Ročník 1996

SBÍRKA ZÁKONŮ
ČESKÉ REPUBLIKY

Částka 63 **Rozeslána dne 8. srpna 1996** **Cena Kč 12,–**

OBSAH:

217. Zákon České národní rady o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění (úplné znění, jak vyplývá z pozdějších změn a doplnění)

218. Nařízení vlády o druhém zvýšení důchodů v roce 1996

219. Nařízení vlády, kterým se zvyšují částky životního minima

220. Vyhláška Ministerstva financí, kterou se stanoví maximální výše nákladů na činnost a maximální výše výdajů na pořízení hmotného a nehmotného investičního majetku Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky a resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťoven

221. Vyhláška Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, kterou se zrušují některé obecně závazné právní předpisy vydané v působnosti Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy

217

PŘEDSEDA POSLANECKÉ SNĚMOVNY

vyhlašuje

úplné znění zákona České národní rady č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění zákona České národní rady č. 10/1993 Sb., zákona České národní rady č. 15/1993 Sb., zákona č. 161/1993 Sb., zákona č. 324/1993 Sb., zákona č. 42/1994 Sb., zákona č. 241/1994 Sb., zákona č. 59/1995 Sb. a zákona č. 149/1996 Sb.

ZÁKON
České národní rady
o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění

Česká národní rada se usnesla na tomto zákoně:

Oddíl I

§ 1

Účel zákona

Tento zákon upravuje výši pojistného na všeobecné zdravotní pojištění[1]) (dále jen „pojistné"), penále, způsob jejich placení, kontrolu, vedení evidence plátců pojistného a zřízení zvláštního účtu všeobecného zdravotního pojištění.

ČÁST PRVNÍ
POJISTNÉ

§ 2

Výše pojistného

(1) Výše pojistného činí 13,5 % z vyměřovacího základu za rozhodné období.

(2) Výši pojistného je jeho plátce povinen si sám vypočítat. Pojistné se zaokrouhluje na celé koruny směrem nahoru.

Vyměřovací základ

§ 3

(1) Vyměřovacím základem u zaměstnance v pracovním poměru (dále jen „zaměstnanec") je úhrn příjmů zúčtovaných mu zaměstnavatelem v souvislosti s výkonem zaměstnání, které zakládá účast na nemocenském pojištění, s výjimkou nezapočitatelných příjmů, jimiž jsou:

a) náhrady výdajů, popřípadě jejich části, které nepodléhají dani z příjmů fyzických osob;[2])
b) náhrady škody;[3])
c) odměny vyplacené podle zákona o vynálezech, průmyslových vzorech a zlepšovacích návrzích;[4])
d) hodnota (finanční ocenění) poskytnutých nepeněžních plnění, které nepodléhají dani z příjmů fyzických osob.[5])

(2) Do vyměřovacího základu zaměstnance se dále zahrnují tyto příjmy zúčtované mu zaměstnavatelem v souvislosti se zaměstnáním, které zakládá účast na nemocenském pojištění:

a) náhrady mzdy, s výjimkou náhrady mzdy při výkonu služby v ozbrojených silách a civilní služby[6]) a náhrady poskytnuté za dobu před vznikem nemocenského pojištění zaměstnance;
b) odměny za pracovní pohotovost;[7])
c) plnění věrnostní nebo stabilizační povahy; za taková plnění se považují plnění poskytnutá z důvodu trvání zaměstnání po určitou dobu nebo k určitému dni, s výjimkou:
   1. věrnostního přídavku horníkům;[8])
   2. náborových příspěvků doosídlencům;[9])

---

[1]) Zákon ČNR č. 550/1991 Sb., o všeobecném zdravotním pojištění.

[2]) Např. § 6 odst. 7, 8, odst. 9 písm. f) a odst. 11 zákona ČNR č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění zákona č. 323/1993 Sb. a zákona č. 259/1994 Sb.

[3]) § 187 až 206 zákoníku práce.

[4]) Zákon č. 527/1990 Sb., o vynálezech, průmyslových vzorech a zlepšovacích návrzích.

[5]) Např. § 6 odst. 9 písm. b) a c) zákona ČNR č. 586/1992 Sb., ve znění zákona č. 323/1993 Sb.

[6]) § 125 zákoníku práce.

[7]) § 15 zákona č. 1/1992 Sb., o mzdě, odměně za pracovní pohotovost a o průměrném výdělku.
§ 19 zákona č. 143/1992 Sb., o platu a odměně za pracovní pohotovost v rozpočtových a v některých dalších organizacích a orgánech.

[8]) Zákon č. 62/1983 Sb., o věrnostním přídavku horníkům.

[9]) Vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí ČSR a Ministerstva zemědělství a výživy ČSR č. 62/1970 Sb., o poskytování náborových příspěvků a jiných výhod doosídlencům ve vymezeném území pohraničí, ve znění vyhlášky č. 69/1986 Sb.

3. částky, kterou zaměstnavatel zaplatil za zaměstnance za poskytnutou zdravotní péči nehrazenou ze všeobecného zdravotního pojištění;
4. jednorázové nevratné sociální výpomoci poskytnuté zaměstnanci v mimořádně závažných případech;
5. částky poskytnuté zaměstnavatelem jako sociální příspěvek k zabránění výraznému poklesu životní úrovně v době pracovní neschopnosti delší šesti týdnů;
6. pojistného zaplaceného zaměstnavatelem za zaměstnance na jeho úrazové pojištění, zdravotní pojištění, penzijní připojištění se státním příspěvkem, důchodové připojištění a pojištění pro případ dožití určitého věku;
7. peněžního či nepeněžního plnění, zvýhodnění, příspěvku, příplatku, odstupného, popřípadě dalších částek osvobozených od daně z příjmů;[9a])
8. částky, o kterou je úhrada zaměstnance za výrobky nebo služby poskytnuté zaměstnavatelem nižší, než je jejich obvyklá cena;
9. částky ve výši 1 % pořizovací ceny motorového vozidla za kalendářní měsíc, je-li poskytnuto zaměstnavatelem zaměstnanci k používání pro služební i soukromé účely;
10. odstupného poskytnutého zaměstnanci ve výši podle zákoníku práce[9b]) a odchodného;

d) plnění poskytnutá k životnímu jubileu s výjimkou plnění poskytnutého při příležitosti životního jubilea 50 let věku a při prvním skončení zaměstnání po nabytí nároku na starobní nebo invalidní důchod.

(3) Do vyměřovacího základu zaměstnance se nezahrnuje částka, kterou zaměstnavatel ze svých prostředků platí za svého zaměstnance penzijnímu fondu na penzijní připojištění se státním příspěvkem.

(4) Do vyměřovacího základu zaměstnance, který ukončil zaměstnání, se dále zahrnují příjmy podle předchozích odstavců zúčtované mu po skončení zaměstnání zakládajícího účast na nemocenském pojištění.

(5) V zaměstnání, ve kterém bylo po celý kalendářní měsíc poskytnuto pracovní volno bez náhrady příjmu, nebo v němž po celý kalendářní měsíc trvala neomluvená nepřítomnost v práci, je vyměřovacím základem minimální mzda zaměstnanců v pracovním poměru odměňovaných měsíční mzdou, která platí k prvnímu dni kalendářního měsíce, ve kterém se pojistné platí (dále jen „minimální mzda“).[10]) Pokud pracovní volno bez náhrady příjmu nebo neomluvená nepřítomnost v práci trvaly po dobu kratší, připočte se v tomto zaměstnání k úhrnu příjmů započitatelných do vyměřovacího základu za každý kalendářní den, který trvalo pracovní volno nebo neomluvená nepřítomnost, poměrná část minimální mzdy připadající na jeden kalendářní den v daném měsíci. Podle předchozích vět se nepostupuje, jestliže bylo poskytnuto pracovní volno bez náhrady příjmu zaměstnanci, který:

a) vykonává v tomto období veřejnou funkci nebo práci pro jiného zaměstnavatele a doloží, že subjekt, pro který je v té době činný, za něj odvádí pojistné vypočtené alespoň z minimálního vyměřovacího základu,
b) je uveden v odstavci 7 nebo 8,
c) zdržuje se dlouhodobě v cizině a je v cizině zdravotně pojištěn a postupuje podle zvláštního zákona.[11])

(6) Pojistné za zaměstnance se stanoví z vyměřovacího základu podle předchozích odstavců, nejméně však z minimálního vyměřovacího základu, není-li dále stanoveno jinak. Minimálním vyměřovacím základem je minimální mzda.

(7) Je-li zaměstnancem osoba, za kterou je po celé rozhodné období plátcem pojistného i stát,[13]) je u ní vyměřovacím základem částka přesahující částku, která je vyměřovacím základem u osoby, za kterou je plátcem pojistného stát (§ 3c); ustanovení o minimálním vyměřovacím základu zde neplatí.

