

На основу члана 124. став 5. и члана 221. став 1. тачка 1) Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 107/05, 109/05-исправка, 57/11, 110/12-УС, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14-УС, 106/15 и 10/16-др. закон),

Управни одбор Републичког фонда за здравствено осигурање, на седници одржаној 30. маја 2018. године, доноси

## ПРАВИЛНИК

### О НАЧИНУ И ПОСТУПКУ УКЉУЧИВАЊА У ОБАВЕЗНО ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ ЛИЦА КОЈА НИСУ ОБАВЕЗНО ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАНА

#### Члан 1.

Овим правилником уређује се начин, поступак и потребни докази за укључивање у обавезно здравствено осигурање лица која нису обавезно здравствено осигурана на основу закона којим се уређује здравствено осигурање.

#### Члан 2.

Лице које се укључује у обавезно здравствено осигурање, својство осигураника стиче даном подношења захтева за укључивање у обавезно здравствено осигурање филијали Републичког фонда за здравствено осигурање (у даљем тексту: Републички фонд) на чијем подручју лице има пребивалиште, односно привремени боравак ако је странац (у даљем тексту: матична филијала), која својство осигураника утврђује решењем.

#### Члан 3.

Решењем из члана 2. овог правилника које матична филијала доноси на захтев лица које се укључује у обавезно здравствено осигурање, утврђује се својство осигураних лица и за чланове уже породице лица које се укључује у обавезно здравствено осигурање, ако нису обавезно здравствено осигурана по другом основу у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање

#### Члан 4.

Својство осигураника, односно осигураног лица из чл. 2. и 3. овог правилника утврђује се на основу следећих доказа:

1) за осигураника: лична карта на увид, односно потврда о привременом боравку за странца;

2) за супружника: лична карта на увид, односно потврда о привременом боравку за странце; извод из матичне књиге венчаних;

3) за ванбрачног партнера: оверена изјава ванбрачних партнера да постоји трајна заједница живота између њих (најмање две године пре дана подношења пријаве на осигурање) и да не постоје законом прописане брачне сметње, као и оверена изјава два сведока да ванбрачна заједница траје дуже од две године и личне карте ванбрачних партнера на увид, односно потврда о привременом боравку за странце као доказ о њиховом заједничком пребивалишту, односно боравишту;

4) за дете: извод из матичне књиге рођених; пријава пребивалишта или лична карта на увид, односно потврда о привременом боравку за странца, а за дете од 18 до 26 година живота које је на школовању и потврда о школовању.

#### Члан 5.

Решењем из члана 2. овог правилника утврђује се датум почетка осигурања, основица и стопа доприноса за обавезно здравствено осигурање у складу са законом којим се уређују доприноси за обавезно социјално осигурање и општим актом Републичког фонда којим се утврђује основица на коју се обрачунава и плаћа допринос за обавезно здравствено осигурање за лица укључена у обавезно здравствено осигурање.

#### Члан 6.

Лицу које је укључено у обавезно здравствено осигурање коме је признато својство осигураника, уколико су испуњени услови у вези претходног стажа здравственог осигурања у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање, као и члановима његове уже породице којима је признато својство осигураних лица, матична филијала издаје исправе о здравственом осигурању- картице здравственог осигурања.

Претходни стаж осигурања у обавезном здравственом осигурању, за који је уплаћен допринос, матична филијала утврђује увидом у Централни регистар обавезног социјалног осигурања.

До испуњења услова у вези претходног стажа здравственог осигурања, односно до уручења картице здравственог осигурања, лицима из става 1. овог члана, матична филијала издаје Потврду за коришћење здравствене заштите на Обрасцу ПЗК (у даљем тексту: Образац ПЗК).

Образац картице здравственог осигурања из става 1. овог члана и Образац ПЗК из става 3. овог члана, прописани су општим актом Републичког фонда којим је уређена исправа о здравственом осигурању и посебна исправа за коришћење здравствене заштите.

#### Члан 7.

Лицу које је укључено у обавезно здравствено осигурање и члановима његове уже породице, картицу здравственог осигурања, односно Образац ПЗК оверава матична филијала уз доказ да је доспели допринос плаћен, на рок прописан општим актом Републичког фонда којим је уређена исправа о здравственом осигурању и посебна исправа за коришћење здравствене заштите.

Матична филијала утврђује да је плаћен доспели допринос из става 1. овог члана увидом у податке о уплатама извршеним у складу са законом којим су уређене платне услуге и законом којим је уређен електронски документ, електронска идентификација и услуге од поверења у електронском пословању или на основу уплатнице са потврдом носиоца платног промета о извршеној уплати.

За чланове уже породице лица које је укључено у обавезно здравствено осигурање, старости од 18 до 26 година живота, која се налазе на школовању, картицу здравственог осигурања, односно Образац ПЗК оверава матична филијала уз потврду да је осигурано лице на школовању.

Члан 8.

Лице које је укључено у обавезно здравствено осигурање, дужно је да обавести матичну филијалу о променама насталим за време здравственог осигурања у року прописаном законом којим се уређује централни регистар обавезног социјалног осигурања.

Члан 9.

Лицу које је укључено у обавезно здравствено осигурање престаје својство осигураника даном подношења захтева за престанак осигурања по основу укључивања у обавезно здравствено осигурање или стицањем другог основа обавезног здравственог осигурања.

Члан 10.

Ступањем на снагу овог правилника престаје да важи Правилник о начину и поступку укључивања у обавезно здравствено осигурање лица која нису обавезно здравствено осигурана ( „Службени гласник РС”, бр. 24 /06, 95/07 и 23/09).

Члан 11.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”.

УПРАВНИ ОДБОР

РЕПУБЛИЧКОГ ФОНДА ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ

01/2 Број: 110-70/18

У Београду, 30. маја 2018. године

ПРЕДСЕДНИК

Вања Мандић

51018.03/35