postavení při posuzování žádosti o prominutí penále než plátcí, kteří žádají o prominutí penále poprvé a v předcházejících letech si vždy řádně plnili své zákonné povinnosti. Stejná situace je i u firem. Zdravotní pojišťovny přistupují k žádostem individuálně. Je vždy rozdíl, zdali se jedná o první nebo již několikátou žádost o prominutí penále.

Zdroj: <http://www.finance.cz/zpravy/finance/426159-pet-pripadu-kdy-nemate-na-prominuti-penale-narok/>

Internationale Pensionsberatung
Sie sind oder waren in Tschechien oder Österreich tätig?
Experten der Pensionsversicherungssträger beraten Sie.
Ort / Termin: **WAIDHOFEN / THAYA**
NÖ Gebietskrankenkasse
Raiffeisenpromenade 2E / 1b
21.10.2014
Dienstag, von 8.30-12.00 Uhr
13.00-16.00 Uhr
Terminvereinbarung: O ☎ 05 0303 32 804
O Fax 05 0303 32 890

Mezinárodní důchodové poradenství
Pracujete nebo pracovali jste v Česku nebo v Rakousku?
Expert z instituce důchodového pojištění Vám poradí.
Místo / termín:
CZ ☎ +420 257 062 979
CZ Fax +420 257 063 032

PV PENSIONSVERSICHERUNGSANSTALT
ČSSZ ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

Jaké jsou podmínky nároku na důchodové dávky z České republiky a z Rakouska? Odborníci poradí v úterý 21. října v rakouském Waidhofenu

Lidé, kteří pracují nebo pracovali v České republice i v Rakousku, mají příležitost informovat se o svých důchodových záležitostech u odborníků z obou států. Především pro tuto skupinu lidí připravila Česká správa sociálního zabezpečení a rakouská partnerská instituce Pensionsversicherungsanstalt česko-rakouský konzultační den. Uskuteční se v úterý 21. 10. 2014 ve Waidhofenu, na pobočce Dolnorakouské nemocenské pokladny.

Cílem konzultačního dne jí informovat občany, kteří získali doby pojištění na území České republiky i Rakouska, o tom, jaké jsou podmínky nároku na

důchod v obou státech, jak mají postupovat při vyřizování žádosti o důchod, jaké doklady k tomu potřebují, a poskytnout jim další užitečné rady.

Konzultační den se koná od 8:30 do 12:00 h a od 13:00 do 16:00 h v úterý 21. 10. 2014 v pobočce Dolnorakouské nemocenské pokladny na adrese Raiffeisenpromenade 2E/1b, Waidhofen/Thaya. Na bezplatné konzultace je třeba se předem objednat na telefonním čísle +420 257 062 979+420 257 062 979. Tlumočení bude v případě potřeby zajištěno.

Zájemci o konzultaci by s sebou měli mít doklady o pojištění, především rodné číslo a rakouské číslo důchodového pojištění, případnou korespondenci s nositelem pojištění, pracovní smlouvy a další související dokumenty. Pro jednotlivé konzultace je vyčleněn limit 20 minut. Přednost při poradenství budou mít předem objednaní klienti.

Říjnový česko-rakouský konzultační den pokračuje v tradici úspěšných a klienty velmi vyhledávaných mezinárodních konzultačních dnů. Zatím poslední akce proběhla na Okresní správě sociálního zabezpečení Znojmo 6. března 2014.

Zdroj: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2014/2014-10-3-jake-jsou-podminky-naroku-na-duchodove-davky-z-cr-a-z-rakouska-odbornici-poradi.htm>

Kolik platíme na zdravotním pojištění?

Pro zdravotní pojišťovny není klient jako klient. Nejméně inkasují zdravotní pojišťovny za státní pojištěnce, nejvíce od občanů s nadstandardními příjmy. Jaké jsou aktuální platby na zdravotním pojištění? Jak se promítne do plateb zvýšení minimální mzdy?

Pro platbu zdravotního pojištění za rok 2014 není stanoven žádný limit. Zdravotní pojištění se platí z celého příjmu podléhajícímu zdravotnímu pojištění. Např. zaměstnanci s roční hrubou mzdou 2 mil. Kč odvedou zdravotní pojištění z celého příjmu, stejně tak odvedou OSVČ s ročním hrubým ziskem 2 mil. Kč zdravotní pojištění z celého hrubého zisku. To je rozdíl mezi zdravotním a sociálním pojištěním. Za rok 2014 se platí sociální pojištění do maximálního vyměřovacího základu ve výši 1 245 216 Kč. Z částky nad tento strop se sociální pojištění neplatí. U výpočtu zdravotního pojištění je tedy aplikován princip solidarity zdravých s ne mocnými. Sazba zdravotního pojištění je shodná a není nijak omezena.

