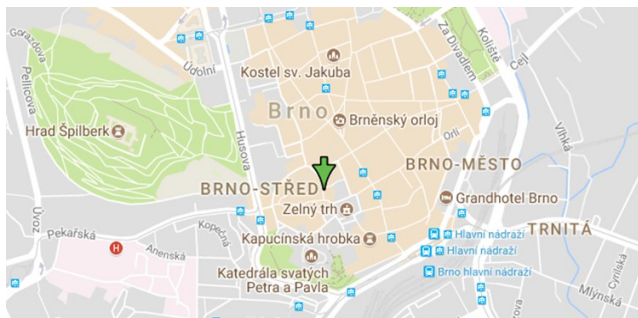




Svaz tělesně postižených
v České republice z. s.
krajská organizace
Jihomoravského kraje
Mečová 5, 602 00 Brno



Vydávání zpravodaje Paprsek finančně
podporují JMK a Statutární město Brno

jihomoravský kraj **B | R | N | O**

Z obsahu:

- *Otázka týdne*
- *Valorizace příspěvku na péči od 1.1.2026*
- *Zdravotní pojištění 2026: Změny se dotknou zaměstnanců, OSVČ i pečujících rodičů*
- *Změny v důchodech: Přehled, co všechno bude od ledna jinak.*
- *Zubařská pohotovost v Brně*
- *Historie vánočního úklidu*
- *Sabba*
- *Roska Brno-město*
- *O nás*

Otázka týdne

**Kdo se může stát dobrovolníkem ve zdravotnictví?
Je nutné mít zdravotnické vzdělání?**

Odpověď

Dobrovolníkem ve zdravotnictví se může stát každý, kdo chce ve svém volném čase bez nároku na odměnu pomáhat pacientům a podporovat práci zdravotnického personálu. Stačí být trestně bezúhonný a ochotný věnovat svůj čas druhým. **Zdravotnické ani jiné odborné vzdělání se nevyžaduje.** Dobrovolníci nenahrazují práci zdravotnického personálu, nemají přístup ke zdravotnické dokumentaci ani nemusí znát diagnózu pacienta. Jejich úlohou je především zpříjemnit pacientům pobyt v nemocnici například rozhovorem, nasloucháním nebo společnými aktivitami. Vhodnými předpoklady pro tuto činnost jsou empatie, spolehlivost, schopnost komunikace a respekt k druhým. **Důležitá je také citlivost, trpělivost a dodržování mlčenlivosti, protože dobrovolníci se často setkávají s osobními a citlivými informacemi o pacientech.**

Jak mám postupovat, abych se stal dobrovolníkem?

Dobrovolníkem ve zdravotnictví se může stát každý, kdo je starší 18 let. Mladší zájemci od 15 let se mohou zapojit pouze se souhlasem zákonného zástupce. Nejprve je vhodné zjistit, která zdravotnická zařízení mají zavedený dobrovolnický program. Tyto informace bývají uvedeny na webových stránkách jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb. Cenným zdrojem jsou také stránky „Medailonky poskytovatelů zdravotních služeb“ na webu Ministerstva zdravotnictví ČR, kde jsou zveřejněny podrobnosti o dobrovolnických programech jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb. **Dalším krokem je kontaktovat koordinátora dobrovolníků ve vybraném zařízení a domluvit se na dalším postupu.** Obvykle následuje vstupní pohovor, školení přizpůsobené konkrétní činnosti a následně uzavření smlouvy o výkonu dobrovolnické činnosti, jejíž součástí je závazek o mlčenlivosti. Dobrovolník dále uděluje souhlas se zpracováním osobních údajů a případně s pořizováním fotografií pro účely propagace programu. Pro výkon dobrovolnické činnosti zpravidla obdrží pracovní oděv (například vestu nebo tričko, jmenovku a v případě potřeby i ochranné pomůcky).

Jaké typy a formy dobrovolnických činností jsou možné?

Dobrovolníci ve zdravotnictví mohou působit na různých odděleních nemocnic jak u dětských, tak dospělých pacientů. Věnují se například **volnočasovým aktivitám pro podporu psychické pohody pacientů** prostřednictvím četby, rozhovorů či her nebo organizují skupinové aktivity, jako jsou výtvarné a hudební dílny, literární večery, divadelní představení či promítání filmů. **Zajišťují také podpůrné aktivity se zvířaty, například canisterapii se psy, která pacientům zlepšuje náladu a přináší uvolnění.** Uplatnění najdou i v náročnějších oblastech péče, například na onkologii, anesteziologicko-resuscitačních odděleních či v hospicové a paliativní péči. Zapojit se mohou také do **činností přispívajících k rehabilitaci a návratu soběstačnosti pacientů**, jako je například trénování paměti, zpěv nebo recitace jako součást rehabilitace řeči po mozkové příhodě.

Dokončení na str. 3

Zařizování plánované lékařské péče v zahraničí.

Jak zorganizovat plánovanou lékařskou péči v zahraničí, pokud nepotřebujete předběžný souhlas své zdravotní pojišťovny

1. Ověřte si, na co se vztahuje vaše zdravotní pojištění
2. Vyberte si zdravotnické zařízení, které vám péči poskytne

V určitých případech máte nárok na plánovanou lékařskou péči, jako je vyšetření u specialisty, chirurgický zákrok nebo léčba konkrétního onemocnění, v jiné zemi EU a také na to, aby vám vaše zdravotní pojišťovna tuto péči proplatila.

Existují dva způsoby, jak si plánovanou lékařskou péči v jiné zemi EU zařídit:

Varianta č. 1 – s formulářem S2

Pomocí formuláře S2 vám vaše **zdravotní pojišťovna bude náklady na léčbu v jiné zemi EU hradit přímo**. Zvolíte-li tuto variantu, budete moci využít **pouze veřejně poskytovanou zdravotní péči**. Před odjezdem do zahraničí budete muset **vždy požádat svou zdravotní pojišťovnu o předběžný souhlas** (tzv. formulář S2). Zdravotní pojišťovna je povinna vám tento souhlas vydat, pokud se na léčbu, o kterou žádáte, vztahuje vaše zdravotní pojištění, ale nemůže vám být doma poskytnuta ve lhůtě, která je z lékařského hlediska odůvodnitelná.

Jakmile formulář S2 obdržíte, budou vám náklady na léčbu hrazeny podle pravidel platných v zemi, kde budete léčeni. Úhradu vzniklých nákladů si mezi sebou vyřídí orgány příslušných zemí, tedy vaší domovské země a země, v níž byla léčba poskytnuta. V zásadě nebudete muset za léčbu nic platit.

Formulář S2 vydává zdravotní pojišťovna. Po vyplnění jej musíte zaslat zdravotní pojišťovně v zemi, kde se plánujete léčit. Vyhledejte příslušnou zdravotní pojišťovnu ve vaší zemi nebo si přečtete o dalších standardních formulářích, které souvisejí se zdravotní péčí v EU.

Pokud však lidé, kteří jsou pojištěni v zemi, kde jste léčeni, musí za tuto péči platit, budete ji muset zaplatit i vy. Následně vám budou tyto náklady proplaceny v souladu s podmínkami a sazbami platnými v této zemi.

Varianta č. 2 – požádat o proplacení nákladů po podstoupení léčby

Plánovanou lékařskou péči si také můžete zaplatit sami a po návratu domů si nechat **proplatit všechny náklady nebo jejich část**. Tento systém se vztahuje na **veřejné i soukromé poskytovatele zdravotní péče** v jiné zemi EU.