(8) Minimální vyměřovací základ neplatí pro osobu:

a) s těžkým tělesným, smyslovým nebo mentálním postižením, které se poskytují mimořádné výhody II. nebo III. stupně podle předpisů o sociálním zabezpečení;[12])
b) která dosáhla věku potřebného pro nárok na starobní důchod, avšak nesplňuje další podmínky pro jeho přiznání;
c) která celodenně osobně a řádně pečuje alespoň o jedno dítě do sedmi let věku nebo nejméně o dvě děti do 15 let věku. Podmínka celodenní péče se považuje za splněnou, je-li dítě předškolního věku umístěno v jeslích (mateřské škole), popřípadě v obdobném zařízení na dobu, která nepřevyšuje čtyři hodiny denně, a jde-li o dítě plnící povinnou školní docházku, po dobu návštěvy školy, s výjimkou umístění v zařízení s týdenním či celoročním pobytem. Za takovou osobu se považuje vždy pouze jedna osoba, a to buď otec nebo matka dítěte, nebo osoba, která převzala dítě do trvalé péče nahrazující péči rodičů;[14])

[9a]) § 6 odst. 9 zákona ČNR č. 586/1992 Sb.
[9b]) § 60a odst. 1 zákoníku práce.
[10]) § 2 odst. 1 písm. b) nařízení vlády ČSFR č. 53/1992 Sb., o minimální mzdě.
[11]) § 7 odst. 4 zákona ČNR č. 550/1991 Sb., ve znění zákona č. 59/1995 Sb.
[13]) § 6c písm. a) až j) zákona ČNR č. 550/1991 Sb., ve znění zákona č. 59/1995 Sb.
[12]) § 31 vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí ČR č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení.
[14]) § 2 odst. 3 zákona č. 382/1990 Sb., o rodičovském příspěvku.

d) která současně vedle zaměstnání vykonává samostatnou výdělečnou činnost a odvádí zálohy na pojistné vypočtené alespoň z minimálního vyměřovacího základu stanoveného pro osoby samostatně výdělečně činné,

pokud tyto skutečnosti trvají po celé rozhodné období. Vyměřovacím základem u těchto zaměstnanců je jejich skutečný příjem.

(9) Minimální vyměřovací základ zaměstnance se snižuje na poměrnou část odpovídající počtu kalendářních dnů, pokud

a) zaměstnání netrvalo po celé rozhodné období,

b) zaměstnanci bylo poskytnuto pracovní volno pro důležité osobní překážky v práci,[15])

c) zaměstnanec se stal v průběhu rozhodného období osobou, za kterou platí pojistné i stát,[13]) nebo osobou uvedenou v odstavci 8 písm. a) až c).

(10) Pokud je vyměřovací základ zaměstnance nižší než minimální vyměřovací základ, je zaměstnanec povinen doplatit zdravotní pojišťovně prostřednictvím svého zaměstnavatele pojistné ve výši 13,5 % z rozdílu těchto základů. Má-li zaměstnanec více zaměstnavatelů, je povinen doplatit pojistné podle předchozí věty prostřednictvím toho zaměstnavatele, kterého si zvolí, a to vždy současně s odvodem pojistného v následujícím kalendářním měsíci. Pokud je vyměřovací základ nižší z důvodů překážek na straně organizace,[16]) je tento rozdíl povinen doplatit zaměstnavatel.

§ 3a

(1) Vyměřovacím základem u osoby samostatně výdělečně činné je 35 % příjmu z podnikání a z jiné samostatné výdělečné činnosti[17]) po odpočtu výdajů vynaložených na jeho dosažení, zajištění a udržení.[18]) Za příjem ze samostatné výdělečné činnosti po odpočtu výdajů vynaložených na jeho dosažení, zajištění a udržení se u spolupracující osoby a u osoby samostatně výdělečně činné, která vykonává samostatnou výdělečnou činnost se spolupracující osobou (spolupracujícími osobami), považuje její podíl na společných příjmech;[19]) u osoby samostatně výdělečně činné, která je současně též spolupracující osobou, též její podíl na společných příjmech.[19]) U osoby samostatně výdělečně činné, která účtuje v soustavě podvojného účetnictví,[20]) společníka veřejné obchodní společnosti a komplementáře komanditní společnosti se za příjem ze samostatné výdělečné činnosti po odpočtu výdajů vynaložených na jeho dosažení, zajištění a udržení považuje pro účely tohoto zákona základ daně z příjmů[21]) z této činnosti.

(2) Osoba samostatně výdělečně činná je povinna odvést pojistné z vyměřovacího základu podle odstavce 1, nejvýše však z maximálního vyměřovacího základu. Je-li vyměřovací základ podle odstavce 1 nižší než minimální vyměřovací základ, je osoba samostatně výdělečně činná povinna odvést pojistné z minimálního vyměřovacího základu, není-li dále stanoveno jinak. Minimálním vyměřovacím základem se rozumí dvanáctinásobek minimální mzdy; maximální vyměřovací základ je 486 000 Kč.

(3) Je-li osobou samostatně výdělečně činnou osoba, za kterou je plátcem pojistného i stát,[13]) je u ní vyměřovacím základem 35 % částky přesahující po odpočtu výdajů vynaložených na dosažení, zajištění a udržení příjmu dvanáctinásobek částky, která je vyměřovacím základem osoby, za kterou je plátcem pojistného stát (§ 3c), pokud tyto skutečnosti současně trvají po celé rozhodné období. Pokud samostatná výdělečná činnost netrvala po celé rozhodné období nebo jestliže se osoba samostatně výdělečně činná stala, popřípadě přestala být osobou, za kterou je plátcem pojistného i stát[13]) v průběhu rozhodného období, je vyměřovacím základem 35 % částky přesahující po odpočtu výdajů takový násobek částky, která je vyměřovacím základem osoby, za kterou je plátcem pojistného stát (§ 3c), který odpovídá počtu kalendářních měsíců, ve kterých po celý měsíc trvaly uvedené skutečnosti současně. Ustanovení o minimálním vyměřovacím základu zde neplatí.

(4) Minimální vyměřovací základ neplatí dále pro osobu

a) uvedenou v § 3 odst. 8 písm. a) až c),

b) která současně vedle samostatné výdělečné činnosti je zaměstnancem a odvádí pojistné z tohoto zaměstnání vypočtené alespoň z minimálního vyměřovacího základu stanoveného pro zaměstnance,

pokud tyto skutečnosti trvají po celé rozhodné období. Vyměřovacím základem u těchto osob je jejich skutečný příjem po odpočtu výdajů vynaložených na dosažení, zajištění a udržení příjmu.

(5) Minimální vyměřovací základ osoby samostatně výdělečně činné se sníží na poměrnou část odpovídající počtu kalendářních měsíců, pokud osoba samostatně výdělečně činná

a) nevykonávala samostatnou výdělečnou činnost po celé rozhodné období,

b) byla uznána práce neschopnou a měla nárok na nemocenské z nemocenského pojištění osob samostatně výdělečně činných, popřípadě pobírala takové nemocenské,

---

[15]) § 127 zákoníku práce.

[16]) § 129 a 130 zákoníku práce.

[17]) § 7 odst. 1 a 2 zákona ČNR č. 586/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[18]) § 7 odst. 8 a § 24 odst. 1 a 2 zákona ČNR č. 586/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[19]) § 13a zákona ČNR č. 586/1992 Sb., ve znění zákona č. 32/1995 Sb.

[20]) Např. zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví.

[21]) Např. § 7 odst. 4 a 5 a § 23 odst. 2 a 3 zákona ČNR č. 586/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

c) se stala osobou uvedenou v odstavci 3 nebo 4,

pokud tyto skutečnosti trvaly po celý kalendářní měsíc.

§ 3b

(1) Vyměřovacím základem u osoby, která nemá příjmy ze zaměstnání, ze samostatné výdělečné činnosti a není za ni plátcem pojistného stát[37]) (dále jen „osoba bez zdanitelných příjmů"), je minimální mzda.

(2) Vyměřovací základ osoby bez zdanitelných příjmů se sníží na poměrnou část odpovídající počtu kalendářních dnů, netrvaly-li skutečnosti uvedené v odstavci 1 po celý kalendářní měsíc.

§ 3c

Vyměřovacím základem u osoby, za kterou je plátcem pojistného stát,[37]) je 80 % minimální mzdy.

§ 4

Rozhodné období

(1) Rozhodné období, z něhož se zjišťuje vyměřovací základ, je kalendářní měsíc, za který se pojistné platí, pokud se dále nestanoví jinak.

(2) U osoby samostatně výdělečně činné je rozhodným obdobím kalendářní rok, za který se pojistné platí.

Odvod pojistného za zaměstnance

§ 5

(1) Zaměstnavatel odvádí část pojistného, které je povinen hradit za své zaměstnance.[23]) Současně odvádí i část pojistného, které je povinen hradit zaměstnanec, srážkou z jeho mzdy nebo platu, a to i bez souhlasu zaměstnance.

(2) Pojistné podle odstavce 1 se platí za jednotlivé kalendářní měsíce a je splatné v den, který je zaměstnavatelem určen pro výplatu mezd a platů za příslušný měsíc. U zaměstnavatele, kde je výplata rozložena na různé dny, je dnem splatnosti pojistného poslední den výplaty za uplynulý kalendářní měsíc. Není-li tento den určen, je pojistné splatné nejpozději do osmi dnů po uplynutí kalendářního měsíce, za nějž se odvede.

