

Poučenie na vyplnenie registračného listu FO

Vysvetlivky: DPO - dobrovoľne poistená osoba, SZČO - samostatne zárobkovo činná osoba, PP - pravidelný príjem, NP - nepravidelný príjem, UP-úrazové poistenie, GP-garančné poistenie, DP-dôchodkové poistenie.

Oddiel	Text polí	Vysvetlivky k poliam
Záhlavie	Príhláška, prerušenie, zmena, odhláška, zrušenie prihlásenia	Vyplňte krížikom jedno z okienok podľa toho, či podávate príhlášku do registra, odhlášku z registra, oznamujete zmenu alebo prerušenie povinného poistenia alebo zrušenie prihlásenia. Pri prihlásení FO (fyzickej osoby) do registra vyplňte všetky príslušné oddiely, podľa rozdelenia FO do kategórie zamestnanec, SZČO, DPO alebo FO, za ktorú platí štát. Pri odhlásení zamestnanca je potrebné v oddieli 10 vyplniť aj dátum vzniku poistenia. Pri odhlásení dohodára je potrebné v oddieli 10 vyplniť aj dátum vzniku právneho vzťahu-dohodár. Zmena v spôsobe odmeňovania zamestnanca z pravidelného príjmu na nepravidelný a naopak, spôsobuje zánik a následný vznik povinného poistenia zamestnanca, t. j. zamestnávateľ odhlasuje a následne prihlasuje zamestnanca. Nahlásenie zmeny má za následok nahradenie pôvodných údajov v registri novými. Zrušenie prihlásenia sa využíva v prípade nevzniknutia povinného poistenia zamestnanca, z dôvodu, že právny vzťah nevznikol.
	Zamestnanec-typ, SZČO, DPO, FO za ktorú platí štát - typ	Vyplňte krížikom jedno z okienok podľa typu poistenej FO.
	Zamestnanec-typ	Z číselníka vyberte jednu z možností: 1 – Zamestnanec pravidelný príjem 2 – Zamestnanec nepravidelný príjem 3 – DoVP (Dohoda o vykonaní práce) – pravidelný príjem 4 – DoVP - nepravidelný príjem 5 – DoPČ (Dohoda o pracovnej činnosti) – pravidelný príjem 6 – DoPČ – nepravidelný príjem 7 – DoBPŠ (Dohoda o brigádnickej práci študentov) – pravidelný príjem 8 – DoBPŠ – nepravidelný príjem 9 – DoBPŠ bez dôchodkového poistenia - pravidelný príjem 10 – DoBPŠ bez dôchodkového poistenia - nepravidelný príjem 11 - DoBPŠ len na dôchodkové poistenie - pravidelný príjem 12 - DoBPŠ len na dôchodkové poistenie - nepravidelný príjem 13 – Dohoda do 31.12.2012 Typ zamestnanca 11 a 12 sa využíva v prípade, ak pridávate, odoberáte alebo rušíte poistenie na DP pre už prihláseného DoBPŠ (poisteného na UP a GP). V prípade, ak dopoistujete obdobie DP pred už existujúce obdobie DP, je potrebné zadať aj dátum zániku tohto poistenia.
	FO, za ktorú platí štát ... typ	Uveďte jedno z čísiel: 3 - fyzická osoba, starajúca sa o dieťa do 6 rokov, 5 - fyzická osoba, starajúca sa o dieťa od 6 do 18 rokov s nepriaznivým zdravotným stavom, 6 - fyzická osoba, ktorej sa poskytuje peňažný príspevok na opatrovanie alebo osobný asistent.
Oddiel 1	Variabilný symbol	Uveďte 10 miestny variabilný symbol pridelený pobočkou Sociálnej poisťovne (SZČO alebo DPO).
Oddiel 2	RČ	Uveďte RČ (rodné číslo) fyzickej osoby, ktorá sa prihlasuje na poistenie. Osoby narodené pred 01.01.1954 uveďte iba 9 miestne rodné číslo. V prípade cudzieho štátneho príslušníka, ktorý nemá pridelené rodné číslo, uveďte dočasné rodné číslo, ktoré mu na účely sociálneho poistenia prideliла pobočka Sociálnej poisťovne.
Oddiel 3	Stav	Uveďte jedno z čísiel: 1 - slobodný(á), 2 - ženatý, vydatá, 3 - rozvedený(á), 4 - vdova, vdovec, 5 - druh, družka.
	Pohlavie	Uveďte jedno z čísiel: 1-muž, 2-žena.
	Štát	Pre Slovenskú republiku uveďte kód SK, ostatné kódy štátov uveďte v zmysle štatistického číselníka krajín podľa vyhlášky ŠÚ SR č. 377/2010 Z. z..
	Štátna príslušnosť	Uveďte názov štátu, ku ktorému je viazaná vaša štátna príslušnosť.
Oddiel 4	IČO	Vyplní iba SZČO. Uveďte IČO (identifikačné číslo organizácie) pridelené Štatistickým úradom SR.
	DIČ	Vyplní iba SZČO. Uveďte DIČ (daňové identifikačné číslo) pridelené daňovým úradom.
