

Vezměte, prosíme, na vědomí, že text článku odpovídá platné právní úpravě ke dni publikace.

Dávky nemocenského pojištění zaměstnanců a osob samostatně výdělečně činných

Obsah:

Úvod

Systém dávek nemocenského pojištění

Podmínky nároku na dávky nemocenského pojištění

Podmínky nároku na podporu při ošetřování člena rodiny

Podmínky nároku na vyrovnávací příspěvek v těhotenství či mateřství

Podmínky nároku na peněžitou pomoc v mateřství

Výpočet dávek nemocenského pojištění

Poskytování dávek nemocenského pojištění

Uplatňování nároku na dávky

Příklady

Úvod

Systém nemocenského pojištění je určen pro výdělečně činné osoby, které v případech tzv. krátkodobých sociálních událostí zabezpečuje dávkami nemocenského pojištění. Jde o nárokovou peněžitá plnění.

Systém dávek

Z nemocenského pojištění zaměstnanců se poskytují čtyři dávky

- ☐ nemocenské,
- ☐ podpora při ošetřování člena rodiny,
- ☐ vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství,
- ☐ peněžitá pomoc v mateřství

Z nemocenského pojištění osob samostatně výdělečně činných se poskytují dvě dávky

- ☐ nemocenské
- ☐ peněžitá pomoc v mateřství

Podmínky nároku na tyto dávky, způsob jejich výpočtu a poskytování je upraven několika právními předpisy a to:

1. zákonem č. [54/1956](#) Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců v platném znění,
2. zákonem č. [88/1968](#) Sb., o prodloužení mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a o

- přídavcích na děti z nemocenského pojištění, v platném znění,
3. zákonem č. [100/1988](#) Sb., o sociálním zabezpečení, v platném znění,
 4. vyhláškou č. [165/1997](#) Sb., o nemocenském pojištění některých pracovníků a o poskytování dávek nemocenského pojištění občanům ve zvláštních případech, v platném znění,
 5. vyhláškou č. [143/1965](#) Sb., o poskytování peněžitých dávek v nemocenském pojištění, v platném znění,
 6. vyhláškou č. 141/1958 Ú.l. o nemocenském pojištění a o důchodovém zabezpečení odsouzených, v platném znění
-

Podmínky nároku na nemocenské

zaměstnanců :

- ☒ uznání dočasné neschopnosti k práci či nařízená karanténa;
- ☒ účast na nemocenském pojištění v době vzniku dočasné pracovní neschopnosti (karantény). Tato podmínka je splněna i tehdy došlo-li ke vzniku dočasné pracovní neschopnosti či počátku nařízené karantény sice v době po skončení nemocenského pojištění, ale v době, kdy má bývalý pojištěnec ještě zachovány nároky ze zaniklého nemocenského pojištění. Nárok na nemocenské vznikne i v případě, že podmínky pro jeho přiznání se splnily v době pobírání peněžité pomoci v mateřství nebo podpory při ošetřování člena rodiny;
- ☒ nevyčerpaná podpůrná doba.

osob samostatně výdělečně činných :

- ☒ mimo podmínek stanovených pro zaměstnance, nesmí osoba samostatně výdělečně činná v době pracovní neschopnosti (karantény) osobně vykovávat samostatnou výdělečnou činnost, musí mít zapláceno pojistné na nemocenské pojištění a musí splnit tříměsíční tzv. čekací dobu, tj. být účastna nemocenského pojištění osob samostatně výdělečně činných po dobu aspoň tří měsíců před vznikem pracovní neschopnosti. Splnění čekací doby se nevyžaduje v případě, kdy účast na nemocenském pojištění osobě samostatně výdělečně činné vznikla ode dne zahájení či znovuzahájení samostatné výdělečné činnosti.

