



## Všeobecné zásady pro vyplňování tiskopisu

Od 1. 1. 2025 uplatňujete jako nemocensky pojištěná osoba samostatně výdělečně činná (dále jen „OSVČ“) nebo nemocensky pojištěný zahraniční zaměstnanec žádost o:

- peněžitou pomoc v mateřství
- otcovskou
- dlouhodobou péči
- a ošetřovné

prostřednictvím tiskopisu „Žádost o nemocenskou dávku OSVČ (osoby dobrovolně nemocensky pojištěné)“.

**Máte-li zpřístupněnou datovou schránku, která Vám byla zřízena ze zákona, musíte žádost o dávku, popřípadě i jiné dokumenty k žádosti o dávku dokládané, zaslat vždy elektronicky. Nejvhodnější způsob vyplnění a odeslání žádosti je prostřednictvím ePortálu ČSSZ.** Pokud se do ePortálu ČSSZ nejprve přihlásíte, usnadní Vám to vyplnění žádosti o dávku, ePortál ČSSZ některé údaje vyplní za Vás a k ostatním poskytne návodné informace. Pak již stačí jen žádost o dávku odeslat. V odůvodněných případech lze učinit podání osobně, prostřednictvím poštovního doručovatele nebo v uživatelsky čitelném formátu, např. PDF, s elektronickým podpisem.

**Neovlastníte-li datovou schránku,** můžete vyplnit žádost prostřednictvím interaktivního formuláře z ePortálu ČSSZ, v čitelném formátu (např. PDF) je možné jej doručit i na e-podatelnu, pokud vlastníte elektronický podpis, nebo jej doručíte v papírové podobě na kontaktní pracoviště Územní správy sociálního zabezpečení (dále jen „ÚSSZ“) viz [Kontakty - Česká správa sociálního zabezpečení \(cssz.cz\)](https://www.cssz.cz). Tiskopis je možné získat na jakémkoliv kontaktním pracovišti ÚSSZ.

*V případě žádosti o nemocenskou dávku se vznikem sociální události do 31. 12. 2024 je nutné využít tiskopisy z části „Související tiskopisy“.*

V tiskopisu, platném pro sociální událost vzniklou nejdříve od 1. 1. 2025, „Žádost o nemocenskou dávku OSVČ (osoby dobrovolně nemocensky pojištěné)“ nejprve zvolíte konkrétní druh dávky a po vyplnění všech kolonek odešlete příslušnému kontaktnímu pracovišti ÚSSZ.

Rozhodnutí a potvrzení od ošetřujícího lékaře (o datu pravděpodobného/skutečného porodu, hospitalizaci, dlouhodobému ošetřovnému, ošetřovnému) jsou opatřeny číselným identifikátorem, který obdržíte prostřednictvím SMS na mobilní telefon nebo na email. V případě, že neposkytnete lékaři žádný kontakt, předá Vám lékař identifikátor přímo, tento identifikátor uvedete do žádosti o dávku.

Na ePortálu ČSSZ si v sekci „Služby“ můžete ověřit všechny údaje o dávkách nemocenského pojištění a informace o všech podáních Vašeho ošetřujícího lékaře.

### Detailní postup pro vyplnění jednotlivých dávek:

O **peněžitou pomoc v mateřství** žádá pojištěnka po té, co ošetřující lékař – gynekolog, u něhož je v předporodní péči, zaslal elektronický tiskopis s předpokládaným dnem porodu na ČSSZ (lékař tak činí na základě kontroly), a obdržela číslo identifikátoru Potvrzení o datu pravděpodobného porodu. V případě, že žádá o tuto dávku pojištěnka/pojištěnec na základě rozhodnutí příslušného orgánu (k žádosti je nutné doložit doklad prokazující převzetí dítěte do péče) nebo na základě dohody s matkou dítěte nebo z důvodu závažného dlouhodobého onemocnění matky nebo jehož matka zemřela, není k této žádosti identifikátor, neboť se nejedná o žádost na základě potvrzení lékaře.

U žádosti o **otcovskou** není identifikátor ve většině případů zapotřebí, neboť o tuto dávku žádá pojištěnec bez rozhodnutí/potvrzení lékaře. Potvrzení se vystavuje jen v případě, kdy nástup na otcovskou nastal později než 6 týdnů ode dne narození dítěte z důvodu hospitalizace dítěte/matky spadající do období 6 týdnů ode dne narození dítěte.

Při výběru dávky **dlouhodobého ošetřovného** je tiskopis žádosti dělen na vznik, trvání a ukončení poskytování dlouhodobé péče (jedním tiskopisem můžete zároveň oznámit vznik a trvání, nebo vznik a ukončení ošetřování). O tuto dávku žádáte na základě rozhodnutí lékaře o potřebě dlouhodobé péče,

kteří lékař vystavuje v den ukončení hospitalizace opečovávané osoby - Rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče a dále na základě Potvrzení o trvání potřeby dlouhodobé péče, či Rozhodnutí o ukončení potřeby dlouhodobé péče v případech, kdy potřeba péče byla ukončena rozhodnutím ošetřujícího lékaře. Rozhodnutí a potvrzení zasílá lékař elektronicky ČSSZ, každé rozhodnutí či potvrzení má přiděleno vlastní číslo identifikátoru, který obdržíte a uvedete do žádosti.

