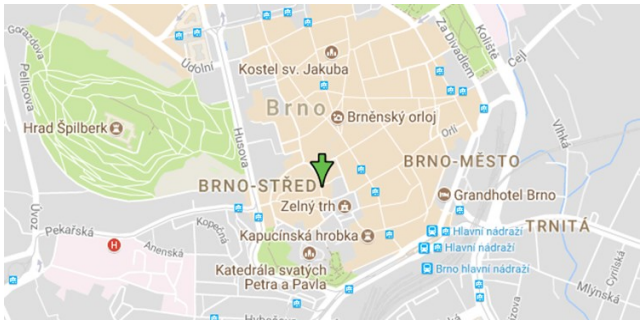
PAPRSEK

PROSINEC 2020
Číslo 72

Svaz tělesně postižených
v České republice z. s.
krajská organizace
Jihomoravského kraje
Mečová 5, 602 00 Brno



Z obsahu:

- *Otázka týdne*
- *Hradí za vás úřad práce sociální a zdravotní pojištění?*
- *Lidé registrovaní na úřadu práce si mohou od roku 2021 přivydělat více*
- *První zdravotní pojišťovna přispěje na psychoterapii*
- *Jak požádat o to, aby pojišťovna schválila přítomnost při hospitalizaci dítěte staršího než 6 let v nemocnici, jako jeho doprovod?*
- *Dálniční známka pro ZTP a ZTP/P*
- *ROSKA KYJOV*
- *Prosincovým objektivem Ing. Evy Sedláčkové*
- *O nás*

Otázka týdne

Od kdy se stanu státním pojištěncem, jestliže chci po dosažení důchodového věku zůstat nadále v zaměstnání a ani zatím nepodávat žádost o důchod? Souvisí s tím pro mě nějaké povinnosti ve vztahu k pojišťovně nebo zaměstnavateli?

Odpověď

Stát je plátcem pojistného na zdravotní pojištění za **poživatele důchodu** z důchodového pojištění. Státním pojištěncem se tedy nestanete dnem, kdy dosáhnete věku pro odchod do důchodu, ani dnem podání žádosti o důchod. Podstatné je **přiznání důchodové dávky**. Státním pojištěncem je i ten, kdo naopak nedosáhl důchodového věku, ale je poživatelem předčasného starobního důchodu nebo tzv. předdůchodu.

Na platbu pojistného státem má pojištěnec **nárok od doby přiznání důchodu až do doby, kdy je mu případně rozhodnutím důchod odejmut** (jde totiž o nejen důchody starobní, ale i invalidní, vdovské/vdovecké a sirotčí). Za poživatele důchodu je pro účely zdravotního pojištění považován pojištěnec i v měsících, kdy mu výplata důchodu nenáleží (tj. v měsících, kdy je mu důchod přiznán, ale není vyplácen).

Jestliže budete nadále pokračovat v práci i po dosažení důchodového věku a zatím ani nežádáte o důchodovou dávku, nemáte v souvislosti se zdravotním pojištěním žádné povinnosti ani ve vztahu ke své zdravotní pojišťovně, ani ke svému zaměstnavateli. Na vaší situaci se totiž nic nemění. Budete nadále běžným pojištěncem, za kterého odvádí pojistné na zdravotní pojištění zaměstnavatel.

Pokud byste si ale v době trvání zaměstnání o důchod požádal, tak **musíte zaměstnavatele informovat ve chvíli, kdy vám bude důchod přiznán.** To budete muset samozřejmě doložit platným rozhodnutím o přiznání důchodu. Zaměstnavatel pak musí tuto skutečnost, na základě které vzniká povinnost státu platit za vás pojistné, oznámit zdravotní pojišťovně, tj. musí vás přihlásit jako státního pojištěnce. Pojistné na zdravotní pojištění za vás následně bude platit souběžně jak stát, tak zaměstnavatel.

Vlastimil Sršeň, tiskový mluvčí

Hradí za vás úřad práce sociální a zdravotní pojištění?

19.11.2020 | Michal Bureš, Finance.cz

Kolem toho, co za vás hradí úřad práce, je stále mnoho nejasností. Pojďte se tedy podívat, co získáte (a na jak dlouho) při registraci na úřadě práce. Úhradu sociálního či zdravotního pojištění?

Zvažujete se evidovat na úřadě práce? Nebo jste tam již jako doma a není vám jisté, co za vás odvádí? Tak se podívejte, co všechno za vás úřad práce hradí. **Jestliže jste nezaměstnaní, tak se vám jistě hodí každá koruna**

Zdroj: Shutterstock

Odvádí úřad práce za vás sociální pojištění?
Na úřadě práce za vás **nikdo neplatí sociální pojištění.** Přestože kolují zvěsti na internetu i v hospodách, že tomu tak je.

U některých dávek (například mateřská) je navíc nutné po **určitou dobu odvádět sociální pojištění.** Tudíž jestli plánujete miminko a nemáte odvedeno sociální pojištění nutné pro nárok na peněžitou pomoc v mateřství, tak bychom doporučovali si odvádět sociální pojištění, i pokud se dostanete na úřad práce.

Jestliže přecházíte mezi jednotlivými zaměstnáními nebo se rozhodujete o začátku podnikání, tak si můžete platit sociální pojištění sami i během registrované doby na úřadu práce. Ale rozhodně **není placení sociálního pojištění na úřadě práce povinné.**

Minimální měsíční odvod dobrovolného důchodového pojištění činí 2 439 Kč v roce 2020. Tato částka se aktualizuje každý rok a vypočítá se jako 28 % ze čtvrtiny průměrné mzdy pro účely sociálního pojištění.

Jestliže podnikáte (jako OSVČ) a chystáte se nastupovat do práce a nechcete si přerušovat živnost, tak váš **minimální odvod sociálního pojištění bude činit v roce 2020 2 544 Kč měsíčně.**

Kdy se počítá doba strávená na úřadě práce do starobního důchodu?
Doba strávená na úřadě práce se vám **započítává do odpracované doby starobního důchodu jen v některých případech:**

- **Doba evidence na úřadu práce, kdy pobíráte podporu v nezaměstnanosti.**
- Doba evidence na úřadu práce, kdy nepobíráte podporu v nezaměstnanosti, se započítává jako náhradní doba pojištění **maximálně v rozsahu 3 let.** Nicméně do 55 let **se započítává maximálně 1 rok.**

Náhradní doba evidence na úřadu práce se zjišťuje zpětně ode dne vzniku nároku na důchod.

Odvádí úřad práce za vás zdravotní pojištění?
Jestliže se registrujete na úřadě práce, tak za vás bude alespoň **odvádět zdravotní pojištění.** To vám může ušetřit mnoho starostí, protože **odvádění zdravotního pojištění je** povinné.

Jak dlouho za vás bude úřad práce odvádět zdravotní pojištění?
Zdravotní pojištění za vás úřad práce odvádí po celou dobu evidence, tedy jestliže například váš příjem z brigády nepřesáhne stanovený limit pro odvody pojištění (u dohody o pracovní činnosti je limit 2 999 korun), v těchto případech odvádíte zdravotní i sociální pojištění vy a váš zaměstnavatel. Zdravotní pojištění za vás úřad práce přestane platit po vyřazení z evidence. Tedy pokud si najdete nové zaměstnání nebo budete vyřazeni z evidence pro nedodržení zákonných podmínek (nenahlášení přivýdělku, nechození na dohodnuté schůzky, nedodržování termínů apod.).

Za některé skupiny (studenti, lidé na rodičovské dovolené a další) odvádí zdravotní pojištění stát.
Jestliže nejste registrovaní na úřadě práce a nepodnikáte, tak musíte platit alespoň minimální odvod zdravotního pojištění pro osoby bez zdanitelných příjmů (OBZP), který **v roce 2020 činí 1 971 Kč.** Jestliže podnikáte jako OSVČ, tak **minimální měsíční odvod zdravotního pojištění v roce 2020 činí 2 352 Kč měsíčně.**

Mohu mít brigády, když jsem evidován na úřadu práce?
Brigády na úřadu práce jsou povoleny, ale nesmíte pobírat **podporu v nezaměstnanosti ani jiné dávky z úřadu práce.** Jestliže jste ale pouze vedení (nebo místo podpory si chcete přivydělávat) v evidenci, tak si můžete měsíčně vydělat až **polovinu minimální mzdy, tedy až 7 300 korun.** Můžete pracovat jako **zaměstnanec či na dohodu o pracovní činnosti. Na dohodu o provedení práce pracovat v evidenci ÚP nemůžete.**

Kde je nejbližší úřad práce?
Kde je váš nejbližší úřad práce snadno zjistíte na stránkách **Ministerstva práce a sociálních věcí,** kde si můžete v přehledné mapě najít "ten svůj", tedy jeho krajskou pobočku či kontaktní pracoviště.

