



Ulica Savinjske čete 5, 3310 Žalec ♦ Tel.: 03/713-6430 ♦ Fax: 03/713-6464 ♦ http://www.zalec.si/

Prejeto: _____

Št. zadeve: _____

**VLOGA ZA PRIDOBITEV OBVEZNEGA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA
KOT OBČAN PO 21. TOČKI 15. ČLENA ZZZVZ**

Na podlagi Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ, Ur. l. RS, št. 72/2006, UPB3, Ur. l. RS, št. 76-10871/2008) ter Pravilnika o merilih za ugotavljanje dohodkov, prihrankov in premoženja občanov za prijavo v obvezno zdravstveno zavarovanje (Ur. l. RS, št. 126-17040/2008) vlagam vlogo za pridobitev osnovnega zdravstvenega zavarovanja kot občan.

I. PODATKI O VLAGATELJU

Priimek in ime: _____

Stalno prebivališče: _____

Začasno prebivališče: _____

EMŠO:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DAVČNA ŠT.:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TEL/ GSM: _____

E-pošta: _____

II. Zakonski stan (obkrožite ustrezno številko)

1. samski

2. poročen

3. izvenzakonska skupnost

III. Živim v izvenzakonski skupnosti več kot dve leti

DA

NE

IV. STATUS ZAKONCA ALI IZVENZAKONKEGA PARTNERJA

A. Je zaposlen?	DA	NE
B. Je brezposelna oseba, prijavljena na Zavodu za zaposlovanje?	DA	NE
C. Prejema nadomestilo zaradi izgube zaposlitve?	DA	NE
Č. Prejema denarno socialno pomoč Centra za socialno delo?	DA	NE
D. Prejema pokojnino?	DA	NE
E. Drugo:		

V. PODATKI O DRUŽINSKIH ČLANIH V SKUPNEM GOSPODINJSTVU

PRIIMEK IN IME	EMŠO	DAVČNA ŠT.	Sorodstveno razmerje do vlagatelja
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

V zgornji tabeli obkrožite številko pred družinskim članom, ki ga želite preko sebe obvezno zdravstveno zavarovati!

VI. STATUS ZAVAROVANCA (obkrožite ustrezen odgovor)

1. Ste (samo)zaposleni?	DA	NE
2. Ste brezposelna oseba, prijavljena na Zavodu za zaposlovanje?	DA	NE
3. Ste prejemnik denarne socialne pomoči Centra za socialno delo?	DA	NE
4. Si plačujete delovno dobo?	DA	NE
5. Ste dijak srednješolskega izobraževalnega programa v šolskem letu:	DA	NE
6. Ste redni / izredni študent dodiplomskega ali podiplomskega študija s potrdilom o vpisu in ste dopolnili 26 let?	DA	NE

VII. DOHODKI IN PREJEMKI ZAVAROVANCA (obkrožite ustrezen odgovor)

7. Prejemate dohodke:				(vpišite znesek)
• plača	DA	NE	EUR/mesec	_____
• avtorski honorar	DA	NE	EUR/mesec	_____
• delo preko študentskega servisa	DA	NE	EUR/mesec	_____
• pogodbeno delo	DA	NE	EUR/mesec	_____
• pokojnina	DA	NE	EUR/mesec	_____
• invalidnina	DA	NE	EUR/mesec	_____
• nagrada za rejnika	DA	NE	EUR/mesec	_____
• nadomestilo za brezposelnost (ZZ)	DA	NE	EUR/mesec	_____
8. Imate dohodek od osnovne kmetijske ali gozdarske dejavnosti?				DA NE
9. Imate dohodek od premoženja?				DA NE
10. Prejemate občasne dohodke:				(vpišite znesek)
• regres	DA	NE	EUR/leto	_____
• odpravnina	DA	NE	EUR/ leto	_____
• jubilejna nagrada	DA	NE	EUR/ leto	_____
• dividende	DA	NE	EUR/ leto	_____
• dobiček iz kapitala (prodaja delnic, ...)	DA	NE	EUR/ leto	_____
11. Drugi dohodki:	DA	NE	EUR/leto	_____

