**Nemocenské pojištění v roce 2018**

**Obsah:**

* [Úvod](https://www.mpsv.cz/nemocenske-pojisteni-v-roce-2018#u)
* [Obecné informace](https://www.mpsv.cz/nemocenske-pojisteni-v-roce-2018#oi)
* [Účast na nemocenském pojištění](https://www.mpsv.cz/nemocenske-pojisteni-v-roce-2018#unp)
* [Dávkový systém nemocenského pojištění](https://www.mpsv.cz/nemocenske-pojisteni-v-roce-2018#dsnp)
* [Výpočet dávek nemocenského pojištění](https://www.mpsv.cz/nemocenske-pojisteni-v-roce-2018#vdnp)
* [Uplatnění nároku na dávku nemocenského pojištění](https://www.mpsv.cz/nemocenske-pojisteni-v-roce-2018#undnp)
* [Tiskopisy](https://www.mpsv.cz/nemocenske-pojisteni-v-roce-2018#t)
* [Způsob výplaty dávek](https://www.mpsv.cz/nemocenske-pojisteni-v-roce-2018#zvd)
* [Povinnosti zaměstnavatelů v nemocenském pojištění](https://www.mpsv.cz/nemocenske-pojisteni-v-roce-2018#pznp)
* [Informace o pojistném na nemocenské pojištění](https://www.mpsv.cz/nemocenske-pojisteni-v-roce-2018#ipnp)
* [Zákony a prováděcí předpisy](https://www.mpsv.cz/nemocenske-pojisteni-v-roce-2018#zpp)

**Úvod**

Systém nemocenského pojištění je určen pro výdělečně činné osoby, které při ztrátě příjmu v případech tzv. krátkodobých sociálních událostí (dočasné pracovní neschopnosti z důvodu nemoci nebo úrazu či karantény, ošetřování člena rodiny, těhotenství a mateřství, péče o dítě) zabezpečuje peněžitými dávkami nemocenského pojištění.

**Obecné informace**

Od 1. ledna 2009 je nemocenské pojištění upraveno **zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění**, ve znění pozdějších předpisů.

Jde o komplexní úpravu nemocenského pojištění, která zahrnuje jak okruh osob účastných nemocenského pojištění (tj. zaměstnanců, příslušníků ozbrojených sil a bezpečnostních sborů i osob samostatně výdělečně činných), jejich nároky z tohoto pojištění a stanovení výše poskytovaných dávek, posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění, tak organizační uspořádání nemocenského pojištění, jakož i řízení v tomto pojištění.

**Pojistné na nemocenské pojištění** je upraveno zákonem č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

**Účast na nemocenském pojištění**

Nemocenského pojištění jsou účastni **zaměstnanci** (kam řadíme i příslušníky ozbrojených sil a bezpečnostních sborů) a **osoby samostatně výdělečně činné** (dále jen „OSVČ“). **Zaměstnanci** jsou **povinně** účastni nemocenského pojištění, na rozdíl od **OSVČ**, jejichž nemocenské pojištění zůstává **dobrovolné**.

Od 1. 1. 2014 se nově definují některé pojmy:

* Za „zaměstnání“ se již nepovažuje právní vztah, na jehož základě vykonával zaměstnanec práci. Nově se za **zaměstnání** pro účely nemocenského pojištění považuje činnost zaměstnance pro zaměstnavatele, z níž mu plynou nebo by mohly plynout od zaměstnavatele příjmy ze závislé činnosti bez ohledu na druh pracovního vztahu.
* **Zaměstnanci** se rozumí osoby v době zaměstnání, pokud jim plynou nebo by mohly plynout příjmy ze závislé činnosti, které jsou nebo by byly, pokud by podléhaly zdanění v ČR, předmětem daně a nejsou od této daně osvobozeny.

Výjimka z této zásady platí pouze pro zastupitele územních samosprávných celků, kteří nejsou pro výkon funkce dlouhodobě uvolněni, nebo ji nevykonávají ve stejném rozsahu jako dlouhodobě uvolnění členové zastupitelstva. Neuvolnění zastupitelé nejsou nadále účastni nemocenského pojištění, z jejich odměn se neplatí pojistné na sociální zabezpečení. Povinná účast na nemocenském pojištění vzniká u zaměstnance (s výjimkou zaměstnance činného na základě dohody o provedení práce), pokud splňuje podmínky stanovené zákonem o nemocenském pojištění. Jedná se o dvě základní podmínky, a to o:

* **výkon práce** na území České republiky (dále jen „ČR“) v zaměstnání vykonávaném v pracovněprávním či **pracovním vztahu**, který může účast na nemocenském pojištění založit,
* **minimální výši sjednaného příjmu** (jedná se o tzv. **rozhodný příjem**, jehož hranice byla od 1. 1. 2009 stanovena na **2 000 Kč. Tato částka se od 1. 1. 2012 zvýšila na částku 2 500 Kč**).