Náklady vám budou proplaceny v souladu se sazbami uplatňovanými za stejnou léčbu v zemi, kde jste pojištěni. Pokud jste pojištěni v zemi, která systém proplacení nákladů nepoužívá, pak vám vaše pojišťovna nabídne sazbu vycházející z nákladů na tuto péči ve vnitrostátním systému zdravotní péče.

V závislosti na druhu léčby, kterou potřebujete, a na pravidlech platných ve vaší zemi budete možná také potřebovat předběžný souhlas své zdravotní pojišťovny.

Za tím účelem se použije formulář platný ve vaší zemi.

V mnoha zemích EU se předběžný souhlas vyžaduje u péče, která zahrnuje pobyt v nemocnici přes noc nebo nákladné zdravotnické vybavení. Předběžný souhlas nelze vyžadovat např. pro běžné lékařské vyšetření.

Vždy se proto nejdříve obraťte na svou zdravotní pojišťovnu nebo národní kontaktní místo. Odkazy na seznamy léčebných postupů, u nichž se ve vaší zemi požaduje předběžný souhlas, najdete také na těchto stránkách. Povolení vám musí být poskytnuto v případě, že byste doma museli na danou léčbu či lékařský zákrok čekat příliš dlouho. Při posuzování vaší žádosti musí zdravotní pojišťovna také posoudit, zda vám náhodou nemůže vydat formulář S2.

Varianta č. 1 s formulářem S2 bude pro vás obvykle výhodnější v tom případě, jestliže lidé, kteří jsou pojištěni v zemi, kde jste léčeni, nemusí za stejnou péči platit nebo pokud jsou pravidla proplacení nákladů, jež platí doma, příznivější než pravidla platná v zemi, kde daná léčba či lékařský zákrok proběhne. V druhém případě budete mít nárok na dorovnání nákladů od své zdravotní pojišťovny. Potřebujete-li však soukromou zdravotní péči, lze použít pouze variantu č. 2.

[Prostudujte si informace o nákladech na vámi plánovanou lékařskou péči a jejich proplacení.](#)

Typická situace

Předtím, než začnete zařizovat lékařskou péči v zahraničí, obraťte se na národní kontaktní místo a zdravotní pojišťovnu

Aurélie žije ve Francii. Musí jít na operaci, ale raději by ji podstoupila v Lucembursku, jelikož tam bydlí její rodiče. Už si tam také našla specialistku, která pracuje ve státní nemocnici nedaleko od domu jejich rodičů. Potřebuje se však dozvědět, jaké formality si musí před zákrokem vyřídit.

Aurélie se proto obrátila na národní kontaktní místo ve Francii a na svou zdravotní pojišťovnu. Tam jí podali veškeré informace, které potřebuje k tomu, aby mohla požádat o předběžný souhlas, načež Aurélie vyplnila příslušný formulář. Jestliže tento souhlas obdrží, může začít organizovat svůj pobyt v lucemburské nemocnici.

Jak zorganizovat plánovanou lékařskou péči v zahraničí, pokud nepotřebujete předběžný souhlas své zdravotní pojišťovny

1. Ověřte si, na co se vztahuje vaše zdravotní pojištění

- ⇒ zda tato péče patří mezi plnění, na které máte nárok ve své domovské zemi
- ⇒ jaké doklady potřebuje vaše zdravotní pojišťovna k proplacení výdajů
- ⇒ zda vaše zdravotní pojišťovna vyžaduje splnění zvláštních podmínek pro úhradu nákladů na léčbu, kterou potřebujete
- ⇒ jaká je výše úhrady nákladů na léčbu, kterou potřebujete

2. Vyberte si zdravotnické zařízení, které vám péči poskytne

Ve vámi vybrané zemi EU, si budete muset **najít poskytovatele zdravotní péče** (nemocnici, zdravotnické zařízení apod.), který vám potřebnou péči zajistí. Za tímto účelem můžete:

- ⇒ obrátit se na národní kontaktní místo, a to buď doma, nebo v zemi, do níž se chystáte kvůli lékařské péči odjet
- ⇒ najít si poskytovatele zdravotní péče sami

Nezapomeňte, že systém zdravotní péče v jiné zemi EU **nemusí fungovat stejně** jako doma. Kromě toho při

plánované zdravotní péči v jiné zemi EU bez formuláře S2 může být s vámi zacházeno jako se soukromým pacientem a mohou vám být účtovány vyšší ceny, zatímco proplácení nákladů proběhne vždy na úrovni běžných cen platných ve vaší zemi. To znamená, že veškeré rozdíly v nákladech si budete muset hradit sami.

Zdroj: https://europa.eu/youreurope/citizens/health/planned-healthcare/right-to-treatment/index_cs.htm

10 mýtů o předdůchodu.

26.11.2025 | Petr Gola, Finance.cz

Do předdůchodu je možné odejít nejdříve pět let před dosažením řádného důchodového věku muže stejného ročníku narození, přičemž je nutné mít na smlouvě o doplňkovém penzijním spoření našetřenu dostatečnou finanční částku. Pro využití všech legislativních výhod předdůchodu musí celková částka činit alespoň 30 % průměrné mzdy. Co však o předdůchodu neplatí?

1. Na osobní předdůchod si lze naspořit libovolně

V předdůchodovém věku je samozřejmě možné čerpat vlastní finanční prostředky z různých finančních produktů. O předdůchod se však jedná pouze při inkasu vlastních peněz z doplňkového penzijního spoření. **Žádný z ostatních finančních produktů totiž nenabízí současné hodnocení daného období jako vyloučené doby pojištění pro důchodové účely a platby za dané období zdravotního pojištění státem.**

2. Veškeré úspory se musí vyčerpat před odchodem do důchodu

Někteří občané mají na své smlouvě o doplňkovém penzijním spoření naspořenou vysokou částku, takže **mohou část z těchto úspor vyčerpat ještě před odchodem do starobního důchodu** a zbylou část budou inkasovat až během dostávání důchodu na účet. Není nutné všechny úspory vyčerpat v předdůchodovém věku.

3. Nesnižuje se řádný starobní důchod

Doba pobírání předdůchodu se považuje **pro účely výpočtu starobního důchodu za vyloučenou dobu pojištění**, takže nedochází ke snížení průměrné důchodové mzdy, ze které se následně řádný starobní důchod vypočítává. To je velmi pozitivní. Současně však období předdůchodu nezvyšuje celkovou dobu pojištění, protože předdůchod není náhradní dobou pojištění. Předdůchodci, kteří nemají příjem zakládající účast na pojištění, tak mají nižší řádný starobní důchod, než kdyby pracovali až do dosažení řádného důchodového věku. Získají totiž nižší dobu pojištění.

4. Lze pracovat pouze na dohody

Vzhledem k tomu, že v předdůchodu jsou čerpány vlastní úspory na smlouvě o doplňkovém penzijním spoření a předdůchod tedy nevyplácí stát, tak si mohou předdůchodci libovolně přivydělávat, mohou pracovat i na klasickou pracovní smlouvu. **Pro předdůchodce neplatí žádná příjmová omezení, tak jak pro předčasné důchodce.**

5. Předdůchodci neplatí zdravotní pojištění

Předdůchodci jsou pro účely placení **zdravotního pojištění považováni za státní pojištěnce**. Jestliže však má předdůchodce vlastní příjem ze zaměstnání, tak ze mzdy odvádí zdravotní pojištění, stejně jako ostatní zaměstnanci, pouze se na pracující předdůchodce nevztahuje povinnost dodržení minimálního vyměrovacího základu. Tato situace však nastává pouze při práci na zkrácený úvazek s hrubou měsíční mzdou nižší než 20 800 Kč. Zjednodušeně tak můžeme říct, že pracující předdůchodci platí stejně vysoké zdravotní pojištění jako ostatní zaměstnanci.