Podmínky nároku na podporu při ošetřování člena rodiny

- ☒ účast na nemocenském pojištění v době vzniku potřeby ošetřování (péče) o člena rodiny. Tato podmínka je splněna též v případě, kdy ke vzniku této potřeby došlo v době po skončení nemocenského pojištění, ale ještě v době, kdy má bývalý pojištěnec zachovány nároky ze zaniklého nemocenského pojištění, nebo v době pobírání nemocenského nebo podpory při ošetřování člena rodiny,
- ☒ zaměstnanec nepracuje z důvodu ošetřování nemocného člena rodiny, nebo péče o dítě ve věku do 10 let ze stanovených důvodů,
- ☒ žití v domácnosti s ošetřovaným (o koho musí pečovat), tato podmínka se nevztahuje na ošetřování (péči) dítěte ve věku do 10 let rodičem,
- ☒ ztráta započitatelného příjmu ze zaměstnání, ze kterého je podpora při ošetřování člena rodiny poskytována.

Podmínky nároku na vyrovnávací příspěvek v těhotenství či mateřství

- ☒ účast ženy na nemocenském pojištění,

- ☒ převedení těhotné zaměstnankyně nebo matky do konce 9. měsíce po porodu na jinou práci ze stanovených důvodů,
- ☒ pokles jejího výdělku z důvodu převedení bez jejího zavinění.

Podmínky nároku na peněžitou pomoc v mateřství

zaměstnankyň

- ☒ účast ženy na nemocenském pojištění, popř. zachované nároky ze zaniklého nemocenského pojištění v době šesti týdnů před očekávaným nebo skutečným dnem porodu (trvání ochranné lhůty nebo pobírání nemocenského nebo podpory při ošetřování člena rodiny),
- ☒ získání aspoň 270 kalendářních dnů účasti na nemocenském pojištění v posledních dvou letech před porodem,
- ☒ porod,
- ☒ nevykonávání práce v tom zaměstnání, z něhož byla peněžitá pomoc v mateřství přiznána.

osob samostatně výdělečně činných

mimo podmínek stanovených pro zaměstnankyně musí být splněny další podmínky :

- ☒ zaplacení pojistného na nemocenské pojištění,
- ☒ osobně nevykonávat samostatnou výdělečnou činnost,
- ☒ získat též aspoň 180 dnů účasti na nemocenském pojištění osob samostatně výdělečně činných v období jednoho roku před porodem.

Výpočet dávek nemocenského pojištění

Nemocenské, podpora při ošetřování člena rodiny a peněžitá pomoc v mateřství se vypočte z denního vyměřovacího základu příslušnou procentní sazbou, která činí :

- u peněžité pomoci v mateřství 69%
- u podpory při ošetřování člena rodiny 69%
- u nemocenského 69% (25% za první tři kalendářní dny pracovní neschopnosti)

Denní vyměřovací základ se zjistí tak, že započitatelný příjem (tj. veškerý příjem podléhající odvodu pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti) zúčtovaný zaměstnanci v rozhodném období, kterým je zpravidla 12 kalendářních měsíců, bezprostředně předcházejících kalendářnímu měsíci, ve kterém došlo ke vzniku pracovní neschopnosti (karantény) potřeby ošetřování (péče o) člena rodiny, či nástupu na mateřskou dovolenou se dělí počtem kalendářních dnů připadajících na rozhodné období. Do tohoto počtu dnů se však některé dny nezahrnují, aby neodůvodněně nedocházelo k rozmělnění výše denního vyměřovacího základu (např. dny poskytování nemocenského).

Vypočtený denní vyměřovací základ podléhá redukci v případě, že jeho výše přesáhne stanovenou hranici. Pro redukci jsou stanoveny dvě hranice;

přehled redukčních hranic je uveden v následující tabulce :

redukce denního vyměřovacího základu	plně započitatelný příjem do	redukovaný příjem na 60 % z částky nad - do
od 1.10.1999 do 31.12.1999	360 Kč	360 - 540 Kč
od 1.1.2000 do 31.12.2000	400 Kč	400 - 590 Kč
od 1.1.2001 do 31.12.2001	430 Kč	430 - 630 Kč
od 1.1.2002 do 31.12.2005	480 Kč	480 - 690 Kč

- Do první hranice se až do 31.12.2003 započítával vypočtený denní vyměřovací základ plně. Od 1.1.2004 se pro nemocenské (karanténu) a podporu při ošetřování (péče) člena rodiny za dobu prvních 14 dnů se z něho započítává jen 90% a až od 15. dne pracovní neschopnosti se započítává plně.
- Z částky nad první redukční hranici do druhé redukční hranice se započítává jen 60 %.
- K částce nad druhou redukční hranicí se nepřihlíží.