Od 1. 1. 2014 se ruší zvláštní úprava podmínek účasti na nemocenském pojištění pro krátkodobá zaměstnání, tj. zaměstnání, která neměla trvat a ani netrvala déle než 14 dnů. Zaměstnání se proto z hlediska podmínek účasti na nemocenském pojištění děl na zaměstnání vykonávaná na základě dohody o provedení práce, na zaměstnání malého rozsahu a na ostatní zaměstnání.

Zvláštní podmínky účasti zaměstnanců na nemocenském pojištění jsou stanoveny při výkonu **zaměstnání malého rozsahu**. Zaměstnáním malého rozsahu se rozumí zaměstnání, v němž jsou splněny podmínky výkonu zaměstnání na území ČR, avšak není splněna podmínka sjednání příjmu ze zaměstnání ve stanovené výši. Jde o situace, kdy sjednaná měsíční částka započitatelného příjmu je nižší než rozhodný příjem, anebo měsíční příjem nebyl sjednán vůbec. Při výkonu zaměstnání malého rozsahu je zaměstnanec pojištěn jen v těch kalendářních měsících, v nichž dosáhl aspoň příjmu v příslušné rozhodné výši.

U zaměstnance činného na základě **dohody o provedení práce** vzniká povinná účast na nemocenském pojištění, pokud splňuje dvě podmínky, a to:

* výkon práce na území ČR a
* v kalendářním měsíci, v němž dohoda o provedení práce trvá, dosáhl započitatelného příjmu v částce vyšší než 10 000 Kč.

Od 1. 1. 2014 se zjednodušuje provádění nemocenského pojištění smluvních zaměstnanců, a proto se nesleduje, zda jsou či nejsou pojištěni ve „třetím“ státě, v němž má zaměstnavatel sídlo.

Účast OSVČ na nemocenském pojištění vzniká na základě přihlášky k nemocenskému pojištění a zaplacením pojistného na nemocenské pojištění.

Od 1. 1. 2014 OSVČ, která je účastna nemocenského pojištění OSVČ, již není z tohoto důvodu považována vždy za OSVČ vykonávající hlavní samostatnou výdělečnou činnost. I OSVČ vedlejší může být účastna nemocenského pojištění jako OSVČ, i když není povinna platit zálohy na důchodové pojištění. Minimální měsíční základ, který si může OSVČ určit pro placení pojistného na nemocenské pojištění, činí 5 000 Kč od 1. 1. 2012. Při sazbě 2,3 % činí minimální pojistné na nemocenské pojištění 115 Kč za kalendářní měsíc.

Další informace k účasti na nemocenském pojištění získáte na adrese: <http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/ucast-na-pojisteni/> a na adrese <http://www.cssz.cz/cz/pojisteni-osvc/ucast-na-pojisteni/nemocenske-pojisteni-osvc.htm>.

**Dávkový systém nemocenského pojištění**

Z nemocenského pojištění se bude poskytovat **6 druhů peněžitých dávek**, a to:

* Nemocenské
* Peněžitá pomoc v mateřství
* Ošetřovné
* Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a v mateřství
* Dávka otcovské poporodní péče (tzv. otcovská) od 1.2.2018
* Dlouhodobé ošetřovné od 1.6.2018

Všechny **dávky nemocenského pojištění vyplácí okresní správa sociálního zabezpečení** a hradí se ze státního rozpočtu (z příjmů z pojistného).

Dávky nemocenského pojištění se vyplácejí za kalendářní dny.

Při souběhu nároků na tutéž dávku z více zaměstnání zakládajících účast na nemocenském pojištění se poskytne ze všech zaměstnání pouze jedna dávka, která se vypočte z příjmů dosažených ve všech těchto zaměstnáních.

**1. Nemocenské**

**Zaměstnanec nebo OSVČ**, který je uznán ošetřujícím lékařem dočasně práce neschopným, **má nárok na nemocenské od 15. kalendářního dne trvání jeho dočasné pracovní neschopnosti do konce dočasné pracovní neschopnosti, maximálně však 380 kalendářních dnů** počítaných od vzniku dočasné pracovní neschopnosti (včetně zápočtů předchozí doby trvání dočasné pracovní neschopnosti). OSVČ však pro získání nároku na nemocenské musí být účastna dobrovolného nemocenského pojištění OSVČ alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházejících dni vzniku dočasné pracovní neschopnosti.