(3) Pojistné se odvádí na účet Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky nebo jiné zdravotní pojišťovny provádějící všeobecné zdravotní pojištění (dále jen „příslušná zdravotní pojišťovna"), u níž je pojištěnec pojištěn.[24])

§ 6

Právní nástupce zaměstnavatele ručí za pojistné, které měl platit předchůdce. Příslušná zdravotní pojišťovna je povinna na žádost právního nástupce vykázat evidovanou výši dlužného pojistného.

§ 7

Odvod pojistného za osoby samostatně výdělečně činné

(1) Osoby samostatně výdělečně činné platí pojistné formou záloh na pojistné a doplatku pojistného, pokud se dále nestanoví jinak. Kde se v dalších ustanoveních hovoří o pojistném, rozumí se tím též zálohy na pojistné a doplatek pojistného.

(2) Osoba samostatně výdělečně činná platí zálohy na pojistné na účet příslušné zdravotní pojišťovny za celý kalendářní měsíc. Záloha na pojistné je splatná od prvního dne kalendářního měsíce, na který se platí, do osmého dne následujícího kalendářního měsíce. Zálohy na pojistné se neplatí za kalendářní měsíce, v nichž byla osoba samostatně výdělečně činná uznána po celý kalendářní měsíc neschopnou práce, nebo jí byla nařízena karanténa podle předpisů o opatřeních proti přenosným nemocem.

§ 8

(1) Osoba zahajující samostatnou výdělečnou činnost hradí v prvním kalendářním roce této činnosti měsíční zálohy na pojistné vypočtené z minimálního vyměřovacího základu, pokud si sama nestanoví zálohu vyšší. Pokud za osobu zahajující samostatnou výdělečnou činnost je plátcem pojistného i stát, není tato osoba povinna v prvním kalendářním roce této činnosti platit zálohy na pojistné; pojistné zaplatí formou doplatku podle odstavce 5.

(2) Ve druhém roce a v následujících letech výkonu samostatné výdělečné činnosti se výše zálohy na pojistné stanoví procentní sazbou uvedenou v § 2 z měsíčního vyměřovacího základu. Měsíční vyměřovací základ činí průměr, který z vyměřovacího základu určeného podle § 3a pro stanovení pojistného ze samostatné výdělečné činnosti za předcházející kalendářní rok připadá na jeden kalendářní měsíc s tím, že se přihlíží jen k těm kalendářním měsícům, v nichž byla samostatná výdělečná činnost vykonávána alespoň po část tohoto měsíce. Maximální výše zálohy je částka vypočtená procentní sazbou z jedné dvanáctiny maximálního vyměřovacího základu. Takto vypočtené zálohy se poprvé zaplatí za kalendářní měsíc, ve kterém byl nebo měl být podán přehled podle § 24 odst. 2, a naposledy za kalendářní měsíc předcházející kalendářnímu měsíci, ve kterém byl nebo měl být takový přehled předložen v dalším kalendářním roce.

(3) Osoba samostatně výdělečně činná, která je současně zaměstnancem a samostatná výdělečná činnost není hlavním zdrojem jejích příjmů, není povinna platit zálohy na pojistné; pojistné zaplatí do osmi dnů po podání daňového přiznání za uplynulý kalendářní rok.[26])

---

[37]) § 6c zákona ČNR č. 550/1991 Sb., ve znění zákona č. 59/1995 Sb.

[23]) § 8 odst. 2 zákona ČNR č. 550/1991 Sb.

[24]) § 10 odst. 1 a § 11 písm. a) až c) zákona ČNR č. 550/1991 Sb., ve znění zákona ČNR č. 592/1992 Sb., zákona ČNR č. 10/1993 Sb. a zákona ČNR č. 15/1993 Sb.

[26]) § 40 zákona ČNR č. 337/1992 Sb., o správě daní a poplatků.

(4) Na základě žádosti osoby samostatně výdělečně činné sníží na dobu nejdéle tří měsíců příslušná zdravotní pojišťovna poměrně výši zálohy na pojistné v případě, že příjem osoby samostatně výdělečně činné ze samostatné výdělečné činnosti po odpočtu výdajů vynaložených na jeho dosažení, zajištění a udržení připadající v průměru na jeden kalendářní měsíc v období od 1. ledna kalendářního roku do konce kalendářního měsíce předcházejícího kalendářnímu měsíci, ve kterém byla podána žádost o snížení, nejméně však v období tří kalendářních měsíců po sobě jdoucích, je nejméně o jednu třetinu nižší než takový příjem připadající v průměru na jeden kalendářní měsíc v předcházejícím roce. Jestliže v průběhu tří kalendářních měsíců následujících po snížení zálohy osoba samostatně výdělečně činná zjistí, že výše záloh již neodpovídá skutečně dosahovaným příjmům, je povinna si zálohu zvýšit.

(5) Doplatek rozdílu mezi zálohami a skutečnou výší pojistného vypočteného podle § 3a je splatný vždy do osmi dnů po podání daňového přiznání[26]) za uplynulý kalendářní rok.

(6) Je-li úhrn záloh na pojistné zaplacených za rozhodné období vyšší než pojistné stanovené podle § 2 odst. 1, jedná se o přeplatek pojistného (§ 14).

§ 9

zrušen

Odvod pojistného za osoby bez zdanitelných příjmů

§ 10

Osoba bez zdanitelných příjmů platí pojistné na účet příslušné zdravotní pojišťovny za celý kalendářní měsíc. Pojistné je splatné od prvního dne kalendářního měsíce, za který se platí, do osmého dne následujícího kalendářního měsíce.

§ 11

Osoba bez zdanitelných příjmů, která pracuje v zahraničí pro zaměstnavatele, který nemá na území České republiky sídlo ani místo podnikání, může projednat s příslušnou zdravotní pojišťovnou jiný způsob hrazení pojistného. Příslušná zdravotní pojišťovna může na žádost takové osoby povolit placení pojistného za delší než měsíční období, avšak vždy jen dopředu.

§ 12

Odvod pojistného hrazeného státem

(1) Za osoby, za které je plátcem pojistného stát,[37]) hradí měsíčně pojistné Ministerstvo financí České republiky na zvláštní účet zřízený podle § 20, a to do 20. dne předcházejícího kalendářního měsíce.

(2) V případě sezónních výkyvů v platbách za poskytovanou zdravotní péči je ministr financí zmocněn v průběhu rozpočtového roku poskytnout návratnou finanční výpomoc splatnou v témže roce a změnit frekvenci a výši plateb státu do systému všeobecného zdravotního pojištění uvnitř rozpočtového roku na základě žádosti správce zvláštního účtu. Žádost bude posuzována podle vývoje příjmů a výdajů ve státním rozpočtu. Úpravy plateb podle tohoto zmocnění nesmí ovlivnit částku rozpočtovanou ve schváleném státním rozpočtu na platbu státu podle § 3c tohoto zákona.

§ 13

Odvod pojistného při souběhu příjmů

Má-li pojištěnec současně více příjmů podle § 3 nebo § 3a, odvádí pojistné ze všech těchto příjmů. Je-li za pojištěnce uvedeného v první větě plátcem pojistného i stát,[13]) může si tento pojištěnec upravit vyměřovací základ za jeden kalendářní měsíc podle § 3 odst. 7 nebo podle § 3a odst. 3 pouze u jednoho z těchto příjmů.

§ 14

Přeplatek pojistného

(1) Nárok na vrácení přeplatku se promlčuje za pět let od uplynutí kalendářního roku, v němž vznikl.

(2) Přeplatek pojistného se vrací plátci pojistného nebo jeho právnímu nástupci, pokud není jiného splatného závazku vůči příslušné zdravotní pojišťovně. Je-li takový závazek, použije se přeplatku pojistného k jeho úhradě. Příslušná zdravotní pojišťovna je povinna vrátit přeplatek pojistného do jednoho měsíce ode dne, kdy tento přeplatek zjistila. Požádal-li plátce pojistného nebo jeho právní nástupce o vrácení přeplatku pojistného a příslušná zdravotní pojišťovna vrátila tento přeplatek po uplynutí lhůty stanovené pro rozhodnutí o přeplatku pojistného,[38]) je povinna zaplatit penále. Za den platby se považuje u bezhotovostních převodů z účtu banky den, kdy bylo uskutečněno odepsání z účtu zdravotní pojišťovny, u plateb v hotovosti den, kdy banka, pošta nebo jiná oprávněná osoba hotovost přijala nebo převzala. Za žádost o vrácení přeplatku pojistného se považuje vždy podání přehledu podle § 24 odst. 2, vyplývá-li z něho přeplatek pojistného a jestliže plátce pojistného nepožádal o použití přeplatku pojistného na úhradu zálohy na pojistné na další období.

(3) 60 % vráceného přeplatku na pojistném se v následujícím kalendářním měsíci zúčtuje s poukázanými finančními prostředky podle § 21 odst. 1.

§ 15

Úhrada dlužného pojistného

(1) Dlužné pojistné jsou osoby uvedené v předchozích ustanoveních povinny doplatit. Doplatek je splatný na účet té zdravotní pojišťovny, u které byla osoba pojištěna v období, za něž dluží pojistné. Pokud byla osoba pojištěna u několika zdravotních pojišťoven, je doplatek pojistného stanoven poměrně podle

[38]) § 49 zákona č. 71/1967 Sb., o správním řízení (správní řád).

doby pojištění u každé zdravotní pojišťovny a je splatný na účet každé takové pojišťovny.