Platby zaměstnanců na zdravotním pojištění

Za výpočet zdravotního pojištění a jeho odvod na účet zdravotní pojišťovny je zodpovědný zaměstnavatel. Zaměstnanci odvádí na zdravotním pojištění 4,5 % ze své hrubé mzdy, dalších 9 % odvádí na zdravotním pojištění za zaměstnance zaměstnavatel.

Praktický příklad

Zaměstnanec pan Sýkora má měsíční hrubou mzdu 19 431 Kč. Z jeho hrubé mzdy je panu Sýkorovi sraženo na zdravotním pojištění 875 Kč. Zaměstnavatel odvede za pana Sýkoru dalších 1 749 Kč. Zdravotní pojištění se v obou případech zaokrouhluje na celé koruny nahoru.

Zdravotní pojišťovna vždy musí za zaměstnance obdržet alespoň minimální platbu, která odpovídá 13,5 % z minimální mzdy. I za zaměstnance pracujícího na zkrácený pracovní úvazek s měsíční hrubou mzdou 7 400 Kč musí zdravotní pojišťovna v letošním roce obdržet na svůj účet 1 148 Kč (13,5 % z minimální mzdy 8 500 Kč). V takovém případě je efektivní sazba zdravotního pojištění pro zaměstnance vyšší, neboť dopočet do minima jde na vrub zaměstnance, pokud není jiná dohoda se zaměstnavatelem. Nebo se nejedná o přivydělávajícího si státního zaměstnance (např. studenta nebo důchodce), kde nemusí být dodržen minimální vyměřovací základ.

OSVČ musí počítat s minimální platbou

Osoby samostatně výdělečně činné odvádí na zdravotním pojištění 13,5 % z vyměřovacího základu, kterým je polovina daňového základu.

Praktický příklad

OSVČ pan Kučera má za celý rok 2014 hrubý zisk 53 1 244 Kč. Za rok 2014 musí pan Kučera na zdravotním pojištění zaplatit 35 859 Kč (53 1 244 Kč x 50 % x 13,5 %). Během roku pan Kučera platil měsíční zálohy. Zaplacené zálohy během roku se odečtou od celkového zdravotního pojištění. Nedoplatek uhradí pan Kučera do 8 dní po odevzdání "Přehledu o příjmech a výdajích za rok 20 14".

Když je skutečný vyměřovací základ nižší než minimální vyměřovací základ, tak musí OSVČ zaplatit zdravotní pojištění z minimálního vyměřovacího základu. Minimální roční vyměřovací základ činí 155 652 Kč. OSVČ s ročním ziskem do 311 304 Kč musí na zdravotním pojištění zaplatit za rok 2014 částku 21 014 Kč (155 652 Kč x 13,5 %).

Od července stát platí více za státní pojištění

Státními pojištěnci jsou např. občané v evidenci úřadu práce, děti, studenti do 26 let, ženy na rodičovské dovolené, penzisté, občané pečující o závislou osobu. Za státní pojištění platí zdravotní pojištění stát. Od července 2014 došlo ke zvýšení měsíční platby státu za státního pojištění z 787 Kč na 845 Kč. Důvodem byla stabilizace v systému veřejného zdravotního pojištění.

Kdo je OBZP?

Všichni občané musí být v registru své zdravotní pojišťovny vedeni v jedné ze čtyř kategorií. Občané, kteří nejsou vedeni ani jako zaměstnanci, OSVČ ani státní pojištěnci, jsou vedeni jako osoby bez zdanitelných příjmů (OBZP). V takovém případě musí platit své zdravotní pojištění měsíčně 13,5 % z minimální mzdy. A to vždy do 8. dne následujícího měsíce. V roce 2014 činí minimální mzda 8 500 Kč. OBZP tedy musí v letošním roce měsíčně platit 1 148 Kč. Při plánovaném zvýšení minimální mzdy od ledna 2015 na 9 200 Kč by došlo ke zvýšení měsíční platby pro OBZP na 1 242 Kč. Poprvé by bylo nutné uhradit tuto částku za leden 2015, tedy do pondělí 9. února 2015 (8. únor připadá na neděli, tak se termín splatnosti prodlužuje).

