

Web 22-1

Na osnovu člana 27. Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službene novine Federacije BiH“, broj: 30/97, 7/02, 70/08, 48/11 i 61/22) i člana 18. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 11/16 i 9/19), Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, na 21. sjednici, održanoj 20.12.2024. godine, donosi

UPUTSTVO

o ostvarivanju prava na obavezno zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima

Član 1.

(Predmet i primjena Uputstva)

(1) Ovim uputstvom se utvrđuje obim prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ličnim sredstvima, uslovi, način i postupak prijave na obavezno zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima, te vođenje evidencije o izvršenim uplatama po osnovu doprinosa za lica iz člana 27. Zakona o zdravstvenom osiguranju (u daljem tekstu: lično obavezno osiguranje).

Član 2.

(Obim prava)

Lica iz člana 1. ovog uputstva imaju pravo na zdravstvenu zaštitu u obimu utvrđenom za članove porodice osiguranika, a u skladu sa članom 31. stav (1) tačka 2. Zakona o zdravstvenom osiguranju.

Član 3.

(Zahtjev za ostvarivanje prava)

- (1) Postupak ostvarivanja prava na lično obavezno osiguranje pokreće se pismenim zahtjevom lica, koji se predaje u poslovnici zdravstvenog osiguranja nadležnoj prema mjestu prebivališta, odnosno boravka podnosioca zahtjeva.
- (2) Obrazac zahtjeva je sastavni dio ovog uputstva.
- (3) Poslovnica zdravstvenog osiguranja zaprima i obrađuje zahtjev u vezi prava na lično obavezno osiguranje.

Član 4.

(Potrebna dokumentacija za ostvarivanje prava)

(1) Uz zahtjev, iz člana 3. ovog uputstva, prilaže se sljedeća dokumentacija:

- a) original ili ovjerena fotokopija obrasca PBA-3 (CIPSOV obrazac) ne starija od šest mjeseci;
- b) ovjerena izjava (od notara ili drugog ovlaštenog organa) podnosioca zahtjeva da ima dovoljno sredstava za izdržavanje i da može redovno plaćati obaveze po osnovu doprinosa za lično obavezno osiguranje i da nije osiguran po drugom osnovu kod drugog nosioca zdravstvenog osiguranja (u Bosni i Hercegovini ili inostranstvu);
- c) ukoliko je prethodno prebivalište/boravište bilo van Bosne i Hercegovine, odnosno Zeničko-dobojskog kantona, potrebno je dostaviti dokaz o odjavi sa zdravstvenog osiguranja iz mjesta prethodnog prebivališta/ boravišta;
- d) dokaz o uplati doprinosa za lično obavezno osiguranje.

Član 5.

(Provjera dokumentacije i dopuna zahtjeva)

- (1) Prilikom zaprimanja zahtjeva za lično obavezno osiguranje, poslovnica zdravstvenog osiguranja nadležna prema mjestu prebivališta odnosno boravka podnosioca zahtjeva vrši provjeru potpunosti zahtjeva i priložene dokumentacije.
- (2) U slučaju da se prilikom provjere iz stava (1) ovog člana utvrdi da zahtjev i priložena dokumentacija nije potpuna, ovlašteni radnik poslovnice zdravstvenog osiguranja o tome obavještava podnosioca zahtjeva pismeno uz dostavnicu ili telefonski, a i usmeno, ako se podnosilac zahtjeva zatekne u poslovnici o čemu se sastavlja službena zabilješka koju potpisuje i podnosilac zahtjeva.
- (3) Rok za dopunu zahtjeva je 8 dana od dana prijema obavještenja ili saznanja iz stava (2) za dopunu zahtjeva.
- (4) Ukoliko podnosilac zahtjeva ne dopuni zahtjev u datom roku, poslovnica će zahtjev odbaciti zaključkom na koji se može izjaviti posebna žalba.

Član 6.

(Postupak po zahtjevu i prethodna kontrola)

- (1) Prilikom zaprimanja zahtjeva, poslovnica je dužna izvršiti provjeru statusa osiguranja podnosioca zahtjeva u matičnim evidencijama.
- (2) Kada se utvrdi da je zahtjev potpun, odnosno da sadrži svu potrebnu dokumentaciju, poslovnica sačinjava nacrt rješenja, kojim se utvrđuje pravo na lično obavezno osiguranje za podnosioca zahtjeva.
- (3) Jedan primjerak nacrta rješenja sa kompletnom dokumentacijom dostavlja se na prethodnu kontrolu putem elektronske pošte, skeniranjem kompletne dokumentacije, rukovodiocu poslovnica Zavoda ili drugom ovlaštenom radniku Zavoda u slučaju njegove odsutnosti.
- (4) Ako ovlašteni radnik iz stava (3) ovog člana pri predhodnoj kontroli utvrdi potpunost zahtjeva, poslovnica se pisanim ili elektronskim putem obavještava da su ispunjeni uslovi za ostvarivanje prava na zdravstveno osiguranje, u suprotnom daju se pisane upute za otklanjanje nedostataka i eventualnu dopunu zahtjeva.