Ať již plánujete krátkodobý či dlouhodobý pobyt na úřadě práce, tak jej rozhodně doporučujeme. Můžete se tam setkat se **zajímavými nabídkami práce** a rovněž vám ubude starost s odvody zdravotního pojištění. Nicméně doporučujeme dodržovat všechny podmínky a instrukce, které vám na úřadu práce dají, abyste zbytečně nebyli z evidence vyřazení. Přejeme mnoho štěstí při hledání pracovního místa.
Zdroj: https://www.finance.cz/523409-urad-prace-socialni-a-zdravotni/

Dosáhl důchodového věku, ale do důchodu nejde. Platí za něj i tak stát pojistné?

I v důchodovém věku zůstává v zaměstnání. Může se i tak stát státním pojištěncem, za kterého hradí stát zdravotní pojištění?

Jak upozorňuje Všeobecná zdravotní pojišťovna, stát je

plátcem pojistného na zdravotní pojištění za poživatele důchodu z důchodového pojištění. **Státním pojištěncem** se tedy nestane člověk dnem, kdy dosáhnete věku pro odchod do dů-

chodu, ale ani dnem, kdy podá žádost o důchod.

Autor: Depositphotos.com, podle licence: Rights Managed

Podstatné je přiznání důchodové dávky. Státním pojištěncem je i ten, kdo naopak nedosáhl důchodového věku, ale je poživatelem předčasného starobního důchodu nebo tzv. předdůchodu, uvádí VZP.

Na platbu pojistného státem má pojištěnec nárok od doby přiznání důchodu až do doby, kdy je mu případně rozhodnutím důchod odejmut (jde totiž o nejen důchody starobní, ale i invalidní, vdovské/vdovecké a sirotčí). Za poživatele důchodu je pro účely zdravotního pojištění považován pojištěnec i v měsících, kdy mu výplata důchodu nenáleží (tj. v měsících, kdy je mu důchod přiznán, ale není vyplácen).

Pokračuje v práci i po dosažení důchodového věku
Jestliže bude člověk nadále pokračovat v práci i po dosažení důchodového věku a zatím ani nežádá o důchodovou dávku, nemá v souvislosti se zdravotním pojištěním žádné povinnosti ani ve vztahu ke své zdravotní pojišťovně, ani ke svému zaměstnavateli. Bude nadále běžným pojištěncem, za kterého odvádí pojistné na zdravotní pojištění zaměstnavatel.

Pokud by si ale v době trvání zaměstnání o důchod požádal, tak musí zaměstnavatele informovat ve chvíli, kdy mu bude důchod přiznán. To bude nutné doložit platným rozhodnutím o přiznání důchodu. Zaměstnavatel pak musí tuto skutečnost, na základě které vzniká povinnost státu platit za vás pojistné, oznámit zdravotní pojišťovně, tj. musí jej přihlásit jako státního pojištěnce. Pojistné na zdravotní pojištění za ně následně bude platit souběžně jak stát, tak zaměstnavatel.
Zdroj: https://www.podnikatel.cz/clanky/dosahl-duchodoveho-veku-ale-do-duchodu-nejde-plati-za-nej-i-tak-stat-pojistne/?utm_source=www.seznam.cz&utm_medium=sekce-z-internetu#dop_ab_variant=458100&dop_req_id=sPr3anHdLNH-202011241332&dop_source_zone_name=hpfeed.sznhp.box

Lidé registrovaní na úřadu práce si mohou od roku 2021 přivydělat více.

TOMÁŠ ZILVAR, 26.11.2020
Uchazeči o zaměstnání nepobírající podporu v nezaměstnanosti si budou moci přivydělat o 300 Kč hrubého více. Až 7600 Kč měsíčně v nekolidujícím zaměstnání.

Není žádným tajemstvím, že si tzv. nezaměstnaní čili uchazeči o zaměstnání registrovaní v evidenci úřadu práce na černo přivydělávají, a to i když pobírají podporu v nezaměstnanosti. Ale po skončení vyplácení podpory (tj. po vyčerpání tzv. podpůrčí doby), nebo i od samého počátku registrace úřadem práce, pokud jim nárok na podporu před zařazením do evidence uchazečů o zaměstnání zaměstnáním nebo jinou výdělečnou činností dobu důchodového pojištění nevznikl (například protože nezískali v posledních 2 letech v délce alespoň 12 měsíců) si mohou s omezením vydělávat legálně, a to v tzv. (s evidencí uchazečů o zaměstnání) nekolidujícím zaměstnáním.

Kdy si můžete přivydělat legálně?
Po skončení podpůrčí doby (která činí 5 měsíců u uchazečů o zaměstnání do 50 let věku, 8 měsíců u uchazečů o zaměstnání nad 50 a do 55 let věku a 11 měsíců u uchazečů o zaměstnání nad 55 let věku, přičemž rozhodující je věk uchazeče o zaměstnání dosažený ke dni podání žádosti o podporu v nezaměstnanosti), tedy po vyčerpání nároku na sociální dávky, pokud si sám práci nesehnal, úřad práce mu zaměstnání nezprostředkoval, nebo sám nezačal podnikat, si však uchazeč o zaměstnání může vydělávat zcela legálně, ale má to svá omezení, jak si ukážeme.

Autor: Dalibor Z. Chvátal

Dále si mohou uchazeči o zaměstnání legálně přivydělávat, **pokud jim nárok na podporu vzniká až později po registraci na úřadu práce** (s ohledem na odklad vzniku nároku na podporu v nezaměstnanosti, protože jim bylo v posledním zaměstnání vyplaceno odstupné, odbytné nebo odchodné). Podobně to platí i pro uchazeče o zaměstnání, kteří z důvodu opětovného zařazení do evidence uchazečů úřadem práce nemají nárok na podporu v nezaměstnanosti.

Jaká jsou výdělková omezení, když jste na pracáku?
Za určitých podmínek není výkon výdělečné činnosti v závislé činnosti (v nekolidujícím zaměstnání) překážkou přijetí do evidence nezaměstnaných na úřadu práce nebo jejího trvání. I jako uchazeč o zaměstnání, tedy nezaměstnaný registrovaný úřadem práce, který nepobírá podporu v nezaměstnanosti, tak vlastně můžete být zaměstnáni a s omezením si vydělávat. Podnikání – samostatná výdělečná činnost – je však nepřípustné.

Zařazení a vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání totiž nebrání výkonu činnosti na základě pracovního nebo služebního poměru, pokud měsíční výdělek nepřesáhne polovinu minimální mzdy, nebo výkon činnosti na základě dohody o pracovní činnosti (už ne dohody o provedení práce), pokud měsíční odměna nebo odměna připadající na 1 měsíc za období, za které přísluší, nepřesáhne polovinu minimální mzdy. (V případě výkonu více činností se výdělky sčítají.)

Základní podmínkou tedy je, že měsíční výdělek zaměstnance, který je současně uchazečem o zaměstnání, nepřesáhne v roce 2020 částku 7300 Kč a příští rok 2021 sumu 7600 Kč (*a samozřejmě, zdůrazněme to raději ještě jednou, to, že uchazeč o zaměstnání nepobírá podporu v nezaměstnanosti, neboť nárok na ni není, pokud uchazeč o zaměstnání vykonává zákonem povolené nekolidující zaměstnání*).