6. Podnikání je vždy vedlejší činností

V předdůchodu **je možné vykonávat samostatnou výdělečnou činnost bez omezení**. Pro účely výpočtu zdravotního pojištění se samostatná výdělečná činnost vykonávaná v předdůchodu považuje za vedlejší činnost, ale pro výpočet sociálního pojištění za hlavní činnost. Při podnikání v předdůchodu tak musí být placeno sociální pojištění alespoň z minimálního vyměrovacího základu.

7. Předdůchodci nemohou odejít do předčasného důchodu

V praxi většinou volí odchod do předdůchodu občané, kteří z různých důvodů již nemohou nebo nechtějí v předdůchodovém věku pracovat, a **přitom se chtějí vyhnout trvale krácení předčasnému důchodu**. Případnému odchodu předdůchodce do předčasného důchodu však nic nebrání, lze tedy dostávat současně na bankovní účet předdůchod i předčasný důchod.

8. Předdůchodci nemají nárok na slevu na poplatníka

Každý daňový poplatník má při výpočtu daně z příjmu nárok na slevu na poplatníka. Za celý kalendářní rok 2025 se v ročním zúčtování daně nebo **v daňovém přiznání uplatní sleva na poplatníka ve výši 30 840 Kč**, bez ohledu na další okolnosti. Nárok na slevu na poplatníka tak mají i předdůchodci.

9. Předdůchod nemohou pobírat oba manželé

Pokud splní podmínky pro výplatu předdůchodu, tak jej mohou pochopitelně pobírat oba manželé, pro účely čerpání předdůchodu se posuzuje **situace každého občana individuálně, bez ohledu na rodinnou situaci**.

10. Předdůchod ovlivňuje budoucí valorizace

Státní důchody se zvyšují z důvodu každoroční lednové valorizace. Nárok na valorizaci mají pouze občané pobírající státní důchod. Během pobírání předdůchodu nevzniká nárok na žádné peníze od státu a současně čerpání předdůchodu nemá žádný vliv na budoucí výpočet valorizace. Z důvodu čerpání předdůchodu nedochází k žádnému zvýhodnění nebo znevýhodnění při výpočtu valorizace, jakmile bude starobní důchod přiznán.

Zdroj: <https://www.finance.cz/553514-10-mytu-o-predduchodu/>

Otázka týdne.

Dokončení ze str. 1

Dobrovolníci **pomáhají rovněž při osvětových a informačních kampaních na podporu zdraví**, účastní se řešení následků mimořádných situací, jako jsou povodně či epidemie, a poskytují organizační a technickou podporu, například při úpravě zahrady, drobných opravách, navigaci pacientů po areálu nemocnice nebo asistenci na recepci.

Proč se stát dobrovolníkem ve zdravotnictví?

Dobrovolnická činnost ve zdravotnictví prospívá pacientům, jejich rodinám, zdravotnickým zařízením i samotným dobrovolníkům. Pacientům zpřístupňuje pobyt v nemocnici, pomáhá zvládat stres, zlepšuje náladu a udržuje kontakt s běžným životem mimo nemocnici. Rodinám dává pocit, že na péči o svého blízkého nejsou samy. Pro zdravotnická zařízení znamenají dobrovolníci podporu lidského přístupu k pacientům a ulehčení práce personálu, který se může lépe soustředit na odbornou péči.

Zdravotní pojištění v případě dobrovolnictví

Za určitých podmínek může být za dobrovolníky hrazeno zdravotní pojištění státem. Podrobnosti se dozvíte na webových stránkách VZP: Zdravotní pojištění v případě dobrovolnictví.

Zdroj: VZP ČR

Úroky z prodlení u výživného budou tvrdší, schválila vláda. Nemusí se navíc vždy týkat pouze nových rozsudků.

24.11.2025 | Lucie Balová Mečřřová, Finance.cz

Dlužíte na výživném? Anebo naopak někdo nehradí alimenty vašemu dítěti? V takovém případě zpozorněte. Minulý týden totiž vládou prošlo nařízení, které mění výši úroků z prodlení u dlužného výživného.

Ve středu 19. listopadu vláda v demisi schválila nařízení, které se týká úroků z prodlení u dlužného výživného pro nezletilé dítě, jež nebylo jedním z rodičů zapláceno. Odborníci tento krok vítají a věří, že dojde k posílení ochrany samoživitelů a nezaopatřených dětí, ale i k větší negativní motivaci pro neplátiče.



Zdroj: Shutterstock

Jak se zvedne úrok z prodlení u výživného?

Výše úroku z prodlení bude nově závislá na délce doby, po které je prodlení s úhradou alimentů druhému z rodičů. **Při dluhu na výživném až v šestiměsíčním prodlení se připočítá úrok z prodlení ve výši 2,5 promile z dlužné částky denně.**

Pokud by pak mělo být prodlení ještě delší, vše zůstane při starém, resp. se tedy úrok z prodlení vrátí na standardní úrokovou sazbu. Využijte se tedy aktuálně platná repo sazba ČNB, ke které se připočte 8 procentních bodů. Repo sazba ČNB od 9. května 2025 činí 3,50 %.

Ministerstvo spravedlnosti pak úpravu úroků dodává, že právě taková změna při výpočtu úroků z prodlení povede k větší motivaci plnit výživovací povinnost. Podle něj totiž díky tomuto kroku může dlužné výživné v řádech tisíce korun dorůst až do dluhu ve výši desetitisíců.

Příklad:

Paní Janě je už 12 měsíců dluženo 4000 Kč na výživném pro syna. S původní repo sazbou zvýšenou o 8 procentních bodů, čili na 11,50 % jí za dvanáct měsíců plyne nárok na 460 Kč na úrocích ($4000 \times 0,1150 (365/365)$).

Při právní úpravě platné po Novém roce jí za prvních 180 dní prodlení náleží zvýšený úrok, který činí 2,5 ‰ denně, čili 0,25 % z dlužné částky. V tomto případě jí za první půlrok vznikne na úrocích nárok na částku 1800 Kč ($4000 \times 0,0025 \times 180$). Za dalších 185 dní se bude úrok počítat s 11,50 % jako v předchozím případě ($4000 \text{ Kč} \times 0,1150 \times (185/365)$) a bude tedy činit 232,20 Kč. V součtu tedy bude úrok z prodlení z jedné splátky činit 2032,20 Kč.

"Úrok z prodlení se zvýší razantně. Pokud má rodič za rok dlužné výživné 48 000 Kč ($12 \times 4000 \text{ Kč}$), celkový úrok by byl v řádu desítek tisíc korun," doplňuje Iveta Novotná.

Úroky se sice předepisují už dnes, v praxi se ale neřeší Na hlavní úskalí předepisování úroků z prodlení u výživného poukazují odborníci z projektu VašeVýživné.cz, ale i z

Asociace neúplných rodin, z.s., byť změnu ve výši úroků a s tím i výpočtu celkové dlužné částky vítají.

Jako hlavní problém v oblasti dlužného výživného vidí to, že **aby mohlo být vůbec efektivně vymáháno, musí být úroky z prodlení uvedeny ve výroku rozsudku o výživném.** V praxi se tak bohužel ale často neděje. Pokud pak výše úroků z prodlení tímto způsobem oficiálně potvrzena není, exekutor může vymáhat pouze dlužnou částku a úroky již nikoliv. Jedná se přitom o znevýhodňující paradox, protože ze zákona je i na úroky stále nárok.

