



Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија
Fondi për sigurim shëndetësor i Republikës së Maqedonisë së Veriut

- лична карта во копија, со согласност на подносителот на пријавата и
- здравствена легитимација

- kopje të letërnjoftimit, me pëlqimin e parashtruesit të aplikimit dhe
- kartelën shëndetësore

Подносителот на барањето за остварените приходи на ниво на семејството во 2024 година заокружува една од наведените подточки во зависност во која категорија спаѓа:

Parashtruesi i kërkesës për të ardhurat e realizuara në nivel familjar në vitin 2024 plotëson një nga nën-pikat e shënuara në varësi të cilës kategori i përket:

ЛИЦА СО ПОНИСКИ ПРИМАЊА

1. Осигуреници кои оствариле приход кој не е поголем од **270.804,00** денари годишно,
2. Осигуреници кои оствариле приход поголем од **270.804,00** денари годишно, но не поголем од **378.924,00** денари единствено во случај ако во последните два месеца оствариле вкупен приход кој е помал од **45.134,00** денари

ЛИЦА СО ПОВИСОКИ ПРИМАЊА

1. Осигурениците кои оствариле приход поголем од **270.804,00** денари, но помал од **378.924,00** денари, плаќаат придонес на основица 50% од просечна плата (околу **2.368,00** денари)
2. Осигурениците кои оствариле приход поголем од **378.924,00** денари, плаќаат придонес на основица 50% од просечна плата (околу **2.368,00** денари).

PERSONAT ME TË ARDHURA MË TË ULËTA

1. Personat e siguruar që kanë realizuar të ardhura jo më shumë se **270.804,00** denarë në vit,
2. Personat e siguruar që kanë realizuar të ardhura më të larta se **270.804,00** denarë në vit, por jo më shumë se **378.924,00** denarë vetëm nëse në dy muajt e fundit kanë fituar të ardhura totale më të vogla se **45.134,00** denarë

PERSONAT ME TË ARDHURA MË TË LARTA

1. Personat e siguruar që kanë realizuar të ardhura më të larta se **270.804,00** denarë, por më pak se **378.924,00** denarë, paguajnë kontribut në bazë të 50% të pagës mesatare (rreth **2.368,00** denarë)
2. Personat e siguruar që kanë realizuar të ardhura më të larta se **378.924,00** denarë, paguajnë kontribut në bazë të 50% të pagës mesatare (rreth **2.368,00** denarë).

Со пополнување на ова барање се согласувам податоците за остварените приходи на ниво на семејство да бидат проверени со податоци добиени од надлежни институции. Со пополнување на ова барање се согласувам моите лични податоци и податоците за членовите на моето семејство да се користат за остварување на права од здравствено осигурување и користење на здравствена заштита и истите да се користат согласно прописите на Законот за заштита на личните податоци

Me plotësimin e kësaj kërkesë, pajtohem që të dhënat për të ardhurat e realizuara në nivel familjar të kontrollohen me të dhënat e marra nga institucionet kompetente.

Me plotësimin e kësaj kërkesë, pajtohem që të dhënat e mia personale dhe të dhënat për anëtarët e familjes sime të përdoren për ushtrimin e të drejtave të sigurimit shëndetësor dhe shfrytëzimin e kujdesit shëndetësor dhe që ato të shfrytëzohen në përputhje me rregulloret e Ligjit për Mbrojtjen e të Dhënave Personale.

Место и датум на поднесување:
Vendi dhe data e parashtrimit:

Подносител на барањето:
Parashtruesi i kërkesës: