



## OBČINA ŠKOFLJICA

Šmarska cesta 3  
1291 Škofljica  
Telefon: 01 360 16 00  
Telefaks: 01 360 16 10  
e-pošta: [obcina@obcina.skofljica.si](mailto:obcina@obcina.skofljica.si)  
Internet: <http://www.skofljica.si>

Prijava v obvezno zdravstveno zavarovanje kot občan za obdobje: od.....do.....

Izpolni vlagatelj

### VLOGA ZA PRIJAVO V OBVEZNO ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE KOT OBČAN po 21. točki 15. člena ZZVZZ

#### I. Vlagatelj(ica):

.....  
(ime in priimek)

Stalno prebivališče: .....  
(ulica, hišna številka, poštna številka, kraj, občina)

Začasno prebivališče: .....  
(ulica, hišna številka, poštna številka, kraj, občina)

EMŠO:

Davčna številka:

Državljanstvo: ..... Telefon/GSM:.....

Zakonski stan (ustrezno obkrožite): 1. samski  
2. poročen / izvenzakonska skupnost\*  
3. razvezan / vdovec

\*poročeni in osebe v izvenzakonski skupnosti se zavarujejo kot družinski člani preko partnerjev v delovnem razmerju.

Status (ustrezno obkrožite): 1. dijak 3. pavzer 5. zaposlen  
2. študent 4. brezposelna oseba

#### II. Podatki o članih v skupnem gospodinjstvu\*\*:

priimek in ime	stalno prebivališče	davčna številka	EMŠO	sorodstveno razmerje


\*\* V primeru, da živi vlagatelj v skupnem gospodinjstvu z ostalimi člani družine, mora vlogi priložiti še izpolnjen obrazec o materialnem stanju vsakega posameznega družinskega člana.

Med **ožje** družinske člane spadajo:

- **zakonec**,
- **otroci** (zavarovančevi otroci in otroci, ki so z odločbo pristojnega organa nameščeni v družino z namenom posvojitve),

Med **širše** družinske člane spadajo:

- **pastorki**, ki jih zavarovanec preživlja,
- **vnuki, bratje, sestre in drugi otroci brez staršev**, ki jih je zavarovanec vzel k sebi in jih preživlja, ob pogojih, ki jih določa ZZVZZ za otroke
- **starši** (oče in mati, zakonec ali zunajzakonski partner očeta oziroma matere, 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, razen staršev zavarovancev iz 24. točke prvega odstavka 15. člena ZZVZZ.

### III. Podatki o materialnem stanju:

V spodnji tabeli obkrožite ustrezen odgovor (DA ali NE) na vprašanje:

<b>A. DOHODKI IN PREJEMKI ZAVAROVANCA, prejeti v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve</b>			<b>Znesek (EUR)</b>
Plača in prejemki iz dela (plača, nadomestilo plače-bolniška, stimulacije in bonitete): (delodajalec)_____	DA	NE	
Prejemki po predpisih o pokojninske in invalidskem zavarovanju:			
– pokojnina	DA	NE	
– drugo (invalidnina, varstveni dodatek, odpravnina, oskrbnina, ...)	DA	NE	
Prejemki po predpisih o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti:			
– denarno nadomestilo za brezposelnost	DA	NE	
Prejemki po predpisih o družinskih prejemkih (porodniška, starševski dodatek)	DA	NE	
Nagrada za rejnika(ice)	DA	NE	
Nadomestilo za invalidnost po ZDVRTPO	DA	NE	
Prejemki po »vojnih« zakonih (veteranski, invalidski dodatek, invalidnina, oskrbnina, ...)	DA	NE	
Posredno ugotovljeni dohodki in prejemki	DA	NE	
Dohodki iz premoženja (udeležba pri dobičku, najemnine)	DA	NE	
Prejemki, doseženi z opravljanjem storitev in poslov po pogodbah in na drugih podlagah: (delodajalec)_____	DA	NE	
Dohodki iz premoženjskih pravic (avtorske pogodbe): (delodajalec)_____	DA	NE	
Prejemki učencev in študentov, prejeti preko študentskih ali mladinskih organizacij	DA	NE	
Drugo (bolniška izplačana pri drugih izplačevalcih,...)	DA	NE	
Dohodek iz osnovne kmetijske in gozdarske dejavnosti:			
– dohodek na panj	DA	NE	
– subvencije	DA	NE	
– katastrski dohodek	DA	NE	
Dohodek iz dejavnosti	DA	NE	
Dohodek iz dopolnilne kmetijske in gozdarske dejavnosti:	DA	NE	

<b>OBČASNI DOHODKI, prejeti v zadnjih 12 mesecih pred mesecem vložitve</b>			
Regres	DA	NE	
Odpravnine, jubilejne nagrade	DA	NE	
Dividende	DA	NE	
Dediščine	DA	NE	
Dobiček iz kapitala	DA	NE	
Drugo, kaj	DA	NE	

