

**Izpolni občina Miren-Kostanjevica**

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

Datum prejema vloge: .....

## VLOGA ZA PRIJAVO V OBVEZNO ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE

### I. Vlagatelj (ica):

.....

(ime in priimek)

EMŠO: \_ \_ \_ \_ \_

Davčna številka: \_ \_ \_ \_ \_

Stalno prebivališče:

.....

(kraj, ulica, hišna številka)

Državljanstvo: .....

### II. V obvezno zdravstveno zavarovanje se na željo zavarovanca prijavlja kot družinske člane še naslednje osebe:

priimek in ime	stalno prebivališče	EMŠO

### III. Podatki o materialnem stanju:

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

A. DOHODKI IN PREJEMKI ZAVAROVANCA prejeti v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve		
Plača in prejemki iz dela (plača, nadomestilo plače-bolniška, stimulacije in bonitete): ( <i>delodajalec</i> ) _____	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/-nk in študentov/-tk, prejeti preko študentskih ali mladinskih organizacij	DA	NE
Drugo (bolniška izplačana pri drugih izplačevalcih,...)	DA	NE
Dohodek iz osnovne kmetijske in gozdarske dejavnosti:	DA	NE
- dohodek na panj	DA	NE
- subvencije	DA	NE
- katasterski 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

<b>B. Ali imate prihranke</b>	DA	NE
-------------------------------	----	----

<b>C. Ali ste lastnik/solastnik nepremičnine ali drugega premoženja:</b>		
1. stanovanja ali hiše, v kateri živite	DA	NE
2. drugega stanovanja ali hiše	DA	NE
3. osebnega vozila	DA	NE
4. vrednostnih papirjev in kapitalskih naložb	DA	NE
5. poslovnih prostorov, opreme in delovnih strojev, ki vam daje dohodke (dobiček):	DA	NE

<b>C. Ali ste lastnik/solastnik nepremičnine ali drugega premoženja:</b>		
6. kmetijskega in gozdnega zemljišča, gospodarskega poslopja in kmetijskih strojev, ki vam daje dohodke (KD, panj, dobiček)	DA	NE
7. stavbnega zemljišča	DA	NE
8. drugo, kaj: .....	DA	NE

**Opomba: dokazila o navedenih podatkih iz skupine B. in C. bo iz uradnih evidenc pridobila občina stalnega prebivališča 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 prejemi družinskih članov.

Občinskemu upravnemu organu dovoljujem, da vse podatke, navedene v vlogi preveri pri upravljavcu 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. Obvezne priloge vlagatelja/ice in polnoletnih družinskih članov:**

1. Fotokopijo osebne dokumenta (osebna izkaznica, potni list, vozniško dovoljenje)
2. Potrdilo o šolanju – za otroke po dopolnjenem 18. letu starosti (za prijavo otroka v obvezno zdravstveno zavarovanje kot družinskega člana),
3. Potrdilo o šolanju – za študente, ki so dopolnili 26. let,
4. Potrdilo o brezposelnosti,
5. Potrdilo o prejetih dohodkih in prejemkih v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve vloge za vsak mesec posebej (fotokopije izpiska TRR, plačilne liste, v primeru prejemanja socialne pomoči fotokopijo odločbe CSD),
6. Potrdila o občasnih dohodkih prejetih v zadnjih 12 mesecih pred mesecem vložitve vloge (odpravnine, jubilejne nagrade, dediščine, ...),
7. Fotokopijo prometnega dovoljenja avtomobila,
8. Potrdilo o skupnem gospodinjstvu,
9. Izpolnjene in podpisane obrazce o materialnem stanju za vsakega družinskega člana skupaj z dokazili.

Na podlagi 28. člena Zakona o upravnih taksah (Uradni list RS, št. 42/2007- uradno prečiščeno besedilo in 126/2007), je vloga oproščena plačila upravne takse.

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

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

**VI\*. Podatki o materialnem stanju družinskega člana:** (obrazec se izpolni za vsakega polnoletnega družinskega člana posebej)

<b>A. DOHODKI IN PREJEMKI DRUŽINSKEGA ČLANA prejeti v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve</b>		
Plača in prejemki iz dela (plača, nadomestilo plače-bolniška, stimulacije in bonitete): <i>(delodajalec)</i>	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: <i>(delodajalec)</i>	DA	NE
Dohodki iz premoženjskih pravic (avtorske pogodbe): <i>(delodajalec)</i>	DA	NE
Prejemki učencev/-nk in študentov/-tk, 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
- katasterski 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
------------	----	----

<b>B. Ali imate prihranke</b>	DA	NE
-------------------------------	----	----

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

\* tabelo izpolni vsak posamezni družinski član

**Dokazila o navedenih podatkih bo iz uradnih evidenc pridobila občina stalnega prebivališča po uradni dolžnosti.**

### **VII. 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 upravljavcu 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.**

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

Podpis polnoletnega družinskega člana

\_\_\_\_\_