(2) Má-li plátce pojistného splatný závazek vůči příslušné zdravotní pojišťovně, je povinen ho splácet v tomto pořadí:

a) pokuty,
b) penále,
c) přirážka k pojistnému,
d) nejstarší nedoplatky pojistného.

Jednotlivé dlužné částky podle písmen a) až d) je plátce pojistného povinen odvádět samostatně na příslušné účty zdravotní pojišťovny.

(3) Pokud plátce pojistného nedodrží pořadí podle odstavce 2, je oprávněna jeho platbu ve stanoveném pořadí použít příslušná zdravotní pojišťovna. Takovou skutečnost je povinna plátci pojistného neprodleně oznámit.

§ 16

Promlčení pojistného

(1) Právo předepsat dlužné pojistné se promlčuje za pět let ode dne splatnosti. Byl-li proveden úkon ke zjištění výše pojistného nebo jeho vyměření, plyne nová promlčecí lhůta ode dne, kdy se o tom plátce pojistného dozvěděl.

(2) Právo vymáhat pojistné se promlčuje ve lhůtě pěti let od právní moci platebního výměru, jímž bylo vyměřeno.

§ 17

Způsob placení pojistného

(1) Pojistné se platí v české měně

a) bezhotovostním převodem z účtu vedeného u banky na účet příslušné zdravotní pojišťovny nebo
b) v hotovosti poštovní poukázkou na příslušný účet podle písmene a).

(2) Za den platby pojistného se považuje

a) u bezhotovostních převodů z účtu u banky den, kdy bylo uskutečněno odepsání z účtu plátce pojistného,
b) u plateb v hotovosti den, kdy banka, pošta nebo jiná oprávněná osoba hotovost přijala nebo převzala.

(3) Banky a pošty jsou povinny převést platby pojistného na účty příslušných zdravotních pojišťoven vždy nejpozději následující pracovní den poté, kdy platba z účtu plátce pojistného byla uskutečněna nebo kdy byla ve prospěch účtu příslušné zdravotní pojišťovny přijata v hotovosti. Pokud je účet příslušné zdravotní pojišťovny u jiné banky než účet plátce pojistného, z něhož je platba převedena, je banka, která platbu uskutečňuje, povinna převést uhrazovanou částku té bance, u které je veden účet příslušné zdravotní pojišťovny, ve lhůtě uvedené v předchozí větě. Stejným způsobem se postupuje u plateb přijímaných ve prospěch účtu příslušné zdravotní pojišťovny v hotovosti. Banka, u které je veden účet příslušné zdravotní pojišťovny, připíše v jeho prospěch takto převedené platby nejdéle následující den poté, co k těmto peněžním prostředkům získala dispoziční právo. Současně jsou banky a pošty povinny sdělit příslušným zdravotním pojišťovnám den, kdy došlo k odepsání platby z účtu plátce pojistného. V případě nedodržení těchto lhůt jsou povinny uhradit příslušné zdravotní pojišťovně úrok ve výši běžné diskontní sazby České národní banky z částky včas nepřevedené.

ČÁST DRUHÁ

PENÁLE

§ 18

(1) Nebylo-li pojistné nebo záloha na pojistné zaplaceno ve stanovené lhůtě anebo bylo-li zaplaceno v nižší částce, než ve které mělo být zaplaceno, je plátce pojistného povinen platit penále ve výši 0,1 % dlužné částky za každý kalendářní den, ve kterém některá z těchto skutečností trvala. Pokud bylo pojistné nebo záloha na pojistné zaplaceno jiné než příslušné zdravotní pojišťovně, popřípadě jinému subjektu, nebo pokud platba byla poukázána pod nesprávným variabilním symbolem, považuje se pojistné nebo záloha na pojistné za nezaplacené ve stanovené lhůtě.

(2) Nebyl-li přeplatek na pojistném vrácen příslušnou zdravotní pojišťovnou ve stanovené lhůtě (§ 14 odst. 2), je příslušná zdravotní pojišťovna ode dne následujícího po dni splatnosti do dne platby včetně povinna platit za každý den penále ve výši 0,1 % dlužné částky.

(3) Každá platba penále se zaokrouhluje na celé koruny směrem nahoru.

§ 19

Pokud jde o splatnost penále, způsob jeho placení, vymáhání, promlčení a vracení přeplatku na penále, postupuje se stejně jako u pojistného.

ČÁST TŘETÍ

PŘEROZDĚLOVÁNÍ POJISTNÉHO

§ 20

(1) Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky je povinna zřídit zvláštní účet všeobecného zdravotního pojištění (dále jen „zvláštní účet"). Zvláštní účet slouží k financování zdravotní péče plně nebo částečně hrazené zdravotním pojištěním na základě přerozdělování pojistného a dalších příjmů zvláštního účtu podle počtu pojištěnců násobeného koeficientem věkové struktury pojištěnců.

(2) Zvláštní účet spravuje Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky (dále jen „správce účtu") a vede odděleně od ostatních účtů (fondů), které spravuje.

(3) Na dodržování pravidel hospodaření se zvláštním účtem dohlíží dozorčí orgán ustavený k tomuto účelu. Členy dozorčího orgánu jsou zástupce

jmenovaný Ministerstvem financí České republiky, zástupce jmenovaný Ministerstvem zdravotnictví České republiky, zástupce jmenovaný Ministerstvem práce a sociálních věcí České republiky, zástupce pověřený Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky, každý s jedním hlasem, a zástupci pověření ostatními zdravotními pojišťovnami,[28]) kteří mají dohromady jeden hlas. Dozorčí orgán má právo vyžadovat od zdravotních pojišťoven doklady potřebné k ověření správnosti údajů poskytnutých podle § 21. Zdravotní pojišťovny jsou povinny tyto doklady poskytnout. Zdravotní pojišťovně, která nesplní povinnost podle předchozí věty, může Ministerstvo financí z podnětu dozorčího orgánu uložit pokutu až do výše 500 000 Kč. Pokutu lze uložit do jednoho roku ode dne, kdy se Ministerstvo financí dozvědělo o porušení povinnosti, nejdéle však do tří let od doby, kdy povinnost měla být splněna. Pokutu lze uložit i opakovaně. Pokuta je příjmem státního rozpočtu. Pokutu nesmí zdravotní pojišťovna hradit z prostředků základního fondu zdravotního pojištění nebo z prostředků rezervního fondu.

(4) Bližší pravidla hospodaření se zvláštním účtem a jednací řád dozorčího orgánu vydá Ministerstvo zdravotnictví České republiky po dohodě s Ministerstvem financí České republiky vyhláškou.

§ 21

(1) Příslušné zdravotní pojišťovny sdělí do osmého dne kalendářního měsíce správci účtu počty svých pojištěnců do 60 let věku a nad 60 let věku, za které je od prvního dne tohoto měsíce plátcem pojistného stát,[37]) a to v členění uvedeném v § 6c odst. 1 zákona České národní rady č. 550/1991 Sb., o všeobecném zdravotním pojištění, ve znění zákona č. 59/1995 Sb. Příslušné zdravotní pojišťovny dále sdělí do 22. dne každého měsíce správci účtu výši 60 % pojistného vybraného v období od 18. dne předcházejícího měsíce do 17. dne příslušného měsíce.

(2) Správce účtu oznámí do 30. dne příslušného měsíce všem zdravotním pojišťovnám celkovou částku na ně připadající. Celkovou částku pro příslušnou zdravotní pojišťovnu tvoří součet podílů připadajících na každého jejího pojištěnce, za kterého je plátcem stát, přičemž na takového pojištěnce ve věku do 60 let připadá jeden podíl a od 60 let tři podíly.

(3) Jeden podíl se vypočte ze součtu 60 % vybraného pojistného všemi zdravotními pojišťovnami, celkové platby státu za osoby, za něž je plátcem, penále, pokut a jiných plnění, která jsou na základě tohoto zákona nebo na základě zvláštních zákonů[40]) příjmem zvláštního účtu, a úroků vzniklých na zvláštním účtu snížených o poplatky za účetní operace a vedení zvláštního účtu tak, že se tento součet vydělí celkovým počtem pojištěnců, za které je plátcem stát, přičemž se každý pojištěnec nad 60 let věku počítá třikrát.

(4) Přesahuje-li 60 % vybraného pojistného celkovou částku vypočtenou podle odstavců 2 a 3, odvede tato pojišťovna přebývající finanční prostředky na zvláštní účet, a to do tří pracovních dnů ode dne, kdy jí byla správcem účtu oznámena částka vypočtená na jednoho pojištěnce. Zdravotní pojišťovně, která nesplní povinnost podle předchozí věty, může Ministerstvo zdravotnictví na podnět dozorčího orgánu uložit penále ve výši 0,1 % z dlužné částky za každý kalendářní den následující po dni splatnosti do dne platby včetně. Penále je příjmem zvláštního účtu. Penále nesmí zdravotní pojišťovna hradit z prostředků základního fondu zdravotního pojištění nebo z prostředků rezervního fondu.

