

На основу члана 112. став 3. Закона о здравственом осигурању ("Службени гласник РС", бр. 107/05 и 109/05 - исправка),

Управни одбор Републичког завода за здравствено осигурање, на седници одржаној 21. јула 2006. године, донео је

Правилник о исправи о здравственом осигурању и посебној исправи за коришћење здравствене заштите

Правилник је објављен у "Службеном гласнику РС", бр. 68/2006 од 9.8.2006. године.

Члан 1.

Овим правилником уређује се назив, садржај и облик исправе о здравственом осигурању и посебне исправе за коришћење здравствене заштите, њихова овера и друга питања од значаја за коришћење тих исправа.

Члан 2.

Исправа о здравственом осигурању је здравствена књижица којом се доказује својство осигураног лица.

Посебна исправа за коришћење здравствене заштите у одређеним случајевима је потврда за коришћење здравствене заштите (у даљем тексту: потврда).

Здравствену књижицу и потврду из ст. 1. и 2. овог члана, издаје матична филијала.

Здравствена књижица и потврда из ст. 1. и 2. овог члана, важе уз личну карту само за осигурана лица која су на основу закона обавезна да имају личну карту.

Члан 3.

Текст у здравственој књижици и потврди из члана 2. овог правилника исписан је на српском језику ћириличним писмом.

На подручју матичне филијале на коме је у складу са законом, у службеној употреби и језик националних мањина, у здравственој књижици и потврди, поред текста који је исписан на српском језику ћириличним писмом, исписан је и текст на језику и писму националних мањина.

Члан 4.

Здравствена књижица се издаје на Обрасцу ЗК који је правоугаоног облика, на картону граматуре 180 gr/m², тонираном у бледо-жутој боји, ширине 70 mm, дужине 100 mm, боја штампе - црна и светло зелена са анти копи елементима и гијош мрежицама са розетом у оранж и светло црвеној боји.

Образац здравствене књижице је одштампан уз овај правилник и чини његов саставни део.

Члан 5.

Образац здравствене књижице се састоји од шест страна и то насловне стране и пет нумерисаних страна:

1) Насловна страна садржи:

- ознаку: "Образац ЗК";
- бар код;
- текст: "РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ";
- рубрику: "Филијала";
- рубрику: "Испостава";
- рубрику: "ЛБО";
- текст: "ЗДРАВСТВЕНА КЊИЖИЦА", у два реда;
- уоквирен текст: "ВАЖИ УЗ ЛИЧНУ КАРТУ";
- холограм;
- рубрику: "М.П.";
- рубрику: "(потпис)";

2) Страна два састоји се из два дела:

а) горњи део стране садржи:

- текст "ПОДАЦИ О ОСИГУРАНИКУ";

- рубрику: "ЈМБГ";
- рубрику: "Презиме";
- рубрику: "Име";
- рубрику: "Име једног родитеља";
- рубрику: "Датум рођења";
- рубрику: "Сродство са носиоцем осигурања";
- б) доњи део стране садржи:
 - текст: "ПОДАЦИ О НОСИОЦУ ОСИГУРАЊА";
 - рубрику: "ЈМБГ";
 - рубрику: "ЛБО носиоца осигурања";
 - рубрику: "Презиме";
 - рубрику: "Име";
- 3) Страна три подељена је на три једнака дела који садрже:
 - текст: "АДРЕСА";
 - рубрику: "Улица и број";
 - рубрику: "Поштански број и место";
 - рубрику: "Општина";
- 4) Страна четири садржи:
 - рубрику: "(назив и седиште обвезника доприноса)";
 - рубрику: "(регистарски број)";
 - рубрику: "(ПИБ)";
 - рубрику: "(шифра делатности)";
 - рубрику: "Основ осигурања";
- 5) Страна пет састоји се из два дела:
 - а) горњи део стране садржи:
 - текст: "УПОЗОРЕЊЕ";
 - б) доњи део стране подељен је на шест једнаких делова који садрже:
 - рубрику: "(важи до)";
 - рубрику: "(М.П.)";
 - рубрику: "(потпис)";
 - 6) Страна шест састоји се из два дела:
 - а) горњи део стране садржи:
 - текст: "МЕДИЦИНСКА УПОЗОРЕЊА";
 - рубрику: "(Преосетљивост на лекове, вакцине и серуме, важнија обољења - дијабет и др.)";
 - б) доњи део стране садржи:
 - рубрику: "Крвна група";
- б) доњи део стране садржи:
 - текст: "БРОЈ ЗДРАВСТВЕНОГ КАРТОНА".

