



zmos@koper.si  
info@zdruzenjeobcin.si  
info@skupnostobcin.si

Številka: 0075-44/2011/110  
Datum: 20. 6. 2018

**Zadeva: Sprememba 30. člena ZUPJS, ki je stopila v veljavo s 1. 5. 2018**  
**Zveza: Vprašanje posredovano po elektronski pošti dne 7. 6. 2018 (Jerko Malinar, Mestna občina Celje)**

Prvi odstavek 30. člena Zakona o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev (v nadaljnjem besedilu: ZUPJS) ZUPJS določa kategorijo zavarovanca v obveznem zdravstvenem zavarovanju iz naslova pravice do plačila prispevka za obvezno zdravstveno zavarovanje (v nadaljnjem besedilu: pravica do plačila prispevka za OZZ) po 21. točki prvega odstavka 15. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ), vendar je glede pridobitve in izgube lastnosti zavarovanca treba upoštevati predpise o obveznem zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ in Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja).

#### **1. Pravilo pridobitve pravice do plačila prispevka za OZZ do 30. 4. 2018**

Glede na določbo prvega odstavka 30. člena ZUPJS, ki je veljala do 30. 4. 2018, so osebe, ki niso bile obvezno zavarovane kot zavarovanec v obveznem zdravstvenem zavarovanju (kategorije zavarovancev so opredeljene v 15. členu ZZVZZ), pridobile pravico do plačila prispevka za obvezno zdravstveno zavarovanje. Navedeno je pomenilo, da je zakonec, ki je bil obvezno zavarovan kot družinski član (torej ni bil zavarovanec), pridobil pravico do plačila prispevka za obvezno zdravstveno zavarovanje, iz naslova katere se je vzpostavilo zavarovanje po 21. točki prvega odstavka 15. člena ZZVZZ (podlaga 099) in s tem obveznost občine do plačila prispevka.

Izjema od navedenega pravila je veljala za:

- otroke, ki so bili zavarovani kot družinski člani (čeprav niso bili zavarovanci, so ohranili zavarovanje kot družinski član otrok)
- osebe, ki so bile zavarovane kot oseba, ki ima stalno prebivališče v RS in je sama plačnik prispevka (samoplačnik, podlaga zavarovanja 048).

#### **2. Pravilo pridobitve pravice do plačila prispevka za OZZ od 1. 5. 2018 dalje**

Na podlagi spremenjene določbe 30. člena ZUPJS, pa pravico do plačila prispevka za OZZ pridobijo osebe, ki niso »zavarovane osebe« v obveznem zdravstvenem zavarovanju.

Za zavarovane osebe se po predpisih o obveznem zdravstvenem zavarovanju štejejo **zavarovanci** iz 15. člena ZZVZZ in **po njih zavarovani družinski člani** po 20. členu ZZVZZ (zakoenc, otrok, starš). V pojem zavarovane osebe torej sodijo zavarovanci in po njih zavarovani družinski člani.

Navedeno pomeni, da od 1. 5. 2018 dalje, pravice do plačila prispevka ne pridobijo osebe, ki so

v obveznem zdravstvenem zavarovanju zavarovane kot družinski član zakonec, otrok ali starš.

**IZJEMO** od navedenega pravila predstavljajo zakonci, ki so zavarovani kot družinski člani in imajo v obveznem zdravstvenem zavarovanju zadržane pravice. Prav tako še nadalje velja izjema za zavarovance iz 20. točke pravega odstavka 15. člena ZZVZZ.

V nadaljevanju podrobneje pojasnjujemo krog upravičencev do plačila prispevka za OZZ in kdaj ima družinski član zakonec zadržane pravice v OZZ:

- **Krog upravičencev do pravice do plačila prispevka za OZZ**

Spremenjena določba prvega odstavka 30. člena ZUPJS se glasi: *“Državljeni Republike Slovenije in tujci, ki imajo dovoljenje za stalno prebivanje, so upravičeni do plačila prispevka za obvezno zdravstveno zavarovanje, če so upravičeni do denarne socialne pomoči ali izpolnjujejo pogoje za pridobitev denarne socialne pomoči, pri čemer se krivdni razlogi ne upoštevajo, in imajo stalno prebivališče v Republiki Sloveniji ter **niso zavarovane osebe iz drugega naslova**, določenega z zakonom, ki ureja zdravstveno zavarovanje. Kot zavarovane osebe se ne štejejo družinski člani osebe, ki imajo zadržane pravice po zakonu, ki ureja zdravstveno zavarovanje.”*

Do plačila prispevka za obvezno zdravstveno zavarovanje so tako upravičeni:

- državljani RS in tujci, ki imajo dovoljenje za stalno prebivanje in prijavljeno stalno prebivališče,
- so upravičeni do denarne socialne pomoči (v nadaljnjem besedilu: DSP) ali izpolnjujejo pogoje za pridobitev DSP,
- ter niso zavarovane osebe iz drugega naslova.