Jaká jsou další pravidla nekolidujícího zaměstnání?
Nekolidující zaměstnání je výhodné zejména pro ty uchazeče, kterým vůbec nevznikl nárok na podporu v nezaměstnanosti nebo jim uplynula podpůrčí doba pro její poskyto-

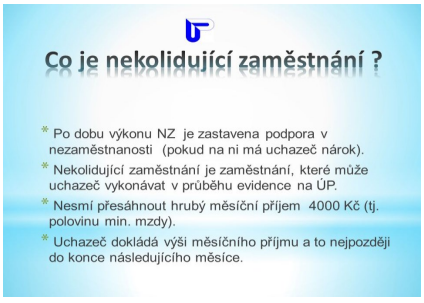
vání a již nárok na podporu nemají. Nemají sice nárok na podporu, ale stát za ně platí zdravotní pojištění a doba evidence na úřadu práce se jim počítá pro vznik nároku na starobní důchod.

Výkon práce v rámci nekolidujícího zaměstnání nesmí ovšem bránit uchazeči o zaměstnání v poskytování součinnosti úřadu práce při zprostředkování zaměstnání a v přijetí nabídky vhodného zaměstnání od úřadu práce. Uchazeč o zaměstnání má v souvislosti s nekolidujícím zaměstnáním oznamovací povinnost vůči úřadu práce. Bez ohledu na výši měsíčního výdělku je povinen oznámit úřadu práce výkon nekolidující činnosti při podání žádosti o zprostředkování zaměstnání nebo kdykoliv později v den nástupu k výdělečné činnosti.

Zákaz výhodné dohody o provedení práce
S ohledem na limitovaný příjem, a proto dostačující kratší pracovní úvazek (ačkoliv nelze vyloučit ani krátkodobé zaměstnání na plný úvazek), se nekolidující zaměstnání odehrává zásadně na dohodu o pracovní činnosti, protože pracovní poměr by byl pro zaměstnavatele zbytečnou komplikací a dohoda o provedení práce není povolena.

Vyplatí se více nižších odměn u více zaměstnavatelů než jedna vyšší u jednoho zaměstnavatele
Do částky měsíčního hrubého výdělku, a to dosud v letošním roce 2020 činící 2999 Kč a nově v roce 2021 do 3499 Kč hrubého výdělku včetně (tedy přesně do uvedených částek), nevzniká zaměstnanci účast na nemocenském pojištění. Není tedy na jednu stranu nemocensky pojištěn, nemá nárok na náhradu mzdy či odměny v prvních 14 dnech pracovní neschopnosti a dále na nemocenské v případě pracovní neschopnosti ani na jiné nemocenské dávky, ale na druhou stranu mu nevzniká povinnost platit pojistné odvody, které mu tak z výdělku nejsou sráženy zaměstnavatelem.

A tak může získat celou svou odměnu, aniž by byl rozdíl mezi její hrubou a čistou výší, a to jestliže bude mít zaměstnanec více zaměstnavatelů, přičemž u žádného jeho odměna nebude vyšší než 3499 Kč. U prvního podepíše prohlášení k dani, takže mu daňovou povinnost (zálohu na daň z příjmu) pokryje sleva na dani, u dalšího mu bude sice sražena z odměny srážková daň, ale v následujícím roce ji může zúčtovat v daňovém přiznání a požádat o vrácení sražené daně.
Zdroj: https://www.mesec.cz/clanky/lide-registrovani-na-uradu-prace-si-mohou-od-roku-2021-privydelat-vice/



Jaký dopad bude mít zvýšení minimální mzdy v roce 2021?

26.11.2020 | Michal Bureš, Finance.cz
Od roku 2021 vzroste minimální mzda na 15 200 Kč, což mnohé ovlivní.
14 600 Kč je minimální mzda v roce 2020, v roce 2021 bude činit 15 200 Kč.

Zvýšení odvodů na zdravotním pojištění pro OBZP
Osoby bez zdanitelných příjmů (OBZP) si od příštího roku připlatí na zdravotním pojištění, protože jejich měsíční platba na zdravotní pojištění **vzroste na 2 052 Kč, což je o 81 Kč více oproti roku 2020.**

Zdroj: Shutterstock

Osobami bez zdanitelných příjmů jsou například lidé v domácnosti, lidé, kteří mají pouze pasivní příjmy, či občané vyřazení z evidence na úřadu práce. Za tyto lidí neodvádí zdravotní pojištění stát, ani zaměstnavatel.

Lidé na zkráceném úvazku budou muset odvádět vyšší zdravotní pojištění
Zaměstnanci na zkrácených úvazcích musí odvést zdravotní pojištění, alespoň v té výši, jakoby pobírali minimální mzdu (tedy 15 200 Kč) a je jedno, jestli jejich odměna činí 10 200 Kč či 13 000 Kč.

Odvod na zdravotním pojištění činí 13,5 %, z minimální mzdy v roce 2020 tato částka činí 1 971 Kč, **v roce 2021 se tento odvod zvýší na 2 052 Kč.**

Jakmile máte mzdu ve zkráceném úvazku nižší nežli 15 200 Kč, tak budete muset doplatit dopočet do minima zdravotního pojištění, zaměstnavatel hradí standardně 9 % z hrubé mzdy zaměstnance.

Pokud ovšem hradíte zdravotní pojištění jinou formou (jako OSVČ či máte další zaměstnání), tak nebudete muset dopočet do minima hradit a zdravotní pojištění se vám bude strhávat ve standardní výši 13,5 %.

Větší možnost přivýdělku na úřadě práce
Polepší si také lidé, kteří jsou v evidenci na úřadě práce, protože výše odměny je omezena právě minimální mzdou a může činit maximálně polovinu její výše.

V roce 2020 tedy maximální přivýdělek na úřadu práce činil 7 300 Kč, v roce 2021 může činit přivýdělek až 7 600 Kč, bez toho, aniž by byla osoba vyřazena z evidence na úřadu práce.

Vyřazení z evidence by mohlo být bolestné, protože za tyto **občany odvádí zdravotní pojištění stát.**
Pozor, během brigády vám **nenáleží podpora v nezaměstnanosti.**

Zdanění důchodů v roce 2021 vám pravděpodobně nehrozí
Starobní důchody nepodléhají žádnému sociálnímu, ani zdravotnímu pojištění. Nicméně u daně z příjmu je situace odlišnější, jakmile roční starobní důchod přesáhne 36násobek minimální mzdy platné k 1. lednu 2021, tak budete muset váš příjem ze starobního důchodu zdanit.

Jakmile váš roční důchod v roce 2021 **přesáhne 547 200 Kč (45 600 Kč měsíčně),** tak budete muset váš starobní důchod zdanit.

Nicméně většina důchodců se nemusí bát, protože naprostá většina pobírá starobní důchod, **který je nižší než 45 600 Kč měsíčně.**

Sleva na dani za "školkovné" se zvýší
Mnoho rodičů ovšem potěší možnost uplatnění vyšší slevy na dani za "školkovné". Výdaje za děti umístěné v předškolní péči (v jeslích, ve školce atp.) můžete uplatnit jako slevu na dani, ale pouze do výše minimální mzdy. Za rok 2020 tedy v hodnotě **14 600 Kč, za rok 2021 se tato částka zvýší na 15 200 K**

Uplatnit daňový bonus na děti bude složitější
Daňové zvýhodnění na děti může být poměrně hezkým bonusem. Daňové zvýhodnění může uplatnit vždy pouze jeden z rodičů a daňový bonus vám náleží, jakmile je **daňové zvýhodnění vyšší než vypočtená daň z příjmů.**

Osoby samostatně výdělečně činné či zaměstnanci mohou čerpat roční daňový bonus pouze v tom případě, jakmile jejich příjem přesáhne šestinásobek **minimální mzdy, za rok 2021 alespoň 91 200 Kč, v roce 2020 87 600 Kč.**

Vedle minimální mzdy vzroste i zaručená mzda, což může řadu lidí potěšit.
Zdroj: https://www.finance.cz/534797-zvyseni-minimalni-a-zarucene-mzdy-2021/

Dá se po smrti životního partnera zjistit, jestli a kde měl dluhy?

VERONIKA DOSKOČILOVÁ
29.11.2020

Autor: Depositphotos

Jak po smrti blízké osoby zjistíte, jestli neměla nějaké dluhy? Pokud se vám před smrtí nesvěřila, sami toho moc nezjistíte. Neznamená to ale, že byste měli svázané ruce. Možnosti, jak situaci řešit, tu jsou. Nesmíte ale prošvihnout příležitost.