	DA	NE	Vrednost (EUR)
<b>B. Ali imate prihranke</b>	DA	NE	
<b>C. Ali ste lastnik/solastnik nepremičnine ali drugega premoženja:</b>			
1. stanovanja ali hiše, v katerem ne živite	DA	NE	
2. osebnega vozila	DA	NE	
3. vrednostnih papirjev in kapitalskih naložb	DA	NE	
4. poslovnih prostorov, opreme in delovnih strojev, ki vam daje dohodke (dobiček):	DA	NE	
5. kmetijskega in gozdnega zemljišča, gospodarskega poslopja in kmetijskih strojev, ki vam daje dohodke (KD, panj, dobiček)	DA	NE	
6. stavbnega zemljišča	DA	NE	
7. drugo, kaj:.....	DA	NE	

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

#### **IV. Izjava vlagatelja (ice):**

Vlagatelj(ica) izjavljam, da so vsi podatki navedeni na vlogi resnični in točni, za kar prevzemam materialno in kazensko odgovornost.

Na vlogi so navedeni vsi prihodki in prejemki vlagatelja/ice.

Občinskemu upravnemu organu dovoljujem, da vse podatke, navedene v vlogi preveri pri pristojnih davčnih in drugih organih, ki vodijo davčne in druge z zakonom predpisane evidence, ki vsebujejo podatke o posamezni vrsti premoženja ter drugih upravljavcih 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, sporočil/a v roku 8 dni po nastanku takšne spremembe, sicer bom povrnil/a vse stroške zavarovanja za obdobje od nastale spremembe.

#### **V. Priloge, ki so potrebne za obravnavo vloge:**

1. potrdilo o prejetih neto dohodkih in prejemkih v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve vloge, za vsak mesec posebej (dohodki po pogodbi o zaposlitvi, po avtorski pogodbi, iz opravljanja poslov in storitev po pogodbi, prejemki preko študentskih in mladinskih organizacij, itd.) – v primeru, da ima vlagatelj odprtih več osebnih računov, mora priložiti izpise za 3 mesece za vse osebne račune od banke, na kateri ima odprt račun, **(priloga, ki jo mora vlagatelj/ica priložiti sam/a)**

2. fotokopija prometnega dovoljenja (v primeru, da je vlagatelj lastnik osebnega avtomobila),

3. najemno pogodbo za oddajo stanovanja z višino najemnine (v primeru, da vlagatelj oddaja stanovanje),

4. izpis stanja na računu vrednostnih papirjev, fotokopija sklepa o dedovanju, kupoprodajne pogodbe, darilne pogodbe in drugega pravnega posla,

5. fotokopije obvestila banke ali hranilnice o stanju na osebnem ali drugem računu, hranilne, varčevalne ali druge knjižice, pogodbe o varčevanju, pogodbe o vezavi depozita.

- DIJAKI in ŠTUDENTJE: - potrdilo o šolanju (za študente stare nad 26 let; za otroke po dopoljenem 18. letu starosti - za prijavo otroka v obvezno zdravstveno zavarovanje kot družinskega člana),
- OSEBE V SKUPNEM GOSPODINJSTVU:  
- izpolnjena in podpisana priloga I (Obrazec o materialnem stanju oseb v skupnem gospodinjstvu) in dokazila o dohodkih in prejemkih zakonca v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve vloge,
- ČE VLAGATELJ PRIJAVLJA V OBVEZNO ZAVAROVANJE ŠE DRUŽINSKE ČLANE: če prijavlja otroka: - ftk. otrokovega rojstnega lista; potrdilo o šolanju po 18. letu starosti (Otroci so kot družinski člani lahko zavarovani do 15. oz. do 18. leta, če se šolajo, vendar najdlje do dopoljenega 26. leta), če prijavlja zakonca: fotokopija poročnega lista, dokazilo o dohodkih in prejemkih zakonca v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve vloge.

<b>ustrezno obkrožite</b>
---------------------------

1. zahtevane dokumente v vlogi bom pridobil sam/a

ali

2. občinskemu upravnemu organu dovoljujem, da si pridobi navedene dokumente in podatke (tudi tiste, ki štejejo za davčno tajnost) **v točki V. razen podatkov iz 1. točke V., ki jih mora vlagatelj/ica predložiti sam/a:**

Podpis: \_\_\_\_\_

**Priloge je potrebno priložiti za vse družinske člane, ki z vlagateljem živijo v skupnem gospodinjstvu.**

Na podlagi 28. člena Zakona o upravnih taksah (Uradni list RS, št. 42/2007- uradno prečiščeno besedilo in naslednji), je vloga oproščena plačila upravne takse.