Med **zavarovane osebe** se po predpisih o obveznem zdravstvenem zavarovanju štejejo **zavarovanci** (15. člen ZZVZZ) in po njih zavarovani **družinski člani**. Za družinskega člana štejejo osebe, ki so po navedenih zavarovancih zavarovane kot otrok, zakonec<sup>1</sup> ali starš<sup>2</sup> (20. člen ZZVZZ). Navedeno pomeni, da če je oseba, ki je upravičena do DSP, vključena v obvezno zdravstveno zavarovanje kot zavarovanec ali družinski član, ne pridobi pravice do plačila prispevka za obvezno zdravstveno zavarovanje.

**IZJEMA**<sup>3</sup> od navedenega pravila velja za:

- **družinske člane – zakonce in starše**, ki imajo v obveznem zdravstvenem zavarovanju **zadržane pravice**. Te osebe se po izrecni določbi 30. člena ZUPJS “ne štejejo kot zavarovane osebe” z namenom, da pridobijo pravico do plačila prispevka za obvezno zdravstveno zavarovanje in zavarovanje iz tega naslova;
- če je zavarovana kot oseba, ki ima stalno prebivališče v RS in je sama plačnik prispevka (samoplačnik, podlaga zavarovanja 048)

- **Zadržane pravice v obveznem zdravstvenem zavarovanju**

Kdo so zavarovane osebe, ki imajo zadržane pravice v obveznem zdravstvenem zavarovanju in

---

<sup>1</sup> Za zakonca se po 20. in 21. členu ZZVZZ šteje tudi zunajzakonski partner in razvezani zakonec, ki mu je s sodno odločbo priznana preživnina. Na enak način kot zakonca, zunajzakonskega partnerja in razvezanega zakonca se skladno z Zakonom o partnerski zvezi upošteva tudi partner v sklenjeni ali nesklenjeni partnerski zvezi.

<sup>2</sup> Za starša pa se šteje po 20. členu ZZVZZ oče in mati, zakonec ali zunajzakonski partner očeta oziroma matere, ter posvojitelj.

<sup>3</sup> Še nadalje velja izjema za osebe, ki imajo stalno prebivališče v RS in so sami plačniki prispevka (podlaga zavarovanja 048), ki je bila dogovorjena z uveljavitvijo ZUPJS, s 1.1.2012).

pod katerimi pogoji se pravice zadržijo, je določeno v 78.a členu ZZVZZ<sup>4</sup>. Zakon določa, da imajo zadržane pravice tisti zavarovanci, ki so sami zavezanci za plačilo prispevkov in po njih zavarovani družinski člani, vendar le zakonci in starši, *ne pa tudi otroci*. Če je po zavarovancu obvezno zavarovan kot družinski član otrok, neplačilo prispevkov zavarovanca ne vpliva na obseg pravic otrok v obveznem zdravstvenem zavarovanju.

**Zavarovanci**, ki so sami zavezanci za plačilo prispevkov, in imajo v primeru neplačila prispevkov zadržane pravice so:

- osebe s stalnim prebivališčem v Republiki Sloveniji, zaposlene pri tujem delodajalcu, ki niso zavarovane pri tujem nosilcu zdravstvenega zavarovanja (podlaga zavarovanja 021);
- osebe, ki na območju Republike Slovenije samostojno opravljajo gospodarsko ali poklicno dejavnost kot edini ali glavni poklic (podlaga zavarovanja 005, 019, 104);
- družbeniki osebnih družb, družbeniki družb z omejeno odgovornostjo in ustanovitelji zavodov, če so družbeniki družb oziroma ustanovitelji zavodov poslovodne osebe, ki opravljajo poslovodno funkcijo kot edini ali glavni poklic (podlaga zavarovanja 040, 103);
- kmetje, člani njihovih gospodarstev in druge osebe, ki v Republiki Sloveniji opravljajo kmetijsko dejavnost kot edini ali glavni poklic (podlaga zavarovanja 051, 052, 053, 054, 064, 065);
- vrhunski športniki in vrhunski šahisti - člani telesnokulturnih in šahovskih organizacij v Republiki Sloveniji, ki niso zavarovani iz drugega naslova (podlaga zavarovanja 027);
- osebe s stalnim prebivališčem v Republiki Sloveniji, ki prejemajo pokojnino od tujega nosilca pokojninskega zavarovanja, če z mednarodno pogodbo ni drugače določeno (podlaga zavarovanja 062);
- osebe s stalnim prebivališčem v Republiki Sloveniji, zavarovane pri tujem nosilcu zdravstvenega zavarovanja, ki med bivanjem v Republiki Sloveniji ne morejo uporabljati pravic iz tega naslova (podlaga zavarovanja 042);
- družinski člani osebe, zavarovane pri tujem nosilcu zdravstvenega zavarovanja, ki imajo stalno prebivališče v Republiki Sloveniji in niso zavarovani kot družinski člani pri tujem nosilcu zdravstvenega zavarovanja (podlaga zavarovanja 078);
- tujci, ki se izobražujejo ali izpopolnjujejo v Republiki Sloveniji, ki niso zavarovani iz drugega naslova (podlaga zavarovanja 043);
- 20. osebe s stalnim prebivališčem v Republiki Sloveniji, če ne izpolnjujejo pogojev za zavarovanje po eni izmed točk iz tega odstavka in si same plačujejo prispevek (podlaga zavarovanja 048).