Po dobu prvních 14 kalendářních dnů je zaměstnanec (nikoli OSVČ), kterému trvá pracovní vztah zakládající účast na nemocenském pojištění, zabezpečen náhradou mzdy, kterou poskytuje zaměstnavatel podle zákoníku práce. Náhrada mzdy náleží za pracovní dny a to při dočasné pracovní neschopnosti od 4. pracovního dne (při karanténě od prvního pracovního dne).

**Poživateli starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně** se nemocenské vyplácí od 15. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti (karantény) po dobu nejvýše 70 kalendářních dnů, nejdéle však do dne, jímž končí pojištěná činnost.

Nemocenské náleží rovněž ve stanovených případech, jestliže ke vzniku dočasné pracovní neschopnosti (karantény) došlo po skončení pojištěného zaměstnání v tzv. **ochranné lhůtě**. Účelem ochranné lhůty je zajistit bývalého zaměstnance po stanovenou dobu po skončení pojištění pro případ vzniku sociální události (dočasné pracovní neschopnosti) dříve, než opět nastoupí další zaměstnání. Ochranná lhůta v případě uplatňování nároku na nemocenské činí 7 kalendářních dnů ode dne skončení zaměstnání, které zakládalo účast na nemocenském pojištění. U zaměstnání kratších než **7 kalendářních dnů** činí ochranná lhůta pouze tolik dnů, kolik činilo toto poslední zaměstnání.

**Ochranná lhůta neplyne**

* z pojištěné činnosti poživatele starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně,
* z dalšího zaměstnání sjednaného jen na dobu dovolené v jiném zaměstnání,
* ze zaměstnání zaměstnance činného na základě dohody o provedení práce,
* ze zaměstnání malého rozsahu,
* ze zaměstnání, které si žák nebo student sjednali výlučně na dobu školních prázdnin nebo jejich část,
* v případě, že pojištění odsouzeného skončí v době jeho útěku z místa výkonu trestu odnětí svobody.

**2. Peněžitá pomoc v mateřství**

Základní podmínky nároku na tuto dávku jsou: V den, od něhož je dávka přiznávána, musí trvat účast na nemocenském pojištění nebo ochranná lhůta a v posledních dvou letech před tímto dnem musí trvat účast na nemocenském pojištění po dobu aspoň 270 dnů. U OSVČ je další podmínkou nároku na peněžitou pomoc v mateřství účast na nemocenském pojištění jako OSVČ po dobu aspoň 180 kalendářních dnů v posledním roce přede dnem počátku podpůrčí doby.

U žen, jejichž pojištěné zaměstnání skončilo v době těhotenství, činí **ochranná lhůta** pro vznik nároku na peněžitou pomoc v mateřství tolik kalendářních dnů, kolik činilo toto jejich poslední zaměstnání, **maximálně** však **180 kalendářních dnů**.

Nástup na peněžitou pomoc v mateřství nastává dnem, který pojištěnka určí v období od počátku 8. do počátku 6. týdne před očekávaným dnem porodu. Podpůrčí doba činí 28 týdnů (u pojištěnky, která porodila zároveň dvě nebo více dětí činí podpůrčí doba 37 týdnů).

U pojištěnce, pokud převzal dítě do péče (na základě rozhodnutí příslušného orgánu, z důvodu úmrtí matky, z důvodu dlouhodobého závažného onemocnění matky nebo na základě dohody podle tohoto zákona) činí podpůrčí doba 22 týdnů (31 týdnů při převzetí dvou a více dětí zároveň).

Peněžitou pomoc v mateřství je možno pobírat nejdéle do 1 roku věku dítěte, jde-li o dávku náležející z titulu porodu dítěte. Jde-li o dávku náležející z titulu převzetí dítěte do náhradní péče - do 7 let věku a 31 týdnů.

Zákon **umožňuje střídání matky dítěte s jejím manželem či otcem dítěte v péči o dítě**, a to na základě písemné dohody, přičemž každý z nich má při této péči o dítě nárok na výplatu peněžité pomoci v mateřství po dobu a za podmínek stanovených zákonem o nemocenském pojištění. Střídání se umožňuje od počátku 7. týdne ode dne porodu a četnost střídání omezena není. V případě střídání v péči o dítě se zastaví výplata peněžité pomoci v mateřství matce a začne se vyplácet tato dávka muži z jeho nemocenského pojištění, pokud splňuje podmínky nároku na její výplatu, a naopak. U muže se přitom, že bude pečovat o dítě nejméně 7 kalendářních dnů po sobě jdoucích.

**Peněžitá pomoc v mateřství** se vyplácí **ode dne, který si pojištěnka určila jako nástup na peněžitou pomoc v mateřství, případně ode dne převzetí dítěte do péče**.