(5) Nedosahuje-li 60 % vybraného pojistného celkovou částku vypočtenou podle odstavců 2 a 3, správce účtu poukáže příslušné zdravotní pojišťovně chybějící finanční prostředky, a to do deseti pracovních dnů ode dne oznámení vypočtené částky na jednoho pojištěnce. Pokud správce zvláštního účtu nesplní povinnost podle předchozí věty, může mu Ministerstvo zdravotnictví na podnět dozorčího orgánu uložit penále ve výši 0,1 % z dlužné částky za každý den následující po dni splatnosti do dne platby včetně. Penále je příjmem zvláštního účtu.

ČÁST ČTVRTÁ

USTANOVENÍ SPOLEČNÁ, PŘECHODNÁ A ZÁVĚREČNÁ

§ 22

Kontrola placení pojistného

(1) Pověření zaměstnaci příslušné zdravotní pojišťovny jsou oprávněni provádět v souvislosti s výběrem pojistného kontrolu plateb pojistného. K provedení kontroly je pověřený zaměstnanec povinen prokázat se služebním průkazem příslušné zdravotní pojišťovny a zvláštním oprávněním k takové činnosti, vydaným jejím ředitelem.

(2) Kontrolou zjišťuje pověřený zaměstnanec správné stanovení vyměřovacího základu, výše pojistného a jeho včasné placení.

(3) Kontrola se provádí u plátce pojistného nebo v místě, které je vzhledem k účelu kontroly nejvhodnější. Kontrola se provádí v rozsahu nezbytně nutném pro dosažení jejího účelu. Plátce pojistného, u něhož je prováděna kontrola, je povinen ve vztahu k pověřenému zaměstnanci

---

[28]) Zákon ČNR č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách.

[40]) Např. § 13 odst. 8 zákona ČNR č. 550/1991 Sb., § 6a odst. 5, § 23a odst. 3 zákona ČNR č. 280/1992 Sb., čl. IV zákona č. 60/1995 Sb., kterým se mění a doplňuje zákon ČNR č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů, zákon ČNR č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, a zákon ČNR č. 185/1991 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů.

a) předložit na vyžádání účetní a jiné doklady, jež jsou pro správné stanovení a placení pojistného rozhodné, anebo o které pověřený zaměstnanec požádá, a podat k nim ústně nebo písemně požadovaná vysvětlení, má-li pověřený zaměstnanec pochybnost o jejich úplnosti, správnosti nebo pravdivosti,

b) nezatajovat doklady, které má plátce pojistného k dispozici nebo o nichž je mu známo, kde se nacházejí,

c) zajistit vhodné místo a podmínky k provádění kontroly,

d) zapůjčit potřebné doklady i mimo prostor provádění kontroly.

(4) Plátci pojistného a třetí osoby jsou povinny poskytnout pověřenému zaměstnanci veškerou pomoc potřebnou k účinnému provedení kontroly.

(5) Územní finanční orgány[29]) jsou povinny sdělit příslušné zdravotní pojišťovně údaje o poměrech daňového poplatníka rozhodné pro správné určení výše pojistného, popřípadě výše záloh, a to do 30 dnů po obdržení žádosti příslušné zdravotní pojišťovny o sdělení těchto údajů, pokud je doloženo prohlášením daňového poplatníka o zproštění povinnosti mlčenlivosti.[30])

§ 23

Povinnost zachovávat mlčenlivost

(1) Zaměstnanci příslušné zdravotní pojišťovny jsou povinni zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o kterých se při kontrole plateb pojistného nebo v souvislosti s ní dozvěděli. Porušením povinnosti mlčenlivosti není vzájemné poskytování informací mezi správci daní, zdravotního a sociálního pojištění, které jsou nezbytné pro účelnou kontrolu plátců.

(2) Povinnost zachovávat mlčenlivost trvá i po skončení pracovního poměru nebo pracovní činnosti.

(3) Zaměstnanci příslušné zdravotní pojišťovny musí být poučeni o své povinnosti zachovávat mlčenlivost a o právních důsledcích porušení této povinnosti.

(4) Zdravotní pojišťovny jsou povinny na žádost bezplatně poskytnout

a) informace získané při výběru pojistného jiné zdravotní pojišťovně, pokud se týkají jejích pojištěnců a doby, kdy byli u ní pojištěni,

b) informace získané při výběru pojistného odvolacímu orgánu nebo soudu, projednávají-li tyto orgány opravný prostředek ve věci tohoto pojistného, dědictví po plátci tohoto pojistného, nebo vedou-li trestní řízení v souvislosti s placením pojistného, nebo projednávají-li návrh na výkon rozhodnutí ohledně pohledávky na pojistném nebo vedou-li tyto orgány řízení o konkurzu a vyrovnání plátce pojistného,

c) správám sociálního zabezpečení seznam plátců pojistného a údaje o výši příjmů a výdajů jednotlivých osob samostatně výdělečně činných, které tyto osoby uvedly v přehledu podle § 24 odst. 2, a výši vyměřovacího základu pro stanovení pojistného jednotlivých zaměstnavatelů,

d) Ministerstvu zdravotnictví, Ministerstvu financí a Českému statistickému úřadu zobecněné informace a souhrnné údaje, které získaly při své činnosti, bez uvedení jmenných údajů,

e) orgánům oprávněným podle zvláštního zákona[39]) ke kontrole činnosti zdravotních pojišťoven informace potřebné k provádění této kontroly.

(5) Povinnosti zachovávat mlčenlivost mohou být zaměstnanci příslušné zdravotní pojišťovny zproštěni pouze písemně s uvedením rozsahu a účelu tím, v jehož zájmu mají tuto povinnost. Toto ustanovení se pro sdělování údajů podle odstavce 4 nepoužije.

(6) Za porušení povinnosti zachovávat mlčenlivost se považuje i využití vědomostí získaných při kontrole plateb pojistného nebo v souvislosti s ní pro jednání přinášející prospěch osobě zavázané touto povinností nebo osobám jiným anebo jednání, která by způsobila někomu újmu.

(7) Bez uvádění konkrétních údajů, zejména jmenných, může zaměstnanec příslušné zdravotní pojišťovny využívat zobecněné informace při vědecké, publikační a pedagogické činnosti.

(8) Příslušná zdravotní pojišťovna odpovídá za vytváření podmínek pro zachování mlčenlivosti podle odstavce 1. To platí i při využívání a umožnění přístupu k údajům evidovaným pomocí výpočetní techniky.

Povinnosti plátců pojistného

§ 24

(1) Osoba samostatně výdělečně činná a osoba bez zdanitelných příjmů je povinna při plnění oznamovací povinnosti[31]) sdělit své jméno, příjmení, trvalý pobyt a rodné číslo. Osoba samostatně výdělečně činná je dále povinna sdělit své obchodní jméno, sídlo nebo místo podnikání, identifikační číslo organizace, má-li ho přiděleno, a číslo bankovního účtu, pokud z něj bude provádět platbu pojistného nebo jeho záloh. Tyto údaje je tato osoba povinna doložit.

(2) Osoba samostatně výdělečně činná je povinna do osmi dnů po podání daňového přiznání za zdaňované období předložit všem zdravotním pojišťovnám, u kterých byla v tomto období pojištěna, přehled

[29]) Zákon ČNR č. 531/1990 Sb., o územních finančních orgánech.

[30]) § 24 odst. 4 zákona ČNR č. 337/1992 Sb.

[39]) Např. zákon č. 166/1993 Sb., o Nejvyšším kontrolním úřadu, ve znění pozdějších předpisů.

[31]) § 9 zákona ČNR č. 550/1991 Sb., ve znění zákona č. 59/1995 Sb.

o svých příjmech a výdajích vynaložených na jejich dosažení, zajištění a udržení, zaplacených zálohách na pojistné, vyměřovacím základu stanoveném podle § 3a, pojistném vypočteném z tohoto vyměřovacího základu a doklad o dni podání daňového přiznání. Nebylo-li daňové přiznání podáno ve lhůtě stanovené zvláštním předpisem,[32]) jsou osoby uvedené v tomto odstavci povinny nejpozději do osmi dnů po uplynutí této lhůty předložit údaje uvedené v předchozí větě současně s dokladem o dni, kdy mělo být daňové přiznání podáno.

(3) Změní-li se dodatečně údaje oznámené podle odstavců 1 a 2, jsou tyto osoby povinny ohlásit změny do osmi dnů ode dne, kdy se o nich dozvěděly, a dlužné pojistné doplatit do 30 dnů ode dne, kdy se o něm dozvěděly. K tomu účelu vyplní tyto osoby opravný přehled podle odstavce 2.

§ 25

(1) Zaměstnavatelé jsou povinni při plnění oznamovací povinnosti[31]) sdělit obchodní název, právní formu právnické osoby, sídlo, identifikační číslo organizace a číslo bankovního účtu, pokud z něj budou provádět platbu pojistného; je-li zaměstnavatelem fyzická osoba, sděluje též jméno, příjmení, rodné číslo a adresu trvalého bydliště.

(2) Zaměstnavatelé jsou povinni oznámit zdravotní pojišťovně, které odvádějí pojistné, do osmi dnů změnu údajů podle předchozího odstavce a dále ukončení své činnosti, zrušení organizace nebo její vstup do likvidace.