Zemře vám manžel či nějaký příbuzný a vy máte dědit. Zároveň ale přemýšlíte i nad tím, jestli neměl zemřelý nějaké dluhy. Například proto, že by při dědictví mohly přejít na vás, nebo by mohly tyto dluhy po čase vyplavat. Lhostejno, jestli jste o nich věděli, nebo ne.

Sami v podstatě nic nezjistíte
Smutnou zprávou je, že sami v podstatě nejste schopni zjistit skoro nic. Můžete samozřejmě po zemřelém překontrolovat písemnosti, pokud máte tu možnost, ale pokud se vám ještě za svého života daná osoba nesvěřila s různými půjčkami a dluhy, sami se ničeho nedopátráte. Svépomocí de facto není dědic schopen zjistit, zda po sobě zůstavitel zanechal dluhy a případně v jaké výši, uvedla pro Měšec.cz advokátka Bohumila Vodičková Krpcová.
Na druhou stranu to ale neznamená, že neexistují prostředky, které byste nemohli využít.

Co se bude dít v praxi
Po smrti osoby, po které máte dědit, přebírá celou situaci jako první notář. Ten si udělá soupis majetku na základě registrů (katastr, obchodní rejstřík), na základě informací od finančních institucí, které s ním musí spolupracovat (banky, pojišťovny apod.) a popřípadě na základě toho, co se dozví od příbuzných, uvedl pro Měšec.cz Ondřej Preuss, zakladatel služby DostupnýAdvokát.cz
I tak se samozřejmě může stát, že v soupisu nebude uveden všechen majetek zemřelého a všechny jeho dluhy. Protože se na to zkrátka nepřijde. Proto se snadno stane, že i po nějakém čase se najde nějaký věřitel, který bude chtít splatit dluh po zesnulém, dodává Ondřej Preuss.

Pozor, ať nezdědíte jen dluhy
Jako dědic, případně dědicové, pokud je jich více, dědíte nejen majetek, ale i dluhy. A nemůžete si bohužel vybrat, že byste zdědili jen něco. Pokud dluhy tvoří významnou část, resp. přesahující nad aktiva, je možnost odmítnout dědictví jako celek. Tento institut se ale nedá vrátit zpět, a proto je to na zvážení dědice, informuje Ondřej Preuss.
Pokud tedy o dědictví stojíte, ale výše dluhů je vysoká, nemáte jinou možnost než dluhy doplatit. Pokud tedy nechcete celé dědictví odmítnout.

Problematické může být, když se nějaké dluhy objeví až po čase, případně když dluhy přesahují hodnotu dědictví. Proti oběma případům se dá účinně a včas bránit, ale nesmíte prošvihnout možnost.

Uplatněte výhradu soupisu
Občanský zákoník vám dává možnost obrátit se na soud s žádostí o vyhledání dluhů a věřitelů. Dědic, který chce zjistit existenci dluhů a jejich výši a před eventuálními dluhy zůstavitele se chránit, má možnost uplatnit u soudu výhradu soupisu, informuje Vodičková Krpcová.

Tuto žádost vznesete prostřednictvím notáře. Ten jakožto soudní komisař totiž činí úkony v rámci dědického řízení.
Touto výhradou dědic dosáhne toho, aby v případě, že se později ukážou dluhy, resp. dluhy budou převyšovat majetek pozůstalého, splatil tyto dluhy pouze do výše majetku pozůstalého, a tudíž aby neručil za dluhy i ze svého majetku, dodává Ondřej Preuss. Nestane se vám tedy, že byste hradili více, než jste zdědili.

Nemáte na to ale neomezený čas. Tuto výhradu lze uplatnit do 1 měsíce ode dne, kdy jste byli jako dědicové poučeni soudem o tomto právu.

A zkuste požádat soud o dohledání věřitelů
Pokud uplatníte u soudu výhradu soupisu, otevře se vám ještě další možnost, a to požádat soud ještě před rozhodnutím o potvrzení dědictví, aby vyhledal všechny zůstavitelovy věřitele. Vyhoví-li soud dědicovu návrhu, vydá usnesení, ve kterém vyzve všechny dosud neznáme věřitele, aby se u soudu (resp. notáře jakožto soudního komisaře) přihlásili se svými pohledávkami a tyto pohledávky řádně doložili listinami – jedná se o tzv. konvokaci věřitelů, informuje Bohumila Vodičková Krpcová.

Soud pak v praxi určí lhůtu, do které se mohou případní věřitelé přihlásit a do kdy mohou doložit své pohledávky. Tato lhůta ale musí trvat minimálně 3 měsíce od vynesení usnesení na úřední desce. Případně může usnesení o konvokaci věřitelů zveřejnit v hromadných sdělovacích prostředcích. To už záleží na soudu.

O konvokaci věřitelů může požádat pouze dědic, který uplatnil výhradu soupisu.

A pokud se někteří věřitelé nepřihlásí, mají smůlu. V případě, pokud se tak nestane a pozůstalost bude vyčerpána na ohlášené pohledávky, věřitel nemá právo na uhrazení těchto dluhů ze strany dědiců, dodává Ondřej Preuss. Jinými slovy, pokud nebude co dědit, nemá věřitel právo na to, aby dluhy přešly na vás jakožto na dědice.

A když výhradu neuplatníte?
Neuplatnění výhrady se vám může v budoucnu prodražit. Neuplatnil-li dědic výhradu soupisu, hradí dluhy zůstavitele v plném rozsahu (v případě více dědiců pak dědicové hradí dluhy zůstavitele společně a nerozdílně), říká Bohumila Vodičková Krpcová.
Může se pak stát, že budete hradit i dluhy nad rámec dědictví.

U SJM je situace komplikovaná
A ještě komplikovanější je situace v případě, že vám zemře manžel či manželka a měli jste společné jmění manželů. Tam se totiž jako pozůstalí nemůžete vzdát dluhů a ani nemůžete uplatnit výhradu soupisu vůči všem dluhům. Naopak se v takové situaci stáváte spoludlužníkem.
Dle § 710 občanského zákoníku jsou součástí společného jmění dluhy převzaté za trvání manželství, ledaže

a) se týkají majetku, který náleží výhradně jednomu z manželů, a to v rozsahu, který přesahuje zisk z tohoto majetku, nebo

b) je převzal jen jeden z manželů bez souhlasu druhého, aniž se přitom jednalo o obstarávání každodenních nebo běžných potřeb rodiny.

V tomto případě je tedy nejjednodušší variantou ta, kdy o dluzích v manželství mluvíte a máte přehled o tom, kde a jaké dluhy váš manžel či manželka mají. Utéct před těmito dluhy totiž většinou nemůžete.
Zdroj: https://www.mesec.cz/clanky/da-po-smrti-zivotniho-partnera-zjistit-jestli-a-kde-mel-dluhy/?utm_source=newsletter-html-w&utm_medium=text&utm_campaign=2020-11-29

První zdravotní pojišťovna přispěje na psychoterapii.

Jiří Hovorka rubrika:Aktuality

Zdroj: Shutterstock

Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP) začíná nabízet proplacení psychoterapeutických služeb. Pojištěncům tak uhradí až deset lekcí u vybraných specialistů.

Pilotní projekt s názvem *Zvýšení dostupnosti psychosociální podpory připravila* státní VZP spolu s ministerstvem zdravotnictví a Radou vlády pro duševní zdraví. Reaguje na to, že podle studie Národního ústavu duševního zdraví stoupl v době současné epidemie výskyt duševních onemocnění z 20 % na 33 %.

Do projektu se zapojilo 210 terapeutů z různých krajů, kteří garantovali kapacitu až pro 20 nových pacientů s maximální cenou za hodinové sezení 700 Kč. Seznam těchto odborníků je na webu pojišťovny.

Příspěvek může získat klient VZP starší 18 let. Vybere si terapeuta ze seznamu a prostřednictvím e-mailové adresy opatrujse@vzp.cz zažádá pojišťovnu o přidělení finančních prostředků. Pokud se na něj dostane, absolvuje u vybraného terapeuta vstupní konzultaci, která rozhodne, zda budou v sezeních pokračovat.

