

Právní rady na leden 2016

Otázka:

Je někde stanovena povinnost chodit na preventivní prohlídky?

Odpověď:

Ano, tato povinnost je uložena zákonem, a to zákonem o veřejném zdravotním pojištění. Ten v § 12 uvádí: **"Pojištěnec je povinen ... e) podrobit se na vyzvání preventivním prohlídkám, pokud tak stanoví tento zákon nebo obecně závazné právní předpisy"**.

Až **při opětovném nesplnění povinnosti podrobit se preventivní prohlídce** podle § 12 písm. e) však může příslušná zdravotní pojišťovna (podle § 44 zmíněného zákona) uložit pojištěnci **pokutu do výše 500 Kč**. Pokutu lze uložit do jednoho roku ode dne, kdy zdravotní pojišťovna zjistila porušení nebo nesplnění povinnosti, nejdéle však do tří let ode dne, kdy k porušení nebo nesplnění povinnosti došlo.

V zákoně ale není specifikováno, **kdo** má pojištěnce k prohlídce vyzvat. Tedy zda lékař (poskytovatel zdravotních služeb), nebo zdravotní pojišťovna, nebo snad někdo jiný.

V minulosti řešil povinnost chodit na preventivní prohlídky dnes již zrušený zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, a podle něj povinnost zvat na prohlídky měla zdravotnická zařízení. Můžeme připomenout jeho ustanovení, že "zdravotnická zařízení pečují aktivně o zdraví obyvatelstva zejména prevencí nemocí..." a že **"každý je povinen podrobit se v rámci dispenzární péče nebo obecně prováděných preventivních akcí podle směrnic ministerstva zdravotnictví na vyzvání příslušných zdravotnických zařízení preventivním prohlídkám, vyšetřením a diagnostickým zkouškám, které nejsou spojeny s nebezpečím pro zdraví"**. Zákon ovšem neukládal žádné sankce za nesplnění dané povinnosti.

Zákon o péči o zdraví lidu byl zrušen zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, který ale už neobsahuje ani ustanovení o povinnosti pacienta podrobit se preventivním prohlídkám, ani povinnost poskytovatele zdravotních služeb zvat na ně.

Můžeme zopakovat, že preventivní prohlídky patří podle zákona o veřejném zdravotním pojištění mezi plně hrazené služby. V návaznosti na preventivní prohlídky jsou realizovány preventivní screeningové programy zaměřené na včasné odhalení onkologických onemocnění - rakoviny prsu, rakoviny děložního hrdla a rakoviny střev a konečníku. Zde se v současné době projevuje výrazně pozitivní vliv toho, že zdravotní pojišťovny začaly své klienty na tyto prohlídky aktivně zvat.

Mgr. Oldřich Tichý
vedoucí tiskového oddělení a tiskový mluvčí

Kdo má nárok na starobní důchod v roce 2016

Občané, kteří v roce 2016 dosáhnou důchodového věku a získají potřebnou dobu pojištění alespoň 32 let, mohou podat žádost o starobní důchod. Důchodového věku dosahují v roce 2016 muži narození v roce 1953, bezdětné ženy narozené v lednu až srpnu 1954, ženy narozené v lednu až srpnu 1955, které vychovaly jedno dítě, ženy narozené v lednu až srpnu 1956, které vychovaly dvě děti, ženy narozené v lednu až srpnu 1957, které vychovaly tři či čtyři děti, a ženy narozené v lednu až srpnu 1958, které vychovaly pět a více dětí. Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) proto připomíná, jak se žádost o důchod podává, a informuje, co se mění ve výpočtu důchodu v roce 2016.

Rozhodnutí, zda odejít do starobního důchodu, záleží na samotném občanovi. Jedná se o jeho právo, nikoliv povinnost. Také termín, od kterého chce důchod přiznat, si volí sám žadatel. Dosažení důchodového věku není důvodem k ukončení zaměstnání či podnikání. To znamená, že člověk, který se rozhodne dále pracovat, může pokračovat ve výdělečné činnosti i po vzniku nároku na starobní důchod. Tzv. „přesluhování“ je možné si navyšovat procentní výši důchodu.