„Dle naší praxe se ani zákonný úrok, který je možné účtovat i před novým nařízením vlády ve většině rozsudků, se kterými se setkáváme, nevyskytuje,“ upozorňuje Iveta Novotná, ředitelka Asociace neúplných rodin a projektu VašeVýživné.cz. „Případ výživného je přitom odlišný od běžných pohledávek, kde se žaluje konkrétní dlužná částka včetně úroku z prodlení. Rodiče samoživitelé již exekuční titul (rozsudek) mají a nemusí dlužníka žalovat znovu, aby dluh vymáhali, avšak bez výroku o úroku je jeho vymáhání nemožné.“

Z toho pak jasně vyplývá, že nová výše úroků z prodlení (ani ta původní) nebude platit pro dlužné výživné, na jehož úhradě se rodiče mezi sebou pouze dohodli bez toho, aby to posvětil soud. Zjednodušeně řečeno, pokud „na to jeden z rodičů nemá papír“, nemůže dlužné výživné, natož pak úroky z něho plynoucí, nijak vymáhat.

Podobně to pak bude platit i tehdy, pokud druhý z rodičů hradil tomu druhému ještě vyšší částku, než je uvedená ve výroku a přestal. Dlužná částka nad limit výživného stanoveného rozsudkem soudu není považována v tomto ohledu za dluh a nelze na ni tedy uplatnit tento úrok z prodlení. Pokud ovšem rodič přestal hradit výživné úplně, neuhrazené alimenty se již budou považovat za dlužné výživné, za které je navíc i nárok i na úroky z prodlení. K efektivnímu vymáhání v exekuci musí být uvedeny ve výroku rozsudku soudu.

Od kdy je nová výše úroků z prodlení platná?

Nová výše úroků z prodlení bude platná **od 1. ledna 2026**, což znamená, že bude platit pro všechny rozsudky po tomto datu. Nicméně i nadále platí, že pokud nebude výše úroků z prodlení výslovně uvedena ve výroku rozsudku, exekutor ji nebude moci vymáhat.

U rodičů s rozsudky, které nabyly platnosti do 31. prosince 2025, bude platit původní sazba. To ale ještě neznamená, že u nich nemůže uplatnit nová výše.

Podmínkou proto bude, aby tito **rodiče požádali soud o změnu rozsudku tak, aby úrok z prodlení explicitně obsahoval.** To s sebou přináší další administrativní zátěž a zdlouhavé soudní řízení.

Zdroj: <https://www.finance.cz/553507-zvyseni-uroku-z-prodleni-u-vyzivneho/>

Obmyšlené osoby. Kde všude se uvádí a proč se hodí je aktualizovat.

MONIKA VESELÍKOVÁ, 8.12.2025

Sjednávali jste si životní pojištění nebo penzijní ještě za svobodna? V takovém případě a v řadě dalších se vyplatí zkontrolovat, kdo u vaší smlouvy figuruje jako takzvaná obmyšlená osoba.

Běžný účet, spořicí účet, pojištění a kdekdo i úvěr. Finančních produktů má každý z nás několik, jen málokdo ale při jejich sjednávání myslí na to, co se s nimi

stane po jeho smrti.



Autor: Deposphotos.com

Výjimku mají ty produkty, u kterých lze přímo ve smlouvě určit osobu či osoby, kterým mají peníze po zemřelém připadnout, aniž by se staly předmětem dědického řízení.

Výhodou těchto produktů je, že se vaši blízcí dostanou k penězům mnohem rychleji, což může v některých životních situacích přijít vhod. Jenže aby se z výhody nestalo rodinné mrzení, hodí se čas od času zkontrolovat, koho jste vlastně tehdy při uzavření smlouvy do těchto kolonek napsali.

Životní pojištění a spoření na penzi

Obmyšlené osoby se typicky uvádí u životních pojistek, které kryjí riziko smrti. Pokud na tuto událost dojde, pojišťovna dané osobě – ale i instituci, jak si vysvětlíme později – vyplatí peníze z pojistky.

Vedle osoby obmyšlené se ale můžete setkat také s **osobou určenou** a **osobou oprávněnou**. Ty se používají u produktů spoření na stáří a stejně jako u pojištění jde o osoby, kterým v případě vaší smrti připadnou naspořené peníze.

Při určení obmyšlené osoby platí, že se jí může stát jak fyzická, tak i právnická osoba. Tedy může jít o vaše rodinné příslušníky, kamarády, kolegy i nejrůznější organizace a spolky. Naproti tomu osobou určenou a osobou oprávněnou mohou být pouze fyzické osoby.

Jenže penzijko i životní pojištění si sjednáváme na dlouho dopředu a vztahy a okolnosti se během života často mění. V praxi není výjimečné, když plnění směřuje k člověku, s nímž měl klient vztah před lety, popisuje Rostislav Zvonek, regionální obchodní ředitel poradenské společnosti FinGO.

Typicky tedy může jít o bývalou přítelkyni či přítele, ale i o situaci, kdy si daný produkt sjednáte s narozením prvního dítěte a na připsání jeho sourozenců už si později nevzpomenete.

Penzijko: Osoby i podíly

U penzijního připojištění se ve smlouvě sjednává oprávněná osoba, přičemž jich lze zapsat i vícero. Zároveň je možné přímo do smlouvy uvést, jak si mají dané osoby vaše úspory rozdělit. Pokud to neuděláte, penzijní společnost je podělí rovným dílem. Vyplatí se proto zkontrolovat i to, zda máte dané podíly dobře nastavené.

U doplňkového penzijního spoření jde o osobu určenou, jinak je ale princip totožný. Pokud žádná oprávněná nebo určená osoba ve smlouvě není, případně naspořená částka do dědictví.

Mezi státem podporované produkty zajištění na stáří před 2 lety přibyl také Dlouhodobý investiční produkt (DIP). U DIPu ovšem určené ani oprávněné osoby nefigurují, v případě smrti se smlouva ukončí a peníze se standardně vypořádají v dědickém řízení.

Postup pro změnu určené či oprávněné osoby se liší v závislosti na instituci, u které máte daný penzijní produkt sjednaný. Řada penzijních společností má dnes nejrůznější klientské a online portály, vedle toho samozřejmě bývá možné žádat prostřednictvím papírového formuláře.

Životní pojištění: Od roku 2026 vám pojišťovna musí dát vědět

Pravidla pro životní pojištění, a tedy i obmyšlené osoby upravuje občanský zákoník. Podle něj platí, že pokud není obmyšlená osoba určená, náleží v případě smrti pojistné plnění manželce či manželovi zemřelého. Další v pořadí jsou jeho děti, a pokud děti neměl, tak rodiče zemřelého.

Vzhledem k tomu, že pojistné plnění z životního pojištění není předmětem dědického řízení, tedy notáři sami nezjišťují, zda zemřelý tuto pojistku měl, je pak na příbuzných, aby pojistnou událost pojišťovně nahlásili a požádali o výplatu peněz.

To samé pak platí pro obmyšlené osoby – ačkoli je daná osoba ve smlouvě uvedena, pojišťovna nemá povinnost snažit se ji aktivně vyhledat a peníze jí vyplatit. Ačkoli se o to podle České asociace pojišťoven řada pojišťoven v praxi snaží.

Současně platí, že pokud se obmyšlený o pojistné plnění nepřihlásí, právo na výplatu se po 10 letech promlčí. S tím, že promlčecí lhůta začne běžet za 1 rok od pojistné události.

Od 1. 1. 2026 ale dojde ke změně: nově bude pojišťovnám povinnost kontaktovat obmyšlené osoby nařizovat občanský zákoník.

Obdobně jako u penzijních produktů pak platí, že obmyšlených lze do smlouvy uvést několik a určit poměr, v jakém si mají pojistku rozdělit.

Podle občanského zákoníku také není nutné uvádět výhradně jméno dané osoby. Jako identifikační údaj poslouží třeba i formulace „můj manžel“. Nově také bude možné obmyšleného určit i na základě dalších identifikačních údajů jako bydliště, datum narození nebo IČO.