VII. Družina oz. družinski člani razpolagajo z naslednjim premoženjem

1. Stanovanje oz. stanovanjska hiša, ki se ne uporablja za stalno bivanje	DA	Vrednost:	EUR
	NE		
2. Prostor za počitek in rekreacijo (npr. počitniška hiša)	DA	Vrednost:	EUR
	NE		
3. Poslovni prostor, poslovna stavba	DA	Vrednost:	EUR
	NE		
4. Plovilo, ki ga je v skladu s Pomorskim zakonikom treba vpisati v vpisnik čolnov	DA	Vrednost:	EUR
	NE		
5. Stavbno zemljišče (ne šteje se zemljišče, na katerem stoji stanovanjska hiša, v kateri družina živi)	DA	Vrednost:	EUR
	NE		
6. Kapitalski deleži gospodarskih družb in zadrug	DA	Vrednost:	EUR
	NE		
7. Vrednostni papirji, s katerimi se trguje na organiziranem trgu vrednostnih papirjev	DA	Vrednost:	EUR
	NE		
8. Drugo premoženje večje vrednosti	DA	Vrednost:	EUR
	NE		
9. Osebna vozila (vpišite znamko, model in tip)	Letnik:	DA	Vrednost: EUR
	Letnik:	DA	Vrednost: EUR
	Letnik:	DA	Vrednost: EUR
		NE	

IX. PRIHRANKI

1. Ali imate prihranke?	DA	NE
2. Če da, vpišite znesek vaših prihrankov	_____	EUR

Morebitne pripombe oziroma pojasnila vlagatelja k navedbam na vlogi:

X. IZJAVA

Vlagatelj izjavljam, da so vsi podatki, navedeni v vlogi, **resnični, točni in popolni**. Za resničnost in popolnost podatkov prevzemam **materialno in kazensko odgovornost**.

Občinskemu upravnemu organu dovoljujem, da vse podatke, navedene v vlogi, preveri pri upravljalcih zbirk osebnih podatkov.

Obvezujem se, da bom vsako spremembo, ki bi lahko vplivala na status zavarovanca po 21. točki prvega odstavka 15. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (zaposlitev, šolanje, preselitev, poroko, upokojitev itd.), sporočil v roku 8 dni po nastanku take spremembe, sicer bom povrnil stroške zavarovanja za obdobje nastale spremembe.

XI. POSTOPEK

Dokazila o navedenih podatkih bo iz uradnih evidenc pridobila Občina Žalec po uradni dolžnosti.

Občina Žalec bo v primeru popolne vloge in ob izpolnjevanju vseh pogojev **v roku 30 dni izdala odločbo** in naslednji dan vložila prijavo v osnovno zdravstveno zavarovanje pri Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Zavarovanec mora pred iztekom datuma, določenega v odločbi, na Občini Žalec oddati **vlogo za podaljšanje zavarovanja** z vsemi potrebnimi dokazili, sicer mu osnovno zdravstveno zavarovanje kot občan z dnem izteka odločbe preneha.

XII. KLAUZULA O TAKSI

Vloga je po 28. členu, točka 12. Zakona o upravnih taksah (Ur. l. RS, št. 42/2007, ZUT-UPB3, 126/2007) takse prosta.

Datum: _____	Podpis: _____
--------------	---------------

Obvezne priloge za vlagatelja in vsakega družinskega člana:

- PREJEMNIKI SOCIALNE DENARNE POMOČI: **Fotokopija odločbe Centra za socialno delo o socialni denarni pomoči.**
- ČE VLAGATELJ ALI DRUŽINSKI ČLAN NI PREJEMNIK DENARNE SOCIALNE POMOČI: **Izpisek prometa bančnega računa za vlagatelja in vsakega družinskega člana za 3 mesece pred vložitvijo vloge** (v primeru, da ima vlagatelj ali družinski član odprtih več osebnih računov, mora predložiti izpise za 3 mesece za vse TRR, hranilno knjižico, varčevalne in depozitne račune ter vezane vloge).
- BREZPOSELNI: **Potrdilo Zavoda za zaposlovanje o statusu aktivnega iskalca zaposlitve** - Republiški Zavod za zaposlovanje OE Celje, Urad za delo Žalec, ali **Izjava o brezposelnosti.**
- DIJAKI in ŠTUDENTI: **Potrdilo s šole ali fakultete o vpisu**
- IMETNIKI VOZILA: **Fotokopija prometnega dovoljenja**
- **Izpolnjen Obrazec 2: Priloga za družinske člane v skupnem gospodinjstvu**
Med družinske člane spadajo otroci (zakonski, nezakonski, posvojenci in otroci, ki so z odločbo pristojnega organa nameščeni v družino z namenom posvojitve), zakonec, izvenzakonski partner in pastorki, lahko pa tudi družinski člani, ki jih vlagatelj vzdržuje: vnuki, bratje, sestre, starši (oče, mati, zakonec ali zunajzakonski partner očeta oziroma matere, posvojitelji).