Rozhodne-li se občan podat žádost o důchod, musí se dostavit na příslušnou okresní (v Praze Pražskou, v Brně Městskou) správu sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) podle místa trvalého pobytu. Do žádosti o důchod je třeba uvést a ověřit mnoho údajů, proto ji s žadatelem vyplňuje pracovník důchodového oddělení. Ten, kdo si pro tento důležitý úkon chce sjednat konkrétní termín, má možnost využít službu online objednávání na webu ČSSZ: <http://objednani.cssz.cz/>. Na OSSZ je však možné přijít i bez předchozího objednání kdykoliv během úředních hodin.

Žádost o starobní důchod je možné podat nejdříve čtyři měsíce před požadovaným dnem přiznání důchodu. Za

občany, kteří vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nemohou podat žádost o důchod sami, mohou s jejich souhlasem a na základě potvrzení lékaře o jejich zdravotním stavu podat tuto žádost jejich rodinní příslušníci.

Co se pro rok 2016 ve výpočtu starobního důchodu mění

Základní výměra důchodu v roce 2016 činí 2 440 Kč měsíčně. Procentní výměra důchodu činí za každý celý rok důchodového pojištění získaný do doby nároku na důchod 1,5 % výpočtového základu. Pro stanovení výpočtového základu je důležitý osobní vyměřovací základ, tj. měsíční průměr všech příjmů dosažených v rozhodném období. Rozhodné období je u důchodů přiznaných v roce 2016 období let 1986 až 2015. Pro stanovení výpočtového základu z osobního vyměřovacího základu platí v roce 2016 dvě redukční hranice: I. redukční hranice - 11 883 Kč a II. redukční hranice - 108 024 Kč. Výpočtový základ se z osobního vyměřovacího základu stanoví tak, že částka do redukční hranice náleží v plné výši, z částky nad I. Do redukční hranice náleží 26 %, k částce nad II. redukční hranice se nepřihlíží.

Lidé snadno pomocí důchodové kalkulačky ČSSZ zjistí, jaký je jejich důchodový věk, kdy ho dosáhnou, jakou musí získat dobu pojištění a mohou si spočítat orientační výši svého důchodu. Údaje, které se dosazují do kalkulačky (délka doby pojištění a výdělky), získají z informativního listu důchodového pojištění, o jehož zaslání mohou ČSSZ jednou ročně zdarma požádat, nebo nahlédnutím do svého „konta“ pojištění online na ePortálu ČSSZ.

Zabezpečení v nemoci

Poživatelé starobních důchodů (stejně jako poživatelé invalidních důchodů pro invaliditu třetího stupně), kteří při pobírání důchodu dále pracují a jsou účastni nemocenského pojištění, mají podle zákona o nemocenském pojištění zkrácenou podpůrní dobu pro výplatu nemocenského. Nemocenské se jim vyplácí od 15. dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nejvýše po dobu 70 kalendářních dnů v rámci jednoho kalendářního roku, a to pokud v tomto roce bylo pracovních neschopností více. Současně také platí, že se jim nemocenské vyplácí nejdéle do dne skončení zaměstnání. Důvodem zkrácené podpůrní doby pro nemocenské je skutečnost, že nemocenské při dočasné pracovní neschopnosti nahrazuje částečně ušlý příjem, poživatel důchodu je však zabezpečen vypláceným důchodem.

Více informací o podmínkách nároku na starobní důchod, jeho výši a výpočtu lze získat na webu ČSSZ www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni, při osobní návštěvě OSSZ, klientského centra pro důchodové pojištění při ústředí ČSSZ nebo prostřednictvím call centra pro důchodové pojištění na telefonním čísle 257 062 860.

Zdroj: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2015/2015-12-30-kdo-ma-narok-na-starobni-duchod-v-roce-2016.htm>

Odpovědi na nejčastější dotazy k výplatě jednorázového příspěvku důchodci

ČSSZ a ostatní plátcí důchodů vyplatí v únoru na základě zákona o jednorázovém příspěvku důchodci poživatelům důchodů finanční výpomoc ve výši 1 200 Kč. Vzhledem k tomu, že se množí dotazy na podrobnosti, přinášíme odpovědi na nejčastější z nich.

Kdo má na příspěvek nárok?

Nárok na příspěvek má fyzická osoba, která má nárok na **výplatu** důchodu nebo jeho části z českého důchodového pojištění alespoň po část měsíce února 2016, pokud tento důchod byl přiznán ode dne, který spadá do období před rokem 2016. Důchodem se míní důchod **starobní včetně tzv. předčasného, invalidní (všech stupňů), vdovský, vdovecký a sirotčí**.