Postup pro změnu obmyšlených osob se opět liší v závislosti na dané pojišťovně – u některých si vystačíte s klientským portálem, jinde je nutné žádat písemně nebo se zastavit na pobočce dané pojišťovny.

OBYŠLENÁ OSOBA

Hodí se vědět!

Česká asociace pojišťoven už v roce 2023 vytvořila webový formulář Dohledání obmyšlené osoby.

Po jeho vyplnění ČAP osloví pojišťovnu s prosbou o vyhledání případné pojistky, výsledek hledání se poté dozvíte, jen pokud jste na smlouvě skutečně jako obmyšlená osoba uvedeni.

Peníze z běžného či spořicího účtu jdou do dědictví

U dalších finančních produktů jako jsou běžné a spořicí účty se obmyšlené ani určené osoby neuvádí.

Pokud mají vaši blízcí k těmto účtům disponentské právo, neznamená to, že si mohou po vaší smrti s penězi dělat co chtějí. Zůstatky na běžných a spořicích účtech nebo třeba termínovaných vkladech se stávají předmětem dědického řízení. Podrobnosti v článku: <https://www.mesec.cz/clanky/resite-pozustalost-poradime-jak-se-rusi-ucet-v-bance-penzijko-i-pojisteni/>

Zdroj: <https://www.mesec.cz/clanky/obmyslene-osoby-kde-vsude-se-uvadi-a-proc-se-hodi-je-aktualizovat/>

Valorizace příspěvku na péči od 1.1.2026

MPSV 10.9.2025

Navýšení se týká jak dětí, tak dospělých. U dětí se příspěvek v I. stupni zvyšuje z 3 300 Kč na 4 900 Kč a ve II. stupni ze 7 400 Kč na 8 200 Kč. U dospělých se příspěvek v I. stupni zvyšuje z 880 Kč na 1 300 Kč a ve II. stupni ze 4 900 Kč na 5 400 Kč. **Nová výše začne platit od 1. ledna 2026.** Celkové roční výdaje státního rozpočtu se v důsledku tohoto navýšení odhadují na 1,41 miliardy korun.

Valorizace navazuje na výrazné zvýšení příspěvku na péči, k němuž došlo v červenci minulého roku. Tehdy se příspěvek navýšil ve stupních II, III a IV. Nejvyšší částku začaly pobírat osoby ve stupni IV s úplnou závislostí, které čerpají péči mimo pobytové sociální služby – v jejich případě šlo o navýšení o 7 800 Kč, takže celková výše příspěvku nyní.

Příspěvek na péči se od ledna zvýší. Ale jen pro první a druhý stupeň závislosti. í činí 27 000 Kč.

Zdroj: MPSV

Výše příspěvku na péči pro děti do 18 let

Stupeň závislosti	Současná výše příspěvku na péči	Výše příspěvku od ledna 2026
I	3300 Kč	4900 Kč
II	7400 Kč	8200 Kč
III	16 100 Kč	16 100 Kč
IV	23 000 Kč – v pobytovém zařízení	23 000 Kč – v pobytovém zařízení
	27 000 Kč – v domácí péči	27 000 Kč – v domácí péči

Příspěvek na péči pro dítě do 18 let může být zvýšen o 2000 korun na základě žádosti, pokud dítě nepobírá dávku péčovské péče, případně důchod a není umístěn v zařízení pro péči o děti nebo mládež.

Výše příspěvku na péči pro dospělé

Stupeň závislosti	Současná výše příspěvku na péči	Výše příspěvku od ledna 2026
I	880 Kč	1300 Kč
II	4900 Kč	5400 Kč
III	14 800 Kč	14 800 Kč
IV	23 000 Kč – v pobytovém zařízení	23 000 Kč – v pobytovém zařízení
	27 000 Kč – v domácí péči	27 000 Kč – v domácí péči

Pokud je příspěvek na péči, který pobírá rodič starající se o nezaopatřené dítě do 18 let a příjem společně posuzovaných osob v domácnosti nižší než dvojnásobek životního minima, může být příspěvek navýšen o 2000 korun měsíčně.

Zdravotní pojištění 2026: Změny se dotknou zaměstnanců, OSVČ i pečujících rodičů.

Záloha pro OBZP

Výpočet zálohy na zdravotní pojištění pro osoby bez zdanitelných příjmů (OBZP) se odvozuje od výše minimální mzdy pro daný rok. Činí 13,5 % z aktuální výše minimální mzdy pro daný rok a zaokrouhluje se případně na celé koruny nahoru.

Minimální mzda pro příští rok bude ve výši 22 400 Kč, takže záloha na zdravotní pojištění pro OBZP bude ve výši 3024 Kč měsíčně.

Možnost výděлку pro pečující rodiče

Novela mění i pravidla pro osoby, které celodenně osobně a řádně pečují alespoň o jedno dítě do sedmi let věku nebo nejméně o dvě děti do 15 let věku. Stát za tyto osoby nyní platí pojistné jen v případě, že nemají žádné příjmy z podnikání či zaměstnání. To se od příštího roku změní a pečující rodiče tak budou mít příležitost přivýdělků, jako ji mají další státní pojištěnci (např. důchodci, studenti, rodiče na mateřské a rodičovské).

Novela počítá s tím, že by stát měl nově platit pojistné za jednoho z rodičů pečujícího o jedno dítě do sedmi let věku i po dobu, kdy bude mít rodič příjem ze zaměstnání či samostatné výdělečné činnosti.

Autoři návrhu v důvodové zprávě poukazují na to, že za rodiče malých dětí stát přestává platit zdravotní pojištění i v případě, že ti mají jen velmi nízké příjmy ze zaměstnání či podnikání. V důsledku toho je pojistné odvedeno často jen z nízkých příjmů výdělečné činnosti (minimální pojistné není stanoveno), čímž je systém veřejného zdravotního pojištění krácen na příjmech, protože přestává čerpat platbu za státního pojištěnce od státu a zároveň v tomto případě není odvedena ani minimální záloha (jen ta z reálných příjmů). Navíc dojde ke zrušení nerovných podmínek mezi pečujícími rodiči a ostatními státními zaměstnanci.

Omezení statusu státních pojištěnců pro pečující rodiče

U skupiny pečujících rodičů ještě zůstaneme. Jak už jsme uvedli, v současnosti jsou v kategorii státních pojištěnců zařazeni rodiče pečující o jedno dítě do sedmi let nebo o dvě děti do patnácti let věku.

Od roku 2026 budou v kategorii státních pojištěnců už jenom rodiče, kteří pečují o děti do 7 let. Pokud rodiče dětí do patnácti let věku nebudou zaměstnanci či OSVČ, budou si platit pojistné sami jako osoby bez zdanitelných příjmů. Návrh tak bude motivovat zejména rodiče starších dětí (do 15 let) k dřívějšímu návratu do práce, domnívají se autoři novely.

Nárok na zařazení do kategorie státního pojištění v tomto případě nebude možné uplatňovat zpětně, ale nejdříve ode dne, kdy u zdravotní pojišťovny prohlásíte, že jste osobou pečující o dítě do 7 let věku.

Zrušení podmínky celodenní péče

Podpořit rodiče k dřívějšímu návratu do práce chtějí autoři novely i zrušením dosavadní podmínky „celodenní“ péče o dítě, která souvisí s maximální povolenou dobou, po kterou mohou být děti v předškolním zařízení (nyní max. 4 hodiny). Podmínka je limitující a pro zdravotní pojišťovny navíc obtížně kontrolovatelná.

Zrušením této podmínky dojde k pobídce využívání zkrácených pracovních úvazků, kdy rodiče již nebudou limitováni dobou, po kterou maximálně budou moci být děti ve školce, vysvětluje důvodová zpráva.

