

# VYHLÁSENIE

## dobrovoľne poistenej osoby

*Dobrovoľne nemocensky poistená osoba\*)*  
*Dobrovoľne poistená osoba v nezamestnanosti\*)*  
*Dobrovoľne dôchodkovo poistená osoba\*)*

Priezvisko:

Meno:

Titul:

Rodné číslo:

Adresa trvalého pobytu:

Vyhlasujem, že v súvislosti s podaním prihlášky na dobrovoľné nemocenské poistenie a dobrovoľné poistenie v nezamestnanosti\*/dobrovoľné poistenie v nezamestnanosti\*/dobrovoľné nemocenské poistenie\* s dátumom vzniku týchto(tohto) poistení(poistenia) dňa ....., nie som k uvedenému dátumu povinne poistený(á) v inom členskom štáte Európskej únie (EÚ), ani v Nórskom kráľovstve, Islandskej republike a Lichtenštajnskom kniežatstve, ani vo Švajčiarsku a ani v Spojenom kráľovstve Veľkej Británie a Severného Írska (ďalej len „Spojené kráľovstvo“) a nie som k uvedenému dátumu ani dobrovoľne nemocensky poistený(á)/dobrovoľne poistený(á) v nezamestnanosti v inom členskom štáte EÚ, ani v Nórskom kráľovstve, Islandskej republike a Lichtenštajnskom kniežatstve, ani vo Švajčiarsku a ani v Spojenom kráľovstve. Súčasne vyhlasujem, že som si vedomý, že v prípade, ak na základe právnych predpisov iného členského štátu EÚ, Nórskeho kráľovstva, Islandskej republiky a Lichtenštajnského kniežatstva, Švajčiarska, alebo Spojeného kráľovstva podlieham alebo začnem podliehať povinnému poisteniu tohto iného štátu, alebo ak pre danú časť poistenia existuje v členskom štáte EÚ, Nórskeho kráľovstva, Islandskej republiky a Lichtenštajnského kniežatstva, Švajčiarska, alebo Spojeného kráľovstva výlučne iba systém dobrovoľného poistenia, nemôžem podliehať systému dobrovoľného nemocenského poistenia a dobrovoľného poistenia v nezamestnanosti Slovenskej republiky. Som si vedomý, že pri výbere dobrovoľného nemocenského poistenia/dobrovoľného poistenia v nezamestnanosti na území Slovenskej republiky nemôžem súčasne využiť inštitút dobrovoľného nemocenského poistenia/dobrovoľného poistenia v nezamestnanosti v inom členskom štáte EÚ, ani v Nórskom kráľovstve, Islandskej republike a Lichtenštajnskom kniežatstve, ani vo Švajčiarsku a ani v Spojenom kráľovstve.

Súčasne vyhlasujem, že ak mi v období trvania dobrovoľného nemocenského poistenia a dobrovoľného poistenia v nezamestnanosti\*/dobrovoľného poistenia v nezamestnanosti\*/dobrovoľného nemocenského poistenia\* v systéme sociálneho zabezpečenia Slovenskej republiky, vznikne povinné poistenie v inom členskom štáte EÚ, v Nórskom kráľovstve, Islandskej republike a Lichtenštajnskom kniežatstve, vo Švajčiarsku, alebo v Spojenom kráľovstve alebo ak pre danú časť poistenia začne existovať v členskom štáte EÚ, Nórskeho kráľovstva, Islandskej republiky a Lichtenštajnského kniežatstva, Švajčiarska, alebo Spojeného kráľovstva výlučne iba systém dobrovoľného poistenia, podám odhlášku z tohto dobrovoľného poistenia v SR alebo príslušnej pobočke Sociálnej poisťovne predložím čestné vyhlásenie, v ktorom okrem identifikačných údajov uvediem aj dátum, od ktorého vzniklo povinné poistenie iného členského štátu EÚ, Nórskeho kráľovstva, Islandskej republiky a Lichtenštajnského kniežatstva, Švajčiarska, alebo Spojeného kráľovstva. Som si vedomý(á), že z dôvodu vzniku povinného poistenia podľa legislatívy iného členského štátu EÚ, Nórskeho kráľovstva, Islandskej republiky a Lichtenštajnského kniežatstva, Švajčiarska, alebo Spojeného kráľovstva netrvá dobrovoľné nemocenské poistenie a/alebo dobrovoľné poistenie v nezamestnanosti podľa legislatívy Slovenskej republiky. Som si vedomý(á) toho, že ak v tomto prípade nepodám odhlášku z dobrovoľného nemocenského poistenia a/alebo dobrovoľného poistenia v nezamestnanosti, po zániku povinného poistenia podľa legislatívy iného členského štátu EÚ, Nórskeho kráľovstva, Islandskej republiky a Lichtenštajnského kniežatstva, Švajčiarska, alebo Spojeného kráľovstva ak sú naďalej splnené podmienky podľa § 14 a/alebo § 19 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“) vzniká dobrovoľné nemocenské poistenie a/alebo dobrovoľné poistenie v nezamestnanosti opätovne ex offio po zániku povinného poistenia podľa legislatívy iného členského štátu EÚ, Nórskeho kráľovstva, Islandskej republiky a Lichtenštajnského kniežatstva, Švajčiarska, alebo Spojeného kráľovstva.

