

Peněžítá pomoc v mateřství

01. Pojmenování (název) životní situace

Peněžítá pomoc v mateřství

02. Základní informace k životní situaci

V souvislosti s těhotenstvím, mateřstvím a péčí o novorozené dítě náleží z nemocenského pojištění peněžítá pomoc v mateřství.

Peněžítá pomoc v mateřství (dále též "PPM") je dávkou nahrazující příjem a náleží při splnění stanovených podmínek pojištěnci, tzn. zaměstnancům a osobám samostatně výdělečně činným (dále též "OSVČ"). Pojištěncem se rozumí fyzická osoba, která je účastna pojištění, tzn. žena i muž.

PPM se poskytuje ženě, která porodila dítě, po dobu 28 týdnů, a to od počátku 8. až 6. týdne před očekávaným dnem porodu. Ženě, která porodila dvě nebo více dětí, se poskytuje nejdéle po dobu 37 týdnů. Narodí-li se dítě mrtvé, nebo odmítne-li žena o dítě pečovat, poskytuje se PPM po dobu 14 týdnů.

Poskytování PPM ženě, která dítě porodila, nemůže být kratší než 14 týdnů a nemůže skončit před uplynutím 6 týdnů ode dne porodu.

Pojištěnci, který převzal do trvalé péče nahrazující rodičovskou péčí dítě na základě rozhodnutí příslušného orgánu nebo dítě, jehož matka zemřela, se tato dávka poskytuje po dobu 22 týdnů ode dne převzetí dítěte, jde-li o pojištěnce, který převzal do péče dvě nebo více dětí, po dobu 31 týdnů, ne však déle než do dosažení 7 let věku dítěte a 31 týdnů.

PPM se poskytuje i pojištěnci, který je otcem dítěte nebo manželem ženy, která dítě porodila, a převzal péči o dítě z důvodu, že matka dítěte nemůže nebo nesmí o dítě pečovat pro závažné dlouhodobé onemocnění, pro které byla uznána dočasně práce neschopnou, a nemá nárok na výplatu PPM. A také pokud pojištěnec, který je otcem dítěte nebo manželem ženy, která dítě porodila, uzavřel s matkou dítěte písemnou dohodu, že bude pečovat o dítě, se poskytuje dávka po dobu 22 týdnů ode dne převzetí dítěte. Jde-li o pojištěnce, který převzal do péče dvě nebo více dětí, po dobu 31 týdnů, ne však déle než do 1 roku věku dítěte. Dohoda však může být uzavřena nejdříve od počátku sedmého týdne po porodu a musí být uzavřena na minimální dobu 7 kalendářních dnů po sobě jdoucích. Za kratší dobu se dávka pojištěnci nevyplácí.

PPM se poskytuje za kalendářní dny a její výše je 70 % denního vyměřovacího základu. Výše denního vyměřovacího základu se zjišťuje z rozhodného období stanoveného ke dni nástupu na mateřskou dovolenou, popř. ke dni převzetí dítěte do trvalé péče. Pokud byla žena před porodem převedena na jinou práci z důvodu těhotenství, zjistí se denní vyměřovací základ z rozhodného období ke dni převedení, pokud je to výhodnější.

Pro určení denního vyměřovacího základu se do částky první redukční hranice (863 Kč) počítá 100 %, z částky nad první redukční hranici do druhé redukční hranice (1 295 Kč) se počítá 60 %, z částky nad druhou redukční hranici do třetí redukční hranice (2 589 Kč) se počítá 30 % a k částce nad třetí redukční hranici se nepřihlíží.

03. Kdo je oprávněn v této věci jednat (podat žádost apod.)

Osoba, která nárok na dávku uplatňuje, nebo osoba pověřená plnou mocí této osoby. Podrobnější informace o dávce poskytne příslušný pracovník OSSZ Brno - venkov se sídlem Kounicova 14, Brno.

04. Jaké jsou podmínky a postup pro řešení životní situace

Peněžítá pomoc náleží:

Pojištěnci, jestliže:

