



Številka: 0070-129/2008/15

Datum: 09.01.2009

Skupnost občin Slovenije  
info@skupnostobcin.si

in

Združenje občin Slovenije  
info@zdruzenjeobcin.si

**Zadeva: Navodilo za izvajanje 21. točke prvega odstavka 15. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju**

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur.l. RS, št. 72/06 - prečiščeno besedilo, 114/06 - ZUTPG, 91/07 in 76/08; v nadaljevanju: zakon) za zavarovanje po 21. točki prvega odstavka 15. člena ZZVZZ, po kateri so zavarovani slovenski državljani s stalnim prebivališčem v Sloveniji, ki niso zavarovanci iz drugega naslova določa, da osebe po tej točki prijavi v obvezno zavarovanje občina stalnega prebivališča:

- če nimajo nobenih dohodkov oziroma,
- kadar živijo sami, njihovi povprečni mesečni dohodki v zadnjih treh mesecih ne dosegajo 50% minimalne plače, to je 294,59 eur na mesec, oziroma
- če, kadar živijo z ožjimi ali širšimi družinskimi člani v skupnem gospodinjstvu, njihovi povprečni mesečni dohodki na družinskega člana v zadnjih treh mesecih ne dosegajo 25% minimalne plače, to je 147,29 eur na osebo,
- razen kadar ima sam ali njegovi ožji ali širši družinski člani prihranke oziroma premoženje, ki dosega ali presega višino 60 osnovnih zneskov minimalnega dohodka, to je 13.302 eur.

Zaradi različnega tolmačenja določb zakona, predvsem se postavljajo vprašanja glede družinskih članov, naj pojasnimo, da ima zakon v mislih, ko govori o prosilcu, ki živi v skupnem gospodinjstvu z ožjimi in širšimi družinskimi člani, dohodke **vseh družinskih članov**, navedenih v določbi 20. oz. 21. člena ZZVZZ, **ki živijo v skupnem gospodinjstvu**. Ti so: otroci (zakonski, nezakonski, posvojenci in otroci, ki so z odločbo pristojnega organa nameščeni v družino z namenom posvojitve), zakonec, izvenzakonski partner, pastorki, vnuki, bratje in sestre, starši (oče, mati, zakonec ali zunajzakonski partner očeta oziroma matere, posvojitelj).



Glede na dobljeni znesek občina ugotovi, ali je prosilec upravičen do obveznega zdravstvenega zavarovanja na podlagi 21. točke prvega odstavka 15. člena zakona, in o tem **izda odločbo**.

Oseba, ki ne izpolnjuje navedenih pogojev, se vključi v obvezno zdravstveno zavarovanje na podlagi 20. točke prvega odstavka 15. člena zakona (osebe s stalnim prebivališčem v Republiki Sloveniji, če ne izpolnjujejo pogojev za zavarovanje po eni izmed točk iz prvega odstavka 15. člena zakona).

Prav tako vas opozarjamo, da je potrebno o zahtevi osebe za prijavo v zavarovanje po 21. točki 15. člena ZZVZZ **odločiti z odločbo v skladu z Zakonom o splošnem upravnem postopku** (Uradni list RS, št. 24/2006 - uradno prečiščeno besedilo, 105/2006-ZUS-1, 126/2007 in 65/2008).

Občina v skladu s prvim odstavkom 7. člena Pravilnika o merilih za ugotavljanje dohodkov, prihrankov in premoženja občanov za prijavo v obvezno zdravstveno zavarovanje (Uradni list RS, št. 126/08) **naslednji delovni dan po izdaji odločbe vloži prijavo v zavarovanje pri pristojni območni enoti Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije** na obrazcu, ki je predpisan s Pravilnikom o obrazcih prijav podatkov o pokojninskem in invalidskem ter zdravstvenem zavarovanju, zavarovanju za starševsko varstvo, zavarovanju za primer brezposelnosti in o sklenitvi delovnega razmerja (Uradni list RS, št. 45/05, 121/05 - popr. in 75/08).

Lep pozdrav.



prim. Janez Remškar  
generalni direktor  
Direktorata za zdravstveno varstvo