Pokud ano, hradí si klient hodiny u terapeuta nejprve sám a následně je vyúčtuje VZP. Maximálně si lze takto nechat proplatit deset sezení. Ta mohou proběhnout prezenčně nebo online formou.

Pilotní projekt se uskuteční v období od 7. prosince 2020 do 31. května 2021, nebo do vyčerpání přidělených peněz. Poté ho čeká vyhodnocení.

„Doufáme, že tímto příspěvkem pomůžeme klientům, kteří se v současné době potýkají s psychickými obtížemi a váhají, zda navštívit psychoterapeuta. Návštěva u těchto odborníků bývá finančně náročnější," říká Ivan Duškov, náměstek ředitele VZP pro služby klientům.

Duškov upozorňuje, že odkládání pomoci v této oblasti může vyústit až v chronické obtíže. Je tedy důležité, aby lidé pečovali o své psychické zdraví a své problémy řešili včas.
Zdroj: https://www.penize.cz/zdravotni-pojisteni/423159-prvni-zdravotni-pojistovna-prispeje-na-psychoterapii

Jak požádat o to, aby pojišťovna schválila, přítomnost při hospitalizaci dítěte staršího než 6 let v nemocnici, jako jeho doprovod?

Tím, co pojišťovna schvaluje, není „možnost pobytu" průvodce při hospitalizaci, ale **úhrada** tohoto pobytu z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Možnost pobytu průvodce hospitalizovaného pojištěnce ve zdravotnickém zařízení záleží na možnostech tohoto zařízení (a samozřejmě i na indikaci, kvůli které došlo k hospitalizaci, na technických a organizačních podmínkách konkrétního oddělení apod.). Průvodce může být umístěn buď spolu s dítětem přímo na lůžkovém oddělení, má-li dané zařízení dostatečnou kapacitu, nebo na oddělení dochází z ubytovacího prostoru, který je součástí zdravotnického zařízení. Tyto záležitosti jsou ale „mimo pojišťovnu" a musíte se domluvit přímo tam, kde bude vaše dítě hospitalizované.

Žádost o schválení úhrady pobytu průvodce adresovaná VZP se standardně podává prostřednictvím poskytovatele zdravotních služeb. Kromě specifikace požadavku (tj. uvedení toho, co je obsahem žádosti – v tomto případě schválení úhrady pobytu průvodce při hospitalizaci pojištěnce staršího šesti let) a označení poskytovatele zdravotních služeb, u něhož je/bude pojištěnec hospitalizován, musí žádost obsahovat také řádné odborné zdůvodnění.

Pobyt průvodce pojištěnce při hospitalizaci ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče může být pojišťovnou hrazen jen za splnění zákonem stanovených podmínek, tj. **je-li nutná celodenní přítomnost průvodce vzhledem ke zdravotnímu stavu pojištěnce, nebo vzhledem k nutnosti zaškolení průvodce v ošetřování a léčebné rehabilitaci doprovázeného pojištěnce.** Za zdravotní stav vyžadující celodenní přítomnost průvodce lze považovat zejména závažné smyslové vady, závažné tělesné postižení a některé duševní poruchy.

Pobyt průvodce je hrazen poskytovateli zdravotních služeb, v jehož zdravotnickém zařízení lůžkové péče hospitalizace probíhá (pojišťovna nehradí žádnou finanční částku přímo průvodci hospitalizovaného dítěte). **Do dovršení 6. roku věku pojištěnce je pobyt průvodce hrazen i bez souhlasu revizního lékaře pojišťovny, jestliže je podle vyjádření ošetřujícího lékaře opravdu nutná celodenní přítomnost průvodce, u pojištěnce staršího 6 let je pobyt průvodce hrazen jen se sou-**

hlasem revizního lékaře. Je třeba upozornit, že pobyt průvodce hradí ta zdravotní pojišťovna, u které je pojištěn doprovázený pojištěnec, a tu je také třeba žádat o souhlas s úhradou.

O žádosti VZP rozhoduje pokud možno bez zbytečného odkladu (nejpozději musí být rozhodnutí vydáno v souladu se lhůtami stanovenými pro správní řízení do 30 dnů od data obdržení žádosti, ve zvlášť složitých případech do 60 dnů). V případě, že revizní lékař po posouzení žádosti zcela vyhoví, pošle schválenou žádanku zpět poskytovateli zdravotních služeb. Ten následně vykáže VZP pobyt průvodce příslušným kódem ošetřovacího dne a VZP pobyt průvodce uhradí. Jestliže žádosti není vyhověno, vydá VZP samostatné rozhodnutí ve správním řízení, včetně informace o možnosti podat odvolání. Rozhodnutí se doručuje jak pojištěnci, tak poskytovateli zdravotních služeb.

Vlastimil Sršeň
tiskový mluvčí

Opakující se problém: zdravotní pojištění v jiné evropské zemi.

26. listopadu 2020

Opakovaně šetříme problémy lidí, kteří mají v rámci Evropské unie zdravotní pojištění v jedné zemi, ale bydlí v zemi jiné a tam také čerpají zdravotní péči. Ve většině případů vše funguje bez problémů a zdravotní pojišťovny si na základě formulářů mezi sebou platby přeúčtují. Co si ale počít v situaci, kdy to tak lehce nefunguje?

Obrátil se na nás muž, který měl pojištění v Rakousku, kde dříve pracoval, ale v Česku, jehož je občanem, bydlel a byl v pracovní neschopnosti. V lednu letošního roku mu pojišťovna v Česku sdělila, že nemá zdravotní pojištění. Muž si nejprve myslel, že je chyba na rakouské straně. Naše šetření však ukázalo, že chybu udělala tzv. „výpomocná" pojišťovna v ČR. Ta naše výtky přijala, zjednala v daném případě nápravu a zabezpečila, aby se již podobný případ neopakoval.

"Muži jsme dokázali rychle pomoci. V případě zdravotního pojištění platí, že v rámci Evropské unie může mít osoba zdravotní pojištění pouze v jedné zemi. Uplatňuje se zde zásada, že člověk podléhá právním předpisům pouze jednoho státu. Pokud se člověk dostane do potíží, může se v těchto případech obrátit na nás nebo Kancelář zdravotního pojištění, která pomáhá s komunikací s institucemi i v ostatních státech," vysvětluje zástupkyně ombudsmana Monika Šimůnková.

Modelové řešení podobných případů můžete nalézt na stránkách Kanceláře zdravotního pojištění: https://www.kancelarzp.cz/cs/pojistenci/prava-narok-eu/narok-kategorie/prac-zije-jinde-eu

Pobyt v zemích Evropské unie.

Problematika zdravotní péče a zdravotního pojištění v zemích Evropské unie je velmi složitá a zahrnuje řadu variant, které zde nelze jednotlivě rozebírat. Podrobné informace najdete na webu **Kanceláře zdravotního pojištění** (www.kancelarzp.cz), která je českým styčným orgánem pro oblast zdravotního pojištění; o radu v konkrétní situaci můžete také požádat mailem na info@kancelarzp.cz nebo na tel. 236 033 411. Se svým dotazem se můžete obrátit i na některé z klientských pracovišť VZP nebo na Kontaktní centrum (mail info@vzp.cz).

„Nevýdělečný" pobyt"

Vcelku jednoduchá je situace, kdy člověk vyjel do některé ze zemí Evropské unie jako turista nebo tam pobývá např. jako student a **nevykonává výdělečnou činnost.**

Pojištěnci českého systému veřejného zdravotního pojištění, kteří splňují příslušné zákonné podmínky, mají nárok na vystavení Evropského průkazu zdravotního pojištění (EHIC) a Všeobecná zdravotní pojišťovna již tento průkaz vystavila všem svým oprávněným pojištěncům. V dané situaci **slouží EHIC** (a to po libovolně dlouhou dobu) **jako doklad o nároku na lékařsky nezbytnou zdravotní péči v jiném státě EU.**

Průkaz (nebo papírové Potvrzení dočasně nahrazující Evropský průkaz zdravotního pojištění) vydá každému jeho zdravotní pojišťovna. Pokud u sebe při pobytu v jiném státě EU z nějakého důvodu občan nemá žádný z uvedených dokladů, může svoji zdravotní pojišťovnu požádat o dodatečné zaslání Potvrzení dočasně nahrazujícího Evropský průkaz zdravotního pojištění z ČR. V případě vážného onemocnění či úrazu a následné hospitalizace může požádat o zprostředkování dodatečného zaslání Potvrzení přímo v nemocnici.

