

**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	
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.

POPUNJAVA FZO CG

	Broj	Datum	Pečat i potpis
Prijava			
Odjava			

Podnosilac zahtjeva (potpis)

Potpis i pečat ovlašćenog lica

UPUTSTVO O POPUNJAVANJU OBRASCA

1. Unosom oznake „X“ u kvadratić, bira se vrsta zahtjeva.
2. Podatke u polju **A** popunjava **podnosilac zahtjeva**:
 - a. ako zahtjev podnosi pravno lice (državni organ, organ lokalne uprave i sl.), popunjava podatke pod 1.,
 - b. 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 kao jednim zanimanjem (poljoprivrednici)	5
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:

- a. promjena osnova osiguranja ili
 - b. prestanak osiguranja zbog odljave prebivališta iz države ili smrti osiguranika.
4. 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)
 5. 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.
 6. Kada zahtjev podnosi osiguranik, isti potpisuje svojeručnim potpisom. Kada zahtjev podnosi pravno lice, zahtjev potpisuje ovlašćeno lice i ovjerava pečatom.
 7. Zahtjev koji se podnosi neposredno ili poštom predaje se u dva primjerka, drugi primjerak se evidentira u Fondu i vraća podnosiocu.