Datum: \_\_\_\_\_

Podpis vlagatelja/ice  
\_\_\_\_\_



Drugo, kaj	DA	NE	
------------	----	----	--

			<b>Znesek (EUR)</b>
<b>B. Ali imate prihranke</b>	DA	NE	

<b>C. Ali ste lastnik/solastnik nepremičnine ali drugega premoženja:</b>			<b>Vrednost (EUR)</b>
1. stanovanja ali hiše, v kateri ne živite	DA	NE	
2. osebne vozila	DA	NE	
3. vrednostnih papirjev in kapitalskih naložb	DA	NE	
4. poslovnih prostorov, opreme in delovnih strojev, ki vam daje dohodke (dobiček):	DA	NE	
5. kmetijskega in gozdnega zemljišča, gospodarskega poslopja in kmetijskih strojev, ki vam daje dohodke (KD, panj, dobiček)	DA	NE	
6. stavbnega zemljišča	DA	NE	
7. drugo, kaj:	DA	NE	

\* tabele izpolni vsak posamezni družinski član

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

## II. Izjava družinskega člana(ice)

Družinski član(ica) izjavljam, da so vsi podatki navedeni na vlogi resnični in točni, za kar prevzemam materialno in kazensko odgovornost.

Občinskemu upravnemu organu dovoljujem, da vse podatke, navedene v vlogi preveri pri pristojnih davčnih in drugih organih, ki vodijo davčne in druge z zakonom predpisane evidence, ki vsebujejo podatke o posamezni vrsti premoženja ter drugih upravljavcih 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, sporočil/a v roku 8 dni po nastanku takšne spremembe, sicer bom povrnil/a vse stroške zavarovanja za obdobje od nastale spremembe.

## III. Priloge, ki so potrebne za obravnavo vloge:

1. potrdilo o prejetih neto dohodkih in prejemkih v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve vloge, za vsak mesec posebej (dohodki po pogodbi o zaposlitvi, po avtorski pogodbi, iz opravljanja poslov in storitev po pogodbi, prejemki preko študentskih in mladinskih organizacij, itd.) – v primeru, da ima vlagatelj odprtih več osebnih računov, mora priložiti izpise za 3 mesece za vse osebne račune od banke, na kateri ima odprt račun, **(priloga, ki jo mora družinski član priložiti sam/a)**

2. fotokopija prometnega dovoljenja (v primeru, da je družinski član lastnik osebnega avtomobila),

3. najemno pogodbo za oddajo stanovanja z višino najemnine (v primeru, da družinski član oddaja stanovanje),

4. izpis stanja na računu vrednostnih papirjev, fotokopija sklepa o dedovanju, kupoprodajne pogodbe, darilne pogodbe in drugega pravnega posla,

5. fotokopije obvestila banke ali hranilnice o stanju na osebnem ali drugem računu, hranilne, varčevalne ali druge knjižice, pogodbe o varčevanju, pogodbe o vezavi depozita.

Datum: \_\_\_\_\_

Podpis družinskega člana: \_\_\_\_\_

**Priloga III.: Vlagatelj v obvezno zdravstveno zavarovanje prijavlja kot družinske člane še naslednje osebe:**

priimek in ime	stalno prebivališče	davčna številka	EMŠO	sorodstveno razmerje

Opombe:

20. člen Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07 in 76/08, v nadaljevanju ZZVZZ) določa, da so kot družinski člani zavarovanca, ki jih določa ta zakon, zavarovani:

a) ožji družinski člani:

- zakonec

- otroci (zavarovančevi otroci in otroci, ki so z odločbo pristojnega organa nameščen v družino z namenom posvojitve);

b) širši družinski člani:

- pastorki, ki jih zavarovanec preživlja,

- 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,

- starši (oče in mati, zakonec ali zunajzakonski partner očeta oziroma matere, 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, razen staršev zavarovancev iz 24. točke prvega odstavka 15. člena tega zakona.

Za otroka brez staršev se šteje tudi otrok, ki ima starše, če so starši popolnoma in trajno nezmožni za delo ali, če zaradi drugih okoliščin ne morejo skrbeti za otroka in ga preživljati.

Družinski člani so zavarovani, če imajo stalno prebivališče v Republiki Sloveniji, razen če ni za ožje družinske člane z mednarodno pogodbo drugače določeno.

21. člen ZZVZZ določa, da je zakonec zavarovan kot družinski član, če ni sam zavarovanec. Ob pogoju iz prejšnjega odstavka je zavarovan tudi razvezani zakonec, ki mu je s sodno odločbo prisojena preživnina. Kot zakonec je zavarovana tudi oseba, ki živi z zavarovancem v življenjski skupnosti, ki je po zakonu o zakonski zvezi in družinskih razmerjih v pravnih posledicah izenačena z zakonsko zvezo.

22. člen določa, da otrok, ki ni sam zavarovanec, je zdravstveno zavarovan kot družinski član do dopolnjenega 15. leta starosti oziroma do dopolnjenega 18. leta starosti, po tej starosti pa, če se šola, in sicer do konca šolanja, vendar največ do dopolnjenega 26. leta starosti. Otrok, ki postane popolnoma in trajno nezmožen za delo do dopolnjenega 18. leta starosti ali do konca rednega šolanja, je zavarovan kot družinski član, dokler traja takšna nezmožnost, če ga zavarovanec preživlja oziroma če ni zavarovanec iz 16. točke prvega odstavka 15. člena tega zakona.

Datum: \_\_\_\_\_

Podpis vlagatelja / ice

\_\_\_\_\_