Evropský průkaz zdravotního pojištění nebo papírové Potvrzení je třeba v případě náhlého onemocnění nebo úrazu v jiném členském státě předložit lékaři. Na základě toho má český pojištěnec nárok na lékařsky nezbytnou zdravotní péči za stejných podmínek jako místní pojištěnci. To zejména znamená, že místní systém zdravotního pojištění za něj zaplatí ošetření do té výše, jakou by zaplatil za svého pojištěnce. Je však třeba počítat s tím, že ve většině států se za péči a za léky připlácí, takže může být vyžadováno placení v hotovosti. V některých státech musí pacient zaplatit při ambulantním ošetření celou částku a s účtem zajít na tamní zdravotní pojišťovnu. Zdravotním pojištěním není vůbec kryt případný převoz zpět na území České republiky.

Pokud se chce občan vyhnout tomu, aby hradil náklady na spoluúčast nebo převoz zpět do ČR, může před odjezdem uzavřít komerční cestovní zdravotní připojištění. V takovém případě při ošetření předloží doklad o tomto komerčním připojištění.

„Výdělečný" pobyt

Jiná – a podstatně komplikovanější – je situace, kdy člověk vyjede do EU „za prací". Hlavní zásadou je, že nikdo nemůže (pokud se na něj nevztahuje výjimka) podléhat současně právním předpisům dvou či více zemí EU. Evropské právní předpisy platné v ČR stanoví, že čeští občané mají podléhat právním předpisům o zdravotním pojištění pouze v jednom státě; tímto státem pak je stát výkonu výdělečné činnosti. Proto se občan **musí odhlásit z českého zdravotního pojištění, jestliže je zaměstnán a v té souvislosti i zdravotně pojištěn v jiné zemi EU,** a to i v případě, že práce, kterou tam bude vykonávat, bude trvat pouze velmi krátkou dobu.

V povědomí veřejnosti je obecná možnost tzv. **odhlášení ze zdravotního pojištění v ČR při delším pobytu v cizině.** Zde je však třeba rozlišovat situaci při pobytu v zemích EU (a EHP) a při pobytu v ostatních státech. Ze zákona č. 48/1997 Sb. sice vyplývá, že při krátkodobém pobytu v zahraničí je pojištěnec nadále účasten ve veřejném zdravotním pojištění ČR, je povinen platit pojistné a plnit veškeré povinnosti dané zákonem a že požádat o vynětí z tohoto pojištění mohou (na základě § 2 odst. 5) pouze osoby, které pobývají v cizině dlouhodobě, přičemž za dlouhodobý pobyt v cizině se považuje nepřetržitý pobyt, který trvá déle než 6 měsíců. Je však třeba si uvědomit, že **v prostředí EU mají přednost evropská nařízení upravující oblast sociálního a tím i zdravotního zabezpečení.** A z nich vyplývá (až na výjimky), že **občan, který je v zemi EU zaměstnán, je v této zemi i zdravotně pojištěn.**

Proto osoba, která **vykonává v EU výdělečnou činnost,** je v dané zemi pojištěna z titulu této výdělečné činnosti (při souběhu výdělečné činnosti v několika zemích EU a ev. ČR je situace natolik složitá, že doporučujeme konkrétní případy konzultovat se zdravotní pojišťovnou). Taková osoba je povinna – bez ohledu na délku pobytu v zahraničí – tuto skutečnost oznámit své zdravotní pojišťovně a vrátit průkaz zdravotního pojištění. Nesmí se jím nadále prokazovat (ani v Česku, ani v zahraničí); její zahraniční zdravotní pojišťovna ji vybaví jejich průkazem. Naopak – bez ohledu na délku pobytu v zahraničí – platí, že za osobu, která **nevykonává v EU výdělečnou činnost** a trvá jí zdravotní pojištění v ČR, musí být v ČR hrazeno zdravotní pojištění. Tato osoba se může prokazovat v případě potřeby českým EHIC.

Pokud občan vyjíždí vykonávat výdělečnou činnost v jiném státě EU, informuje ještě před vycestováním svou českou zdravotní pojišťovnu a od data zahájení výdělečné činnosti se odhlásí z českého systému zdravotního pojištění. Odhlášení může také provést až v momentě zahájení zaměstnání, nikoli již při výjezdu do zahraničí, kde třeba bude teprve práci hledat. Pokud zahájí výdělečnou činnost v jiném státě EU, musí to neprodleně (do osmi dnů) oznámit své české zdravotní pojišťovně. Stačí zaslat doklad, který věrohodně prokazuje výkon výdělečné činnosti (pracovní smlouva, výplatní páska, nejlépe však doklad o existenci zdravotního pojištění) spolu s krátkou žádostí o ukončení zdravotního pojištění v ČR. V každém případě je nutno zároveň vrátit český průkaz zdravotního pojištění!

Po návratu z ciziny se občan opětovně přihlásí u své zdravotní pojišťovny a dodatečně musí předložit doklad o zdravotním pojištění v cizině a jeho délce. Pokud takový doklad nepředloží, je povinen doplatit zpětně pojistné.

Příloha:Příručka pro migrující osoby na:
https://media.vzpstatic.cz/media/Default/dokumenty/prirucka-pro-migrujici-osoby.pdf
Příručka pro migrující osoby obsahuje praktické informace o právech a povinnostech migrujících osob a postupech vůči českým institucím, a to jak v situacích, kdy osoby odjíždějí do zahraničí (ať už za prací či z jiného důvodu), tak v případech, kdy se do České republiky ze zahraničí vracejí. Vytvořilo ji Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR ve spolupráci s Centrem mezistátních úhrad (nyní Kancelář zdravotního pojištění), Českou správou sociálního zabezpečení a generálním ředitelstvím Úřadu práce ČR.
Zdroj: https://www.vzp.cz/pojistenci/cestovani-a-pobyt-v-zahranici/pobyt-v-zemich-evropske-unie

Oblast zdravotního pojištění.

Účast v českém systému, odhlášení z pojištění, znovuobnovení pojištění, nárok českých pojištěnců na zdravotní péči v cizině

Účast v českém systému veřejného zdravotního pojištění:
V českém systému veřejného zdravotního pojištění je ze zákona pojištěn každý, kdo splňuje alespoň jednu z následujících podmínek:

1. je v České republice hlášen k trvalému pobytu

2. je zaměstnán zaměstnavatelem se sídlem v ČR a jeho příjem podléhá zdanění dle zákona o dani z příjmů

Výjimečně nemusí být osoba, splňující výše uvedené podmínky (trvalý pobyt nebo zaměstnání), v ČR pojištěna, a to za následujících podmínek:

1. pokud je na základě evropského práva přednostně pojištěna v jiném členském státě EU, EHP, Švýcarsku.

2. Typicky jde o situaci, kdy osoba v jiném státě pracuje (je zaměstnaná nebo podniká) a v ČR bydlí.

- Méně typickou je situace, kdy osoba přesune bydliště do jiného státu EU, EHP, či Švýcarska, aniž by vykonávala výdělečnou činnost (u neaktivní osoby je pro určení státu pojištění rozhodující skutečné bydliště).

- Další skupinou osob, které sice splňují národní podmínky pro účast v systému zdravotního pojištění, ale jsou z něj přesto vyňaty, jsou nezaopatření rodinní příslušníci (děti, neaktivní manžel/ka) pracovníka, vykonávajícího výdělečnou činnost na území jiného členského státu EU, EHP, či Švýcarska.

- Poslední skupinou osob, které sice splňují národní podmínky pro účast v systému zdravotního pojištění, ale jsou z něj přesto vyňaty, jsou příjemci důchodu pouze z jiného členského státu EU, EHP, či Švýcarska a jejich nezaopatření rodinní příslušníci

1. pokud se odhlásila z důvodu dlouhodobého pobytu v zahraničí. Takovým pobytem se rozumí pobyt, trvající nepřetržitě déle než 6 měsíců.