**3. Ošetřovné**

Na ošetřovné má nárok zaměstnanec, který nemůže pracovat z důvodu, že musí

* **ošetřovat nemocného** člena domácnosti, nebo
* **pečovat o zdravé dítě mladší 10 let, protože** školské nebo dětské zařízení bylo uzavřeno (z důvodu havárie, epidemie, jiné nepředvídané události), dítěti byla nařízena karanténa, nebo osoba, která jinak o dítě pečuje, sama onemocněla.

Zaměstnanec nemůže uplatnit nárok na ošetřovné na dítě, na které již druhý z rodičů uplatnil nárok na peněžitou pomoc v mateřství nebo rodičovský příspěvek; to neplatí, pokud tato jiná osoba onemocněla, utrpěla úraz, nastaly u ní situace zákonem stanovené, porodila nebo jí byla nařízena karanténa, a proto nemůže o dítě pečovat.

V témže případě ošetřování (péče) náleží ošetřovné jen jednou a jen jednomu z oprávněných nebo postupně dvěma oprávněným, jestliže se v témže případě ošetřování (péče) vystřídají. Změna druhu onemocnění (diagnózy) se nepovažuje za nový případ ošetřování.

Některé skupiny pojištěnců nemají vzhledem k charakteru vykonávané činnosti na ošetřovné nárok (např. zaměstnanci, jejichž zaměstnání je zaměstnáním malého rozsahu, členové kolektivních orgánů právnické osoby, zaměstnanci činní na základě dohody o provedení práce, OSVČ).

Ochranná lhůta pro ošetřovné není stanovena.

Podpůrčí doba u ošetřovného činí nejdéle 9 kalendářních dnů. U osamělého zaměstnance, který má v trvalé péči aspoň jedno dítě ve věku do 16 let, které neukončilo povinnou školní docházku, činí podpůrčí doba nejdéle 16 kalendářních dnů.

**4. Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství**

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství náleží zaměstnankyni, která byla z důvodu těhotenství, mateřství nebo kojení převedena na jinou práci a z tohoto důvodu dosahuje bez svého zavinění nižšího příjmu než před převedením.

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství se vyplácí těhotným zaměstnankyním za kalendářní dny, v nichž trvalo převedení na jinou práci, nejdéle do počátku 6. týdne před očekávaným dnem porodu; ve stanovených případech se vyplácí též matkám po porodu při převedení na jinou práci.

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství se stanoví jako rozdíl mezi denním vyměřovacím základem zjištěným ke dni převedení zaměstnankyně na jinou práci a průměrem jejích započitatelných příjmů připadajícím na jeden kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po tomto převedení.

**Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství se vyplácí od data převedení na jinou práci do doby nástupu na peněžitou pomoc v mateřství.**

**5. Dávka otcovské poporodní péče (otcovská)**

Nárok na dávku bude mít otec **dítěte, který o dítě pečuje** a osoba (muž nebo žena), která převzala dítě do péče nahrazující péči rodičů, na základě rozhodnutí příslušného orgánu. Za otce dítěte je pro účely této dávky považován ten, kdo je v matrice (knize narození) zapsán jako otec.

Otcovská náleží, jen **nastal-li nástup na otcovskou v období 6 týdnů ode dne narození dítěte**, anebo ode dne převzetí dítěte do péče, jestliže takové dítě nedosáhlo 7 let věku. Otcovská náleží jen jednou a to i v případech, kdy pojištěnec pečuje o více dětí narozených současně nebo o více dětí převzatých současně do péče.

Nárok na otcovskou nevznikne, jestliže k nástupu na otcovskou dojde po zániku pojištění, to znamená, že u otcovské neplyne **ochranná lhůta**.

Podpůrčí doba (tj. doba výplaty dávky) činí u otcovské **maximálně 1 týden** bez možnosti přerušení a začíná dnem nástupu na otcovskou. Pro volno v zaměstnání využijí otcové rodičovskou dovolenou.

**6. Dlouhodobé ošetřovné**

U dlouhodobého ošetřovného jsou stanoveny podmínky jednak pro ošetřovanou osobu a jednak pro osobu ošetřující.

**U ošetřované osoby** muselo dojít k **závažnému zhoršení zdravotního stavu**, který vyžadoval alespoň **7 denní hospitalizaci** v nemocnici **a v den propuštění** bude potvrzeno, že **potřeba celodenní péče bude trvat nejméně dalších 30 dnů**. Ošetřovaná osoba musí dát písemný souhlas k ošetřování konkrétní osobě.