Celý článek si můžete přečíst na <https://www.mesec.cz/clanky/zdravotni-pojisteni-2026-zmeny-se-dotknou-zamestnancu-osvc-i-pecujicich-rodicu/>

Kdo je OBZP.

Osobou bez zdanitelných příjmů, která je povinna si platit sama zdravotní pojištění v zákonem stanovené výši, se stává ten, kdo po celý kalendářní měsíc nemá příjmy ze zaměstnání, ze samostatné výdělečné činnosti a není za něj plátcem pojistného stát.

Do kategorie OBZP spadají:

- ⇒ studenti,
- ⇒ ženy v domácnosti, které pečují o jedno dítě do sedmi let nebo o dvě děti do patnácti let,
- ⇒ nezaměstnaní, kteří nejsou vedeni v evidenci na úřadu práce,
- ⇒ osoby, které mají příjmy nepodléhající dani z příjmu.

Jestliže má pak člověk jen příjmy například z nájmu nebo kapitálového majetku, do této kategorie spadá také. Důležité ale je, že za osobu bez zdanitelných příjmů se vždy počítá jen ten, kdo v daném měsíci nebo i v několika na sebe navazujících měsících nebyl pojištěn vůbec, to znamená, že pokud i jeden den v měsíci je osoba pojištěna například v zaměstnání, nemá povinnost se na pojišťovně jako OBZP hlásit. OBZP se tak počítá vždy za celý kalendářní měsíc.

Změny v důchodech:

Přehled, co všechno bude od ledna jinak.

Petr Kučera | rubrika: Co se děje | 9. 12. 2025

Mění se například pravidla pro minimální důchod, výchovné, oznámení o valorizaci, výplatu do zahraničí nebo předčasný důchod.

Změny pro současné důchodce:

- ⇒ Zvýšení minimálního důchodu
- ⇒ Novoroční valorizace
- ⇒ Výchovné ztratí hodnotu
- ⇒ Výplata důchodu v hotovosti
- ⇒ Posílání důchodu do zahraničí
- ⇒ Změna termínu výplaty kvůli svátkům

Změny pro budoucí důchodce:

- ⇒ Krácení důchodu při předčasném odchodu
- ⇒ Doktorské studium jako náhradní doba pojištění
- ⇒ Zpomalení růstu nových důchodů

Zvýšení minimálního důchodu

Starobní důchodci budou muset od ledna 2026 dostávat přinejmenším 9800 korun místo dosavadních 5430 korun. Výše starobního důchodu – a také invalidního důchodu třetího stupně – totiž musí nově dosahovat alespoň dvaceti procent úředně stanovené průměrné mzdy.

Dosud byla na průměrnou mzdu navázána jen základní (pevná) část důchodu, která je pro všechny stejná. Zákon ji stanoví jako deset procent průměrné mzdy – základní výměra tak od ledna 2026 stoupne na 4900 korun z letošních 4660 korun.

Podobným způsobem se začne nově počítat i minimální výše procentní výměry důchodu – takzvané zásluhové části. Ta se odvíjí hlavně od odpracovaných let a výše předchozích výdělků (odvodů), je tedy pro každého penzistu různá. Dosavadní minimum – 770 korun – se u starobních důchodů od ledna 2026 výrazně zvýší: na 4900 korun. Součástí procentní části je i takzvané výchovné.

U dalších druhů důchodů bude podíl procentní části k průměrné mzdě nižší:

Nejnižší částky procentní výměry důchodů od ledna 2026		
druh důchodu	minimální procentní výměra	určeno jako
starobní	4 900 Kč	100 % základní výměry
invalidní 3. stupně	4 900 Kč	100 % základní výměry
invalidní 2. stupně	2 450 Kč	50 % základní výměry
invalidní 1. stupně	1 634 Kč	třetina základní výměry
vdovský, vdovecký	2 450 Kč	50 % základní výměry
sirotčí	1 960 Kč	40 % základní výměry
Zdroj: nařízení vlády, zákon o důchodovém pojištění		

Ve výsledku – součtu pevné a procentní výměry – to znamená, že všechny starobní důchody a invalidní důchody třetího stupně nesmí být od ledna 2026 nižší než 9800 korun měsíčně. U dalších druhů důchodů bude nové minimum nižší:

Minimální výše důchodu od ledna 2026	
druh důchodu	minimální výše (součet pevné a procentní části)
starobní	9 800 Kč
invalidní 3. stupně	9 800 Kč
invalidní 2. stupně	7 350 Kč
invalidní 1. stupně	6 534 Kč
vdovský, vdovecký	7 350 Kč
sirotčí	6 860 Kč
Zdroj: nařízení vlády	

Nový výpočet minimálního důchodu se týká nejen nově přiznaných, ale i všech současných důchodů. O případné zvýšení není potřeba žádat – stát od roku 2026 automaticky dorovná důchod tak, aby nebyl nižší než podle nových pravidel. V dalších letech se bude minimální výše

dál pravidelně valorizovat tak, aby jak pevná, tak procentní část dosahovaly vždy deseti procent průměrné mzdy.

Dosavadní minimum pro procentní část důchodu – tedy 770 korun – platilo už od roku 1996 a ani jednou se od té doby nezvýšilo. V roce 1996 představovala tato částka korun skoro desetinu (9,4 %) tehdejší průměrné mzdy. Její reálná hodnota postupně klesala až na necelá dvě procenta průměrné mzdy v roce 2023. Cílem je tedy vrátit ji na původní úroveň.

Pravidelná novoroční valorizace

Od ledna 2026 se díky pravidelné valorizaci zvýší všechny druhy důchodů. Základní výměra stoupne o 240 korun měsíčně na 4900 korun. Procentní výměra se zvýší o 2,6 procenta. Průměrný starobní důchod tak vzroste o 668 korun na přibližně 21 840 korun.

Novoroční zvýšení se týká všech vyplácených důchodů –tedy starobních, invalidních i pozůstalostních (vdovských, vdoveckých a sirotčích).

Česká správa sociálního zabezpečení od Nového roku přestane automaticky zasílat valorizační oznámení v papírové podobě. Dokument pošle do datové schránky, pokud ji lidé mají zřízenou, případně bude k dispozici po přihlášení na ePortálu ČSSZ.

Lidé, kteří si požádali o zaslání listinného valorizačního oznámení na adresu, jej obdrží stejným způsobem jako v předchozích letech, nově však zaplatí náklady na jeho doručení poštou: sociální správa strhne 26 Kč z první valorizované splátky důchodu. Náklady neplatí lidé narození před rokem 1955.

Výchovné ztratí hodnotu

Při pravidelné valorizaci důchodů už se nebude zvyšovat takzvané výchovné. Jeho reálná hodnota tak bude postupně klesat. Ministerstvo práce a sociálních věcí odhaduje, že kolem roku 2050 může být o 45 procent nižší v porovnání s dneškem.

Výchovné dostávají důchodci – obvykle ženy jako matky – od roku 2023. Jeho výše byla původně 500 korun měsíčně za každé vychované dítě. Jako součást zásluhové (procentní) výměry důchodu se podle dosavadních pravidel valorizuje stejně jako celá procentní výměra. Proto v roce 2025 vzrostlo i nově přiznávané výchovné na 503 korun.

Schválená reforma však další zvyšování výchovného stopne. Pevně stanoví, že nově přiznávané výchovné od roku 2026 bude vždy 500 korun. Počínaje rokem 2027 pak také vyjme výchovné – včetně dosud přiznaného – z pravidelné valorizace procentní výměry důchodů. Zároveň to znamená, že lidem s výchovným se bude celková výše důchodu při pravidelné valorizaci zvyšovat méně než lidem, kteří na stejnou výši důchodu dosáhli bez výchovného. Podrobně jsme to popsali v samostatném textu.