Při výběru dávky **ošetřovné** je tiskopis žádosti dělen na vznik, trvání a ukončení poskytování péče (jedním tiskopisem můžete zároveň oznámit vznik a trvání, nebo vznik a ukončení ošetřování). O potřebě ošetřování dítěte do 10 let nebo péče o osobu vyžadující péči rozhoduje ošetřující lékař osoby, která onemocněla, a to vystavením Rozhodnutí o potřebě ošetřování/péče, které lékař zašle elektronicky na ČSSZ. Každé rozhodnutí či potvrzení má přidělen vlastní identifikátor, který obdržíte a uvedete do žádosti.

V případě **nemocenského (při dočasné pracovní neschopnosti) nedochází ke změně v uplatnění nároku na dávku. Proces uplatnění nemocenského je nadále automatizovaný** a peníze jsou zasílány stejným způsobem, jakým je placeno pojistné na nemocenské pojištění (dále jen „NP“). Pokud OSVČ požaduje nemocenské poslat jiným způsobem nebo na jiný účet ([Pro OSVČ | ePortál ČSSZ \(cssz.cz\)](#)), musí to sdělit kontaktnímu pracovišti ÚSSZ.

Pokud OSVČ onemocní a ošetřující lékař jí uzná dočasně práci neschopnou, obdrží OSVČ identifikátor rozhodnutí/potvrzení, dle kterého je na ePortálu ČSSZ možné zjistit všechny údaje o dávce. OSVČ **nezasílá žádost o nemocenské**, neboť ošetřující lékař zasílá tiskopisy k nemoci elektronicky přímo ČSSZ.

V případě úrazu, je třeba vyplnit tiskopis **Záznam o úrazu**, který je na webových stránkách ČSSZ.

Po ukončení dočasné pracovní neschopnosti musíte jako OSVČ nebo zahraniční zaměstnanec i nadále sdělit ČSSZ den, ve kterém byla opět zahájena samostatná výdělečná činnost. K těmto účelům slouží tiskopis **Hlášení zaměstnavatele/osoby dobrovolně nemocensky pojištěné při ukončení pracovní neschopnosti**, který je rovněž dostupný na webových stránkách ČSSZ: [Pro OSVČ | ePortál ČSSZ \(cssz.cz\)](#). **I pro tato podání platí pravidla elektronického zaslání.**

## **Obecné podmínky platné pro nárok a výplatu nemocenské dávky OSVČ a zahraničního zaměstnance:**

- účast na NP OSVČ musí trvat aspoň po dobu tří měsíců bezprostředně předcházejících dni vzniku dočasné pracovní neschopnosti (karantény). Uvedené neplatí pro dávky s datem počátečního případu po 31. 12. 2024, vznikne-li účast na NP OSVČ do 8 kalendářních dnů ode dne skončení zaměstnání a v tomto ukončeném zaměstnání byla účastna NP v předchozích 3 kalendářních měsících před posledním ukončením zaměstnání (pro nárok na výplatu dávky v prvním měsíci přihlášení se k dobrovolnému NP musí mít uhrazeno pojistné na NP),
- OSVČ nevykonává osobně samostatnou výdělečnou činnost,
- v případě nároku na peněžitou pomoc v mateřství (dále jen „PPM“) musí účast na nemocenském pojištění OSVČ/zahraníčního zaměstnance trvat 270 kalendářních dnů v předchozích dvou letech a u OSVČ musí trvat zároveň aspoň po dobu 180 dnů v období jednoho roku přede dnem nástupu na peněžitou pomoc v mateřství (započte se do celkové délky 270 dnů),
- Od 1. 7. 2026 má nově nárok na PPM pojištěnka, která je účastna nemocenského pojištění, ale ne po dostatečně dlouhou dobu (nesplní podmínku 270 kalendářních dnů účasti na pojištění v posledních dvou letech přede dnem nástupu na PPM, popř. u osob samostatně výdělečně činných nesplní podmínku 180 kalendářních dnů účasti na pojištění jako osoby samostatně výdělečně činné), ale i žena, které již není účastna nemocenského pojištění, avšak (v obou těchto případech) splňuje novou podmínku, a to účast na nemocenském pojištění alespoň 540 dnů v období 4 let přede dnem nástupu na bezprostředně předchozí PPM.
- více informací k eNeschopence a eDávkám naleznete na adrese: [www.cssz.cz/eneschopenka](http://www.cssz.cz/eneschopenka), [www.cssz.cz/edavky](http://www.cssz.cz/edavky). Konkrétní informace k nároku, výši a výplatě nemocenského sdělí kontaktní pracoviště ÚSSZ nebo odborníci call centra NP na bezplatné informační telefonní lince 800 050 248.