Ošetřující osoba může být manželem (manželkou) ošetřované osoby nebo registrovaným partnerem (registrovanou partnerkou) ošetřované osoby, příbuzným v linii přímé s ošetřovanou osobou nebo je její sourozenec, tchyně, tchán, snacha, zeť, neteř, synovec, teta nebo strýc. U těchto příbuzných se nevyžaduje podmínka společné domácnosti. Dále se může jednat o manžela (manželku), registrovaného partnera (registrovanou partnerku) nebo druha (družku) fyzické osoby výše uvedené, nebo druha (družku) ošetřované osoby nebo jinou fyzickou osobou žijící s ošetřovanou osobou v domácnosti. Tyto osoby musí mít shodné místo trvalého pobytu.

U ošetřující osoby se vyžaduje čekací doba; nemocenské pojištění muselo u zaměstnance **trvat v posledních 4 měsících alespoň 90 dnů**, OSVČ musela být nemocensky pojištěna v posledních 3 měsících. Ošetřující osoba nesmí po dobu ošetřování **vykonávat žádnou výdělečnou činnost**, ani nepojištěnou. V průběhu 90 dnů se mohou ošetřující osoby libovolně střídat v ošetřování osoby vyžadující dlouhodobou péči po celých dnech. Při střídání a opakovaném poskytování péče se dávka nevypočítává znovu. Výplata dávky nenáleží po dobu, kdy byla ošetřovaná osoba znovu hospitalizována. Nárok na další dlouhodobé ošetřovné vznikne ošetřující osobě nejdříve po uplynutí 12 měsíců od skončení předchozí dlouhodobé péče.

Podpůrčí doba (doba výplaty dávky) činí maximálně 90 kalendářních dnů. Doba těchto 90 dnů se neprodlužuje ani z důvodu hospitalizace ošetřované osoby v průběhu podpůrčí doby.

Zaměstnavatel nemá povinnost omluvit nepřítomnost zaměstnance v práci po dobu poskytování dlouhodobé péče pouze v případě, brání-li tomu vážné provozní důvody, které musí sdělit zaměstnanci písemně.

Nárok na dlouhodobé ošetřovné nemají zaměstnanci činní na základě dohody o provedení práce, zaměstnanci vykonávající zaměstnání malého rozsahu, žáci a studenti jen v době školních prázdnin a pěstouni.

**Výpočet dávek nemocenského pojištění**

**Určení denního vyměřovacího základu**

Dávky se počítají z denního vyměřovacího základu, který se zjistí tak, že započitatelný příjem zúčtovaný zaměstnanci v rozhodném období (zpravidla období 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém vznikla sociální událost) se dělí počtem „započitatelných“ kalendářních dnů připadajících na toto rozhodné období. Takto stanovený průměrný denní příjem se upravuje (redukuje) pomocí tří redukčních hranic na denní vyměřovací základ.

**Redukce denního vyměřovacího základu**

Výši tří redukčních hranic platných od 1. ledna kalendářního roku vyhlašuje Ministerstvo práce a sociálních věcí formou Sdělení ve Sbírce zákonů.

**V roce 2017 činila 1. redukční hranice 942 Kč, 2. redukční hranice 1 412 Kč, 3. redukční hranice 2 824 Kč**

**V roce 2018 činí 1. redukční hranice 1 000 Kč, 2. redukční hranice 1 499 Kč, 3. redukční hranice 2 998 Kč.**

**Redukce se provede tak, že se započte**

* do první redukční hranice  
  + **u nemocenského, ošetřovného a dlouhodobého ošetřovného 90 %** denního vyměřovacího základu,
  + **u peněžité pomoci v mateřství, otcovské a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství 100 % denního vyměřovacího základu,**
* z části denního vyměřovacího základu **mezi první a druhou redukční hranicí** se započte **60 %**,
* z části **mezi druhou a třetí** redukční hranicí se započte **30 %**,
* k části nad třetí redukční hranici se nepřihlédne.

**Výše dávek nemocenského pojištění**

* Výše **nemocenského** činí **60 %** denního vyměřovacího základu od 15. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti do 30. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti, od 31. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény sazba činí **66 %** denního vyměřovacího základu a dále od 61. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény činí sazba nemocenského **72 %** denního vyměřovacího základu.
* Výše nemocenského u **dobrovolných členů integrovaného záchranného systému** (např. u dobrovolných hasičů) náleží nemocenské ve výši **100 %** denního vyměřovacího základu, pokud tato dočasná pracovní neschopnost nebo karanténa vznikla v důsledku zásahu (tj. v důsledku provádění záchranných a likvidačních prací), k němuž byla jednotka nebo složka integrovaného záchranného systému povolána. Tuto skutečnost pojištěnci potvrdí operační středisko integrovaného záchranného systému.
* Výše **peněžité pomoci v mateřství** činí **70 %** denního vyměřovacího základu.
* Výše **ošetřovného** činí **60 %** denního vyměřovacího základu.
* Výše **vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství** je stanovena ve výši rozdílu mezi denním vyměřovacím základem zjištěným ke dni převedení zaměstnankyně na jinou práci a průměrem jejích započitatelných příjmů připadajícím na jeden kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po tomto převedení.,
* Výše **otcovské** činí **70 %** denního vyšetřovacího základu,
* Výše **dlouhodobého ošetřovného** činí **60 %** denního vyměřovacího základu.