Jak předejít nesrovnalostem?

Zdravotní pojištění musí být placeno ve správné výši v řádném termínu. Opožděné platby jsou sankcionovány. Zaměstnanci ani státní pojištěnci se nemohou stát dlužníky na zdravotním pojištění. OSVČ a OBZP ano. Všichni občané však musí řádně plnit své oznamovací povinnosti. Aby byli u své zdravotní pojišťovny zařazeni ve správné kategorii. Proto je nutné všechny změny mající vliv na platbu zdravotního pojištění oznamovat do 8 dní. Za zaměstnance plní oznamovací povinnost jeho zaměstnavatel.

Zdroj: <http://www.finance.cz/zpravy/finance/428066-koHk-platime-na-zdravotnim-pojisteni/>

Odchodem do důchodu si lze polepšit

Životní úroveň odchodem do důchodu většině občanů klesá. Čím vyšší příjmy v produktivním životě, tím vyšší pokles životní úrovně při odchodu do důchodu. Vlivem výpočtu důchodu si však občané s nízkými příjmy odchodem do důchodu polepší. Podívejme se na praktický příklad.

Přestože se v posledních letech každoročně posiluje při výpočtu státního důchodu princip zásluhovosti, tak je v Česku při výpočtu důchodu nadále významně zastoupen princip solidarity a z důvodu redukce při výpočtu státního důchodu mají občané s nadprůměrnými příjmy relativně nízký státní důchod a občané s nízkými příjmy mají relativně vysoký státní důchod.

Kdo má vyšší důchod než mzdu?

Občané, kteří měli celý život nízké příjmy a přitom získali vysokou dobu pojištění, mohou mít vyšší měsíční důchod, který obdrží na svůj bankovní účet vyšší než čistou mzdu dosahovanou před odchodem do důchodu. Tato varianta se týká např. žen, které vchovaly více dětí a následně pracovaly za nižší mzdu a v posledních letech před odchodem do důchodu třeba na zkrácený úvazek. Pro výpočet důchodu jsou rozhodující pouze příjmy, ze kterých bylo zapláceno sociální pojištění.

Jak porovnávat mzdu a důchod?

Pro zaměstnance je rozhodující, jakou částku od svého zaměstnavatele na svůj bankovní účet dostane. Čistá mzda. Z tohoto důvodu je potřeba porovnávat životní úroveň v důchodu poměrem mezi důchodem a čistou mzdou. Důchody podléhají v Česku zdanění zcela výjimečně, jsou vypláceny čisté. Abychom správně posoudili životní úroveň před odchodem do důchodu a v penzi, tak je potřeba porovnávat čistou mzdu a důchod.

Redukce při výpočtu důchodu v roce 2014

Státní důchod závisí zjednodušeně řečeno na dvou údajích: průměrné měsíční mzdě v současné hodnotě a získané době pojištění. Do doby pojištění se započítávají i náhradní doby pojištění, kdy se z příjmu neodvádí sociální pojištění (např. péče o dítě do 4 let věku, evidence na úřadu práce v zákonném rozsahu, studium před rokem 2010). Průměrná měsíční mzda (osobní vyměřovací základ) se při výpočtu důchodu redukuje. Právě redukce při výpočtu důchodu je důvodem, proč mají občané s vysokými příjmy relativně nízký důchod a občané s nízkými příjmy relativně vysoký důchod.

V roce 2014 se při výpočtu důchodu osobní vyměřovací základ do částky 11 415 Kč započítává ze 100 %, od částky 11 415 Kč do 30 093 Kč se započítává z 26 %, od částky 30 093 Kč do 103 768 Kč se započítává z 22 % a z částky nad 103 768 Kč z 3 %.

Praktický příklad

Paní Zelená získá 45 let pojištění. Po celý život pracovala za nízkou mzdu. Průměrná měsíční mzda za všechny odpracované roky paní Zelené činí 11 400 Kč. Jak vysoký státní důchod bude paní Zelená mít. Jak se změní životní úroveň paní Zelené odchodem do důchodu?