Výplata důchodu v hotovosti

Výplaty důchodů v hotovosti prostřednictvím České pošty od ledna 2026 opět zdraží. Poplatek stoupne na 94 korun z dosavadních 78 korun. Týká se důchodů přiznaných po začátku roku 2010.

Bez poplatku zůstává výplata důchodu na bankovní účet. Ten si lze snadno a zdarma založit i na kterékoliv pobočce České pošty, její zaměstnanci pomohou s nastavením. Jde o účet v ČSOB Poštovní spořitelně – důchodci si z něj pak mohou jednou měsíčně vybrat hotovost na přepážce zdarma, bez poplatku je také jedna donáška hotovosti na jakoukoliv adresu zdarma.

Výplata důchodu do zahraničí

Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) dosud vyplácela důchod do zahraničí vždycky až poté, co od příjemce obdržela ověřené Potvrzení o žití.

Od ledna 2026 v některých situacích zmírní podmínky:

Do členských států Evropské unie (a do států, s kterými má Česko smlouvu o sociálním zabezpečení) bude ČSSZ nově vyplácet důchod v pravidelných měsíčních splátkách. Potvrzení o žití bude vyžadovat nejvýše dvakrát ročně – už ne před každou splátkou důchodu jako dosud.

Do států, s nimiž má ČSSZ dohodu o elektronické výměně dat o úmrtí (zatím jen **Slovensko**), bude vyplácet důchod pravidelně každý měsíc. Příjemce už nebude muset zasílat Potvrzení o žití.

Do ostatních států bude ČSSZ i nadále posílat důchod až poté, co od příjemce dostane Potvrzení o žití. Záleží na důchodci, jak často bude potvrzení zasílat – a tedy jak často mu pak úřad pošle splátku důchodu.

Krácení důchodu při předčasném odchodu

Lidem, kteří se rozhodnou pro odchod do předčasného starobního důchodu a získali 45 let doby pojištění, bude jejich výpočtový základ za určitých podmínek nově krácen jen o 0,75 % místo o 1,5 % za každých i započatých 90 dnů předčasnosti.

Do doby pojištění 45 let se však **započítává** pouze výdělečná činnost a náhradní doby pojištění, které jsou spojeny s fyzickou aktivitou: péče o dítě, péče o závislou osobu a základní vojenská služba.

Do doby pojištění 45 let se **nezapočítává** například doba vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání, pobírání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, pobírání dávek nemocenského pojištění po skončení zaměstnání nebo doba jakéhokoliv studia.

Změna se týká jen důchodů přiznaných počínaje rokem 2026.

Doktorské studium jako náhradní doba pojištění

Doktorské studium absolvované po roce 2009 se začne započítávat jako náhradní doba pojištění.

Započítávat se bude pouze první úspěšně dokončené studium v doktorském studijním programu. Student tím může získat maximálně čtyři roky náhradních dob pojištění.

Uznává se studium v prezenční formě na vysoké škole v Česku. Studium v zahraničí jen tehdy, když ho ministerstvo školství uzná za rovnocenné studiu na vysoké škole v Česku.

Novinka se týká důchodů přiznaných od roku 2026. Dříve přiznané důchody se přepočítávat nebudou.

Zpomalení růstu nových důchodů

Nově přiznávané důchody porostou pomaleji. Postupně budou upravovány dva parametry:

- ⇒ započtený procentuální podíl z částky výdělkového průměru do první redukční hranice,
- ⇒ procentní sazba z výpočtového základu.

Zdroj: <https://www.penize.cz/starobni-duchod/478703-duchody-2026-zmeny-valorizace-minimalni-duchod-vychovne>

BRNO

zubní pohotovost – centrální

adresa:

Úrazová nemocnice Brno, Ponávka 6

kontakt: telefon: 545 538 421

ordinační hodiny:

pondělí – pátek: 17.00 – 7.00

sobota, neděle, svátek: nepřetržitě

BLANSKO

zubní pohotovost v ordinacích zubních lékařů

ordinační hodiny:

sobota, neděle, svátek: 8.00 – 13.00

BOSKOVICE

zubní pohotovost v ordinacích zubních lékařů

kontakt:

telefonní ověření rozpisu: 516 491 111

ordinační hodiny:

sobota, neděle, svátek: 8.00 – 13.00

BŘECLAV

zubní pohotovost – centrální

adresa:

Nemocnice Břeclav, příspěvková organizace,

U nemocnice 3066/1, Břeclav, budova C – přízemí

kontakt: telefon: 519 315 111, 519 315 578

ordinační hodiny:

sobota, neděle: 8.00 – 13.00

KYJOV

zubní pohotovost – centrální

adresa:

Nemocnice Kyjov, p.o., Strážovská 1247,

Kyjov, vstup D1

kontakt: telefon: 518 601 632

ordinační hodiny:

sobota, neděle, svátek: 8.00 – 13.00

VYŠKOV

zubní pohotovost – centrální

adresa:

Nemocnice Vyškov, p.o., Purkyňova 36, Vyškov

kontakt: telefon: 517 315 629

ordinační hodiny:

sobota, neděle, svátek: 8.00 – 13.00

ZNOJMO

zubní pohotovost v ordinacích zubních lékařů

kontakt: 515 215 222

ověření rozpisu na centrálním příjmu nemocnice

ordinační hodiny:

sobota, neděle, svátek: 8.00 – 13.00

Zdroj: <https://zubarskapohotovost.cz/zubni-pohotovost-v-cr/jihomoravsky-kraj/>

Upozornění!

Zubní pohotovost v Brně se **od ledna 2026** přesune do Fakultní nemocnice u sv. Anny. České televizi to dnes potvrdila mluvčí VZP Viktorie Plívová. Rozsah poskytovaných služeb se dojednává. Pojišťovna je taky připravená jednat i s dalšími poskytovateli, kteří o provoz stomatologické pohotovosti projeví zájem.

Zdroj: VZP ČR



Jak dlouho lze pobírat vdovský důchod?

Příklady napoví.

Vdovský důchod je možné pobírat pouze po zemřelém manželovi a i samotná částka vdovského důchodu závisí výhradně na průběhu pojištění zemřelého manžela. Podívejme se ve vybraných příkladech, jak dlouho lze vdovský důchod pobírat na účet.

Petr Gola, 12.12.2025



Autor: Shutterstock

Nárok na vdovský důchod vzniká po zemřelém manželovi, který pobíral starobní nebo invalidní důchod **nebo ke dni úmrtí splnil podmínky pro přiznání starobního důchodu** nebo invalidního důchodu nebo zemřel následkem pracovního úrazu.

Vlastní průběh pojištění vdovy není rozhodující

Pro přiznání vdovského důchodu a pro samotný výpočet částky vdovského důchodu není rozhodující, jak dlouho vdova odvádí ze svého příjmu pojistné nebo jak vysoké má rozhodné příjmy. Zda-li je vdovský důchod přiznán a jak je vysoký, to závisí výlučně na průběhu pojištění zemřelého manžela.

Kdy náleží vdovský důchod déle než rok?