Član 7.

(Donošenje rješenja)

- (1) Nakon što je dokumentacija kontrolisana i utvrđeno da je ista kompletna, direktor ili drugo ovlašteno lice poslovnice potpisuje rješenje i dostavlja ga podnosiocu zahtjeva putem pošte uz dostavnicu ili isto uručuje lično.
- (2) Ukoliko je rješenje uručeno lično, podnosilac zahtjeva na dostavnici ili na primjerku rješenja koji ostaje u arhivi, potvrđuje svojim potpisom da je rješenje primio i upisuje datum prijema.
- (3) Protekom roka za žalbu, rješenje postaje pravosnažno.

Član 8.

(Prijava u jedinstveni sistem registracije)

- (1) Poslovnica popunjava dva primjerka obrasca JS3110 (Prijava/Promjena/Odjava za dobrovoljno penzijsko osiguranje zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima, u ovom slučaju prijava) koje potpisuje podnosilac zahtjeva. Obrasci JS3110 zajedno sa jednim primjerkom rješenja dostavljaju se nadležnoj ispostavi Porezne uprave.
- (3) Jedan primjerak rješenja se dostavlja Službi za finansijske i računovodstvene poslove, odnosno Stručnom saradniku za kontrolu uplate doprinosa.

Član 9.

(Izdavanje zdravstvene legitimacije)

Nakon što nadležna ispostava Porezne uprave dostavi Zavodu podatke o prihvatanju prijave na osiguranje, Zavod, po predhodno podnesenom zahtjevu, popunjava osiguraniku zdravstvenu legitimaciju i unosi podatke o osiguraniku u HCFIS.

Član 10.

(Evidencija)

Poslovnica koja je izdala rješenje kojim se utvrđuje pravo na lično obavezno zdravstveno osiguranje dužna je voditi posebne evidencije lica koji ostvaruju pravo na lično obavezno osiguranje.

Član 11.

(Doprinos za lično obavezno osiguranje)

(1) Pri podnošenju zahtjeva, podnosilac zahtjeva je dužan izvršiti uplatu od datuma prestanka osiguranja po drugom osnovu, odnosno najmanje 6 mjeseci unazad i uplatiti mjesec u kojem stiće pravo na osiguranje.

(2) Ukoliko je osiguranje po prethodnom osnovu isteklo u toku mjeseca (npr. 5-tog, 25-tog i slično) doprinos za lično obavezno osiguranje se plaća i za taj mjesec u slučaju da je lice bilo prijavljeno kao član porodice ili kao osiguranik za koga nije uplaćen doprinos za zdravstveno osiguranje za taj mjesec.

(3) Za osiguranike za koje je osiguranje po prethodnom osnovu prestalo u toku mjeseca vrši se obračun i uplata doprinosa srazmjerno broju dana preostalih u mjesecu.

Član 12.

(Obračun i uplata doprinosa)

(1) Mjesečni doprinos za lično obavezno osiguranje se utvrđuje u skladu sa važećom Odlukom o osnovicama i stopama doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u Zeničko-dobojskom kantonu.

(2) Iznos mjesečnog doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje utvrđuje se u skladu sa članom 9. stav (1) tačka g) Odluke o osnovicama i stopama doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u Zeničko-dobojskom kantonu kojim je propisano da se doprinos obračunava po stopi od 12,5% na osnovicu koju čini 60% prosječne neto plaće uposlenih u Federaciji u periodu I-IX mjesec prethodne godine. Obračunati iznos se uplaćuje na račun Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona (89,8%) i na račun Fonda solidarnosti Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (10,2%).

(3) Služba za finansijske i računovodstvene poslove dužna je obračunati mjesečni iznos doprinosa za lično obavezno osiguranje za narednu godinu do kraja tekuće godine po objavljenom podatku Federalnog zavoda za statistiku o prosječnoj isplaćenoj mjesečnoj neto plati po zaposlenom ostvarenoj u Federaciji Bosne i Hercegovine za period januar-septembar i o tome blagovremeno obavijestiti rukovodioca poslovnica zavoda koji će dalje obavijestiti sve poslovnice.

Član 13.

(Postupak praćenja uplata doprinosa)

(1) Obaveza lica koje je prijavljeno na lično obavezno osiguranje je da redovno do 10-tog za svaki mjesec vrši uplatu doprinosa za lično obavezno osiguranje.

(2) U slučaju da lice osigurano po osnovu ličnog obaveznog osiguranja prestane uplaćivati doprinose, nadležna ispostava Porezne uprave, u skladu sa Pravilnikom o podnošenju prijave za

upis i promjene upisa u jedinstveni sistem registracije, kontrole i naplate doprinosa, šalje licu koje uplaćuje zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima obavijest o obavezi plaćanja duga.