Výpočet čisté mzdy paní Zelené (dle legislativy roku 2014)

Text	Částka
Hrubá mzda paní Zelené	11 400 Kč
Zdravotní pojištění placené paní Zelenou (11 400 Kč x 4,5 %)	513 Kč
Sociální pojištění placené paní Zelenou (11 400 Kč x 6,5 %)	2 850 Kč
Superhrubá mzda (11 400 Kč x 1,34, zaokrouhloveno na sta nahoru)	15 300 Kč
Daň z příjmu fyzických osob (15 300 Kč x 15 %)	2 295 Kč
Sleva na poplatníka (stanoveno zákonem)	2 070 Kč
Záloha na daň z příjmu fyzických osob (2 295 Kč - 2 070 Kč)	225 Kč
Čistá mzda paní Zelené (11 400 Kč - 513 Kč - 2 850 Kč - 225 Kč)	9 921 Kč

vlastní výpočet autora

Výpočet důchodu paní Zelené (dle legislativy roku 2014)

Text	Částka
Osobní vyměřovací základ paní Zelené	11 400 Kč
První redukční hranice (do 1 1 415 Kč, ze 100 %)	11 400 Kč
Výpočtový základ	11 400 Kč
Procentní výměra za odpracované roky (45 let x 1,5 %)	67,5
Základní výměra důchodu	2 340 Kč
Procentní výměra důchodu (11 400 Kč x 67,5%)	7 695 Kč
Měsíční důchod paní Zelené (2 340 Kč + 7 695 Kč)	10 035 Kč

vlastní výpočet autora

Paní Zelená si tedy odchodem do důchodu polepší. Zatímco ze zaměstnání obdržela na svůj bankovní účet mzdu 9 921 Kč, tak měsíční důchod bude mít 10 035 Kč. Důvodem je poměrně rovnostářská formule výpočtu důchodu v Česku a skutečnost, že paní Zelená po celý život pracovala a získala vysokou dobu pojištění 45 let.

Zdroj: <http://www.finance.cz/zpravy/finance/426058-odchodem-do-duchodu-si-lze-polepsit/>

Kdy se zkrácený pracovní úvazek v příštím roce prodraží?

Zvýšení minimální měsíční mzdy od ledna 2015 z 8 500 Kč na 9 200 Kč v praxi rovněž znamená, že se zvýší minimální částka, kterou musí za zaměstnance obdržet na svůj účet zdravotní pojišťovna. Zaměstnanci pracující na zkrácený úvazek mohou platit více na zdravotním pojištění. Proč? Podívejme se na praktické výpočty.

Zaměstnanci odvádí na zdravotním pojištění 4,5 % ze své hrubé mzdy, dalších 9 % na zdravotním pojištění za zaměstnance odvádí zaměstnavatel. Zdravotní pojišťovna však musí vždy za zaměstnance měsíčně obdržet 13,5 % z minimálního vyměřovacího základu, kterým je minimální mzda. Při zvýšení minimální mzdy na 9 200 Kč, tak musí zdravotní pojišťovna od ledna 2015 obdržet za každého zaměstnance minimálně 1 242 Kč (13,5 % z 9 200 Kč). V roce 2014 je to částka 1 148 Kč (13,5 % z 8 500 Kč).

V praxi dochází k situacím, že zaměstnanec pracuje na zkrácený pracovní úvazek. Pouze pro jednoho zaměstnavatele. Např. z důvodu, aby bylo možné skloubit práci a péči o děti, když druhý z partnerů je pracovně

velmi vytížený. Za práci na 20 hodin týdně je možné sjednat mzdu 7 500 Kč. I v těchto případech však musí zdravotní pojišťovna obdržet minimální zdravotní pojištění. V roce 2014 tedy částku 1 148 Kč a od příštího roku 1 242 Kč.

Jak se prakticky provádí dopočet zdravotního pojištění?

Zaměstnanci pracující na zkrácený úvazek pouze pro jednoho zaměstnavatele mohou mít měsíční hrubou mzdu nižší než je minimální mzda. Minimální měsíční mzda je stanovena na 40hodinový pracovní týden. Při kratším pracovním týdnu je možné mít nižší mzdu. Sociální pojištění se platí dle skutečného příjmu. Zdravotní pojištění však nikoliv. U zdravotního pojištění se provádí výše uvedený dopočet. Tento dopočet přitom platí zaměstnanec.

Smluvně je samozřejmě možné ošetřit, že tento dopočet do minima bude hradit zaměstnavatel. Při práci na zkrácený pracovní úvazek je vhodné s touto variantou počítat a se zaměstnavatelem se adekvátně domluvit.