Nárok na příspěvek nemá:

poživatel důchodu přiznaného od data spadajícího do roku 2016,

poživatel důchodu přiznaného sice od data spadajícího před rok 2016, jestliže nemá nárok na výplatu takového důchodu ani za jediný den měsíce února 2016 (např. poživatel sirotčího důchodu přestal být v měsíci lednu 2016 nezaopatřeným dítětem, neboť dosáhl 26 let věku a zanikl mu nárok na sirotčí důchod. Předčasný starobní důchod se nevyplácí, neboť oprávněný, který dosud nedosáhl důchodového věku, nemá na jeho výplatu nárok, protože vykonává výdělečnou činnost zakládající účast na důchodovém pojištění. Poživatel starobního důchodu požádal o zastavení jeho výplaty a pracuje tzv. „na procenta“).

Jaká je výše příspěvku? Liší se podle druhu vypláceného důchodu?

Příspěvek činí **ve všech případech 1 200 Kč** bez ohledu na to, jaký druh důchodu je vyplácen. To platí v

případě, kdy je důchod poskytován v dílčí výši na základě mezinárodních smluv nebo koordinačních nařízení.

Mám nárok na více důchodů, dostanu tedy i příspěvek vícekrát?

Ne. I když má důchodce v únoru 2016 nárok na výplatu více důchodů, náleží mu příspěvek jen jednou.

Jak se příspěvek vyplatí, musí se o něj žádat?

O příspěvek se žádat nemusí, bude vyplacen orgánem sociálního zabezpečení spolu s únorovou splátkou důchodu, a to stejným způsobem, jakým se vyplácí důchod, případně v nejbližší následujícím termínu výplaty důchodu, pokud důchod nebude v únoru vyplacen.

Rovněž bez žádosti se příspěvek vyplatí v případě, že pojištěnec požádá v období po únoru 2016 o důchod a ten mu bude přiznán s datem přiznání před 1. 1. 2016 a současně vznikne nárok na výplatu důchodu v únoru 2016.

Žádost je potřeba, zanikl-li nárok na výplatu důchodu v měsíci únoru 2016 přede dnem, který je termínem výplaty důchodu. Příspěvek bude vyplacen na základě písemné žádosti oprávněného **do 60 dnů** ode dne doručení této žádosti, a to v hotovosti nebo na účet dle žádosti oprávněného. Pokud oprávněný způsob výplaty ve své žádosti neuvede, vyplatí se příspěvek v hotovosti. Žádost musí být **podána nejpozději do 31. prosince 2016**, jinak nárok zanikne. Podáním žádosti o důchod se rozumí její sepsání na příslušné OSSZ nejpozději dne 30. 12. 2016, neboť následující den není pracovním dnem. Podání lze učinit také elektronicky. V takovém případě musí být žádost dodána elektronické podatelně OSSZ/ČSSZ nebo prostřednictvím systému datových schránek nejpozději dne 31. prosince 2016.

Obdržím rozhodnutí o přiznání příspěvku?

Písemné rozhodnutí o poskytnutí příspěvku **se automaticky vydávat nebude**. V případě kladného vyřízení žádosti o příspěvek se rozhodnutí vydá jen tehdy, pokud o to žadatel písemně požádá. Písemné rozhodnutí obdrží automaticky jen ti, kterým byla žádost o jeho poskytnutí zamítnuta. Proti rozhodnutí o žádosti o poskytnutí příspěvku lze podat námitky způsobem, který bude v rozhodnutí uveden.

Ovlivní vyplacení příspěvku nárok na jiné sociální dávky?

Neovlivní. Pokud se pro účely jiných právních předpisů zjišťuje výše příjmu, k příspěvku se nepřihlíží. Kromě toho je příspěvek **osvobozen od daně** z příjmů fyzických osob a nelze jej ani postihnout výkonem rozhodnutí (exekucí).

Petr Habáň, tiskový mluvčí MPSV Jana Buraňová, tisková mluvčí ČSSZ

Občanské průkazy, cestovní pasy, evidence obyvatel - změny od 1. 1. 2016

Legislativní změny pro občany ČR.

Informace o některých změnách k jednotlivým agendám:

Občanské průkazy

Občanům starším 70 let se vydávají OP s dobou platnosti 35 let. [Povinnost výměny občanského průkazu při změně stavu nebo trvalého bydliště platí pro všechny bez rozdílu věku.](#)

O občanský průkaz lze žádat na kterémkoliv úřadě obce s rozšířenou působností. Převzetí na jiném úřadě, než byla podána žádost, je zpoplatněno správním poplatkem 100 Kč.