**Příklady výpočtu**

Porovnání výše dávek podle současného právního stavu umožňují kalkulačky uvedené na webových stránkách MPSV. Kalkulačky po vložení údajů o průměrném výdělku a době nemoci vypočtou výši dávek.

*(Pozn.: Vkládáte-li údaj o denním vyměřovacím základu před jeho redukcí, vymažte v zeleném políčku „M“ a nahraďte „D“).*

**Uplatnění nároku na dávku nemocenského pojištění**

**Zaměstnanec předá žádost o dávku, kterou zpravidla vystavuje lékař, svému zaměstnavateli**, který ji spolu s podklady pro stanovení nároku na dávku a její výplatu zašle příslušné okresní správě sociálního zabezpečení, která provádí nemocenské pojištění zaměstnanců. K žádosti zaměstnance o dávku nemocenského pojištění je zaměstnavatel povinen vyplnit zákonem předepsaný tiskopis, jehož vydávání zajišťuje Česká správa sociálního zabezpečení. Jedná se o přílohu k žádosti o dávku nemocenského pojištění. Tato příloha je uveřejněna na webových stránkách České správy sociálního zabezpečení (viz níže). Na tiskopisu zaměstnavatel uvede především započitatelné příjmy zaměstnance v rozhodném období a počet tzv. „nezapočitatelných dnů“ v tomto rozhodném období, aby okresní správa sociálního zabezpečení mohla vypočítat denní výši dávky. Zaměstnavatelé přijímají žádosti o dávku i od svých bývalých zaměstnanců.

Služební útvary provádějí nemocenské pojištění příslušníků Policie České republiky, Hasičského záchranného sboru České republiky, Celní správy České republiky, Vězeňské služby České republiky, Bezpečnostní informační služby a Úřadu pro zahraniční styky a informace, vojáků z povolání, odsouzených ve výkonu trestu, kteří vykonávají práci ve výkonu trestu, a osob obviněných vykonávajících práci ve vazbě.

Další informace o dávkách získáte na adrese: [www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/](http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/).

**Tiskopisy**

Vydávání tiskopisů předepsaných podle zákona o nemocenském pojištění zajišťuje Česká správa sociálního zabezpečení. Spolu s okresními správami sociálního zabezpečení poskytuje tyto tiskopisy bezplatně ostatním orgánům nemocenského pojištění, ošetřujícím lékařům a dalším subjektům, které tyto tiskopisy používají. **Předepsané tiskopisy** se podávají **písemně** (osobně/poštou) nebo **elektronicky**. Od 1. 1. 2015 je možné vybrané tiskopisy vyplnit a zaslat také přes ePortál ČSSZ. Skupinu nových interaktivních tiskopisů ČSSZ postupně rozšiřuje, podrobnější informace naleznete na adrese <https://eportal.cssz.cz/web/portal/tiskopisy>.

* V elektronické podobě jsou tiskopisy z oblasti nemocenského pojištění k dispozici na webových stránkách ČSSZ: [www.cssz.cz/cz/tiskopisy/](http://www.cssz.cz/cz/tiskopisy/).
* Tiskopisy k uplatnění nároku na jednotlivé dávky nemocenského pojištění obdrží pojištěnci zpravidla u svého ošetřujícího lékaře.

**Způsob výplaty dávek**

Okresní správa sociálního zabezpečení nárok na dávku posoudí a v případě splnění všech podmínek dávku přizná a následně vyplatí; v opačném případě vydá rozhodnutí o zamítnutí dávky z důvodu nesplnění podmínek. Okresní správa sociálního zabezpečení vyplatí dávku ve lhůtě jednoho měsíce následujícího po dni, v němž byla žádost této správě doručena. Nemocenské a dlouhodobé ošetřovné se vyplácí do jednoho měsíce ode dne, v němž bylo doručeno osvědčení o trvání nároku na jejich výplatu. Peněžitá pomoc v mateřství se v dalších měsících po podání žádosti o tuto dávku vyplácí za příslušný kalendářní měsíc do konce následujícího kalendářního měsíce. Ošetřovné a otcovská se vyplácí do jednoho měsíce ode dne, v němž byly doručeny všechny podklady pro výplatu dávky. Zaměstnanec je povinen v žádosti o výplatu dávky uvést, kterým z uvedených způsobů má být dávka vyplacena. Upřednostní-li výplatu na svůj účet vedený u peněžního ústavu v České republice, uvede v žádosti o dávku číslo tohoto účtu. Druhou možností je výplata **v hotovosti** (poštovní poukázkou); **v takovém případě hradí náklady za doručení**.