Oznamovací povinnost
Pokud nastane jakákoliv situace, která může mít vliv na účast nebo ukončení účasti ve zdravotním pojištění (zahájení činnosti v jiném státě, přestěhování do jiného státu, apod.), je pojištěnec povinen změnu zdravotní pojišťovně do 8 dnů nahlásit.

Odhlášení z českého pojištění nebo oznámení o ukončení českého pojištění
Odhlášení z titulu dlouhodobého pobytu v zahraničí
Pokud pojištěnec ví, že se bude dlouhodobě zdržovat v cizině (déle než 6 měsíců) může se na toto období odhlásit z pojištění. Nejde o povinnost, ale o možnost. Oznámení o odhlášení musí na své zdravotní pojišťovně učinit písemně a předem. Zároveň je nutné odevzdat průkaz pojištěnce. Po návratu do ČR a obnovení účasti v pojištění musí pojištěnec prokázat, že byl po celou dobu v jiném státě zdravotně pojištěn (za pojištění je uznáváno i soukromé cestovní pojištění). Za doby, po které není pojištění prokázáno, je nutné dodatečně doplatit pojistné do českého veřejného systému. Po dobu odhlášení ze systému nemůže být za odhlášeného pojištěnce hrazena žádná zdravotní služba.

Oznámení o ukončení pojištění
Pokud začal pojištěnec v důsledku zahájení výdělečné činnosti v zahraničí podléhat předpisům jiného členského státu Evropské unie, EHP (Norsko, Lichtenštejnsko, Island), Švýcarska, nebo smluvního státu, je povinen tuto skutečnost bezodkladně oznámit své dosavadní české zdravotní pojišťovně. Současně by měl vrátit český průkaz pojištěnce.

Další postup a rozsah nároků na zdravotní péči na území ČR závisí na tom, zda zůstalo zachováno bydliště na území ČR.

Ve složitějších situacích (souběžná činnost, vyslání zaměstnavatelem do jiného státu apod.) by měl svou situaci z hlediska zachování účasti v pojištění zkonzultovat se zdravotní pojišťovnou, Českou správou sociálního zabezpečení, popřípadě Kanceláří ZP.

Ukončení trvalého pobytu v ČR
V případě rozhodnutí o trvalém přestěhování do jiného státu lze zrušit trvalý pobyt na území ČR. V takovém případě bude osobě ukončeno i české veřejné zdravotní pojištění.

Znovuobnovení zdravotního pojištění
Ukončení výdělečné činnosti v jiném státě EU, EHP, Švýcarsku či smluvním státě
Po ukončení výdělečné činnosti v jiném státě se v případě trvajícího trvalého pobytu v ČR automaticky obnovuje účast

v českém zdravotním pojištění. O ukončení činnosti v jiném státě je pojištěnec povinen neodkladně informovat českou zdravotní pojišťovnu. Bude muset prokázat doby pojištění v jiném státě. Pro tento účel si může sám na příslušné instituci, u které byl pojištěn, vyžádat potvrzení dob pojištění E104, nebo S041. Potvrzení si může ze zahraničí vyžádat i česká ZP, tento postup může být ale zdlouhavější. Za potvrzené doby pojištění v jiném státě nemůže být v ČR vymáháno pojistné.

Obnovení nebo získání trvalého pobytu v ČR
V případě obnovení trvalého pobytu v ČR (typicky v případě českých občanů, vracejících se z emigrace) dojde k obnovení českého veřejného zdravotního pojištění. Na obnovení trvalého pobytu mají čeští občané nárok, tj, na rozdíl od cizinců nemusí splnit podmínku určité délky pobytu na území. Je nutné vybrat si pro obnovení pojištění jednu ze zdravotních pojišťoven.

Situace může být komplikovanější v případě, kdy jde o příjemce důchodu z jiného státu:

Příjemce důchodu ze státu EU, EHP, Švýcarska
Pokud je pobírán pouze důchod z jiné členské země, měl by být důchodce bez ohledu na občanství stále pojištěn v daném státě a v ČR bude u české ZP pouze registrován na základě zahraničního nárokového dokladu. V ČR bude disponovat nárokem na plný rozsah péče, jaký mají čeští pojištěnci (náklady budou českou registrující ZP účtovány následně do zahraničí, Pro tento účel je nutné od zahraniční pojišťovny vyžádat doklad S1, nebo E121.

Typicky u osob, vracejících se z emigrace, je ovšem vhodné také ověřit, zda neexistuje nárok na dílčí důchod český za doby důchodového pojištění v Česku (Československu).
Pokud je totiž přiznán český důchod (byť by šlo o malý, dílčí důchod), zůstane osoba pojištěna pouze v ČR a zahraniční pojištění bude ukončeno. Pro tento účel je nutné zvolit českou ZP. Plátcem pojistného bude stát.

Příjemce důchodu ze státu mimo EU, EHP a Švýcarsko
Pokud je pobírán důchod pouze z jiného, nečlenského státu (typicky USA, JAR) a dojde k obnovení trvalého pobytu v ČR, stane se osoba českým pojištěncem.

Výše zahraničního důchodu má vliv na platbu pojistného (důchod nižší, než minimální mzda = plátcem pojistného je stát; vyšší důchod = důchodce je samoplátcem). Pokud osoba opět pobírá byť alespoň malý český důchod, je vždy plátcem pojistného stát.

Návrat z dlouhodobého pobytu v cizině
Pokud se pojištěnec dobrovolně odhlásil z pojištění na základě dlouhodobého pobytu v cizině a po ukončení tohoto pobytu se vrátil do ČR, musí kontaktovat svou ZP a prokázat, že byl po celou dobu v jiném státě zdravotně pojištěn (za pojištění je uznáváno i soukromé cestovní pojištění).

Za doby, po které není pojištění prokázáno, je nutné dodatečně doplatit pojistné do českého veřejného systému. Po dobu odhlášení ze systému nemůže být za odhlášeného pojištěnce hrazena žádná zdravotní služba.

Nároky českého pojištěnce na zdravotní péči: ***V Česku:***
Rozsah nároků na zdravotní péči je velmi široce a obecně definován v zákoně o veřejném zdravotním pojištění.

Další práva a nároky lze nalézt na:
https://www.kancelarzp.cz/cs/pojistenci/prava_naroky_cr

V Evropské unii, Evropském hospodářském prostoru a Švýcarsku
Český pojištěnec má obecně během pobytu v těchto státech nárok na hrazenou nezbytnou zdravotní péči za stejných podmínek jako místní pojištěnci.

Pro účely čerpání se musí prokázat Evropským průkazem zdravotního pojištění, vystaveným českou zdravotní pojišťovnou.

Pokud na území těchto států bydlí, ale bylo mu zachováno české pojištění (např. osoba pracující v ČR, ale bydlící v Německu), má ve státě bydliště nárok na plný rozsah hrazené zdravotní péče za stejných podmínek jako místní pojištěnci. Měl by se pro tento účel u místní zdravotní pojišťovny registrovat na základě nárokového dokladu (S1, S072), vystaveného českou zdravotní pojišťovnou. Spolu s ním mají stejné nároky i jeho nezaopatření rodinní příslušníci.

Český pojištěnec může za péčí i cíleně vycestovat. Pokud chce, aby byly náklady této péče hrazeny podle předpisů státu léčení a ve výši jeho cen, potřebuje pro tento účel získat souhlas zdravotní pojišťovny (formulář S2). Pokud se spokojí s úhradou nákladů do výše české ceny, může do zemí EU vycestovat i bez souhlasu ZP. V takovém případě ovšem musí nejdříve celé náklady zdravotnickému zařízení uhradit sám a dodatečně požádat o refundaci do výše české ceny. Podrobnější informace o nárocích českých pojištěnců při poskytování zdravotní péče lze dále dohledat nebo zjistit v **Kanceláři zdravotního pojištění (info@kzp.cz; tel.: +420 236 033 411)**

Informace o nárocích v případě pobytu nebo bydliště českých pojištěnců v jiném státě EU, EHP, nebo Švýcarsku
https://www.kancelarzp.cz/cs/pojistenci/prava-naroky-eu

Nebo v mobilní aplikaci ke stažení na :
https://www.kancelarzp.cz/cs/2-uncategorised/504-pruvodce-peci-v-eu-2

Informace o nárocích na úhradu v případě cíleného plánovaného cestování českých pojištěnců za zdravotní péčí do jiného státu EU
https://www.kancelarzp.cz/cs/vycestovani-zdr-pece/cz-poj-do-zahr/moznosti-uhrady

Ve smluvních státech
Zdravotní péče (věcné dávky ze zdravotního pojištění)
V několika bilaterálních smlouvách jsou obsaženy nároky českých pojištěnců na hrazenou zdravotní péči v těchto státech. Jde o smlouvy s Albánií, Srbskem, Černou Horou, Tunisem, Makedonií, Tureckem.