Cestovní pasy

O cestovní pas lze žádat na kterémkoliv úřadě obce s rozšířenou působností. Převzetí na jiném úřadě, než byla podána žádost, je zpoplatněno správním poplatkem 100 Kč. Lze žádat o pas zhotovený ve zkrácené lhůtě do 6 pracovních dnů (správní poplatek dospělí 4 000 Kč, děti do 15 let 000 Kč). Pasy typu "blesk" bez biometrických údajů (na počkání) se již nevydávají.

Evidence obyvatel

Pro občany s adresou trvalého pobytu v sídle ohlašovny jsou v podatelně Městského úřadu ukládána oznámení o uložení zásilky a výzvy s poučením.

Informační letáky Ministerstva vnitra k jednotlivým agendám viz <http://www.mvcr.cz/clanek/informacni-letaky-pro-obcany.aspx>

Zdroj: http://www.mesto-podebrady.cz/f_vismo_dokumenty2.asp?id_org=12349&i_d=20274

Sociální pojištění v roce 2016 v deseti číslech

Někteří zaměstnanci a živnostníci platí nejvyšší daňové odvody na povinném sociálním pojištění. Jak vysoké sociální pojištění platí zaměstnanci, živnostníci nebo občané mající příjmy pouze z pronájmu v roce 2016?

U zdravotního pojištění mají všichni občané možnost volby, u které zdravotní pojišťovny budou pojištěni, na trhu působí 7 zdravotních pojišťoven. Pro platbu sociálního pojištění možnost volby není. Správu sociálního pojištění provádí ČSSZ (Česká správa sociálního zabezpečení), která svoji činnost vykonává i prostřednictvím místně příslušných Okresních správ sociálního zabezpečení (OSSZ).

1) 6,5 %

Zaměstnanci odvádí každý měsíc na sociálním pojištění 6,5 % ze své hrubé mzdy. Dva zaměstnanci se stejnou hrubou mzdou pracující na standardní pracovní smlouvu odvádí na sociálním pojištění stejnou částku. Při výpočtu sociálního pojištění není totiž možné uplatňovat daňové slevy a daňové odpočty jako v případě výpočtu daně z příjmu fyzických osob.

2) 25 %

Cenu práce tvoří nejenom hrubá mzda zaměstnance, ale i povinné pojistné placené zaměstnavatelem za zaměstnance. Na sociálním pojištění odvádí zaměstnavatelé za zaměstnance 25 % z jejich hrubé mzdy. Za výpočet a odvod sociálního pojištění je za zaměstnance odpovědný jejich zaměstnavatel.

3) 29,2 %

Sazba sociálního pojištění pro OSVČ je 29,2 % z vyměřovacího základu, kterým je polovina daňového základu. Když je skutečný vyměřovací základ za celý rok nižší než vypočtený vyměřovací základ, tak se sociální pojištění vypočítává z minimálního vyměřovacího základu. Při výkonu hlavní samostatné výdělečné činnosti po celý rok 2016 je minimálním vyměřovacím základem částka 81 024 Kč. OSVČ vykonávající hlavní samostatnou výdělečnou činnost po celý rok 2016 musí zaplatit na sociálním pojištění minimálně 23 660 Kč (29,2 % z 81 024 Kč).

4) 1 891 Kč

Občané, kteří nejsou v daném období pojištěni, si mohou platit dobrovolné důchodové pojištění. Pro přiznání státního starobního důchodu musí být splněna potřebná doba pojištění. Bez získání potřebné doby pojištění nemůže být státní starobní důchod přiznán, např. v roce 2016 je nutné získat dobu pojištění v rozsahu minimálně 32 let.

V roce 2016 činí minimální dobrovolné důchodové pojištění 1 891 Kč měsíčně. Např. evidence na úřadu práce se do doby pojištění pro důchodové pojištění započítává pouze v omezeném rozsahu. Při delší evidenci na úřadu práce je dobrovolné důchodové pojištění možností, jak mít přiznaný starobní důchod.

5) 1 972 Kč

OSVČ platí během roku měsíční zálohy na sociálním pojištění. Výše měsíční zálohy závisí na hospodářském výsledku dosaženého v minulém roce. OSVČ na hlavní činnost však musí platit vždy alespoň minimální měsíční zálohy.

roce 2016 činí minimální měsíční záloha 1 972 Kč. OSVČ vykonávající v roce 2015 hlavní samostatnou výdělečnou činnost musí odvádět alespoň měsíční zálohu ve výši 1 972 Kč poprvé za měsíc, kdy odevzdají přehled o příjmech a výdajích za rok 2015.