Члан 6.

Матична филијала, приликом издавања здравствене књижице осигураном лицу, уноси у здравствену књижицу податке из матичне евиденције.

Изузетно од става 1. овог члана, у рубрикама: "МЕДИЦИНСКА УПОЗОРЕЊА" и "БРОЈ ЗДРАВСТВЕНОГ КАРТОНА", податке уноси здравствена установа.

Када се здравствена књижица издаје осигураном лицу које у складу са Законом о здравственом осигурању (у даљем тексту: Закон), остварује права из обавезног здравственог осигурања само у случају: хитне медицинске помоћи; повреде на раду и професионалне болести и лечења од одређених болести, матична филијала у рубрици "УПОЗОРЕЊЕ" уноси податак за који случај се издаје здравствена књижица.

Члан 7.

Матична филијала приликом пријема пријаве на здравствено осигурање за осигурано лице, одређује ЛБО (лични број осигураника) и уноси га у матичну евиденцију.

ЛБО садржи 11 цифара.

ЛБО се одређује сваком осигураном лицу само једном - трајно и непроменљив је.

Члан 8.

Здравствена књижица периодично се оверава.

Оверу здравствене књижице врши матична филијала, на основу расположивих података унетих у матичну евиденцију, односно на основу доказа да је уплаћен доспели допринос, у складу са законом.

Члан 9.

Овера здравствених књижица осигураницима из члана 17. став 1. Закона врши се:

- осигураницима из тач. 1)-8) и тачке 11) - лицима у радном односу, односно запосленима у привредном друштву, другом правном лицу, државном органу, органу јединице локалне самоуправе и аутономне покрајине и код физичких лица; цивилним лицима на служби у Војсци и војним јединицама и војним установама; изабраним, именованим и постављеним лицима ако остварују зараду, односно плату или накнаду зараде; лицима која у складу законом којим се уређује рад, обављају послове ван просторија послодавца; лицима која, у складу са законом којим се уређује рад, обављају послове кућног помоћног особља; држављанима Републике који су на територији Републике запослени код страних или међународних организација и установа, страних конзуларних или дипломатских представништава, или су запослени код страних правних или физичких лица, ако међународним уговором није друкчије одређено; лицима у радном односу, односно запосленима упућеним на рад у иностранство, односно запосленима у привредном друштву или другом правном лицу које обавља делатност или услуге у иностранству, ако нису обавезно осигурани по прописима те земље или ако међународним уговором није друкчије одређено; запосленом родитељу, усвојитељу, хранитељу, односно старатељу који одсуствује са рада док дете не наврши три године живота, док му мирују права и обавезе по основу рада у складу са прописима о раду; држављанима Републике запосленим у домаћинствима држављана Републике у радном односу у иностранству код организације чије је седиште на територији Републике; као и члановима њихових породица - на рок од шест месеци односно на рок трајања уговора о раду ако је тај рок краћи од шест месеци;

- осигураницима из тачке 9) - држављанима Републике запосленим у иностранству код страног послодавца који немају здравствено осигурање страног носиоца здравственог осигурања или који нису обавезно осигурани према прописима стране државе, односно ако права из здравственог осигурања по прописима те државе, за себе или чланове своје породице, не могу остваривати или користити ван територије те државе, као и члановима њихових породица - на рок од три месеца;

- осигураницима из тачке 10) - страним држављанима и лицима без држављанства који су на територији Републике запослени код страних правних или физичких лица, ако међународним уговором није друкчије одређено, као и код међународних организација и установа и страних дипломатских и конзуларних представништава, ако је такво осигурање предвиђено међународним уговором као и члановима њихових породица - на рок од шест месеци;

- осигураницима из тачке 12) - лицима која имају право на новчану накнаду по основу незапослености, према прописима о запошљавању, као и члановима њихових породица - на рок утврђен за јављање, односно евидентирање ради запошљавања;

- осигураницима из тач. 13), 14) и 16) - лицима која обављају привремене и повремене послове у складу са законом којим се уређује рад (лица која нису у радном односу, запослени који раде непуно радно време - до пуног радног времена и корисници старосне пензије); лицима која у складу са законом обављају привремене и повремене послове преко омладинске, односно студенске задруге а имају навршених 26 година живота, односно без обзира на године живота ако нису на школовању; лицима која обављају послове по основу уговора о делу, по основу ауторског уговора, по основу уговора о породичном смештају према прописима о социјалној заштити, као и по основу других уговора код којих се за извршени посао остварује накнада; као и члановима њихових породица - на рок од три месеца;