O druhu vyplacené dávky, denní výši dávky, výši denního vyměřovacího základu a době, za kterou byla dávka vyplacena, vydá okresní správa sociálního zabezpečení zaměstnanci písemné oznámení. Nebude-li zaměstnanec s výší dávky souhlasit, zahájí okresní správa sociálního zabezpečení řízení o dávce, jehož výsledkem bude správní rozhodnutí, proti němuž má možnost podat odvolání.

**Povinnosti zaměstnavatelů v nemocenském pojištění**

Nemocenské pojištění provádějí pro zaměstnance okresní správy sociálního zabezpečení.

Zaměstnavatelé plní v nemocenském pojištění pouze úkoly

* oznamovací,
* evidenční,
* při přijímání žádostí o dávky.

**Úkoly oznamovací**

Zaměstnavatel je povinen na předepsaném tiskopisu

* **přihlásit** se nejpozději do 8 kalendářních dnů od svého vzniku **do registru zaměstnavatelů**,
* **odhlásit se z registru zaměstnavatelů** do 8 kalendářních dnů ode dne, kdy přestal být zaměstnavatelem,
* **oznámit den nástupu zaměstnance** do zaměstnání, **den skončení** zaměstnání se zaměstnancem, a to do 8 kalendářních dnů od nástupu/skončení zaměstnání,
* **ohlásit** každou **změnu údajů** uvedených na předepsaném tiskopisu, a to do 8 kalendářních dnů ode dne, kdy změna nastala.

U zaměstnance, jehož zaměstnání je zaměstnáním malého rozsahu, oznamuje zaměstnavatel den nástupu tohoto zaměstnance do zaměstnání nikoliv do 8 kalendářních dnů, ale až do 20. kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, v němž tomuto zaměstnanci vznikla účast na pojištění; jestliže tento zaměstnanec však uplatní nárok na výplatu dávky v této lhůtě a zaměstnavatel ještě den nástupu tohoto zaměstnance do zaměstnání neoznámil, učiní zaměstnavatel toto oznámení současně s předáním žádosti tohoto zaměstnance o dávku nemocenského pojištění. Uvedené platí též pro zaměstnání zaměstnance činného na základě dohody o provedené práce.

Skončení zaměstnání u zaměstnání malého rozsahu oznamuje zaměstnavatel až po skončení doby zaměstnání, nikoli po skončení účasti na pojištění. U zaměstnanců činných na základě dohody o provedení práce se oznamuje skončení zaměstnání až po uplynutí doby, na kterou byla tato dohoda sjednána. Pokud by lhůta pro oznámení skončení zaměstnání při zaměstnání malého rozsahu nebo dohody o provedení práce uplynula dříve než lhůta pro oznámení nástupu zaměstnance do zaměstnání, platí pro oznámení skončení doby zaměstnání stejná lhůta jako pro oznámení nástupu do zaměstnání.

Zaměstnavatel se může s okresní správou sociálního zabezpečení dohodnout na jiné lhůtě pro plnění oznamovacích povinností.

**Úkoly evidenční**

Zaměstnavatel je povinen vést evidenci o svých zaměstnancích účastných nemocenského pojištění, která musí pro tyto účely obsahovat údaje uvedené v § 95 zákona o nemocenském pojištění.

Zaměstnavatel je povinen uschovávat záznamy o uvedených skutečnostech po dobu 10 kalendářních roků následujících po roce, kterého se týkají. Údaje, které mají charakter účetních záznamů, jsou uschovávány delší uschovací dobu.

**Úkoly při přijímání žádostí o dávky**

Zaměstnavatel je povinen přijímat žádosti svých zaměstnanců (jakož i bývalých zaměstnanců) o dávky nemocenského pojištění a další podklady potřebné pro stanovení nároku na dávky a jejich výplatu a neprodleně je spolu s údaji potřebnými pro výpočet dávek předávat příslušné okresní správě sociálního zabezpečení. Údaje potřebné pro výpočet dávek se předávají na předepsaném tiskopisu.

Další informace o povinnostech zaměstnavatelů naleznete na adrese: [www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/povinnosti/](http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/povinnosti/).

