Príloha

**Dotazník k ex post hodnoteniu regulácií**

**Lokalizácia hodnotených regulácií:** § 11 ods. 3 a § 24ods. 1 písm. c)

zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov

**Identifikačné údaje** subjektu:

(meno a priezvisko/obchodné meno, trvalý pobyt/sídlo, IČO, kontakt – tel. číslo/email):

**Súhlas so zverejnením** obchodného mena v rámci ex post formuláru: [ ] Áno[ ] Nie

**Informácie k právnej úprave**

|  |
| --- |
| 1. Uveďte náklady, ktoré hodnotená regulácia spôsobuje:
2. Ekonomické náklady – uveďte konkrétnu špecifikáciu ekonomických nákladov spojených s touto reguláciou a ich vyčíslenie (expertný odhad) v eur.
3. Časové náklady – uveďte osobitne čas potrebný na splnenie povinnosti (v min. mesačne):
4. Iné (uveďte aké):
 |

|  |
| --- |
| 1. Uveďte koľkých osôb pracujúcich na dohodu o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru vo Vašej spoločnosti / inštitúcii sa uvedená regulácia týka (priemerný počet osôb, za ktoré sa údaje nahlasujú za 1 mesiac):
 |

|  |
| --- |
| 3. Je pre Vás vyhovujúce súčasné znenie hodnotenej regulácie: |

|  |
| --- |
| 4. Uveďte a popíšte Váš konkrétny návrh na zlepšenie regulácie s prihliadnutím na zámer zavedenej regulácie (poskytnutie informácie zdravotnej poisťovni o výkone ekonomickej činnosti zamestnanca; táto informácia je nevyhnutná pre správne vykonanie ročného zúčtovania poistného):  |

|  |
| --- |
| 5. Uveďte a popíšte Váš konkrétny návrh na zmenu v právnych predpisoch s prihliadnutím na zámer zavedenej regulácie: |

ĎAKUJEME ZA VYPLNENIE A ZASLANIE DOTAZNÍKA NA ADRESU: zakon580@health.gov.sk