U osob samostatně výdělečně činných se denní vyměřovací základ zjišťuje obdobným způsobem s tím, že rozhodným obdobím je zpravidla kalendářní rok předcházející roku, v němž vznikla pracovní neschopnost (karanténa), či v němž žena nastupuje "mateřskou dovolenou" a započitatelným příjmem se rozumí úhrn měsíčních vyměřovacích základů pro stanovení záloh na pojistné na důchodové pojištění.

Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství se stanoví jako rozdíl denního vyměřovacího základu zjištěného ke dni převedení zaměstnankyně na jinou práci a průměru jejích započitatelných příjmů připadajících na jeden kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po tomto převedení.

Pokud nárok na dávku nemocenského pojištění vznikl před 1. lednem 2004, tato dávka se stanoví a poskytuje nadále ve výši stanovené podle právních předpisů účinných před 1. lednem 2004, i když nárok na ni trvá i po 31. prosinci 2003 (nepřepočítává se k 1.1.2004).

Poskytování dávek nemocenského pojištění

Dávky nemocenského pojištění se poskytují za kalendářní dny po stanovenou dobu.

- Jedná se o tzv. podpůrčí dobu, která u nemocenského činí maximálně rok. V některých případech se do ní započítávají též předchozí období pracovní neschopnosti pro nemoc a nepracovní úraz. Kratší podpůrčí doba platí pro poživatele starobního důchodu a plného invalidního důchodu při pracovní neschopnosti z důvodu nemoci či nepracovního úrazu a činí 84 kalendářních dnů.
- Podpora při ošetřování člena rodiny se poskytuje nejvýše po dobu prvních 9 kalendářních dnů, popř. 16 kalendářních dnů zaměstnanci, který má v péči dítě do skončení povinné školní docházky a je jinak osamělý.
- Peněžitá pomoc v mateřství se poskytuje maximálně po dobu 28 týdnů, popř. 37 týdnů v případě žen, které porodily více dětí a starají se aspoň o dvě z nich, anebo se jedná o ženy svobodné, ovdovělé, rozvedené nebo z jiných závažných důvodů osamělé, které nežijí s druhem.

Ženám, které převzaly dítě do trvalé péče nahrazující péči mateřskou na základě rozhodnutí příslušného orgánu anebo dítě jehož matka zemřela, se peněžitá pomoc v mateřství poskytuje ode dne převzetí dítěte po dobu 22 týdnů, popř. 31 týdnů, jestliže převzaly dvě či více dětí

a starají se alespoň o dvě z nich, nebo jde-li o ženy neprovdané, ovdovělé, rozvedené nebo z jiných vážných důvodů osamělé, které nežijí s druhem.

Peněžitá pomoc v mateřství se jim však poskytuje maximálně do doby, než dítě (nejmladší dítě) dosáhne osmi měsíců věku.

- Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství se poskytuje nejdéle do nástupu ženy na mateřskou dovolenou a po ukončení mateřské dovolené nejdéle do konce devátého měsíce po porodu.

Uplatňování nároku na dávky

Nárok na dávky nemocenského pojištění se uplatňuje předložením předepsaného tiskopisu, který vystavuje příslušný lékař. Žena, která do své trvalé péče nahrazující péči mateřskou převzala dítě, uplatňuje nárok na peněžitou pomoc v mateřství předložením své písemné žádosti. Žádost o dávku podávají zaměstnanci u svého zaměstnavatele. Osoby samostatně výdělečně činné u příslušné okresní správy sociálního zabezpečení.