Če imajo navedeni zavarovanci zaradi neplačila prispevkov zadržane pravice v obveznem zdravstvenem zavarovanju, imajo zadržane pravice tudi osebe, ki so po teh zavarovancih zavarovane kot družinski član zakonec (podlaga zavarovanja 077) ali družinski član starš (podlaga zavarovanja 077).

Zgolj v primeru, ko ima družinski član *zakonec ali starš* zadržane pravice, izpolnjuje pogoje za

---

<sup>4</sup> (1) Zavarovancem iz 4., 5., 6., 7., 8., 11., 12., 13., 14. in 20. točke prvega odstavka 15. člena tega zakona ter njihovim družinskim članom se v času, ko nimajo poravnanih obveznosti plačevanja prispevkov, zadržijo njihove pravice do zdravstvenih storitev in denarnih dajatev iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja. Do takrat lahko uveljavljajo na račun obveznega zdravstvenega zavarovanja le nujno zdravljenje.

(2) Ne glede na prejšnji odstavek, se družinskim članom iz 2. podtočke točke a) ter 1. in 2. podtočke točke b) prvega odstavka 20. člena tega zakona, v času, ko zavarovanci iz prejšnjega odstavka, po katerih so zavarovani ti družinski člani, nimajo poravnanih obveznosti plačevanja prispevkov, ne zadržijo njihove pravice do zdravstvenih storitev in denarnih dajatev iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja.

(3) Obseg pravic do nujnega zdravljenja iz prvega odstavka tega člena določi zavod v svojih aktih.

pridobitev pravice do plačila prispevka za OZZ po 30. členu ZUPJS. Dejstvo ali ima družinski član zakonec/starš zadržane pravice v obveznem zdravstvenem zavarovanju, ugotavlja ZZS, ki je tudi zavezanec za ureditev obveznega zdravstvenega zavarovanja po 21. točki prvega odstavka 15. člena ZZVZZ (podlaga zavarovanja 099).

V primeru upravičenosti do DSP, se v izrekih odločb še nadalje pogojno priznava pravica do plačila prispevka za OZZ, ki jo oseba pridobi:

- če ni zavarovana oseba po predpisih o obveznem zdravstvenem zavarovanju,
- če je zavarovana kot oseba, ki imajo stalno prebivališče v RS in je sama plačnik prispevka (samoplačnik, podlaga zavarovanja 048) ali
- če je obvezno zavarovana kot družinski član zakonec/starš (podlaga 077) in ima zadržane pravice.

Navedeno pomeni, da osebe, ki so do sedaj pridobile pravico do plačila OZZ (zakonec, ki je bil obvezno zavarovan kot družinski član zakonec ali oba zakonca) le to obdržijo do izteka pravice oziroma dokler oseba nima urejenega obveznega zdravstvenega zavarovanja iz drugega naslova (kot zavarovanec ali družinski član).

V primeru, da imata oba zakonca priznano pravico do plačila prispevka za OZZ in vložita vlogo za podaljšanje priznane pravice, se jima obvezno zavarovanje po podlagi 099 ne prekine. Zgolj v primeru, če bi eden od zakoncev drugega želel zavarovati po sebi kot družinskega člana zakonca, se zavarovanje po podlagi 099 zaključi z dnem pred nastopom zavarovanja kot družinski član zakonec. Pri tem je treba opozoriti, da je ureditev obveznega zavarovanja kot družinskega člana zakonca odvisno od izpolnjevanja pogojev po predpisih o obveznem zdravstvenem zavarovanju in volje obeh zakoncev, saj se vzpostavi le, če je vložena prijava v zavarovanje in zakonec, ki bi bil zavarovan kot družinski član, podpiše posebno izjavo o neizpolnjevanju pogojev za zavarovanje kot zavarovanec, s čimer posredno seveda tudi izraža svojo voljo, da je zavarovan kot družinski član in ne iz naslova pravice do plačila prispevka za OZZ.

Lep pozdrav.

mag. Valentina Vehovar  
Vodja sektorja za pravice iz javnih sredstev