POJASNILO

Zdravstveno zavarovanje je v Republiki Sloveniji (RS) obvezno za vse osebe, ki izpolnjujejo z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ) predpisane pogoje. Zavarovane osebe so po ZZVZZ zavarovanci in njihovi družinski člani.

Državljan RS, ki ima v RS prijavljeno stalno prebivališče in ne izpolnjuje pogojev za zavarovanje po nobeni drugi točki 15. člena ZZVZZ, je obvezno zdravstveno zavarovan preko občine. To velja pod pogojem, da državljan nima nobenih dohodkov oziroma če, kadar živi sam, njegovi povprečni mesečni dohodki **v zadnjih treh mesecih** ne dosegajo 50 % minimalne plače oziroma če, kadar živi 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, razen kadar ima sam ali njegovi ožji ali širši družinski člani prihranke oziroma premoženje, ki dosega ali presega višino 60 osnovnih zneskov minimalnega dohodka. Minimalni dohodek je dohodek, ki je kot tak določen s predpisi s področja socialnega varstva. Osebe, ki izpolnjujejo pogoje za prijavo v obvezno zdravstveno zavarovanje preko občine, prijavi v zavarovanje občina, v kateri imajo prijavljeno stalno prebivališče.

Družinske člane zavarovanca določa 20. člen ZZVZZ:

a) ožji družinski člani:

1. zakonec,
2. otroci (zakonski in nezakonski otroci in posvojenci);

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, ob pogojih, ki jih določa ta zakon za otroke,
3. starši (oče in mati, zakonec ali zunajzakonski partner očeta oziroma mater, 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.

Občina ugotovi izpolnjevanje pogojev za prijavo v obvezno zdravstveno zavarovanje z odločbo, z veljavnostjo do enega leta, na podlagi izdane pozitivne odločbe pa nato prijavi osebo v obvezno zdravstveno zavarovanje pri pristojni območni enoti oziroma izpostavi ZZZS.

Po 5. členu Pravilnika se kot dohodek NE štejejo:

- 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,
- preživnine 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,
- dediščine, darila, dohodki in prejemki, ki so viri dohodnine,
- starševski dodatek,
- invalidnina družinskih članov,
- plačilo dela za rejenco, ki ga prejema rejnik, kakor je določeno 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.

Občina vsako novo vlogo obravnava in izda odločbo na podlagi tretjega odstavka 15. člena zakona ter naslednji delovni dan po izdaji ugodno rešene odločbe vloži prijavo v zavarovanje pri Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije na predpisanem obrazcu M1 ali MDČ.

Za čas reševanja zadeve svetujemo vlagateljem, da se z obrazcem M1 in obrazcem MDČ za ožje družinske člane prijavijo v osnovno zdravstveno zavarovanje kot samoplačniki na Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Izpostava Žalec, Šlandrov trg 7, 3310 Žalec. S pozitivno rešeno odločbo bodo oproščeni plačila mesečne premije oziroma bodo lahko izpolnili vlogo za povračilo stroškov na ZZZS.

NAVODILO ZA UREDITEV SAMOZAVAROVANJA (ureditev osnovnega zdravstvenega zavarovanja kot samoplačnik)

V knjigarni ali papirnic kupite M1 obrazec zase in MDČ obrazec za ožje družinske člane (otroci in drugi vzdrževani družinski člani), ga izpolnite in nesete na Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Izpostava Žalec, Šlandrov trg 7, 3310 Žalec.