(3) Obavijest se izdaje prvog radnog dana nakon isteka roka za plaćanje posljednje od tri neizvršene uplate, a lice koje uplaćuje zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima ima rok od 15 dana da izvrši uplatu.

(4) Ako lice koje uplaćuje zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima ne izvrši uplatu ukupnog dugovanja doprinosa u roku od 15 dana od dana prijema obavijesti, Porezna uprava o tome obavještava Zavod.

(5) Ukoliko Zavod utvrdi da se doprinosi za lično obavezno osiguranje ne plaćaju, a Porezna uprava ne dostavlja obavještenja o neplaćanju, Zavod je dužan odmah po saznanju o tome obavijestiti Poreznu upravu i tražiti hitno postupanje u skladu sa stavom (2) ovog člana.

(6) Nakon prijema obavijesti iz člana 14. stav (4) ovog Uputstva, poslovnicu donosi rješenje o prestanku osiguranja ličnim sredstvima.

Član 14.

(Postupak za odjavu sa ličnog obaveznog zdravstvenog osiguranja)

(1) Postupak za odjavu sa ličnog obaveznog osiguranja može se pokrenuti:

- na lični zahtjev osiguranika,
- na zahtjev člana porodice osiguranika u skladu sa članom 20. Zakona o zdravstvenom osiguranju, zakonski zastupnik ili punomoćnik osiguranika ukoliko je nastupila smrt osiguranika.
- nakon prijema obavijesti iz člana 14. stav (4) ovog Uputstva u skladu sa članom 21. Pravilnika o podnošenju prijave za upis i promjene upisa u jedinstveni sistem registracije, kontrole i naplate doprinosa ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 73/09, 38/10, 77/10, 9/11, 1/13, 83/14, 1/15, 48/16, 25/17, 53/19, 93/19, 105/21, 20/22 i 77/23)

(2) Kada se utvrdi da su ispunjeni zakonski uslovi izdaje se Rješenje o prestanku prava na zdravstveno osiguranje ličnom uplatom doprinosa. Datum prestanka prava na lično obavezno osiguranje je zadnji dan u mjesecu za koji je izvršena uplata.

(3) Rješenje o prestanku ličnog obaveznog osiguranja dostavlja se osiguraniku, a ostali primjerci zadržavaju se u Zavodu i to u Službi Direktora, Službi za finansijske i računovodstvene poslove, nadležnoj Poslovnici i jedan za potrebe arhive.

(4) Po pravosnažnosti rješenja, poslovnicu izdaje dva primjerka obrasca JS3110 (u ovom slučaju odjava).

(5) Obrasce odjave zajedno sa jednim primjerkom rješenja dostavlja nadležnoj ispostavi Porezne uprave na dalji postupak.

Član 15.

(Praćenje doprinosa)

(1) Praćenje uplate doprinosa po osnovu ličnog obaveznog osiguranja obavlja lica na šalteru prilikom ovjere zdravstvene legitimacije na osnovu preuzetih podataka od Porezne uprave, te uvidom u analitičku karticu uplata.

(2) Ukoliko se prilikom ovjere utvrdi da obveznik nije izvršio uplatu za zadnja 3 mjeseca Poslovnica o tome obavještava nadležnu ispostavu Porezne uprave prema sjedištu obveznika uplate doprinosa.

Član 16.

(Ovjera zdravstvene legitimacije)

Zdravstvena legitimacija osiguraniku ovjerava se mjesečno ukoliko je uplaćen doprinos za mjesec za koji se vrši ovjera.

Član 17.

(Izvjestavanje)

Sve Poslovnice šu u obavezi najkasnije do 20-tog u mjesecu za prethodni mjesec dostaviti rukovodiocu poslovnica Zavoda mjesečni izvještaj u vidu broja aktivnih osiguranika po osnovu ličnog obaveznog osiguranja, odnosno da li je došlo do promjena u prijavama/odjavama osiguranika.

Član 18.

(Završne odredbe)

Ovo uputstvo stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 01-100-21-181/24

Zenica, 20.12.2024.godine

DOSTAVLJENO:

- 1x Direktor Zavoda
- 3x Pomoćnik direktora
- 2 x Služba za pravne i opće poslove (U.O.)
- 1x Služba za sprovođenje zdravstvenog osiguranja
i analitičko-planske poslove
- 1x Služba za finansijske i računovodstvene poslove
- 1x Rukovodilac poslovnica Zavoda
- 12 x Poslovnice Zavoda
- 1x Službene novine ZDK
- 1x web stranica Zavoda
- 1x a/a

**PREDSJEDNIK
UPRAVNOG ODBORA**

doc.dr.med.sci. Anhel Koluh,
specijalista opšte hirurgije