- осигураницима из тачке 15) - лицима која по престанку радног односа остварују право на накнаду зараде због повреде на раду или професионалне болести, као и члановима њихових породица - на рок од месец дана, односно најдуже на рок на који је надлежни орган утврдио трајање привремене спречености за рад;

- осигураницима из тач. 17)-20) - лицима која су оснивачи, чланови односно акционари привредних друштава (ортачка друштва, командитна друштва, друштва са ограниченом одговорношћу, акционарска друштва и друге правне форме привредних друштава, односно предузећа), који у њима нису засновали радни однос али обављају одређене послове; предузетницима који су регистровани за обављање законом дозвољене делатности у виду занимања ради самосталног обављања делатности, обављања делатности слободне професије као и самосталним уметницима; спортистима, који у складу са законом који се уређује спорт обављају спортску

делатност као самосталну делатност; свештеницима и верским службеницима који те послове обављају као самосталну делатност; као и члановима њихових породица - на рок од три месеца;

- осигураницима из тачке 21) - пољопривредницима старијим од 18 година живота, који обављају пољопривредну делатност као једино или основно занимање, у складу са законом, ако нису: осигураници запослени, осигураници самосталних делатности, оснивачи привредних друштава, корисници пензија, лица на школовању, као и члановима њихових породица - на рок од три месеца;

- осигураницима из тачке 22) - корисницима пензија и права на новчане накнаде који су ова права остварили према прописима о пензијском и инвалидском осигурању, као и члановима њихових породица - на рок од годину дана;

- осигураницима из тачке 23) - држављанима Републике који примају пензију или инвалиднину искључиво од иностраног носиоца осигурања, док бораве или имају пребивалиште на територији Републике, односно који примају пензију од државе са којом не постоји билатерални споразум о социјалном осигурању или ако права из здравственог осигурања по прописима државе исплатиоца пензије, за себи и чланове своје породице не могу користити и остваривати ван територије те државе, као и члановима њихових породица - на рок од три месеца;

- осигураницима из тачке 24) - страним држављанима који на територији Републике раде код домаћих организација, односно приватних послодаваца на основу посебних уговора о размени стручњака или споразума о међународној техничкој сарадњи - на рок од шест месеци;

- осигураницима из тачке 25) - страним држављанима за време школовања или стручног усавршавања на територији Републике - на рок од шест месеци (по семестру) или до краја школске године за основно и средње образовање.

Члан 10.

Овера здравствених књижица осигураницима из члана 22. став 1. Закона, врши се:

- деци из тачке 1) до навршених 15 година живота - на рок од годину дана; а школској деци после навршених 15 година и студентима до краја прописаног школовања, а најкасније до навршених 26 година живота - најдуже до краја школске године;

- женама из тачке 2) у вези са планирањем породице, као и у току трудноће, порођаја и материнства - на рок од дванаест месеци након порођаја;

- лицима из тачке 3) старијим од 65 година - на рок од шест месеци;

- особама са инвалидитетом и ментално недовољно развијеним лицима из тачке 4) - на рок од шест месеци;

- лицима из тачке 5) у вези са лечењем од ХИВ инфекције или других заразних болести које су утврђене посебним законом којим се уређује област заштите становништва од заразних болести, малигних болести, хемофилије, шећерне болести, психозе, епилепсије, мултипле склерозе, лицима у терминалној фази хроничне бубрежне инсуфицијенције, цистичне фиброзе, системске аутоимуне болести, реуматске грознице, болести зависности, оболелим, односно повређеним лицима у вези са пружањем хитне медицинске помоћи, као и лицима обухваћеним здравственом заштитом у вези са давањем и примањем ткива и органа - на рок од шест месеци;

- монасима и монахињама из тачке 6) - на рок од шест месеци;

- материјално необезбеђеним лицима која примају материјално обезбеђење по прописима о социјалној заштити, односно о заштити бораца, војних инвалида и цивилних инвалида рата, из тачке 7), као и члановима њихових ужих породица - на рок од једне године,