6) 2 500 Kč

Pokud je měsíční odměna z dohody o pracovní činnosti 499 Kč a méně, tak se z měsíční odměny neodvádí sociální pojištění. Neplacení sociálního pojištění z takové odměny současně znamená, že se tato práce nezohledňuje pro důchodové účely.

7) 10 000 Kč

Z měsíční odměny plynoucí z dohody o provedení práce se sociální pojištění neplatí, když je měsíční odměna 10 Kč a méně. Při překročení limitu se již sociální pojištění platí, a to zaměstnanec i zaměstnavatel, a tato práce se započítává pro důchodové účely.

8) 40 509 Kč

OSVČ musí povinně odevzdávat na místně příslušné OSSZ za každý rok přehled o příjmech a výdajích. Na základě tohoto přehledu se vypočítá nová měsíční záloha. Když není přehled odevzdán, tak se pojistné vypočítá z pravděpodobného pojistného, kterým je pro každý měsíc částka v roce 2016 částka 40 509 Kč, jedná se o hrubý zisk (příjem - výdaj). Z pravděpodobného pojistného se vypočítává i penále. Stanovení pravděpodobného pojistného je nevýhodné a není jim dotčena povinnost odevzdat chybějící přehled o příjmech a výdajích.

9) 64 813 Kč

Výkon samostatné výdělečné činnosti je zvýhodněn. Když je hrubý zisk (příjem - výdaj) z vedlejší samostatné výdělečné činnosti do limitu, tak se sociální pojištění vůbec neplatí. Vedlejší samostatnou výdělečnou činností je např. výdělečná činnost zaměstnanců, penzistů nebo studentů. Za celý rok 2016 je limitem částka 64 813 Kč, při výkonu vedlejší samostatné výdělečné činnosti po část roku se limit poměrně snižuje.

10) 1 296 288 Kč

Sociální pojištění se za celý rok odvádí pouze do maximálního vyměřovacího základu. Z příjmu nad strop se již sociální pojištění neplatí. Za celý rok 2016 se sociální pojištění odvádí pouze do stropu ve výši 1 296 288 Kč. V praxi to znamená, že např. živnostník s hrubým ziskem 2 800 000 Kč nebude sociální pojištění platit ze skutečného vyměřovacího základu 1 400 000 Kč (2 800 000 Kč x 50 %), ale z maximálního vyměřovacího základu ve výši 1 296 288 Kč.

Zdroj: <http://www.finance.cz/zpravy/finance/458085-socialni-pojisteni-v-roce-2016-v-deseti-cislech/>

Zdravotní pojištění v roce 2016 v jedenácti číslech

Zdravotní pojištění je povinnou daní a všichni občané s trvalým pobytem na území Česka musí zdravotní pojištění platit některé ze zdravotních pojišťoven působících na trhu. Podívejme se na vybraných jedenáct důležitých čísel pro placení zdravotního pojištění v Česku v roce 2016.

Zdravotně pojištěn je v Česku každý občan s trvalým pobytem v Česku. Každý pojištěnec je v registru své zdravotní pojišťovny veden v některé ze čtyř kategorií (zaměstnanec, osoba samostatně výdělečně činná, státní pojištěnec, osoba bez zdanitelných příjmů), od čehož se odvíjí jeho povinnosti ohledně placení zdravotního pojištění.

1) 0 Kč

Z některých příjmů se zdravotní pojištění neplatí. Např. z pronájmu, z kapitálového majetku, z prodeje movitých a nemovitých věcí, z přivýdělku na dohodu o provedení práce s měsíční odměnou 10 000 Kč a méně. Např. zaměstnanec může mít roční přivýdělek formou pronájmu desetitisícové částky za rok a zdravotní pojištění bude odvádět pouze z hrubé mzdy dosažené v zaměstnání.

2) 0,05 %

Neplacení zdravotního pojištění je sankcionováno. Za každý den prodlení předepisuje příslušná zdravotní pojišťovna penále ve výši 0,05 % z dluženého pojistného. Za výpočet zdravotního pojištění za zaměstnance je zodpovědný zaměstnavatel. V praxi bývá tedy penále předepisováno osobám samostatně výdělečně činným (OSVČ) a osobám bez zdanitelných příjmů (OBZP).