(3) Zaměstnavatelé jsou dále povinni vést průkaznou evidenci o uskutečněných platbách pojistného. Na žádost příslušné zdravotní pojišťovny jsou povinni předložit údaje rozhodné pro výpočet pojistného včetně rodného čísla každého zaměstnance.

(4) Skutečnosti uvedené v předchozích odstavcích jsou zaměstnavatelé povinni doložit.

§ 26

Pokuty

(1) Za neplnění nebo porušení povinností stanovených v § 22 odst. 3 písm. a) a b), § 24 odst. 2 a 3, § 25 a § 28 větě druhé může příslušná zdravotní pojišťovna uložit plátci pojistného pokutu až do výše 50 000 Kč za jednotlivé nesplnění nebo porušení povinnosti.

(2) Pokutu lze uložit do jednoho roku ode dne, kdy se příslušná zdravotní pojišťovna dozvěděla o nesplnění nebo porušení povinnosti, nejpozději však do pěti let ode dne, kdy k nesplnění nebo porušení povinnosti došlo.

(3) Pokud jde o způsob placení a vymáhání pokut, postupuje se stejně jako u pojistného.[33])

(4) Pokuta je příjmem zdravotní pojišťovny, která ji uložila.

§ 26a

Úhrada odvedeného pojistného

Pokud se podle zvláštního předpisu[34]) uhrazuje vyplacená náhrada mzdy, mzdového vyrovnání, doplatek ke mzdě nebo jiná obdobná plnění, uhrazuje se zaměstnavateli pojistné, které je povinen z těchto plnění platit (§ 5); to platí obdobně i pro úhradu nákladů na vytvoření veřejně prospěšné práce[35]) a pro výplatu odměn a mezd, které provádí zaměstnavatel z finančních prostředků odborové organizace,[36]) pokud se v kolektivní smlouvě nestanoví jinak.

§ 26b

Počítání času

(1) Lhůta určená podle dní počíná dnem, který následuje po události, jež je rozhodující pro její počátek.

(2) Poslední den lhůty určené podle týdnů, měsíců nebo let připadá na den, který se pojmenováním nebo číslem shoduje se dnem, na který připadá událost, od níž lhůta počíná. Není-li takový den v měsíci, připadne poslední den lhůty na poslední den v měsíci.

(3) Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den.

§ 27

Vedení evidence pojištěnců

(1) Ústřední pojišťovna Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky vede registr všech pojištěnců všeobecného zdravotního pojištění. Vojenská zdravotní pojišťovna sděluje potřebné údaje k vedení registru o všech svých pojištěncích se zřetelem na způsob vedení registru všeobecného zdravotního pojištění a s ohledem na potřebu ochrany utajovaných skutečností.

---

[32]) § 40 odst. 3 a 4 zákona ČNR č. 337/1992 Sb., ve znění zákona ČNR č. 35/1993 Sb.

[33]) § 18 zákona ČNR č. 550/1991 Sb.

[34]) Např. § 125 odst. 7 zákoníku práce, § 8 odst. 2 zákona č. 1/1992 Sb., o mzdě, odměně za pracovní pohotovost a o průměrném výdělku, § 24a odst. 1 nařízení vlády ČSSR č. 223/1988 Sb., kterým se provádí zákoník práce, ve znění nařízení vlády ČSFR č. 13/1991 Sb., § 7 odst. 4 vyhlášky Federálního ministerstva práce a sociálních věcí č. 19/1991 Sb., o pracovním uplatnění a hmotném zabezpečení pracovníků v hornictví dlouhodobě nezpůsobilých k dosavadní práci.

[35]) § 5 odst. 1 písm. d) vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí ČR č. 22/1991 Sb., kterou se stanoví podrobnosti zřizování společensky účelných pracovních míst a vytváření veřejně prospěšné práce.

[36]) § 2 odst. 3 a § 8 vyhlášky Ústřední rady odborů a Federálního ministerstva financí č. 172/1973 Sb., o uvolňování pracovníků ze zaměstnání k výkonu funkce v Revolučním odborovém hnutí.

(2) Státní orgány a jiné právnické osoby, které z úřední povinnosti anebo vzhledem k předmětu své činnosti vedou evidenci osob a jejich majetku, jsou povinny na výzvu pojišťovny uvedené v odstavci 1 a ve lhůtách touto pojišťovnou stanovených sdělovat této pojišťovně údaje potřebné pro vedení registru pojištěnců. Tyto údaje se poskytují bezplatně.

(3) Zdravotní pojišťovna uvedená v odstavci 1 oznamuje Ministerstvu financí České republiky vždy k 12. dni v měsíci změny v registru týkající se počtu pojištěnců, za které platí pojistné stát.[37])

(4) V termínu uvedeném v odstavci 3 poskytuje zdravotní pojišťovna uvedená v odstavci 1 údaje o změnách též dalším zdravotním pojišťovnám zřízeným podle zvláštního zákona.[28])

(5) Na úhradě nákladů za vedení registru pojištěnců se podílejí další zdravotní pojišťovny[28]) podle počtu svých pojištěnců. Úhradu těchto nákladů je Ústřední pojišťovna Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky povinna vést odděleně od ostatních nákladů.

§ 28

Tiskopisy

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky vydává tiskopisy potřebné k hlášení údajů stanovených tímto zákonem. Tyto tiskopisy jsou plátci pojistného povinni používat.

§ 28a

(1) Osoba samostatně výdělečně činná, která vykonávala samostatnou výdělečnou činnost před 1. lednem 1993, zaplatí zálohu na pojistné za měsíce leden a únor 1993 vypočtenou z minimálního vyměřovacího základu podle § 3 odst. 3, pokud si sama nestanoví zálohu vyšší.

(2) Osoba uvedená v odstavci 1 platí od měsíce března 1993 do dne podání daňového přiznání za rok 1993 zálohy na pojistné z vyměřovacího základu, který odpovídá 35 % rozdílu mezi předpokládanými příjmy z podnikání nebo z jiné samostatné výdělečné činnosti, dosaženými v roce 1992 a předpokládanými výdaji vynaloženými na jejich dosažení, zajištění a udržení a který připadá v průměru na jeden kalendářní měsíc, v němž byla samostatná výdělečná činnost prováděna. Vyměřovací základ však nesmí být nižší než minimální vyměřovací základ podle § 3 odst. 3.

§ 28b

(1) Zálohu na pojistné, kterou zaplatil zaměstnavatel do 20. ledna 1993, vrátí zdravotní pojišťovna, která zálohu přijala, ve dvou splátkách splatných do 15. března a do 15. června 1994. K tomu sdělí zaměstnavatel zdravotní pojišťovně výši zaplacené zálohy, číslo účtu, na který byla zaplacena, a den jejího zaplacení.

(2) Pohledávku za zdravotní pojišťovnou podle odstavce 1 nesmí zaměstnavatel započíst proti pohledávce zdravotní pojišťovny na pojistné. Ustanovení § 14 se nepoužije.

(3) Penále, které nebylo za nezaplacenou zálohu vyměřeno do 30. dubna 1995, již nelze vyměřit. Povinnost zdravotní pojišťovny vrátit zálohy, u nichž zaměstnavatel nesdělil údaje podle odstavce 1, končí dnem 30. června 1995.

Oddíl II

§ 29

Zákon České národní rady č. 550/1991 Sb., o všeobecném zdravotním pojištění, se mění a doplňuje takto:

1. V § 6 odst. 3 prvé větě se za slova „na další mateřské dovolené“ vkládají slova „a mužů po dobu jejich nepřítomnosti v práci, po kterou se jim poskytuje podle právních předpisů o nemocenském pojištění peněžitá pomoc“.

2. V § 6 odst. 4 písm. b) se na konci připojují slova „muže po dobu jejich nepřítomnosti v práci, po kterou se jim poskytuje peněžitá pomoc podle právních předpisů o nemocenském pojištění,“.

3. V § 6 odst. 4 se připojuje písmeno j), které zní:

„j) osoby, které jsou odkázány na poživatele důchodu a jimž byl z tohoto důvodu upraven důchod jako jediný zdroj příjmů,[8a])“.

Poznámka č. 8a) zní:

„[8a]) § 54 odst. 2 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.“.

4. V § 6 odst. 4 se připojuje písmeno k), které zní:

„k) osoby bez zdanitelných příjmů[8b]) trvale pečující alespoň o jedno dítě do 7 let věku nebo nejméně o dvě děti do 15 let věku.“.

Poznámka č. 8b) zní:

„[8b]) § 3 odst. 5 zákona ČNR č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění.“.

5. § 7 odst. 4 se vypouští.

6. V § 7 odst. 5 se slova „poplatek z prodlení“ nahrazují slovem „penále“.

7. Nadpis § 8 zní: **„Výše a způsob placení pojistného a penále“**.

8. V § 8 odst. 1 se slova „poplatku z prodlení“ nahrazují slovem „penále“.

9. § 14 odst. 4 zní:

„(4) Revizní lékaři vykonávají kontrolní činnost především v oboru, ve kterém získali specializaci.“.