Oddiel 5	Korešpondenčná adresa FO	Korešpondenčnú adresu uveďte v prípade, že nie je totožná s adresou trvalého pobytu.
Oddiel 6	Bankové spojenie FO	Uveďte číslo účtu, z ktorého budete platiť poistné (SZČO + DPO).
Oddiel 7	Názov zamestnávateľa	Uveďte názov zamestnávateľa. Právnická osoba, uvedie obchodné meno podľa výpisu z obchodného registra, fyzická osoba, uvedie názov, ktorý je uvedený v oprávnení na prevádzkovanie činnosti, pokiaľ fyzická osoba takéto oprávnenie má.
	Variabilný symbol	Uveďte variabilný symbol, ktorý bol pridelený zamestnávateľovi pri registrácii pobočkou Sociálnej poisťovne.
	IČO/DIČ	Krížikom označte jedno z okienok IČO, DIČ. Uveďte IČO zamestnávateľa, v prípade, že IČO nemá pridelené, uveďte DIČ.
Oddiel 9	Dátum zrušenia prihlásenia	Dátum zrušenia musí byť rovnaký s dátumom prihlásenia do poistenia.
	Dôvod prerušenia	Uveďte jedno z čísiel: 1 – zamestnanec - čerpanie pracovného voľna bez náhrady mzdy alebo služobného voľna bez nároku na plat alebo služobný príjem, 2 – zamestnanec - dlhodobé voľnenie z pracovného pomeru, štátnozamestnaneckého pomeru alebo zo služobného pomeru na výkon verejnej funkcie alebo na výkon odborovej funkcie podľa osobitných predpisov, 3 – zamestnanec - neospravedlnená neprítomnosť v práci, 4 – zamestnanec/SZČO - prerušenie od 11. dňa potreby osobného a celodenného ošetrovania fyzickej osoby uvedenej v § 39 ods. 1 písm. a) zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení alebo prerušenie od 11. dňa osobnej a celodennej starostlivosti o dieťa uvedené v § 39 ods. 1 písm. b) zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, 5 – zamestnanec/SZČO - výkon väzby alebo výkon trestu odňatia slobody, 6 – zamestnanec - čerpanie rodičovskej dovolenky, 7 – SZČO - nárok na rodičovský príspevok, 8 – zamestnanec/SZČO - trvanie dočasnej pracovnej neschopnosti odo dňa nasledujúceho po uplynutí 52 týždňov, 9 – zamestnanec - neospravedlnená neprítomnosť v práci z dôvodu jeho účasti na štrajku, 10 – SZČO - pozastavené prevádzkovanie živnosti, pozastavený výkon činnosti alebo pozastavená činnosť.
	Pracovný pomer	Jedno z čísiel uveďte len v prípade odhlásenia zamestnanca v pracovnom pomere: 1 -pracovný pomer na dobu neurčitú, 2 -pracovný pomer na dobu určitú.
	Dátum narodenia dieťaťa	Vyplní pri prihlásení FO, ktorá sa stará o dieťa do 6 rokov jeho veku alebo FO, ktorá sa stará o dieťa od 6 do 18 rokov jeho veku s nepriaznivým zdravotným stavom.
	Dátum začiatku alebo dátum skončenia MD alebo RD zamestnancom.	Uveďte dátum začiatku a skončenia čerpania MD (materskej dovolenky), alebo RD (rodičovskej dovolenky) zamestnancom.
	Výkon práce v štáte	Pre Slovenskú republiku uveďte kód SK, ostatné kódy štátov uveďte v zmysle štatistického číselníka krajín podľa vyhlášky ŠÚ SR č. 377/2010 Z. z.. Uvádzanie tohto údaje je povinné len pri plnení tejto povinnosti za obdobie do 29.02.2012.
	Dátum vzniku právneho vzťahu-dohodár	Uvádzajte pri prihlasovaní, odhlasovaní, zrušení poistenia pre právny vzťah - dohodár.
Oddiel 10	Obdobie a vymeriavací základ DPO	Uveďte dátum vzniku príslušného typu poistenia, na ktoré sa prihlasujete do registra (NP – nemocenské poistenie, DP - dôchodkové poistenie, PvN - poistenie v nezamestnanosti). Zároveň uveďte vymeriavací základ pre dobrovoľné poistenie. V prípade odhlásenia z poistenia, vyplňte dátum zániku. Po splnení podmienok je možné poistiť sa na tieto balíky: Balík č. 1 - poistenie na NP, DP a PvN, Balík č. 2 - poistenie iba na DP, Balík č. 3 - poistenia iba na PvN (môže iba SZČO), Balík č. 4 - poistenie na PvN a DP (môže iba SZČO), Balík č. 5 - poistenie na NP a DP.
Oddiel 11	Dátum vzniku zmeny	Uveďte dátum začiatku platnosti zmeny v prípade, že na formulári oznamujete zmenu.

Neoddeliteľnou súčasťou Registračného listu FO – príhláška dobrovoľne poistenej osoby je Vyhlásenie dobrovoľne poistenej osoby.