



## **POGOJI ZA PRIDOBITEV OSNOVNEGA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA KOT OBČAN PO 21. TOČKI 15. ČLENA ZAKONA O ZDRAVSTVENEM VARSTVU IN ZDRAVSTVENEM ZAVAROVANJU**

V skladu z **Novelo zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju** (Uradni list RS, št. 76/08–ZZVZZ-K) so na podlagi 21. točke prvega odstavka 15. člena, do obveznega zdravstvenega zavarovanja kot občani upravičeni državljani s stalnim prebivališčem v Republiki Sloveniji in niso zavarovani iz drugega naslova.

Državljanke iz te točke v obvezno zavarovanje prijavi občina stalnega prebivališča, če:

- nimajo nobenih dohodkov oziroma,
- če živijo sami, njihovi povprečni **neto** mesečni dohodki v zadnjih treh mesecih pred oddajo vloge ne dosegajo 50% minimalne plače, to je **374,05 EUR** oziroma,
- če živijo z ožjimi ali širšimi družinskimi člani v skupnem gospodinjstvu, njihovi povprečni **neto** mesečni dohodki na družinskega člana v zadnjih treh mesecih ne dosegajo 25% minimalne plače, to je **187,02 EUR** na družinskega člana,
- razen kadar ima sam ali njegovi ožji ali širši družinski člani prihranke oziroma premoženje, ki dosega ali presega 60 osnovnih zneskov minimalnega dohodka, to je **13.771,20 EUR**.

<b>MINIMALNA PLAČA</b>	<b>748,10€</b>
50% minimalne plače	374,05€
25% minimalne plače	187,02€
<b>MINIMALNI DOHODEK</b>	<b>229,52€</b>
60 osnovnih zneskov minimalnega dohodka	13.771,20€
35 osnovnih zneskov minimalnega dohodka	8.033,20€

V skladu s 5. členom **Pravilnika o merilih za ugotavljanje dohodkov, prihrankov in premoženja občanov za prijavo v obvezno zdravstveno zavarovanje** (Uradni list RS, št. 126/08, z dne 31.12. 2008) se kot dohodek štejejo dediščine, darila, dohodki in prejemki, ki so viri dohodnine, ter vsi drugi dohodki in prejemki, čeprav niso obdavčljivi, prejeti doma oziroma v tujini, razen:

- dodatka za pomoč in postrežbo in drugih prejemkov za nego in pomoč,
- otroškega dodatka,
- dodatka za veliko družino,
- pomoči ob rojstvu otroka,
- stroškov za prevoz na delo in prehrano med delom,
- štipendij in drugih prejemkov, ki so namenjeni za ali omogočajo usposabljanje ali izobraževanje,
- sredstev, namenjenih odpravi posledic elementarnih nesreč,
- denarne socialne pomoči po predpisih, ki urejajo socialno varstvo in po predpisih samoupravnih lokalnih skupnosti,
- preživitve in družinske pokojnine, ki jo prejemajo otroci in pastorki.

Ne glede na prejšnji odstavek se kot dohodek štejejo:

- dohodek iz dejavnosti,
- dohodek iz kmetijske dejavnosti,
- plačilo dela za rejenca, ki ga prejema rejnik kakor so določeni v predpisih s področja socialnega varstva, ki urejajo denarno socialno pomoč.

Kot dohodki iz tega člena se upoštevajo dohodki in prejemki ugotovljeni v obdobju treh koledarskih mesecev pred mesecem vložitve vloge in sicer, v višini, s katero občan razpolaga po plačilu davkov in obveznih prispevkov za socialno varnost.

Glede premoženja 6. člen Pravilnika pravi, da se ne upošteva stanovanje v katerem občan in družinski člani dejansko živijo ter osebno vozilo do višine 35 osnovnih zneskov minimalnega dohodka, to je **8.033,20 EUR.**

Na podlagi tretjega odstavka 15. člena ZZVZZ izpolnjevanje pogojev ugotovi občina z odločbo, z veljavnostjo do enega leta.

V skladu s 7. členom pravilnika, občina po izteku veljavnosti odločbe občana odjavi iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, razen če na podlagi vloge, ki jo občan vloži pred iztekom veljavnosti ugotovi, da še naprej izpolnjuje pogoje za obvezno zdravstveno zavarovanje. Občina odjavi občana iz obveznega zdravstvenega zavarovanja tudi prej, če ugotovi, da občan ne izpolnjuje več pogojev za obvezno zdravstveno zavarovanje.

V skladu s 4. členom pravilnika je občan dolžan občini sporočiti vse podatke o obstoju in vrednosti dohodkov, prihrankov in premoženja, ki vplivajo na prijavo v obvezno zdravstveno zavarovanje.

V skladu z **Navodilom za izvajanje 21. točke prvega odstavka 15. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju**, ki ga je izdalo Ministrstvo za zdravje, si osebe, ki ne izpolnjujejo pogojev za vključitev v obvezno zdravstveno zavarovanje kot občan, uredijo obvezno zdravstveno zavarovanje kot samoplačniki na Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Izpostava Šmarje pri Jelšah, Rogaška cesta 25, Šmarje pri Jelšah.

#### **Ureditev obveznega zavarovanja v času do izdaje odločbe o priznanju pravice do zavarovanja kot občan:**

Občina Šmarje pri Jelšah vas bo zavarovala šele po izdaji odločbe. Obvezno zdravstveno zavarovanje začne teči naslednji dan po izdaji odločbe, zato je vlagatelj dolžan sam poskrbeti za zavarovanje za čas do izdaje odločbe tako, da se zavaruje pri Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Izpostava Šmarje pri Jelšah, Rogaška cesta 25, Šmarje pri Jelšah.

#### **OBRAZCI**

Obrazec Vloga za pridobitev osnovnega zdravstvenega zavarovanja kot občan po 21. točki 15. člena ZZVZZ ter obrazec Priloga za družinske člane v skupnem gospodinjstvu najdete na spletni strani Občine Šmarje pri Jelšah, [www.smarje.si](http://www.smarje.si), rubrika hitre povezave (vloge, obrazci, upravni postopki), Oddelek za družbene dejavnosti.

Omenjene obrazce lahko dobite tudi na vložišču Občine Šmarje pri Jelšah, pisarna št. 16.

Izpolnjene obrazce z vsemi zahtevanimi prilogami lahko pošljete priporočeno po pošti na naslov: Občina Šmarje pri Jelšah, Aškerčev trg 12, 3240 Šmarje pri Jelšah, s pripisom: za obvezno zdravstveno zavarovanje ali vložite osebno na vložišču Občine Šmarje pri Jelšah, pisarna št. 16.