10. V § 18 odst. 1 se za slovo „pokut“ vkládá slovo „penále“.

11. § 18 odst. 2 zní:

„(2) Na rozhodování zdravotních pojišťoven se

vztahují obecné předpisy o správním řízení. O odvolání rozhoduje rozhodčí orgán zdravotní pojišťovny.“.

12. V § 18 se za odstavec 2 vkládají nové odstavce 3 a 4, které znějí:

„(3) Rozhodčí orgán se skládá z jednoho zástupce zdravotní pojišťovny, dvou zástupců Ministerstva zdravotnictví České republiky, jednoho zástupce Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky, jednoho zástupce Ministerstva financí České republiky, tří zástupců, které určí ze svých členů Správní rada zdravotní pojišťovny, a tří zástupců, které určí ze svých členů Dozorčí rada zdravotní pojišťovny. Rozhodčí orgán je schopen se usnášet, je-li přítomno více jak dvě třetiny členů. K platnosti rozhodnutí je třeba nadpoloviční většiny přítomných členů. K prvému jednání svolá členy rozhodčího orgánu ředitel zdravotní pojišťovny. Na tomto prvém jednání si členové rozhodčího orgánu zvolí ze svého středu předsedu, který nadále svolává a řídí jednání rozhodčího orgánu.

(4) Rozhoduje-li rozhodčí orgán v prvém stupni, použijí se obdobně ustanovení správního řádu o rozkladu.“.

13. V § 18 se dosavadní odstavec 3 označuje jako odstavec 5.

14. Za § 20 se vkládá § 20a, který zní:

„§ 20a

Pro účely náhrady škody jsou zdravotnická zařízení povinna oznámit příslušné zdravotní pojišťovně úrazy a jiná poškození zdraví osob, kterým poskytla zdravotní péči, pokud mají důvodné podezření, že úraz nebo jiné poškození zdraví bylo způsobeno jednáním právnické nebo fyzické osoby.“.

Oddíl III

§ 30

Zákon České národní rady č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, se mění a doplňuje takto:

1. § 22 odst. 5 zní:

„(5) Zástupce pojištěnců volí okresní shromáždění okresu, v němž má Okresní pojišťovna sídlo. Zástupce pojištěnců Pražské okresní pojišťovny volí zastupitelstvo hlavního města Prahy. Zástupce pojištěnců Okresní pojišťovny města Brna, Ostravy a Plzně volí zastupitelstva těchto měst.“.

2. § 23 odst. 4 zní:

„(4) Zástupce pojištěnců volí okresní shromáždění okresu, v němž má Okresní pojišťovna sídlo. Zástupce pojištěnců Pražské okresní pojišťovny volí zastupitelstvo hlavního města Prahy. Zástupce pojištěnců Okresní pojišťovny města Brna, Ostravy a Plzně volí zastupitelstva těchto měst.“.

§ 31

Zdravotní pojišťovny nejsou v roce 1993 povinny vytvářet rezervní fond.

§ 32
Účinnost

Tento zákon nabývá účinnosti dnem 1. ledna 1993.

* * *

Zákon České národní rady č. 10/1993 Sb., o státním rozpočtu České republiky na rok 1993, o změně a doplnění některých zákonů České národní rady a některých dalších předpisů, nabyl účinnosti dnem 1. ledna 1993. Zákon České národní rady č. 15/1993 Sb., o Armádě České republiky a o změnách a doplnění některých souvisejících zákonů, nabyl účinnosti dnem 1. ledna 1993. Zákon č. 161/1993 Sb., o změnách ve všeobecném zdravotním pojištění a o změnách a doplnění některých dalších zákonů, nabyl účinnosti dnem 1. července 1993. Zákon č. 324/1993 Sb., kterým se mění a doplňuje zákon České národní rady č. 550/1991 Sb., o všeobecném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů a v úplném znění č. 295/1993 Sb., a zákon České národní rady č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů a v úplném znění č. 296/1993 Sb., nabyl účinnosti dnem 1. ledna 1994. Zákon č. 42/1994 Sb., o penzijním připojištění se státním příspěvkem a o změnách některých zákonů souvisejících s jeho zavedením, nabyl účinnosti dnem 21. března 1994. Zákon č. 241/1994 Sb., kterým se mění a doplňuje zákon České národní rady č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 88/1968 Sb., o prodloužení mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a o přídavcích na děti z nemocenského pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zákon České národní rady č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, zákon České národní rady č. 550/1991 Sb., o všeobecném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a zákon České národní rady č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, nabyl účinnosti dnem 1. ledna 1995. Zákon č. 59/1995 Sb., kterým se mění a doplňuje zákon České národní rady č. 550/1991 Sb., o všeobecném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zákon České národní rady č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zákon České národní rady č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, a zákon České národní rady č. 337/1992 Sb., o správě daní a poplatků, ve znění pozdějších předpisů, nabyl účinnosti dnem 1. května 1995. Zákon

č. 149/1996 Sb., kterým se mění a doplňuje zákon České národní rady č. 550/1991 Sb., o všeobecném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zákon České národní rady č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zákon České národní rady č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů, a zákon České národní rady č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, nabyl účinnosti dnem 1. července 1996.

* * *

Čl. V zákona č. 59/1995 Sb. zní:

Výše penále u pojistného za dobu před 1. květnem 1995 se řídí předpisy platnými před tímto dnem.

Zeman v. r.

218

NAŘÍZENÍ VLÁDY

ze dne 23. července 1996

o druhém zvýšení důchodů v roce 1996

Vláda nařizuje k provedení zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, (dále jen „zákon"):

§ 1

Důchody starobní, plné invalidní, částečné invalidní, vdovské, vdovecké a sirotčí přiznané před 1. říjnem 1996 se zvyšují od splátky důchodu splatné po 30. září 1996 tak, že

a) základní výměra důchodu se zvyšuje o 140 Kč měsíčně,

b) procentní výměra důchodu se zvyšuje o 6 % procentní výměry důchodu, která náleží ke dni, od něhož se procentní výměra zvyšuje.

§ 2

(1) Základní výměry důchodů přiznávaných po 30. září 1996 uvedené v § 33 odst. 1, § 41 odst. 1, § 45 odst. 1, § 51 odst. 1 a § 53 odst. 1 zákona činí 1060 Kč měsíčně.

(2) Procentní výměry důchodů přiznávaných od 1. října 1996 do 31. prosince 1996 se zvyšují ode dne přiznání o 6 % procentní výměry důchodu, která náleží ke dni přiznání důchodu po zvýšení podle § 2 odst. 2 nařízení vlády č. 19/1996 Sb., o zvýšení důchodů v roce 1996, a to před její úpravou podle § 46 nebo § 59 zákona.

§ 3

(1) Procentní výměry vdovských, vdoveckých a sirotčích důchodů se zvyšují, jen jestliže nebyly vyměřeny z procentních výměr důchodů zvýšených podle tohoto nařízení.

(2) Je-li důchod náležející ke dni splátky důchodu v měsíci, do něhož spadá den, od něhož se důchody zvyšují, upraven pro souběh s jiným důchodem nebo s příjmem z výdělečné činnosti, upraví se při změně výše vypláceného důchodu, která souvisí s důvody úpravy důchodu, zvýšení procentní výměry důchodu podle § 1 písm. b) nebo § 2 odst. 2 podle té výše procentní výměry důchodu, která náleží ode dne této změny.

§ 4

Základní výměry důchodů přiznávaných po 30. září 1996, pokud se jejich výše stanoví s použitím předpisů platných před 1. lednem 1996, činí 1060 Kč měsíčně; v této částce je zahrnuto zvýšení důchodu o pevnou částku.[1])

§ 5

Toto nařízení nabývá účinnosti dnem 1. října 1996.

Předseda vlády:
Prof. Ing. **Klaus** CSc. v. r.
Ministr práce a sociálních věcí:
Ing. **Vodička** v. r.

[1]) § 99 odst. 1 zákona.
Zákon č. 76/1995 Sb., o zvýšení vyplácených důchodů a důchodů přiznávaných v roce 1995.

219

NAŘÍZENÍ VLÁDY

ze dne 23. července 1996,

kterým se zvyšují částky životního minima

Vláda nařizuje podle § 7 zákona č. 463/1991 Sb., o životním minimu, ve znění zákona č. 118/1995 Sb.:

§ 1

Částka životního minima, která se považuje podle zákona o životním minimu[1]) za potřebnou k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb občana,[2]) činí měsíčně

a) 1 410 Kč, jde-li o dítě do 6 let věku,

b) 1 560 Kč, jde-li o dítě od 6 do 10 let věku,

c) 1 850 Kč, jde-li o dítě od 10 do 15 let věku,

d) 2 030 Kč, jde-li o nezaopatřené dítě od 15 do 26 let věku,

e) 1 920 Kč u ostatních občanů.

§ 2

Částka životního minima, která se považuje podle zákona o životním minimu[1]) za potřebnou k zajištění nezbytných nákladů na domácnost,[3]) činí měsíčně

a) 970 Kč, jde-li o jednotlivce,

b) 1 270 Kč, žijí-li v domácnosti dvě osoby,

c) 1 570 Kč, žijí-li v domácnosti tři nebo čtyři osoby,

d) 1 770 Kč, žije-li v domácnosti pět nebo více osob.