3) 2 přehledy

Všechny OSVČ musí příslušné zdravotní pojišťovně odevzdat za rok přehled o příjmech a výdajích, což je hlavní tiskopise od OSVČ pro zdravotní pojišťovnu. Na základě údajů uvedených v přehledu se vypočítává zdravotní pojištění za celý rok a výše nové měsíční zálohy. Za rok 2016 budou OSVČ, které změní v průběhu 2016 roku zdravotní pojišťovnu, vyplňovat dva přehledy, jeden pro starou zdravotní pojišťovnu a jeden pro novou zdravotní pojišťovnu. Zdravotní pojišťovnu v roce 2015 bylo možné změnit pouze od 1. ledna, proto po celý rok museli být všichni občané u jedné zdravotní pojišťovny a všechny OSVČ vyplňovaly pouze jeden přehled.

4) 4,5 %

Zaměstnancům je sraženo na zdravotním pojištění 4,5 % z hrubé mzdy. Zdravotní pojišťovna však musí obdržet měsíčně v roce 2015 vždy alespoň 1 337 Kč (13,5 % z minimální mzdy 9 900 Kč). Zaměstnanci pracující např.

na zkrácený pracovní úvazek s měsíční mzdou nižší než je minimální mzdy odvádí doplatek do 1 337 Kč a jejich efektivní sazba zdravotního pojištění je vyšší. Zaměstnavatelé totiž odvádí na zdravotním pojištění vždy 9 %. V praxi však někteří zaměstnavatelé tento doplatek za zaměstnance dobrovolně odvádí, není to však pravidlem.

5) 9 %

Zaměstnavatelé odvádí za zaměstnance 9 % z jejich hrubé mzdy na zdravotním pojištění. Za odvod souhrnné částky zdravotního pojištění, tj. část placenou zaměstnancem a část placenou zaměstnavatelem je zodpovědný zaměstnavatel. Zaměstnanec nemůže být sankcionován za neplacení zdravotního pojištění ze strany zaměstnavatele. Za dobu trvání standardního zaměstnaneckého poměru nemůže být zaměstnanec dlužníkem na zdravotním pojištění. Zaměstnanci by si však měli při nástupu do zaměstnání zkontrolovat, zdali zaměstnavatel za ně splnil oznamovací povinnost u zdravotní pojišťovny.

6) 7 zdravotních pojišťoven

současné době působí na trhu 7 zdravotních pojišťoven (Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, Revírní bratrská pokladna, Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky, Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA a Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR) a každý pojištěnec má právo změny zdravotní pojišťovny. Zdravotní pojišťovnu bylo možné změnit od 1. ledna 2016 a dále je nově možné změnit zdravotní pojišťovnu od 1. července 2016. V průběhu roku 2015 nebylo možné změnit zdravotní pojišťovnu, pouze od 1. ledna.

7) 13,5 %

OSVČ platí za celý rok na zdravotním pojištění 13,5 % z vyměřovacího základu. Vyměřovacím základem je polovina daňového základu (příjem - výdaj), když je skutečný vyměřovací základ nižší než minimální vyměřovací základ, tak se zdravotní pojištění za celý rok vypočítává z minimálního vyměřovacího základu. Minimální vyměřovací základ za celý rok 2016 je 162 036 Kč. Při výkonu hlavní samostatné výdělečné činnosti po část roku se minimální vyměřovací základ poměrně snižuje.

8) 870 Kč

Státní pojištěnci (např. nezaopatřené děti, důchodci, příjemci rodičovského příspěvku, občané v evidenci na úřadu práce) nemají s placením zdravotního pojištění zpravidla žádné starosti. Pro účely placení zdravotního pojištění jsou považováni za státní pojištěnce a zdravotní pojištění za ně platí stát. V roce 2016 to bude 870 Kč měsíčně. V případě, že má státní pojištěnec vlastní příjem, např. pracující starobní důchodce, tak ze z příjmu odvádí standardně zdravotní pojištění jako ostatním občanům.

9) 1 337 Kč

Osoby bez zdanitelných příjmů (OBZP) musí v roce 2016 platit na zdravotním pojištění měsíčně 1 337 Kč (13,5 % z minimální mzdy 9 900 Kč). Zdravotní pojištění musí být zapláceno vždy do 8. dne následujícího měsíce. V praxi jsou nejčastěji OBZP nezaměstnaní občané, kteří nejsou v evidenci na úřadu práce, studenti starší 26 let, ženy v domácnosti nesplňující podmínku péče o jedno dítě do 7 let nebo o dvě děti do 15 let, lidé pracující pouze na základě dohody o provedení práce s měsíční odměnou do 10 000 Kč, kteří nejsou pro účely placení zdravotního pojištění považováni za státního pojištěnce.