**Informace o pojistném na nemocenské pojištění**

**Pojistné na nemocenské pojištění** je součástí pojistného na sociální zabezpečení, spolu s pojistným na důchodové pojištění a příspěvkem na státní politiku zaměstnanosti. Je upraveno zákonem č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

Výše pojistného se stanoví procentní sazbou z vyměřovacího základu zjištěného za rozhodné období.

**Vyměřovacím základem zaměstnance** je úhrn příjmů, které jsou předmětem daně z příjmů fyzických osob podle zákona o daních z příjmů a nejsou od této daně osvobozeny, a které mu zaměstnavatel zúčtoval v souvislosti se zaměstnáním, které zakládá účast na nemocenském pojištění. Zúčtovaným příjmem se rozumí plnění, které bylo v peněžní nebo nepeněžní formě nebo formou výhody poskytnuto zaměstnavatelem zaměstnanci nebo předáno v jeho prospěch, popřípadě připsáno k jeho dobru anebo spočívá v jiné formě plnění prováděné zaměstnavatelem za zaměstnance.

**Zaměstnavatel nese veškerou odpovědnost** za stanovení správné výše pojistného a za jeho včasný odvod.

**Pojistné na nemocenské pojištění zaměstnavatel odvádí** spolu s pojistným na důchodové pojištění a příspěvkem na státní politiku zaměstnanosti jednou částkou na účet příslušné okresní správy sociálního zabezpečení, a to **ve lhůtě od 1. do 20. dne následujícího kalendářního měsíce**.

**Sazba pojistného na nemocenské pojištění zaměstnavatele**

Sazba pojistného pro zaměstnavatele **na nemocenské pojištění je od roku 2011 stanovena na 2,3 % z vyměřovacího základu**.

**Sazba pojistného na nemocenské pojištění zaměstnance**

Od 1. 1. 2009 není zaměstnanec plátcem pojistného na nemocenské pojištění.

**Sazba pojistného na nemocenské pojištění u OSVČ**

Činí 2,3 % z vyměřovacího základu.

U **OSVČ je vyměřovacím základem** pro placení pojistného na nemocenské pojištění tzv. **měsíční základ**, jehož výši si určují tyto osoby. Měsíční základ však nemůže být nižší než dvojnásobek částky rozhodné pro účast zaměstnanců na nemocenském pojištění podle zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, tj. od roku 2012, nižší než 5 000 Kč.

Maximální výše měsíčního základu pro odvod pojistného na nemocenské pojištění se odvozuje z určeného vyměřovacího základu uvedeného na naposledy podaném Přehledu o příjmech a výdajích OSVČ; neodvozuje se již z měsíčního vyměřovacího základu pro stanovení zálohy na pojistné na důchodové pojištění. K Přehledu podanému za kalendářní rok před více než 3 roky před kalendářním rokem, v němž se pojistné na nemocenské pojištění platí, se nepřihlíží. V roce 2018 se tedy již nebude přihlížet k Přehledu podanému za rok 2014 a předcházející roky.

U OSVČ, která v kalendářním roce zahájila výkon samostatné činnosti a nebyla v předchozích 3 letech OSVČ, činí maximální měsíční základ polovinu průměrné mzdy až do měsíce, který předchází měsíci, v němž podá Přehled. V případě, kdy OSVČ v kalendářním roce, v němž zahájila činnost, nevykonávala činnost aspoň ve 4 kalendářních měsících, je maximálním měsíčním základem polovina průměrné mzdy až do měsíce, který předchází měsíci, v němž podá Přehled za následující rok. V roce 2018 činí polovina průměrné mzdy 14 990 Kč.

Pojistné na nemocenské pojištění za kalendářní měsíc je u OSVČ splatné od 1. do 20 dne následujícího kalendářního měsíce.

**Zákony a prováděcí předpisy**

Pro úplnost uvádíme čísla a názvy zákonů a dalších předpisů vztahujících se k oblasti nemocenského pojištění:

**Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění** ve znění pozdějších předpisů,

**Zákon č. 589/1992 Sb.**, o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, (upravuje pojistné na nemocenské pojištění),

**Zákon č. 262/2006 Sb.**, zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, (upravuje náhradu mzdy při pracovní neschopnosti),

**Nařízení vlády č. 343/2017Sb.**, o výši všeobecného vyměřovacího základu za rok 2016, přepočítacího koeficientu pro úpravu všeobecného vyměřovacího základu za rok 2016, redukčních hranic pro stanovení výpočtového základu pro rok 2018 a základní výměry důchodu stanovené pro rok 2018 a o zvýšení důchodů v roce 2018,

Sdělení Ministerstva práce a sociálních věcí č. 349/2017 Sb., kterým se vyhlašuje pro účely nemocenského pojištění výše redukčních hranic pro úpravu denního vyměřovacího základu platných v roce 2018.