- корисницима сталних новчаних помоћи, као и помоћи за смештај у установе социјалне заштите или у друге породице, по прописима о социјалној заштити, из тачке 8), као и члановима њихових ужих породица - на рок од шест месеци;

- незапосленим лицима и другим категоријама социјално угрожених лица из тачке 9), чији су месечни приходи испод прихода утврђених у складу са Законом, као и члановима њихових ужих породица - на рок од три месеца;

- корисницима помоћи из тачке 10) - члановима породице чији је хранилац на одслужењу војног рока - на период у коме се хранилац налази на одслужењу војног рока ;

- лицима ромске националности из тачке 11), који због традиционалног начина живота немају стално пребивалиште, односно боравиште у Републици, као и члановима њихових ужих породица - на рок од три месеца;

Избеглим и прогнаним лицима из члана 22. став 4. Закона, којима је надлежни републички орган утврдио статус избеглог, односно прогнаног лица из бивших република СФРЈ, ако испуњавају услов у погледу месечног износа прихода као цензуса за стицање својства осигураног лица и ако имају боравиште на територији Републике, као и члановима њихових ужих породица, здравствена књижица се оверава на рок од три месеца.

Члан 11.

Лицима из члана 23. Закона - осигураницима који су укључени у обавезно здравствено осигурање, као и члановима њихових ужих породица, здравствена књижица се оверава на рок од три месеца.

Члан 12.

Члановима породице - деци старијој од 18 година која се налазе на школовању или студирању, здравствена књижица се оверава на рок утврђен за осигураника од кога изводе право на здравствено осигурање, али најдуже до краја школске године, уз доказ да је осигурано лице на школовању.

Члану породице - детету старијем од 18, односно 26 година, које је због болести прекинуло школовање, здравствена књижица се оверава најдуже за онолико времена за колико је лекарска комисија утврдила прекид школовања због болести.

Члан 13.

Потврда се издаје лицу из члана 23. Закона - осигуранику који је укључен у обавезно здравствено осигурање, уколико нема претходни стаж обавезног здравственог осигурања, као и члановима његове уже породице.

Потврда из става 1. овог члана, је исправа на Обрасцу ЗП - "ПОТВРДА ЗА КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ", који садржи делове, рубрике и текст као образац здравствене књижице из члана 5. овог правилника.

Приликом издавања матична филијала уноси у потврду из става 1. овог члана податке из матичне евиденције.

Матична филијала приликом уношења података у потврду, у рубрику: "УПОЗОРЕЊЕ", уноси текст: "У случају хитне медицинске помоћи".

Потврда из става 1. овог члана оверава се на рок до испуњења услова у погледу претходног стажа осигурања, а најдуже на рок од три месеца.

Члан 14.

Потврда се издаје лицу из члана 28. Закона коме се права из обавезног здравственог осигурања обезбеђују само за случај настанка повреде на раду или професионалне болести.

Потврда из става 1. овог члана, је исправа на Обрасцу ЗП - "ПОТВРДА ЗА КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ", који садржи делове, рубрике и текст као образац здравствене књижице из члана 5. овог правилника.

Приликом издавања матична филијала уноси у потврду из става 1. овог члана податке из матичне евиденције.

Матична филијала приликом уношења података у потврду, у рубрику: "УПОЗОРЕЊЕ", уноси текст: "У случају повреде на раду или професионалне болести".

Потврда из става 1. овог члана оверава се на рок од три месеца.

Члан 15.

Образац потврде из чл. 13. и 14. је правоугаоног облика на картону граматуре 180 gr/m² тонираном у бледо-жутој боји, ширине 70 mm, дужине 100 mm, боја штампе - црна и светло зелена са анти копи елементима и гијош мрежицама са розетом у оранж и светло црвеној боји.

Образац потврде је одштампан уз овај правилник и чини његов саставни део.

Члан 16.

Матична филијала води евиденцију издатих здравствених књижица на Обрасцу ЗОК - "Списак издатих здравствених књижица", лист ширине 260 mm, дужине 400 mm, боја штампе црна, хартија бела.

Матична филијала води евиденцију издатих потврда на Обрасцу ЗОП - "Списак издатих потврда", лист ширине 260 mm, дужине 400 mm, боја штампе црна, хартија бела.

Обрасци евиденција из ст. 1. и 2. овог члана одштампани су уз овај правилник и чине његов саставни део.

Члан 17.