10) 1 823 Kč

Osoby samostatně výdělečně činné odvádí během roku zdravotní pojištění formou měsíčních záloh. Výše měsíční zálohy závisí na dosaženém hrubém zisku v minulém období. Vždy však musí být při hlavní samostatné výdělečné činnosti placena alespoň minimální měsíční záloha: V roce činí minimální měsíční záloha pro OSVČ 1 823 Kč. Měsíční zálohu musí OSVČ zaplatit vždy do 8. dne následujícího měsíce.

11) 270 000 Kč

Zdravotní pojištění se platí z jakkoliv vysokého příjmu. Pro placení zdravotního pojištění není zaveden strop, jako je tomu v případě sociálního pojištění. Např. manažer s hrubou roční mzdou 2 000 000 Kč zaplatí na zdravotním pojištění celkem 270 000 Kč (90 000 Kč je mu sraženo z hrubé mzdy a dalších 180 000 Kč za něj zaplatí zaměstnavatel).

Zdroj: <http://www.finance.cz/zpravy/finance/457904-zdravotni-pojisteni-v-roce-2016-v-jedenacti-ci-slech/>

Sociální dávky

Oblast sociálních dávek se mnohdy může zdát velmi složitá a nepřehledná. V sekci sociální podpora se můžete detailně seznámit s dávkami, které jsou v rámci tohoto systému poskytovány - v jaké výši a za jakých podmínek na ně máte nárok. Ať už chcete více informací o přídavcích na děti, mateřské či příspěvku na bydlení, náš průvodce vás nasměruje ke správným a užitečným informacím.

Nárok na sociální dávky

Životní a existenční minimum

Sociální péče

Sociální služby Příspěvek na péči

Bydlení a živobytí

Příspěvek na bydlení Doplatek na bydlení Příspěvek na živobytí

Péče o dítě

Přídávky na děti Ošetřovné

Rodičovství

Rodičovský příspěvek

Mateřská

Porodné

Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství

Dávky v péči o dítě

Odměna pěstouna

Nárok na dávky

Příspěvek při převzetí dítěte

Příspěvek na úhradu potřeb dítěte

Příspěvek na zakoupení motorového vozidla

Nezaměstnaní

Jak žádat o podporu v nezaměstnanosti Výše podpory v nezaměstnanosti Jaké doklady vzít s sebou

Průběh evidence na úřadu práce Hledání práce

Zdravotně postižení

Přehled dávek pro osoby se zdravotním postižením Průkaz osoby se zdravotním postižením

Příspěvek na mobilitu Příspěvek na zvláštní pomůcku

Mimořádná okamžitá pomoc

Možná újma na zdraví

Mimořádná událost

Nedostatečné prostředky

Nebezpečí sociálního vyloučení

Zdroj: <http://www.finance.cz/duchody-a-davky/socialni-davky/>

Podávání žádostí o dávky

Žádosti o poskytování dávek státní sociální podpory vyřizují krajské pobočky Úřadu práce ČR podle místa trvalého pobytu osoby, která má na dávku nárok, tj. oprávněné osoby.

Žádosti o dávky se podávají na tiskopisech předepsaných MPSV. Adresu krajské pobočky a pobočky pro hlavní město Prahu naleznete na <http://portal.mpsv.cz/ssp/local>. Formuláře žádostí naleznete na <http://formulare.mpsv.cz/okdavky/>.

Odvolačím orgánem je Ministerstvo práce a sociálních věcí.