- mu trvá účast na nemocenském pojištění v den nástupu na mateřskou dovolenou (převzetí dítěte do péče), nebo jestliže trvá ochranná lhůta z dřívějšího pojištění ke dni nástupu na PPM (počátek 8. až 6. týdne před předpokládaným dnem porodu) nebo ke dni převzetí dítěte; ochranná lhůta u žen, jejichž zaměstnání skončilo v době těhotenství, je delší a činí 180 dnů, pokud pojištění trvalo po tuto dobu, jinak tolik dnů, co trvalo pojištění; obecná ochranná lhůta činí 7 kalendářních dnů,
- splňuje podmínku tzv. čekací doby, tj. jestliže tato osoba byla v posledních 2 letech před nástupem na PPM účastna alespoň po dobu 270 dnů nemocenského pojištění; do doby 270 dnů se započítává také doba studia na střední, vyšší odborné nebo vysoké škole nebo na konzervatoři považována za soustavnou přípravu na budoucí povolání pro účely důchodového pojištění, jestliže bylo studium úspěšně ukončeno, a dále doba pobírání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, pokud byl tento důchod odňat a po odnětí tohoto důchodu vznikla, popř. dále trvala pojištěná činnost,
- nemá nárok na výplatu PPM za dobu, po kterou vykonává v pojištěné činnosti práci, ze které mu dávka náleží.

Osobě samostatně výdělečně činné, jestliže:

- splňuje podmínky uvedené u pojištěnce pod 1. a 2. odrážkou, je účastna nemocenského pojištění osob samostatně výdělečně činných alespoň po dobu 180 dnů v období 1 roku před porodem,
- má zapláceno pojistné za dobu účasti na nemocenském pojištění, z něhož je nárok na peněžitou pomoc uplatněn, a to včetně kalendářního měsíce bezprostředně předcházejícího kalendářnímu měsíci, v němž začala pobírat peněžitou pomoc v mateřství; podmínka zaplacení pojistného je splněna, pokud OSVČ zaplatí pojistné do 3 měsíců ode dne vzniku nároku na dávku,
- nevykonává osobně samostatnou výdělečnou činnost po dobu pobírání peněžité pomoci v mateřství.

05. Jakým způsobem můžete zahájit řešení životní situace

Uplatněte nárok na dávku.

Těhotná žena (event. žena, která porodila) podá "Žádost o peněžitou pomoc v mateřství", kterou jí vydá a potvrdí ošetřující lékař, u něhož je v péči (zpravidla příslušný gynekolog). Při převzetí dítěte do péče nahrazující rodičovskou péčí uplatněte nárok podáním tiskopisu "Žádost o peněžitou pomoc v mateřství při převzetí dítěte do péče" a předložením dokladů, které tuto skutečnost potvrzují.

Pokud pojištěnec přebírá péči o dítě na základě písemné žádosti, je třeba v ní uvést den, od kterého bude pojištěnec o dítě pečovat, den porodu a úředně ověřený podpis matky dítěte, popř. ověřený orgánem nemocenského pojištění. Den ověření podpisů na dohodě o péči o dítě musí předcházet dni, ve kterém má otec o dítě pečovat.

06. Na které instituci životní situaci řešit

Žádost o dávku podává:

- zaměstnankyně u svého zaměstnavatele, popř. posledního zaměstnavatele, který ji předá příslušné okresní správě sociálního zabezpečení, Pražské správě sociálního zabezpečení nebo Městské správě sociálního zabezpečení Brno (dále též "OSSZ/ PSSZ/ MSSZ"),
- osoba samostatně výdělečně činná u OSSZ/ PSSZ/ MSSZ příslušné podle místa trvalého pobytu.

Kontakty na OSSZ/ PSSZ/ MSSZ naleznete na internetových stránkách České správy sociálního zabezpečení.

07. Kde, s kým a kdy životní situaci řešit

V případě sporu nebo případných pochybností se obraťte na OSSZ/ PSSZ/ MSSZ.

08. Jaké doklady je nutné mít s sebou

Tiskopis "Žádost o peněžitou pomoc v mateřství" vystavený a potvrzený příslušným lékařem. Při převzetí dítěte tiskopis "Žádost o peněžitou pomoc v mateřství při převzetí dítěte do péče", ve kterém se uvedou údaje o dítěti a datum převzetí dítěte do trvalé péče (k žádosti se přiloží písemná dohoda, rozhodnutí příslušného orgánu o svěřeni dítěte do péče, rodný list dítěte; při převzetí dítěte, jehož matka zemřela, se předloží k nahlédnutí úmrtní list matky). Jestliže nárok na dávku uplatňuje pojištěnec z důvodu, že manželka nemůže pro vážné dlouhodobé onemocnění o dítě pečovat, musí předložit o této skutečnosti potvrzení a "Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti".

09. Jaké jsou potřebné formuláře a kde jsou k dispozici

Tiskopis "Žádost o peněžitou pomoc v mateřství" vydává ošetřující lékař, příp. je k dispozici na OSSZ/ PSSZ/ MSSZ.

Tiskopis "Žádost o peněžitou pomoc v mateřství při převzetí dítěte do péče" vydává OSSZ/ PSSZ/ MSSZ, příp. jej naleznete (ke stažení) na internetových stránkách České správy sociálního zabezpečení.

