

# 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\* 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, a ani vo Švajčiarsku.

Súčasne vyhlasujem, že ak mi v období trvania dobrovoľného nemocenského poistenia a dobrovoľného poistenia v nezamestnanosti\*/dobrovoľného poistenia v nezamestnanosti\* v systéme sociálneho zabezpečenia Slovenskej republiky, vznikne povinné poistenie v inom členskom štáte EÚ, v Nórskom kráľovstve, Islandskej republike a Lichtenštajnskom kniežatstve alebo vo Švajčiarsku, podám odhlášku z tohto dobrovoľného poistenia alebo príslušnej pobočke Sociálnej poisťovne predložím čestné vyhlásenie, v ktorom okrem identifikačných údajov uvediem aj dátum, od ktorého sa na mňa začali vzťahovať právne predpisy iného členského štátu, Nórskeho kráľovstva, Islandskej republiky a Lichtenštajnského kniežatstva alebo Švajčiarska. Som si vedomý(á), že z dôvodu vzniku povinného poistenia podľa legislatívy iného členského štátu EU, Nórskeho kráľovstva, Islandskej republiky a Lichtenštajnského kniežatstva alebo Švajčiarska, zaniká dobrovoľné nemocenské poistenie a/alebo dobrovoľné poistenie v nezamestnanosti podľa legislatívy Slovenskej republiky.

Ďalej vyhlasujem, že som si vedomý(á) nasledovných skutočností:

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 nezaniká vznikom povinného poistenia zamestnanca alebo vznikom povinného poistenia samostatne zárobkovo činnnej osoby.

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 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 a dobrovoľne poistená v nezamestnanosti.

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.

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 prvej vete zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov. Poistenie v nezamestnanosti sa nevzťahuje 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.

Vymeriavací základ poistenca, ktorý je

- a) súčasne dobrovoľne nemocensky poistený, dobrovoľne dôchodkovo poistený a dobrovoľne poistený v nezamestnanosti, je ním určená suma,
- b) súčasne dobrovoľne dôchodkovo poistený a dobrovoľne poistený v nezamestnanosti, je ním určená suma,
- c) dobrovoľne dôchodkovo poistený alebo dobrovoľne poistený v nezamestnanosti, je ním určená suma.

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.

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.

Vyhlasenie 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