Dle § 50 zákona o důchodovém pojištění č. 155/1995 Sb. je standardní doba pobírání vdovského důchodu jeden rok. V některých případech to však může být i déle. Zákonnými důvody pro pokračování výplaty vdovského důchodu po roce jsou:

- ⇒ péče o nezaopatřené dítě
- ⇒ péče o dítě, které je závislé na pomoci jiné osoby ve stupni II, III nebo IV závislosti
- ⇒ péče o vlastní rodiče nebo rodiče zemřelého manžela, který s ní žije v domácnosti a je závislý na pomoci jiné osoby ve stupni II, III nebo IV závislosti
- ⇒ invalidita vdovy ve třetím stupni
- ⇒ vdova dosáhla věku o čtyři roky nižšího, než činí důchodový věk muže stejného ročníku narození nebo vlastního důchodového věku, pokud je nižší

Příklad 1) Nepřiznání vdovského důchodu

Paní Alici zemřel manžel, který však byl dlouhodobě několik let nezaměstnaný, a proto ke dni úmrtí nesplnil potřebnou dobu pojištění pro přiznání invalidního důchodu. Paní Alice tedy nebude mít po zemřelém manželovi nárok na vdovský důchod. Ani dlouhodobé manželství a společná výchova dvou dětí nejsou automatickou zárukou přiznání vdovského důchodu.

Příklad 2) Pobírání vdovského důchodu jeden rok

Vdova Zuzana pobírala po zemřelém manželovi vdovský důchod jeden rok, což je **základní doba nároku na vdovský důchod**. Po uplynutí jednoho roku totiž náleží vdovský důchod pouze při splnění některé ze zákonných podmínek uvedených v § 50 zákona o důchodovém pojištění, což nebyl případ paní Zuzany.

Příklad 3) Nárok na vdovský důchod tři roky

Paní Monika pobírala vdovský důchod po uplynutí jednoho roku ještě další dva roky, neboť **syn Tomáš splňoval díky studiu status „nezaopatřeného dítěte“**. Po ukončení studia již paní Monika nárok na výplatu vdovského důchodu neměla, neboť nespĺňovala žádnou ze zákonných podmínek pro pokračování výplaty vdovského důchodu. Celkově tak pobírala paní Monika vdovský důchod tři roky.

Příklad 4) Trvalý nárok na vdovský důchod

Vdově Marii (65 let) zemřel manžel a bude tedy ke svému vlastnímu starobnímu důchodu pobírat i vdovský důchod po zemřelém manželovi. Paní Marie splňuje věkovou podmínku, proto již bude pobírat vdovský důchod a svůj vlastní starobní důchod trvale. **Při nároku na dva státní důchody současně se však uplatňují**

Příklad 5) Obnova výplaty vdovského důchodu

Vdova Hana bude pobírat vdovský důchod **jeden rok, tedy do konce února příštího roku**. Následně již nebude dostávat vdovský důchod na účet, protože nespĺní žádnou ze zákonných podmínek pro pokračování výplaty vdovského důchodu. V zákonné pětileté obnovovací lhůtě však dosáhne požadovaného věku. Na základě podané žádosti se paní Haně výplata vdovského důchodu obnoví, jakmile požadovaného věku dosáhne.

Zdroj: <https://www.finance.cz/clanky/jak-dlouho-lze-pobirat-vdovsky-duchod-priklady-napovi/>



ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ
oddělení komunikace
Křižkové 25, 225 08 Praha 5

TISKOVÁ ZPRÁVA

Praha 9. 12. 2025

Česká pošta od 1. 1. 2026 zvyšuje poplatek za výplaty důchodů v hotovosti na 94 Kč

Výplata důchodu v hotovosti prostřednictvím České pošty je zpoplatněna a za každou splátku důchodu zaplatí klient od 1. ledna 2026 částku 94 Kč namísto původních 78 Kč. Tento poplatek je odečten z vyplácené částky důchodu. ČSSZ doporučuje zvážit možnost změny způsobu výplaty důchodových dávek na bankovní účet, díky čemuž ušetříte a důchod bude vyplacen bezhotovostně, tedy operativnějším způsobem. Jedná se o bezpečnou formu výplaty, kterou využívá stále více klientů.

Zvýšení poplatku za výplatu důchodu v hotovosti se nevztahuje na poživatelé důchodů, jimž byl důchod přiznán před 1. 1. 2010 a od 31. 12. 2009 jim nepřetržitě trvá nárok na alespoň jeden důchod (např. vdovský a nově je přiznáván po 31. 12. 2009 důchod starobní), jelikož vydaje za hotovostní výplatu důchodu v tomto případě hradí ČSSZ. U důchodů přiznaných od 1. 1. 2010 hradí náklady příjemce důchodu – částka je odečtena z důchodu.

Pokud nechcete platit poplatky za hotovostní výplatu důchodu, je možné si zažádat o změnu způsobu výplaty na bezhotovostní zaslání na bankovní účet. Pro změnu způsobu výplaty je potřeba vyplnit tiskopis „Žádost o zařazení výplaty důchodu poukazem na účet v České republice – majitel účtu“. Vyplněný, vlastnoručně podepsaný a bankou potvrzený tiskopis můžete podat u kterékoli OSSZ.

Další možností je zaslání důchodu na účet manžela/manželky, partnera/partnerky. V tomto případě vyplníte tiskopis „Žádost o zařazení výplaty důchodu poukazem na účet manžela (manželky) / partnera (partnerky) v České republice“. Žádost musí být **podepsána vámi oběma** (manželem i manželkou, partnerem i partnerkou), podat ji můžete u kterékoli OSSZ.

U každé změny způsobu výplaty platí, že bude provedena co nejdříve po doručení žádosti, zpravidla od druhého výplatního měsíce po datu doručení žádosti, a to i přesto, že zákon poskytuje ČSSZ na provedení změny lhůtu ještě delší (nejpozději od třetího výplatního měsíce po datu jejího doručení).

Výplata důchodu na účet jiné osoby než manžela/manželky, partnera/partnerky je možná pouze v případě, že je tato osoba **zákonným zástupcem** nebo byla ustanovena **opatrovníkem** či **zvláštním příjemcem**, popř. zastupuje-li oprávněného jako tzv. člen domácnosti dle ust. § 49 a § 50 občanského zákoníku. Výplatu důchodu tak nelze bez dalšího zasílat např. na účet dětí, vnoučat, druhů nebo eruzky.

Případně nesrovnalosti s hotovostní výplatu důchodu musíte vždy řešit na příslušné pobočce České pošty. Pokud si zakládáte nový účet v bance, zeptejte se, zda má s ČSSZ uzavřená tzv. pravidla pro poukaz výplat důchodů na účty.

Oddělení komunikace ČSSZ



Přihlaste se k odběru našeho newsletteru a získejte přehled o tom, co vás zajímá.
K odběru noviněk se můžete přihlásit přímo na webu:
<https://www.cssz.cz/web/cz/odber-novinek> nebo naskenováním QR kódu:



Přehled minimálních výší důchodů pro rok 2026

Od 1. ledna 2026 se výrazně navyšuje zákonem zaručená **minimální výše důchodu**.

Druh důchodu	Minimální výše důchodu		Základní výměra Kč	Procentní výměra Kč
	% z průměrné mzdy (přibližně)	Kč		
Starobní	20	9 800	4 900	4 900
Invalidní třetího stupně	20	9 800	4 900	4 900
Invalidní druhého stupně	15	7 350	4 900	2 450
Invalidní prvního stupně	13,33	6 534	4 900	1 634
Vdovský/vdovecký	15	7 350	4 900	2 450
Sírotčí	14	6 860	4 900	1 960

V případě dílčích důchodů je minimální výše důchodu upravena v poměru českých dob pojištění k úhrnu dob pojištění získaných v České republice a v cizině.

Základní údaje:

Základní výměra důchodu od 1. 1. 2026	4 900 Kč
Procentní výměra důchodu od 1. 1. 2026	vzroste o 2,6 %
Potřebná doba důchodového pojištění pro nárok na starobní důchod	35 let
Potřebná doba důchodového pojištění pro nárok na předčasný starobní důchod	40 let