Даном почетка примене овог правилника, престају да важе одредбе чл. 7. и 9. Одлуке о пријављивању и евиденцијама у вези са остваривањем права из здравственог осигурања ("Службени гласник РС", број 18/91), одредбе члана 2. став 1. алинеја 24. и члана 3. Правилника о обрасцима за остваривање права на здравствену заштиту, начину и поступку вођења евиденција ("Службени лист САП Војводине", бр. 30/84 и 6/88), одредбе чл. 4. до 8. Правилника о условима и начину остваривања права из здравственог осигурања ("Службени гласник РС", бр. 44/99, 37/02, 62/03, 1/04, 43/04, 44/05 и 109/05), и одредбе члана 6. став 4. Правилника о начину и поступку укључивања у обавезно здравственог осигурање лица која нису обавезног здравствено осигурана ("Службени гласник РС", број 24/06).

Члан 18.

Обрасци здравствених књижица и спискова издатих здравствених књижица, који су се користили до дана почетка примене овог правилника, могу се користити најдаље до 31. децембра 2007. године.

Члан 19.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеном гласнику РС", а примењује се од 1. јануара 2007. године.

01/2 број 54-1244/06

У Београду, 21. јула 2006. године

Управни одбор Републичког завода за здравствено осигурање

Председник,
др **Рајко Косановић**, с.р.

На основу члана 112. став 3. Закона о здравственом осигурању ("Службени гласник РС", бр. 107/05 и 109/05 - исправка),

Управни одбор Републичког завода за здравствено осигурање, на седници одржаној 17. маја 2007. године, донео је

Правилник о изменама Правилника о исправи о здравственом осигурању и посебној исправи за коришћење здравствене заштите

Правилник је објављен у "Службеном гласнику РС", бр. 49/2007 од 29.5.2007. године и [50/2007](#).

Члан 1.

У члану 9, став 1, алинеја 2. Правилника о исправи о здравственом осигурању и посебној исправи за коришћење здравствене заштите ("Службени гласник РС", број 68/06 - у даљем тексту: Правилник), речи: "на рок од три месеца" замењују се речима: "на рок од шест месеци".

У алинеји 4. речи: "на рок утврђен за јављање, односно евидентирање ради запошљавања" замењују се речима: "на рок од годину дана, односно на рок утврђен за примање новчане накнаде ако је тај рок краћи од годину дана".

У алинеји 7. речи: "на рок од три месеца" замењују се речима: "на рок од шест месеци".

У алинеји 8. речи: "на рок од три месеца" замењују се речима: "на рок од шест месеци".

У алинеји 9. речи: "на рок од годину дана" замењују се речима: "трајно".

У алинеји 10. речи: "на рок од три месеца" замењују се речима: "на рок од шест месеци".

Члан 2.

У члану 10. став 1, алинеја 9. речи: "на рок од три месеца" замењују се речима: "на рок од годину дана".

У алинеји 11. речи: "на рок од три месеца" замењују се речима: "на рок од шест месеци".

У ставу 2. речи: "на рок од три месеца" замењују се речима: "на рок од шест месеци".

Члан 3.

Овај правилник ступа на снагу наредног дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Србије", а примењује се од 1. јуна 2007. године.

+ **Види:**
Исправку - 50/2007-22.

01/2 број 54-987/07

У Београду, 17. маја 2007. године

Управни одбор Републичког завода за здравствено осигурање

Председник,
др **Рајко Косановић**, с.р.

По саврењању са изворним текстом, утврђено је да се у Правилнику о изменама Правилника о исправи о здравственом осигурању и посебној исправи за коришћење здравствене заштите објављеном у "Службеном гласнику РС", број 49/07 поткрала грешка, па се на основу члана 9. Закона о објављивању закона и других прописа и општих аката и о издавању "Службеног гласника Републике Србије" ("Службени гласник РС", бр. 72/91 и 22/93), даје

Исправка Правилника о изменама Правилника о исправи о здравственом осигурању и посебној исправи за коришћење здравствене заштите

Исправка је објављена у "Службеном гласнику РС", бр. 50/2007 од 1.6.2007. године.

У Правилнику о изменама Правилника о исправи о здравственом осигурању и посебној исправи за коришћење здравствене заштите ("Службени гласник РС", број 49/07) врши се исправка у члану 3. тако да гласи: "Овај правилник ступа на снагу наредног дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Србије", а примењује се од 1. јуна 2007. године".