Příklady

1. Zaměstnanec byl uznán práce neschopným od 29. března 2004. Rozhodným obdobím je březen 2003 až únor 2004, tj. 366 kalendářních dnů. Úhrn vyměřovacích základů (tj. příjmů, z nichž se platí pojistné na sociální zabezpečení) za tyto měsíce činí 100 523 Kč. V tomto rozhodném období měl zaměstnanec
 - 25 pracovních dnů dovolené,
 - 1 den neomluvené absence
 - 15 kalendářních dnů pracovní neschopnosti
 - 9 kalendářních dnů ošetřování člena rodiny
 - 1 den neplacené "dovolené"

Do počtu dnů rozhodného období se nezapočte 25 dnů tučně znázorněných. Započitatelný příjem 100 523 Kč se bude dělit 340 započitatelnými dny. Výsledek, 295,60 Kč, je vypočteným denním vyměřovacím základem. Denní vyměřovací základ po redukci činí

- 266,09 Kč, po zaokrouhlení na celou korunu nahoru činí 267 Kč (90% z 295,60 Kč) za prvních 14 dní pracovní neschopnosti
- 296 Kč (295,60 Kč zaokrouhleno vždy nahoru) od 15. dne pracovní neschopnosti

Výše nemocenského činí

- 67 Kč za první tři kalendářní dny pracovní neschopnosti (25% z 267 Kč, zaokrouhleno vždy na celou korunu nahoru),
- 185 Kč od 4. do 14. dne trvání pracovní neschopnosti (69% z 267 Kč, zaokrouhleno vždy na celou korunu nahoru),
- 205 Kč od 15. dne trvání pracovní neschopnosti (69% z 296 Kč, zaokrouhleno vždy na celou korunu nahoru).

2. Vypočteným denním vyměřovacím základem je 690 Kč. Zaměstnanec uplatnil v dubnu 2004 nárok na podporu při ošetřování člena rodiny; má nárok na tuto dávku po dobu 16 kalendářních dnů trvání potřeby ošetřování.

Za prvních 14 dní trvání potřeby ošetřování činí redukovaný denní vyměřovací základ 558 Kč (90% ze 480 Kč + 60% z 210 Kč)

Za 15. a 16. den trvání potřeby ošetřování činí redukovaný denní vyměřovací základ 606 Kč (480 Kč + 60% z 210 Kč)

Výše podpory při ošetřování člena rodiny činí

386 Kč za prvních 14 dní (69% z 558 Kč)

419 Kč za 15. a 16. den (69% z 606 Kč)

3. Zaměstnankyně nastoupila na mateřskou dovolenou v květnu 2004. Rozhodným obdobím pro výpočet peněžité pomoci v mateřství je květen 2003 až duben 2004. Vypočtený denní vyměřovací základ činí 690 Kč, redukovaný denní vyměřovací základ činí 606 Kč, výše dávky činí 419 Kč (69% z 606 Kč) od prvního dne nároku na tuto dávku.

4. OSVČ podniká od roku 2000. K nemocenskému pojištění OSVČ se přihlásila od 1.1.2004. V roce 2003 platila zálohy na pojistné na důchodové pojištění za leden až březen z měsíčního vyměřovacího základu 2000 Kč, za duben až prosinec z měsíčního vyměřovacího základu 1 900 Kč. Od dubna 2004 platí zálohy na důchodové pojištění a pojistné na nemocenské pojištění z měsíčního vyměřovacího základu 10 000 Kč. Tato OSVČ je v květnu 2004 uznána práce neschopnou.

Rozhodným obdobím je rok 2003. Úhrn měsíčních vyměřovacích základů činí 23 100 Kč (3 x 2 000 Kč + 9 x 1 900 Kč). Vypočtený denní vyměřovací základ činí 63,28 Kč (23 100 Kč : 365 dny). Nemocenské se již vypočte stejně jako u zaměstnance s denním vyměřovacím základem před redukcí 63,28 Kč (viz postup v příkladu č. 1).

Zdroj: MPSV ČR