Ďalej vyhlasujem, že som si vedomý(á), že

- a) dobrovoľné poistenie vzniká odo dňa prihlásenia sa na dobrovoľné poistenie, najskôr odo dňa podania prihlášky a zaniká dňom odhlásenia sa z dobrovoľného poistenia, najskôr dňom podania odhlášky, alebo zaniká z dôvodu, že dobrovoľne poistená osoba prestala spĺňať zákonom stanovené podmienky pre dobrovoľné poistenie, a to odo dňa, v ktorom nie sú splnené podmienky pre dobrovoľné poistenie. Dobrovoľné poistenie zaniká aj od prvého dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, za ktorý bolo naposledy zaplatené poistné na dobrovoľné poistenie, ak za dva po sebe nasledujúce kalendárne mesiace nebolo zaplatené poistné na toto poistenie vôbec, najneskôr do konca tretieho kalendárneho mesiaca, ktorý nasleduje po kalendárnom mesiaci, za ktorý bolo naposledy zaplatené poistné na dobrovoľné poistenie; to neplatí, ak v kalendárnom mesiaci nebola dobrovoľne

nemocensky poistená osoba, dobrovoľne dôchodkovo poistená osoba alebo dobrovoľne poistená osoba v nezamestnanosti povinná platiť poistné na dobrovoľné poistenie podľa § 140 zákona. Dobrovoľné dôchodkové poistenie nezaniká vznikom povinného dôchodkového poistenia zamestnanca alebo vznikom povinného dôchodkového poistenia samostatne zárobkovo činnnej osoby. Dobrovoľné poistenie v nezamestnanosti nezaniká vznikom povinného nemocenského poistenia a povinného dôchodkového poistenia samostatne zárobkovo činnnej osoby,

- b) dobrovoľne nemocensky poistená osoba môže byť fyzická osoba po dovŕšení 16 rokov veku, ktorá má na území Slovenskej republiky trvalý pobyt, povolenie na prechodný pobyt alebo povolenie na trvalý pobyt, ak nie je povinne nemocensky poistená a nemá priznaný starobný dôchodok, predčasný starobný dôchodok alebo invalidný dôchodok z dôvodu poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 %, nie je poberateľom invalidného dôchodku po dovŕšení dôchodkového veku a je súčasne dobrovoľne dôchodkovo poistená,
- c) dobrovoľne dôchodkovo poistená osoba môže byť fyzická osoba po dovŕšení 16 rokov veku, ktorá má na území Slovenskej republiky trvalý pobyt, povolenie na prechodný pobyt alebo povolenie na trvalý pobyt a nemá priznaný predčasný starobný dôchodok,
- d) dobrovoľne poistená osoba v nezamestnanosti môže byť fyzická osoba, ktorá je súčasne dobrovoľne nemocensky poistená a dobrovoľne dôchodkovo poistená. Dobrovoľne poistená osoba v nezamestnanosti môže byť aj samostatne zárobkovo činná osoba, ktorá má na území Slovenskej republiky trvalý pobyt, povolenie na prechodný pobyt alebo povolenie na trvalý pobyt a je povinne nemocensky poistená a povinne dôchodkovo poistená alebo má prerušené povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie samostatne zárobkovo činnnej osoby z dôvodu uvedeného v § 26 ods. 4 písm. b) až d) zákona. Poistenie v nezamestnanosti sa nevzťahuje na zamestnanca podľa osobitného predpisu (napr. zákon č. 154/2001 Z. z. o prokurátoroch a právnych čakatel'och prokuratúry v znení neskorších predpisov), na obvineného vo väzbe, na odsúdeného vo výkone trestu odňatia slobody, na fyzickú osobu, ktorej bol priznaný starobný dôchodok, predčasný starobný dôchodok alebo invalidný dôchodok z dôvodu poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % a fyzickú osobu, ktorá má priznaný invalidný dôchodok a dovŕšila dôchodkový vek,
- e) vymeriavací základ poistenca, ktorý je
  1. súčasne dobrovoľne nemocensky poistený, dobrovoľne dôchodkovo poistený a dobrovoľne poistený v nezamestnanosti, je ním určená suma,
  2. súčasne dobrovoľne nemocensky poistený a dobrovoľne dôchodkovo poistený, je ním určená suma,
  3. súčasne dobrovoľne dôchodkovo poistený a dobrovoľne poistený v nezamestnanosti, je ním určená suma,
  4. dobrovoľne dôchodkovo poistený alebo dobrovoľne poistený v nezamestnanosti, je ním určená suma,
- f) v prípade zmeny typov dobrovoľného poistenia, t. j. „pribratie, resp. odobratie jednotlivého typu dobrovoľného poistenia“ si dobrovoľne poistená osoba určuje vymeriavací základ na platenie poistného na dobrovoľné poistenie. Určením vymeriavacieho základu na platenie poistného na dobrovoľné poistenie sa platí poistné z určeného vymeriavacieho základu odo dňa jeho určenia,
- g) dobrovoľne poistená osoba môže zmeniť vymeriavací základ najskôr po uplynutí šiestich mesiacov od posledného určenia vymeriavacieho základu touto osobou. Ak dobrovoľne poistená osoba zmení vymeriavací základ, poistné na sociálne poistenie sa platí zo zmeneného vymeriavacieho základu od prvého dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom sa zmena vymeriavacieho základu písomne oznámila Sociálnej poisťovni.

Vyhlásenie podávam ako neoddeliteľnú súčasť tlačiva Registračný list FO, zo dňa ....., ktorým sa prihlasujem na dobrovoľné nemocenské poistenie\*), dobrovoľné dôchodkové poistenie\*), dobrovoľné poistenie v nezamestnanosti\*).

Dňa: .....

.....  
*vlastnoručný podpis*

\*) *nehodiace sa prečiarknite*