10. Jaké jsou poplatky a jak je lze uhradit

Správní ani jiné poplatky nejsou stanoveny.

11. Jaké jsou lhůty pro vyřízení

Zákon o nemocenském pojištění nestanoví lhůtu k uplatnění nároku na dávku. Podle zákona č. 187/2006 Sb., § 46, zaniká nárok na výplatu dávky uplynutím 3 let ode dne, za který náleží.

12. Kteří jsou další účastníci (dotčení) řešení životní situace

Dalšími účastníky jsou:

- zaměstnavatel,
- ošetřující lékař,
- OSSZ/ PSSZ/ MSSZ.

13. Jaké další činnosti jsou po žadateli požadovány

Další požadované činnosti:

- uplatňovat nárok na dávku stanoveným způsobem,
- podávat vysvětlení,
- předkládat doklady, na kterých závisí rozhodování,
- hlásit včas všechny skutečnosti rozhodné pro vznik, zánik, trvání nebo změnu nároku na dávku.

14. Elektronická služba, kterou lze využít

Své dotazy můžete posílat prostřednictvím internetových stránek České správy sociálního zabezpečení na elektronické podatelny jednotlivých pracovišť České správy sociálního zabezpečení.

15. Podle kterého právního předpisu se postupuje

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů

16. Jaké jsou související předpisy

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů

17. Jaké jsou opravné prostředky a jak se uplatňují

Ve sporu o nárok na dávku nebo její výši, o jejím snížení nebo odnětí, o zastavení její výplaty, rozhoduje OSSZ/ PSSZ/ MSSZ. Proti tomuto rozhodnutí je možno podat odvolání do 15 dnů od jeho doručení. Odvolání se podává prostřednictvím OSSZ/ PSSZ/ MSSZ, která rozhodnutí vydala.

O odvolání rozhoduje Česká správa sociálního zabezpečení.

18. Jaké sankce mohou být uplatněny v případě nedodržení povinností

Podle zákona č. 187/2006 Sb., § 52, je možno odejmout dávku, snížit nebo zastavit její výplatu, pokud zanikl nárok na dávku nebo na její výplatu.

Zaměstnanec, který zavinil, že mu byla dávka vyplacena neprávem, je povinen přeplatek vrátit.

19. Nejčastější dotazy

Nejčastější dotazy a odpovědi naleznete na internetových stránkách České správy sociálního zabezpečení.

20. Další informace

Můžete se obrátit na OSSZ/ PSSZ/ MSSZ. V konkrétním případě na OSSZ Brno - venkov, Kounicova 14, 602 00 Brno. Bc. Jarmila Mrhová vedoucí oddělení - Oddělení nemocenského pojištění tel.: 420 541 584 410.

21. Informace o popisovaném postupu (o řešení životní situace) je možné získat také z jiných zdrojů a v jiné formě

Česká správa sociálního zabezpečení
Ministerstvo práce a sociálních věcí

22. Za správnost návodu odpovídá útvar

Městský úřad Tišnov, odbor sociálních věcí, nám. Míru 346, Tišnov 666 01

23. Popis je zpracován podle právního stavu ke dni

31.8.2013

24. Popis byl naposledy aktualizován

31.8.2013

25. Datum konce platnosti popisu

Bez časového omezení.

26. Případná upřesnění a poznámky k řešení životní situace

Sčítání dob pojištění

Nezískáte-li potřebnou dobu pojištění pro nárok na peněžitou dávku v nemoci a mateřství v jednom členském státě, připočtou se k této době pojištění i doby pojištění získané v jiných členských státech Evropské unie.

Příklad:

Pracovala jste a byla pojištěna po dobu 26 měsíců v Německu, poté jste nastoupila do zaměstnání v České republice. Po 6 měsících zaměstnání v České republice požádáte z důvodu těhotenství o peněžitou pomoc v mateřství.

Jednou z podmínek pro nárok na peněžitou pomoc v mateřství (podle českých právních předpisů) je získání 270 dnů účasti na nemocenském pojištění v uplynulých dvou letech před porodem. S přihlédnutím pouze k českým dobám pojištění tuto podmínku nesplňujete.

Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 však umožňuje přičíst i dobu pojištění, kterou jste získala v Německu.

Po sečtení české a německé doby pojištění bude podmínka 270 dnů účasti na pojištění v uplynulých dvou letech před porodem splněna.

Dobu pojištění získanou v Německu je třeba doložit potvrzením cizího nositele pojištění (formulářem E 104).