Praktický příklad

Paní Nováková pracuje na zkrácený úvazek, např. na 3 hodiny denně. Hrubá mzda paní Novákové činí 7 700 Kč. Kolik zaplatí na zdravotním pojištění paní Nováková v roce 2014? Jak se situace změní v roce 2015, když bude mít paní Nováková stejně vysokou hrubou mzdu?

Text	Rok 2014	Rok 2015
Hrubá mzda	7 700 Kč	7 700 Kč
Zdravotní pojištění placené zaměstnavatelem	693 Kč (7 700 Kč x 9 %)	693 Kč (7 700 Kč x 9 %)
Zdravotní pojištění placené zaměstnancem	455 Kč (1 148 Kč - 693 Kč)	549 Kč (1 242 Kč - 693 Kč)
Efektivní sazba zdravotního pojištění zaměstnance	5,91 % (455 Kč: 7 700 Kč)	7,13 % (549 Kč: 7 700 Kč)

vlastní výpočet autora

Související pojmy

Paní Nováková zaplatí příští rok na zdravotním pojištění o 94 Kč měsíčně více. O tuto částku se sníží čistá mzda paní Novákové. Zvýšení minimální mzdy od ledna 2015 totiž automaticky zvyšuje částku, kterou musí zdravotní pojišťovna minimálně za každého zaměstnance obdržet. Z důvodu zvýšení minimální mzdy by bylo pro paní Novákovou vhodné si sjednat se svým zaměstnavatelem vyšší měsíční mzdu. V opačném případě by čistá mzda paní Novákové dokonce meziročně poklesla.

Kdy se dopočet neprovádí?

Za některé občany platí zdravotní pojištění stát, jedná se o tzv. státní pojištěnce. I státní pojištěnci si mohou samozřejmě přivydělávat práci na zkrácený pracovní úvazek. Mít vlastní příjem při zařazení do kategorie státních pojištěnců je možné. U státních pojištěnců se dopočet do minima neprovádí. Státními pojištěnci jsou dle zákona č. 48/1997 (§ 7) např. i: studenti do 26 let, důchodci, příjemci rodičovského příspěvku, žena na mateřské dovolené, osoby na rodičovské dovolené. Státní pojištěnci odvedou vždy na zdravotním pojištění 4,5 % z hrubé mzdy a dalších 9 % jejich zaměstnavatel.

Kdyby paní Nováková měla 24 let a byla studentkou vysoké školy a přivydělávala si při studiu na zkrácený pracovní úvazek s měsíční hrobu mzdou 7 700 Kč, tak by na zdravotním pojištění zaplatila 347 Kč (4,5 % z 7 700 Kč) a dalších 693 Kč (9 % z 7 700 Kč) by za paní Novákovou zaplatil její zaměstnavatel. Dopočet do minima by se neprováděl.

Zdroj: <http://www.finance.cz/zpravy/finance/428393-kdy-se-zkraceny-pracovni-uvazek-v-pristim-roce-prodrazi/>

Cestující v Brně už nemusí hledat drobné, jízdenku si koupí bezkontaktně

Chtěl jsem si koupit jízdenku, ale nemám u sebe drobné - častá výmluva černých pasažérů, ale i skutečný problém poctivých cestujících. Dopravní podnik města Brna přichází s pilotním projektem, ve kterém cestujícím nabízí možnost koupit si jízdenku pomocí bezkontaktní platební karty. Celkem tři automaty s možností bezkontaktní platby byly během září nainstalovány na zastávce Hlavní nádraží a Malinovského náměstí. Od minulého týdne jsou již všechny tři plně funkční.

„Naší snahou je neustále přinášet cestujícím nové služby, které jim zvýší komfort cestování. Jednodušší nákup jízdenek nám, jak doufáme, přinese další platící zákazníci. Existují případy, kdy si cestující jízdenku chce

koupit, ale nemá u sebe drobné, takže automat ani prodej u řidiče mu nepomůže. Velkým přínosem již bylo zavedení SMS jízdenek, které jsou cestujícími hojně využívány. Automaty s bezkontaktní platbou jsou tak dalším pokračováním trendu zavádění moderních technologií v oblasti městské hromadné dopravy,“ uvedl generální ředitel DPMB Miloš Havránek.