- Из Републичког завода за здравствено осигурање

На основу члана 112. став 3. Закона о здравственом осигурању ("Службени гласник РС", бр. 107/05 и 109/05 - исправка),

Управни одбор Републичког завода за здравствено осигурање, на седници одржаној од 9. октобра 2007. године, донео је

Правилник о изменама и допунама Правилника о исправи о здравственом осигурању и посебној исправи за коришћење здравствене заштите

Правилник је објављен у "Службеном гласнику РС", бр. 95/2007 од 19.10.2007. године.

Члан 1.

У Правилнику о исправи о здравственом осигурању и посебној исправи за коришћење здравствене заштите ("Службени гласник РС" бр. 68/06, 49/07 и 50/07-исправка) у члану 8. став 2. тачка се брише и додају речи: "и овим правилником".

После става 2 додаје се нови став 3. који гласи:

"За осигуранике из члана 17. тач. 1-4, тач. 6-8, тачка 10, тач. 17-21. и тачка 24. Закона, под доспелим доприносом сматра се допринос који је уплаћен најмање за прва три календарска месеца из периода за који је истекла овера здравствене књижице."

Члан 2.

После члана 9. додају се нови чланови 9а, 9б, 9в, 9г, 9д и 9ђ који гласе:

"Члан 9а

Овера здравствене књижице може да се врши лепљењем маркице здравственог осигурања (у даљем тексту: маркица) на здравствену књижицу, у складу са овим правилником, само за осигуранике из члана 17. став 1. Закона, и то:

- осигуранике из члана 17. став 1. тачка 1) Закона - лица у радном односу, односно запослене у привредном друштву, другом правном лицу, државном органу, органу јединице локалне самоуправе и аутономне покрајине као и код физичких лица;

- осигуранике из члана 17. став 1. тачка 2) Закона - цивилна лица на служби у Војсци и војним јединицама и војним установама;

- осигуранике из члана 17. став 1. тачка 3) Закона - изабрана, именована или постављена лица, ако за обављање функције остварују зараду, односно плату или накнаду зараде;

- осигуранике из члана 17. став 1. тачка 4) Закона - лица која у складу са законом којим се уређује рад, обављају послове ван просторија послодавца;

- осигуранике из члана 17. став 1. тачка 6) Закона - држављане Републике који су на територији Републике запослени код страних или међународних организација и

установа, страних конзуларних или дипломатских представништава или су запослени код страних правних или физичких лица, ако међународним уговором није друкчије одређено;

- осигуранике из члана 17. став 1. тачка 7) Закона - лица у радном односу, односно запослене упућене на рад у иностранство, односно запослене у привредном друштву или другом правном лицу које обавља делатност или услуге у иностранству, ако нису обавезно осигурани по прописима те земље, или ако међународним уговором није друкчије одређено;

- осигуранике из члана 17. став 1. тачка 8) Закона - запослене родитеље, усвојитеље, хранитеље, односно старатеље који одсуствују са рада док дете не наврши три године живота, док им мирују права и обавезе по основу рада, у складу са прописима о раду;

- осигуранике из члана 17. став 1. тачка 10) Закона - стране држављане и лица без држављанства која су, на територији Републике, запослена код страних правних или физичких лица, ако међународним уговором није друкчије одређено, као и код међународних организација и установа и страних дипломатских и конзуларних представништава, ако је такво осигурање предвиђено међународним уговором;

- осигуранике из члана 17. став 1. тачка 24) Закона - стране држављане који на територији Републике раде код домаћих организација, односно приватних послодаваца на основу посебних уговора о размени стручњака или споразума о међународној техничкој сарадњи.

Члановима породице осигураника из става 1. овог члана, овера здравствене књижице, врши се на начин као и осигуранику од кога изводе право на здравствено осигурање, у складу са овим правилником.

Члан 9б

Маркица садржи текст на српском језику исписан ћириличким писмом: 'Републички завод за здравствено осигурање' и серијски број маркице.

Маркица из става 1. овог члана је сигурносна, холограмска, РЕТ провидна налепница правоугаоног облика, ширине 10 mm, дужине 20 mm, боја штампе црна.

Члан 9в

Послодавац лепи маркицу на пету страну здравствене књижице у делу прописаном за рубрике 'М.П.' и 'потпис' и уписује рок на који се врши овера здравствене књижице.

Члан 9г

Матична филијала маркицу издаје послодавцу, односно лицу које је послодавац писмено овластио да преузме маркицу.

