# *ZAHTJEV ZA UPIS/ODJAVU SA EVIDENCIJE OSIGURANIKA/ČLANA PORODICE NA OBAVEZNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE*

**⬜ UPIS U EVIDENCIJU**

**⬜ ODJAVA SA EVIDENCIJE**

|  |
| --- |
| **1. Podaci o podnosiocu zahtjeva (pravno lice):**Naziv, sjedište i kontakt tel.:  Matični broj ili PIB **2. Podaci o podnosiocu zahtjeva (fizičko lice):**Ime i prezime JMB Kontakt tel.:  |

**Podaci o osiguraniku:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Prezime, ime jednog roditelja, ime |  |
| 2. | JMB |  |
| 3. | Adresa stanovanja |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| 4. | Datum i opština rođenja |  |
| 5. | Pol | **** Muški **** Ženski |
| 6. | Državljanstvo |  |
| 7. | Osnov osiguranja | *Za osnove 49 ili 61, potrebno je podnijeti fotokopiju ličnog identifikacionog dokumenta (pogledaj Uputstvo)*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

 |
| 8. | Datum odjave sa evidencije osiguranika/člana porodice |  |
| 9. | Osnov prestanka osiguranja |  |

|  |
| --- |
| ČLANOVI PORODICE OSIGURANI PO OSNOVU OSIGURANIKA |
|  | Prezime i ime | Srodstvo | Matični broj građana |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 U dana 20 god.

Podnosilac zahtjeva (potpis)

 Potpis i pečat ovlašćenog lica

|  |
| --- |
| POPUNJAVA FZO CG |
|  | Broj | Datum | Pečat i potpis |
| Prijava |  |  |  |
| Odjava |  |  |  |

**UPUTSTVO O POPUNJAVANJU OBRASCA**

1. Unosom oznake „**X**“ u kvadratić, bira se vrsta zahtjeva.
2. Podatke u polju **A** popunjava **podnosilac zahtjeva**:
	1. ako zahtjev podnosi pravno lice (državni organ, organ lokalne uprave i sl.), popunjava podatke pod 1.,
	2. ako zahtjev popunjava fizičko lice, popunjava podatke pod 2.;
3. U polju **B** popunjavaju se **podaci o osiguraniku** za kojeg se podnosi zahtjev za upis u evidenciju Fonda.

Pod rednim brojem 7, unosi se **šifra osnova osiguranja**:

|  |  |
| --- | --- |
| Borci, vojni invalidi, civilni invalidi rata, članovi njihovih porodica i korisnici prava na novčanu naknadu materijalnog obezbeđenja boraca | **15** |
| Korisnici socijalno zaštitnih prava | **6** |
| Lica koja se bave poljoprivrednom djelatnošću (vlasnici poljoprivrednog zemljišta) | **45** |
| Lica koja su u pritvoru ili na izdržavanje kazne zatvora | **42** |
| Lica kojima je izrečena mjera obaveznog psihijatrijskog liječenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi i obaveznog liječenja alkoholičara i narkomana | **43** |
| Crnogorski državljani koji imaju prebivalište u Crnoj Gori i stranci sa odobreni stalnim boravkom u Crnoj Gori, koji nijesu osigurani po drugom osnovu | **49** |
| Azilanti i stranci pod supsidijarnom zaštitom | **61** |

Pod rednim brojem 9, unosi se razlog prestanka osiguranja:

1. promjena osnova osiguranja ili
2. prestanak osiguranja zbog odjave prebivališta iz države ili smrti osiguranika.
3. Kada zahtjev za upis u evidenciju po osnovima 49 ili 61 podnosi osiguranik (fizičko lice), uz zahtjev se podnosi fotokopija ličnog identifikacionog dokumenta (lična karta za državljanina CG, lična karta za stranca, lična karta za azilanta ili stranca pod supsidijarnom zaštitom)
4. U polju **C** unose se **podaci o članu porodice** za kojeg se podnosi zahtjev za upis u evidenciju na zdravstveno osiguranje.

Za evidenciju djeteta, uz zahtjev se prilaže izvod iz matične knjige rođenih.

Za evidenciju bračnog, vanbračnog partnera ili partnera u zajednici života lica istog pola, uz zahtjev se prilaže: izvod iz matične knjige vjenčanih (ne stariji od 6 mjeseci od dana izdavanja), drugi odgovarajući dokazi koji dokazuju svojstvo člana porodice osiguranika i fotokopija lične karte člana porodice.

Za upis u evidenciju članova porodice – stranaca, uz zahtjev se podnosi fotokopija dozvole za privremeni boravak i dokaz da nije osiguranik u državi iz koje dolazi, ukoliko sa tom državom CG ima međudržavni sporazum o socijalnom osiguranju.

1. Kada zahtjev podnosi osiguranik, isti potpisuje svojeručnim potpisom. Kada zahtjev podnosi pravno lice, zahtjev potpisuje ovlašćeno lice i ovjerava pečatom.
2. Zahtjev koji se podnosi neposredno ili poštom predaje se u dva primjerka, drugi primjerak se evidentira u Fondu i vraća podnosiocu.