§ 3

Toto nařízení nabývá účinnosti dnem 1. října 1996.

Předseda vlády:
Prof. Ing. **Klaus** CSc. v. r.

Ministr práce a sociálních věcí:
Ing. **Vodička** v. r.

[1]) Zákon č. 463/1991 Sb., o životním minimu, ve znění zákona ČNR č. 10/1993 Sb., zákona č. 84/1993 Sb. a zákona č. 118/1995 Sb.

[2]) § 3 odst. 2 zákona č. 463/1991 Sb.

[3]) § 3 odst. 3 zákona č. 463/1991 Sb.

220

VYHLÁŠKA

Ministerstva financí

ze dne 29. července 1996,

kterou se stanoví maximální výše nákladů na činnost a maximální výše výdajů na pořízení hmotného a nehmotného investičního majetku Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky a resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťoven

Ministerstvo financí stanoví podle § 5 písm. d) zákona České národní rady č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění zákona č. 149/1996 Sb., a podle § 13 odst. 1 písm. d) zákona České národní rady č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění zákona č. 149/1996 Sb.:

§ 1

Maximální výše nákladů na činnost a maximální výše výdajů na pořízení hmotného a nehmotného investičního majetku zdravotní pojišťovny je určena s přihlédnutím k počtu pojištěnců procentem z plateb pojistného všeobecného zdravotního pojištění po přerozdělení[1]) jako podíl nákladů na činnost a výdajů na pořízení hmotného a nehmotného investičního majetku zdravotní pojišťovny v běžném účetním období z těchto plateb. Tento podíl se vypočte jako koeficient v procentech podle vzorce:

$$PLN = 4{,}5 + 1{,}5 \times 1{,}1^{-0{,}009\ (p-50)},$$

kde:

PLN . . . koeficient v procentech

p . . . . . průměrný čtvrtletní počet pojištěnců za běžné účetní období/1000. Zaokrouhluje se směrem nahoru na celé číslo.

§ 2

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. ledna 1997.

Ministr:

Ing. **Kočárník** CSc. v. r.

[1]) § 21 zákona ČNR č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

221

VYHLÁŠKA

Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy

ze dne 26. července 1996,

kterou se zrušují některé obecně závazné právní předpisy vydané v působnosti Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy stanoví:

Čl. I

Zrušují se

1. Pracovní řád pro pedagogické pracovníky a ostatní pracovníky škol a školských zařízení, pro které plní úkoly organizace vyplývající z pracovněprávních vztahů národní výbor, ze dne 16. července 1985 č. j. 22 368/1985 – 42, registrovaný v částce 18/1985 Sb.;
2. vyhláška ministerstev školství a zdravotnictví a Státního úřadu sociálního zabezpečení č. 124/1967 Sb., o částečné úhradě nákladů na péči poskytovanou v některých zařízeních pro mládež, ve znění vyhlášky Federálního ministerstva práce a sociálních věcí č. 149/1988 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení, pokud jde o úkoly v působnosti Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, a vyhlášky Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 467/1992 Sb., o zdravotní péči poskytované za úhradu.

Čl. II

1. Ustanovení čl. I bodu 1 nabývá účinnosti dnem vyhlášení.

2. Ustanovení čl. I bodu 2 nabývá účinnosti dnem 1. září 1996.

Ministr:
Ing. **Pilip** v. r.

Vydává a tiskne: Tiskárna Ministerstva vnitra, p. o., Bartůňkova 4, pošt. schr. 10, 149 00 Praha 415, telefon (02) 792 70 11, fax (02) 795 26 03 – **Redakce**: Ministerstvo vnitra, Nad štolou 3, pošt. schr. 21/SB, 170 34 Praha 7 - Holešovice, telefon: (02) 37 69 71 a 37 88 77, fax (02) 37 88 77 – **Administrace**: písemné objednávky předplatného, změny adres a počtu odebíraných výtisků – MORAVIAPRESS, a. s., U póny 3061, 690 02 Břeclav, telefon 0627/305 160, tel./fax: 0627/305 160. Objednávky v Slovenskej republike prijíma a titul distribuuje Magnet-Press Slovakia, s. r. o., Teslova 12, 821 02 Bratislava, tel./fax: 07/213 644, 214 177. – **Roční předplatné** se stanovuje za dodávku kompletního ročníku včetně rejstříku a je od předplatitelů vybíráno formou záloh ve výši oznámené ve Sbírce zákonů. Závěrečné vyúčtování se provádí po dodání kompletního ročníku na základě počtu skutečně vydaných částek (první záloha činí 2300,– Kč). – Vychází podle potřeby. – **Distribuce**: celoroční předplatné i objednávky jednotlivých částek – MORAVIAPRESS, a. s., U póny 3061, 690 02 Břeclav, telefon: 0627/305 160, 305 153, fax: 0627/305 160. – **Drobný prodej - Benešov**: HAAGER – Potřeby školní a kancelářské, Masarykovo nám. 101; **Bohumín**: ŽDB, a. s., technická knihovna, Bezručova 300; **Brno**: GARANCE-Q, Koliště 39; Knihkupectví ČS, Kapucínské nám. 11; Knihkupectví M. Ženíška, Květinářská 1; M. C. DES, Cejl 76; SEVT, a. s., Česká 14; **Břeclav**: Moravský Jih, J. Palacha 6; **České Budějovice**: Prospektrum, Kněžská 18; SEVT, a. s., Krajinská 38; **Děčín**: Kniha, Tyršova 11; **Hradec Králové**: TECHNOR, Hořická 405; **Cheb**: „U Kadleců", Kamenná 20; **Chomutov**: DDD Knihkupectví-antikvariát, Ruská 85; **Jihlava**: VIKOSPOL, Smetanova 2; **Kadaň**: Knihařství – Přibíková, J. Švermy 14; **Karlovy Vary**: SEVT, a. s., Sokolovská 53; **Kladno**: eL VaN, Ke stadionu 1953; **Klatovy**: Krameriovo, Klatovy 169/I; **Kolín 1**: U KAŠKŮ, Karlovo nám. 46; **Liberec 1**: Podještědské knihkupectví, Moskevská 28; **Most**: Kniha M+M, Lipová 806; Růžička, Šeříková 529/1057; **Olomouc**: BONUM, Ostružnická 10; Tycho, Ostružnická 3; **Ostrava**: LIBREX, Nádražní 14; Profesio, Hollarova 14; SEVT, a. s., Dr. Šmerala 27; **Pardubice**: LEJHANEC, s.r.o., Sladkovského 414; Z. Petrová, Pasáž Sv. Jana a Za pasáží; **Plzeň**: ADMINA, Úslavská 2; EDICUM, Vojanova 45; Technické normy, Lábkova pav. č. 5; **Praha 1**: FIŠER-KLEMENTINUM, Karlova 1; NADATUR, Hybernská 5; PROSPEKTRUM, Na poříčí 7; **Praha 2**: B. Wellemínová, Dittrichova 13; **Praha 4**: SEVT, a. s., Jihlavská 405; **Praha 5**: SEVT, a. s., E. Peškové 14; **Praha 6**: PPP-Staňková Isabela, Verdunská 1; **Praha 8**: InFoC Tábor, s. r. o., nám. Dr. Holého 12; JASIPA, Zenklova 60; SEVT, a. s., Pod plynojemem 93; **Praha 10**: BMSS START, areál VÚ JAWA, V korytech 20; **Přerov**: Knihkupectví EM-ZET, Bartošova 9; **Sokolov**: Arbor Sokolov, a. s., Nádražní 365; **Šumperk**: Knihkupectví D-G, Hlavní tř. 23; **Teplice**: L+N knihkupectví, Kapelní 4; **Trutnov**: Galerie ALFA, Bulharská 58; **Ústí nad Labem**: BYTBAZAR, Tovární 33; **Zábřeh**: Knihkupectví PATKA, Žižkova 45; **Zlín-Louky**: INFOSERVIS, areál Telekomunikačních montáží; **Zlín-Malenovice**: M. K. – HESPO, areál Pozemních staveb; **Znojmo**: Houdková, Divišovo nám. 12; **Žatec**: Prodejna U pivovaru, Žižkovo nám. 76. **Distribuční podmínky předplatného**: jednotlivé částky jsou expedovány neprodleně po dodání z tiskárny. Objednávky nového předplatného jsou vyřizovány do 15 dnů a pravidelné dodávky jsou zahajovány od nejbližší částky po ověření úhrady předplatného nebo jeho zálohy. Částky vyšlé v době od zaevidování předplatného do jeho úhrady jsou doposílány jednorázově. Změny adres a počtu odebíraných výtisků jsou prováděny do 15 dnů. **Reklamace**: informace na tel. čísle 0627/305 168. V písemném styku vždy uvádějte IČO (právnická osoba), rodné číslo (fyzická osoba). **Podávání novinových zásilek** povoleno Českou poštou, s. p., Odštěpný závod Jižní Morava Ředitelství v Brně č. j. P/2-4463/95 ze dne 8. 11. 1995. Podávanie novinových zásielok v Slovenskej republike povolené RPP Bratislava, pošta 12, č. j. 443/94 zo dňa 27. 11. 1994.