За издавање маркице послодавац подноси писмени захтев матичној филијали уз који доставља доказ да је доспели допринос плаћен и писмено овлашћење за лице које треба да преузме маркице.

Захтев послодавца из става 2. овог члана садржи: име, презиме и ЛБО осигураника и чланова породице осигураника за које се тражи издавање маркице, као и укупан број потребних маркица.

Члан 9д

На основу захтева послодавца из члана 9г овог правилника, матична филијала штампа списак осигураника и чланова породице осигураника (у даљем тексту: списак), на основу кога послодавцу издаје маркице.

Матична филијала штампа списак на основу података из матичне евиденције.

Списак из става 1. овог члана садржи:

- назив и седиште послодавца;
- име и презиме осигураника и његов ЛБО;
- име и презиме члана породице осигураника и његов ЛБО;
- укупан број потребних маркица за осигуранике и чланове породице осигураника са списка;
- серијске бројеве издатих маркица;
- име и презиме одговорног лица у матичној филијали које је сачинило списак са потписом и печатом;
- датум и место издавања маркице;
- рок трајања овере, а најдуже до шест месеци.

Лице које је послодавац овластио да преузме маркицу, својим потписом на списку потврђује број преузетих маркица.

Списак се штампа у два примерка. Један примерак задржава послодавац, а други примерак задржава матична филијала.

Члан 9ђ

Маркице које су неискоришћене, односно оштећене, послодавац је дужан да врати матичној филијали најкасније у року од 30 дана од дана њиховог преузимања. О враћеним маркицама сачињава се посебан записник који потписује овлашћени радник матичне филијале и овлашћено лице послодавца.

Матична филијала води посебно евиденције о издатим, неискоришћеним, оштећеним и уништеним маркицама.

Враћене неискоришћене маркице матична филијала издаје истом или другом послодавцу на начин и по поступку прописаном овим правилником.

Оштећене маркице матична филијала уништава и о томе саставља посебан записник. Поступак уништавања маркица спроводи комисија коју својим решењем образује директор матичне филијале."

Члан 3.

После члана 16. додају се нови чланови 16а и 16б који гласе:

"Члан 16а

У случају губитка здравствене књижице, односно потврде, матична филијала издаје осигураном лицу нову здравствену књижицу, односно потврду на основу писмене изјаве осигураног лица да је исправа изгубљена.

За издавање нове здравствене књижице, односно потврде у случају из става 1. овог члана не врши се оглашавање да је исправа неважећа.

Члан 16б

Када се осигураном лицу први пут издаје здравствена књижица, односно потврда, на обрасцу који је прописан овим правилником, трошкови издавања здравствене књижице, односно потврде падају на терет средстава здравственог осигурања.

За свако наредно издавање здравствене књижице, односно потврде, осигурано лице плаћа накнаду за издавање здравствене књижице, односно потврде у висини трошкова штампања, филијали која издаје исправу."

Члан 4.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Србије", а примењује се од 1. јануара 2008. године.

01/2 број 54-2100/07

У Београду, 9. октобра 2007. године

Управни одбор Републичког завода за здравствено осигурање

Председник,
др **Рајко Косановић**, с.р.

На основу члана 112. став 3. Закона о здравственом осигурању ("Службени гласник РС", бр. 107/05 и 109/05 - исправка),

Управни одбор Републичког завода за здравствено осигурање, на седници одржаној 21. децембра 2007. године, донео је

Правилник о изменама Правилника о исправи о здравственом осигурању и посебној исправи за коришћење здравствене заштите

Правилник је објављен у "Службеном гласнику РС", бр. 127/2007 од 29.12.2007. године.

Члан 1.

У Правилнику о исправи о здравственом осигурању и посебној исправи за коришћење здравствене заштите ("Службени гласник РС", бр. 68/06, 49/07, 57/07 - исправка и 95/07 - у даљем тексту: Правилник), члан 8. став 3. примењује се од 1. јула 2008. године.

Члан 2.

Чланови 9а, 9б, 9в, 9г, 9д и 9ђ Правилника примењују се од 1. јула 2008. године.

Члан 3.

У члану 18. Правилника речи: "до 31. децембра 2007. године", замењују се речима "до 30. јуна 2008. године".

Члан 4.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Србије".

01/2 број 54-2790/07

У Београду, 21. децембра 2007. године

Управни одбор Републичког завода за здравствено осигурање

Председник,
др **Рајко Косановић**, с.р.