

20100811479

ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

Врз основа на член 9 став 2, член 17 став 1, член 24 став 1, член 25 став 6, член 27 став 2, член 28 став 5 и член 56 став 1 точка 3 од Законот за здравственото осигурување („Службен весник на Република Македонија“ број 25/2000, 34/2000, 96/2000, 50/2001, 11/2002, 31/2003, 84/2005, 37/2006, 18/2007, 36/2007, 82/2008, 98/2008, 6/2009, 67/2009 и 50/2010), Управниот одбор на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, на седницата одржана на 7.06.2010 година, донесе

ПРАВИЛНИК ЗА ИЗМЕНУВАЊЕ И ДОПОЛНУВАЊЕ НА ПРАВИЛНИКОТ ЗА СОДРЖИНАТА И НАЧИНОТ НА ОСТВАРУВАЊЕТО НА ПРАВАТА И ОБВРСКИТЕ ОД ЗАДОЛЖИТЕЛНОТО ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ

Член 1

Во Правилникот за содржината и начинот на остварувањето на правата и обврските од задолжителното здравствено осигурување („Службен весник на Република Македонија“ бр. 111/2000, 4/2001, 71/2001, 23/2002, 55/2004, 30/2006, 26/2007, 59/2008, 64/2008, 1 28/2008, 164/2008, 7/2009, 22/2009, 73/2009, 116/2009, 139/2009, 140/2009, 9/2010, 1 3/2010 и 44/2010), во членот 87 став 1 броевите „1, 2, 3 и 4“ се заменуваат со броевите „1, 2 и 3“.

Член 2

Во членот 88 ставот 2 се брише.
Ставот 3 станува став 2.

Член 3

Членот 93 се менува и гласи:

„Пресметката и исплатата на надоместокот на плата се врши врз основа на:

1. извештај за привремена спреченост за работа издаден од избраниот лекар (образец ИСР);
2. потврда за висината на исплатената нето плата на осигуреникот (образец НП-1).“
Обрасците од став 1, точките 1 и 2 се составен дел на овој правилник.
Образецот НП -1 потврда за исплатена нето плата на осигуреникот се менува и гласи

Член 4

Образецот на барање бр.-2 (надоместок наплата - болест /повреда/нега)
се менува и гласи:

„ Образец на барање Бр.- 2
(надоместок на плата –

болест/повреда/нега)

ДО ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ
НА МАКЕДОНИЈА
ПОДРАЧНА СЛУЖБА _____

БАРАЊЕ

Од осигуреникот _____ од населено место
_____ Ул. _____ бр. _____ телефон
Бр. _____ .

Број на здравствена легитимација _____.
Матичен број на осигуреникот _____.
На работа во: _____.
Број на трансакциска сметка _____.

Барам Фондот за здравствено осигурување на Македонија – Подрачна
служба _____, врз основа на приложената документација кон
барањето со решение да ми утврди право на користење надоместок на плата
за време на привремена спреченост за работа поради
_____ .

Кон барањето ја приложувам следната документација:

- Копија од М1/М2-пријава и договор за работа во копија, ако од пријавата М1/М2 не може да се утврди видот на работниот однос (работен однос на неодредено или одредено време а за управител решение од Централен регистар) ;
- извештај за привремена спреченост за работа- образец - ИСП од избран лекар;
- наод оценка и мислење од лекарската комисија;
- отпусно писмо за болничко лекување;
- потврда за висината на исплатената нето плата на осигуреникот- образец - НП - 1;
- Платни списоци (исплатни листи) на увид, со копија од декларацијата од УЈП и из вод за исплатена плата;
- изјава заверена на нотар за жиро сметките на правното лице и копија од изводи на жиро сметки (за правно лице со еден вработен).

Подносител на барањето

Член 5

Образецот на барање бр.-3 (надоместок наплата -бременост и раѓање)
се менува и гласи:

Образец на барање Бр.-3
(надоместок на плата –бременост и
раѓање)
ДО ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ
НА МАКЕДОНИЈА

БАРАЊЕ

Од осигуреникот лично за себе (за сопругот _____) од населено место _____ Ул. _____ бр. _____ телефон Бр. _____ .

Број на здравствена легитимација _____.
Матичен број на осигуреникот _____.
Матичен број на сопругот _____
На работа во: _____.
Број на трансакциска сметка _____.

Барам Фондот за здравствено осигурување на Македонија – Подрачна служба _____, врз основа на приложената документација кон барањето со решение да ми утврди право на користење надоместок на плата за време на одсуство од работа поради бременост, раѓање и мајчинство (родителство).

Кон барањето ја приложувам следната документација:

- Копија од М1/М2-пријава и договор за работа во копија, ако од пријавата М1/М2 не може да се утврди видот на работниот однос (работен однос на неодредено или одредено време а за управител решение од Централен регистар)
- извештај за привремена спреченост за работа- образец - ИСР од избран лекар;
- потврда за висината на исплатената нето плата на осигуреникот- образец - НП - 1;
- извод од книгата на родените за детето (копија).
- Решение за адаптација - посвојување од Центар за социјални работи за посвоено дете. -
- Платни списоци (исплатни листи) на увид, со копија од декларацијата од УЈП и извод за исплатена плата.
- изјава заверена на нотар за жиро сметките на правното лице и копија од изводи на жиро сметки (за правно лице со еден вработен).

Подносител на барањето:

Член 6

Во Правилникот за изменување и дополнување на Правилникот за содржината и начинот на остварувањето на правата и обврските од задолжителното здравствено осигурување („Службен весник на Република Македонија“ бр. 44/2010), во членот 5 броевите „30.06.2010“ година се заменуваат со броевите „31.12.2010“.

Член 7

Алинеите 1 и 6 од образецот на барањето бр. 2 од член 4 на овој правилник и алинеите 1 и 6 од образецот на барањето бр. 3 од член 5 на овој правилник (Копија од М1/М2-пријава и договор за работа во копија, ако од пријавата М1/М2 не може да се утврди видот на работниот однос- работен однос на неодредено или одредено време, а за управител решение од Централен регистар и платни списоци - исплатни листи на увид, со копија од декларацијата од УЈП и извод за исплатена плата), ќе се применуваат до 31.12.2010 година.

Член 8

Овој правилник влегува во сила со денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“, а ќе се објави по добивање на согласност од министерот за здравство.

Бр. 02-7869/6
7 јуни 2010 година
Скопје

Управен одбор
Заменик на претседателот,
Бежим Сали, с.р.