Nárok na dávky

Nárok na dávky má pouze fyzická osoba, jestliže ona a s ní společně posuzované osoby jsou hlášeny k trvalému pobytu (občané) nebo mají trvalý pobyt (cizinci) na území České republiky a mají zde bydliště. Cizinci, kteří nemají trvalý pobyt na území České republiky, jsou oprávněnými osobami po uplynutí 365 dní ode dne hlášení k pobytu. Do doby 365 dnů pobytu na území České republiky se nezapočítává doba, kdy je osoba žadatelem o udělení azylu ubytovaným v pobytovém středisku Ministerstva vnitra. Dávky státní sociální podpory náleží rovněž dalším, v zákoně o SSP uvedeným osobám, které nemají na území České republiky trvalý pobyt, pokud zde mají bydliště. Do okruhu oprávněných osob spadají také občané Evropské unie, krytí přímo použitelnými

předpisy EU - Nařízením EP a Rady (ES) č. 883/2004 a Nařízením EP a Rady (EU) č. 492/2011. Nárok na výplatu dávek zaniká uplynutím 3 měsíců ode dne, za který dávky náleží. U dávek jednorázových zaniká nárok uplynutím 1 roku ode dne, za který dávka náleží.

Příjmy

rozhodné pro nárok na dávky státní sociální podpory zahrnují především příjmy ze závislé činnosti, příjmy z podnikání nebo jiné samostatné výdělečné činnosti a dále dávky nemocenského a důchodového pojištění a podporu v nezaměstnanosti včetně obdobných příjmů z ciziny. Do rozhodného příjmu se započítávají tzv. Čisté příjmy.

Rodinou

pro účely státní sociální podpory se rozumí soužití rodičů a nezaopatřených dětí ve společné domácnosti. Za nezaopatřené dítě je považováno dítě do skončení povinné školní docházky a dále, pokud se buď připravuje na budoucí povolání, nebo je zdravotně postižené, nejdéle však do 26 let. U příspěvku na bydlení jsou společně posuzovány všechny osoby, které jsou v bytě hlášeny k (trvalému) pobytu, podmínka společné domácnosti se nevyžaduje.

Zdroj: <http://www.mpsv.cz/cs/2#nd>

Definice osob se zdravotním postižením

podle § 67 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů

Ustanovení § 67 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti (dále jen „zákon o zaměstnanosti“), definuje osoby se zdravotním postižením, kterým je poskytována zvýšená ochrana na trhu práce. Osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány

- invalidními ve třetím stupni,
- invalidními v prvním nebo druhém stupni,
- zdravotně znevýhodněnými.

Skutečnost, že je osobou se zdravotním postižením dokládá fyzická osoba posudkem nebo potvrzením orgánu sociálního zabezpečení

Osobou zdravotně znevýhodněnou je osoba, která může pracovat, ale zároveň potřebuje vhodně upravit pracovní prostředí, pracovní dobu a další pracovní podmínky s ohledem na její dlouhodobě, minimálně jeden rok trvající, nepříznivý zdravotní stav.

O uznání osobou zdravotně znevýhodněnou rozhodují okresní správy sociálního zabezpečení, Městská správa sociálního zabezpečení Brno nebo Pražská správa sociálního zabezpečení.

Zdroj: <https://portal.mpsv.cz/sz/zamest/zamestnaniosob/definiceozp>

Do konce března se lidé mohou hlásit k jiné pojišťovně

Až do konce března se lidé mohou přehlásit k jiné zdravotní pojišťovně, pokud nejsou spokojeni s tou dosavadní. Klienty nové pojišťovny se stanou od 1. července. Další příležitost ke změně bude od 1. července do 30. září, v tom případě by se lidé stali klienty nově zvolené zdravotní pojišťovny od 1. ledna 2017. Informaci o přeregistračních termínech sdělil mluvčí Všeobecné zdravotní pojišťovny Oldřich Tichý.

Od září 2015 umožnila tzv. transparenční novela změnu pojišťovny místo dosavadního jednoho ve dvou termínech, zachována zůstala možnost změny pouze jednou do roka, a to vždy k prvnímu dni kalendářního pololetí. Podepsaný registrační list musí být podán v průběhu kalendářního pololetí bezprostředně předcházejícího tomu, ve kterém má ke změně pojišťovny dojít, nejpozději však tři měsíce před požadovaným termínem změny.

Při narození dítěte se právo na výběr zdravotní pojišťovny nepoužije. Dnem narození se dítě stává pojištěncem zdravotní pojišťovny, u které je pojištěna matka dítěte v den jeho narození.

Narození dítěte je jeho zákonný zástupce povinen zdravotní pojišťovně oznámit. Změnu zdravotní pojišťovny provádí za osoby nezletilé a osoby bez způsobilosti k právním úkonům jejich zákonný zástupce.

Zdroj: http://www.tyden.cz/rubriky/domaci/zdravotnictvi/do-konce-brezna-se-lide-mohou-hlasit-k-jine-zdravotni-pojistovne_367677.html