Rozsah nároku je zpravidla omezen na neodkladnou zdravotní péči. Pro účely čerpání se musí pojištěnec prokázat formulářem vystaveným českou ZP. V některých zemích (Srbsko, Makedonie) lze nárok uplatnit a prokázat i předložením českého průkazu pojištěnce (Evropský průkaz zdravotního pojištění).

Blíže viz.: **Dvoustranné smlouvy o sociálním zabezpečení, upravující nároky na zdravotní péči**
https://www.kancelarzp.cz/cs/pojistenci/prava-naroky-eu/postupy-sml-zeme
Další dvoustranné smlouvy o poskytování zdravotní péče v zahraničí. http://www.mzcr.cz/Unie/obsah/bilateralni-spoluprace_3113_8.html
Všechny mezinárodní smlouvy o sociálním zabezpečení
http://www.cssz.cz/cz/mezinarodni-smlouvy/

V nesmluvních státech
Dle českého zákona č. 48/1997 Sb. mají čeští pojištěnci od své české zdravotní pojišťovny nárok na dodatečnou refundaci nákladů na neodkladné léčení, které uhradili kdekoliv v zahraničí. Refundace je ovšem omezena cenou, běžnou pro daný typ péče na území ČR.
Zdroj: https://www.mzv.cz/cesi_v_zahranici/cz zdravotni_a_socialni_pojisteni_duchod_a/oblast_zdravotniho_pojisteni/index.html

Ministerstvo dopravy

nábřeží Ludvíka Svobody 1222/12
PO BOX 9, 110 15 Praha 1

Vážený pan
Ing. [redacted]

Váš dopis značky / ze dne	Naše značka	Vyřizuje / linka	Praha
/ 20. 11. 2020	[redacted]	[redacted]	23. 11. 2020

Věc: Odpověď panu Ing. [redacted] ve věci osvobození od zpoplatnění pro držitele průkazu ZTP, ZTP/P v roce 2021

Vážený pane,

k Vašemu dotazu ve věci osvobození od časového zpoplatnění pro držitele průkazu ZTP, ZTP/P v roce 2021 uvádím následující.

Pro rok 2021 se ve věci osvobození od časového zpoplatnění pro držitele průkazu ZTP, ZTP/P nic nemění.

V souladu s § 20a odst. 1 písm. h) zákona č. 13/1997 Sb., o pozemních komunikacích, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pozemních komunikacích"), s účinností od 1. ledna 2021, je vozidlo přepravující těžce zdravotně postižené občany, kteří jsou podle zvláštního právního předpisu držiteli průkazu ZTP, nebo průkazu ZTP/P, pokud držitelem silničního motorového vozidla je postižená osoba sama nebo osoba jí blízká, osvobozena od zpoplatnění. Oním zvláštním předpisem je zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Nadto dodávám, že se zavedením elektronického systému časového zpoplatnění, tj. od 1. ledna 2021 je nadále motorové vozidlo osvobozeno od časového zpoplatnění jen v případě, že je použito k přepravě držitele průkazu ZTP, nebo průkazu ZTP/P (tj. postižená osoba musí být fyzicky přítomna ve vozidle), na ostatní jízdy bez přítomnosti držitele průkazu ZTP, nebo průkazu ZTP/P ve vozidle se osvobození od časového zpoplatnění nevztahuje. Dřívější dohoda týkající se tolerance osvobození vozidla od časového zpoplatnění, které se vrací např. ze zdravotnického zařízení, kam byl dopraven držitel průkazu ZTP či ZTP/P, s novým systémem časového zpoplatnění od 1. ledna 2021 neplatí.

Dále pak uvádím, že osvobození od časového zpoplatnění není nikterak spjato s parkovacím průkazem, který dle § 67 zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů, poskytuje jiné úlevy.

Pro upřesnění dodávám, že automatická kontrola vozidel podléhajících časovému zpoplatnění nebyla ustanovena v zákoně o pozemních komunikacích s účinností od 1. ledna 2021.

S automatickou kontrolou vozidel podléhajících časovému zpoplatnění se počítá v další novele zákona o pozemních komunikacích.

Závěrem uvádím, že veškeré informace o chystaném elektronickém systému časového zpoplatnění naleznete na webových stránkách www.edalnice.cz.

S pozdravem

Ing. Václav Krumphanzl v. r.
ředitel
Odbor pozemních komunikací

TISKOVÁ ZPRÁVA

Praha 9. 12. 2020

Změny výplatních termínů důchodů v roce 2021

Stejně jako každý rok i v tom nadcházejícím státní svátky mírně posunou termíny výplaty důchodů. Přelom roku a přidělení finančních prostředků pro výplatu důchodů v roce 2021 ovlivní posun lednových splatností bezhotovostní výplaty důchodů. V průběhu příštího roku se splatnost výplat posune celkem šestkrát.

Letošní vánoční svátky mírně posunou termín výplaty starobních, invalidních a pozůstalostních (vdovských, vdoveckých a sirotčích) důchodů. **Důchody, které mají být vyplaceny na Štědrý den, tedy ve čtvrtek 24. 12. 2020, budou vyplaceny ve středu 23. 12. 2020.**

Změny výplatních termínů důchodů počátkem ledna 2021

Klienti České správy sociálního zabezpečení, kteří dostávají výplatu důchodu bezhotovostně na své účty vždy **2. a 4.** den v měsíci, budou mít lednovou výplatu připsanou na svých účtech dne **4. ledna** 2021 (ve výjimečných případech až následující pracovní den, tj. dne 5. ledna 2021). Klienti, kteří dostávají důchody na účet vždy **6**. den v měsíci, již obdrží lednovou splátku **v řádném termínu**.

Jedná se o mimořádné opatření související s tím, že finanční prostředky určené na výplaty důchodů v roce 2021 může Česká správa sociálního zabezpečení čerpat až dnem **4. 1. 2021. V dalších měsících již bude ČSSZ zajišťovat výplatu důchodu běžným způsobem** a klienti s výplatním termínem stanoveným na 2. den v měsíci budou mít nejpozději tento den výplatu důchodu na svých osobních účtech.

Změny výplatních termínů důchodů v roce 2021 pro všechny typy výplat

Ke změně výplatního termínu důchodu dojde kvůli svátkům v roce 2021 celkem šestkrát.

Důchody s výplatním termínem:	**Budou vyplaceny:**
2. ledna 2021	4. ledna 2021
2. dubna 2021	1. dubna 2021
4. dubna 2021	6. dubna 2021
4. července 2021	2. července 2021
6. července 2021	7. července 2021
24. prosince 2021	23. prosince 2021

Důchody vyplácí Česká správa sociálního zabezpečení buď bezhotovostním převodem **na bankovní účet** klienta, nebo v **hotovosti prostřednictvím České pošty** na adresu jeho bydliště. Klient si volí způsob výplaty důchodu při podání žádosti o dávku důchodového pojištění s tím, že **kdykoliv později může požádat ČSSZ o změnu**.

Důchody se vyplácejí vždy dopředu, a to v pravidelných měsíčních lhůtách. Výplatní termíny důchodů vyplácených ČSSZ jsou sudé dny od 2. do 24. dne v měsíci. **ČSSZ zajišťuje výplaty důchodů také do zařízení sociálních služeb s celoročním pobytem, kam se důchody vyplácejí 15. den v měsíci.**