Brně budou umístěné zatím tři jízdenkové automaty - dva na Hlavním nádraží a jeden na Malinovského náměstí. „Vybírali jsme místa, kde je největší pohyb cestujících. Automat se ovládá pomocí dotykové obrazovky a zákazník si může vybrat ze třech jazyků, ve kterých chce komunikovat. Vedle platby bezkontaktní kartou lze využít i klasickou platbu mincemi,“ popsal Vít Prýgl, vedoucí tarifního odboru DPMB.

*Zdroj: Linda Hailichová tisková mluvčí
Dopravní podnik města Brna, a. s.*

Poslanci schválili opatření proti zneužívání životních pojistek

Praha 24. září (ČTK) - Zákon by měl od příštího roku zamezit zneužívání příspěvků zaměstnavatelů vyplácených na životní pojistky zaměstnanců jako alternativy k platu. Poslanci dnes při schvalování novely zákona o daních z příjmů rozhodli, že zaměstnanci se k těmto penězům dostanou bez sankce nejdříve po pěti letech trvání smlouvy s pojišťovnou nebo po dovršení 60 let věku. Změna má začít platit od příštího roku.

Pokud klient vypoví smlouvu o životním pojištění předčasně, bude muset dodatečně zdanit vše, co dosud na daních ušetřil. Tato podmínka platí i za současného znění zákona, když se příspěvky dodatečně zdaňují za celou dobu trvání pojištění. Nově, počínaje rokem 2015, bude klient dodatečně zdaňovat příspěvky zaměstnavatele jen deset let nazpět.

Někteří zaměstnavatelé zneužívali příspěvky zaměstnancům jako formu odměny k platu, protože zaměstnanci si peníze mohli vybírat. Schválená změna zákona tomu má zamezit. „Tím to zase začne plnit svoji náplň, protože lidé nebudou chtít mít peníze na účtu, na který nemůžou sáhnout, protože potřebují za něco žít,“ řekl ČTK poslanec ANO Jan Volný.

Zdroj: <http://www.finance.cz/zpravy/finance/428349-poslanci-schvalili-opatreni-proti-zneuživani-zivotnich-pojistek/>

Cestování osob se zdravotním postižením

Pokud se zdržujete v jiné členské zemi po přechodnou dobu - např. v rámci turistického ruchu - nevzniká nárok na uplatňování výhod, které jsou poskytovány tamním občanům se zdravotním postižením. Jedná-li se např. o zlevněné vstupné do muzea, nemáte nárok tuto slevu vyžadovat. Můžete se samozřejmě s provozovatelem objektu zkusit domluvit, pak už záleží na jeho uvážení.

Tato situace pramení z toho, že neexistuje žádný jednotný systém pro posuzování stupně zdravotního postižení a přiznávání nároků. V tomto směru mají jednotlivé země vlastní politiku. Za těchto okolností ani **nelze vytvořit univerzální průkaz ZTP** a nedochází ani k obecnému uznávání národních průkazů.

Práva zdravotně postižených při cestách letadlem a vlakem oblasti letecké dopravy došlo k významnému posílení práv osob se zdravotním postižením prostřednictvím [nařízení EP a Rady \(ES\) č.1107/2006 o právech osob se zdravotním postižením a osob s omezenou schopností pohybu a orientace v letecké dopravě](#) (pdf, 119 kB). Nařízením se řídí členské státy EU i EHP od 26. 7. 2008. Účelem je stanovení pravidel pro ochranu a poskytování pomoci osobám se zdravotním postižením a osobám s omezenou schopností pohybu a orientace v letecké dopravě, aby se zabránilo jejich diskriminaci a bylo zajištěno, že se jim dostane pomoci. Stanoví způsob pomoci ze strany provozovatelů letišť a leteckých dopravců, přičemž tato služba je poskytována bez dodatečných poplatků. Zakotven je zde také zákaz odmítnout přepravu osob se zdravotním postižením z důvodu jejich handicapu nebo omezené schopnosti pohybu a orientace (stanoveny jsou výjimky, kdy je odmítnutí možné).

Pro železnice je od konce roku 2009 závazné [nařízení EP a Rady \(ES\) č. 1371/2007 o právech a povinnostech](#)



[cestujících v železniční přepravě](#) (pdf, 198 kB). Kapitola V se věnuje zvláště právům osob se zdravotním postižením a omezenou schopností orientace a pohybu. Obdobně jako u letecké dopravy jsou stanovena nediskriminační pravidla a pravidla pro poskytování pomoci.

Zdroj: <https://www.euroskop.cz/596/sekce/cestovani-osob-se-zdravotnim-postizenim/>