



Številka: 0070-5/2008/211

Datum: 19. 1. 2009

**Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije**

**Rosana.Lemut-Strle@zzzs.si**

**Skupnost občin Slovenije**

**info@skupnostobcin.si**

**Združenje občin Slovenije**

**info@zdruzenjeobcin.si**

**Zadeva: Navodilo za ureditev obveznega zdravstvenega zavarovanja družinskih članov v skladu z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju**

Z novelo zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (v nadaljevanju: ZZVZZ), ki se je začela izvajati proti koncu leta 2008, v nekaterih določbah pa s 1. januarjem 2009, je prišlo do nekaterih sprememb v statusu zavarovancev v obveznem zdravstvenem zavarovanju oziroma v pogojih za pridobitev tega statusa. Poleg dodanih novih kategorij zavarovancev je novela zakona na novo uredila pogoje za pridobitev statusa zavarovancev brez dohodkov oziroma z nizkimi dohodki (21. točka prvega odstavka 15. člena ZZVZZ), ki je bil prej imenovan »občan.« Vendar se je s spremembo zakona odprlo na novo vprašanje vključitve **družinskih članov** v obvezno zdravstveno zavarovanje po zavarovancu. Prihaja namreč zaradi različne razlage do problemov, kdaj se družinski člani zavarovancev (ki so npr. zaposleni, "občani", zavarovanci, ki si sami plačujejo prispevek) lahko zavarujejo po njih.

Zato je Ministrstvo za zdravje pripravilo naslednje navodilo:

### **1. Družinski člani:**

V skladu z 20. členom ZZVZZ se **za družinske člane** (ožje in širše) zavarovanca štejejo naslednje osebe:

#### a) ožji družinski člani:

1. zakonec
2. otroci

#### b) širši družinski člani:

1. pastorki, ki jih zavarovanec preživlja
2. vnuki, bratje, sestre in drugi otroci brez staršev, ki jih je zavarovanec vzel k sebi in jih preživlja,
3. starši (oče in mati, zakonec ali zunajzakonski partner očeta oziroma matere, ter posvojitelj), ki živijo z zavarovancem v skupnem gospodinjstvu in jih zavarovanec preživlja ter nimajo za preživljanje dovolj lastnih sredstev in so trajno in popolnoma





nezmožni za delo, razen staršev zavarovancev iz 24. točke prvega odstavka 15. člena tega zakona (dolžnost preživljanja staršev je določena v 124. členu ZZZDR).

## 2. Zavarovanje zakonca (21. člen ZZVZZ):

**Zakonec** je zavarovan kot družinski član, **če ni sam zavarovanec**. Ob tem pogoju je zavarovan tudi razvezani zakonec, ki mu je s sodno odločbo prisojena preživnina. Kot zakonec je zavarovana tudi oseba, ki živi z zavarovancem v življenjski skupnosti, ki je po zakonu o zakonski zvezi in družinskih razmerjih v pravnih posledicah izenačena z zakonsko zvezo.

Tolmačenja, da zakonci in zunaj zakonski partnerji zavarovancev ne izpolnjujejo pogojev za vključitev v zavarovanje kot družinski člani, ker so lahko zavarovani po drugi podlagi in sicer tako, da postanejo sami zavarovanci na podlagi ostalih točk prvega odstavka 15. člena zakona, je pravno sporna. Določila o možnostih zavarovanja zakoncev kot družinskih članov so namreč enaka za vse kategorije zavarovancev.

Glede na navedeno, mora zavezanec (delodajalec, občina, zavod za zaposlovanje, center za socialni delo,..) za prijavo zavarovanca v obvezno zdravstveno zavarovanje, hkrati prijaviti tudi vse družinske člane, ki jih želi zavarovanec zavarovati po sebi. Seveda je pri tem potrebno upoštevati vsa določila zakona, ki natančno določajo pogoje za vključitev v obvezno zdravstveno zavarovanje (npr. 20. točka prvega odstavka 15. člena ZZVZZ določa: osebe s stalnim prebivališčem v RS, če ne izpolnjujejo pogojev za zavarovanje po eni izmed točk iz prvega odstavka 15. člena zakona in si same plačujejo prispevek;). Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije pa ima pravico preveriti ali družinski člani izpolnjujejo pogoje za zavarovanje po zavarovancu.

Lep pozdrav.



prim. Janez REMŠKAR  
Generalni direktor  
Direktorata za zdravstveno varstvo