

Na osnovi članka 14.g Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju („Narodne novine“, broj 85/06., 150/08., 71/10., 53/20., 120/21. i 23/23.) i članka 32. stavka 1. točke 5. Statuta Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje („Narodne novine“, 74/25.), Upravno vijeće Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje na ____ sjednici održanoj _____ 2026. godine donijelo je

**PRAVILNIK
O PLAĆANJU PREMIJE DOPUNSKOGA ZDRAVSTVENOG
OSIGURANJA IZ DRŽAVNOG PRORAČUNA**

**DIO PRVI
UVODNE ODREDBE**

Članak 1.

Ovim Pravilnikom propisuje se postupak utvrđivanja prava osiguranih osoba Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod) na plaćanje premije za dopunsko zdravstveno osiguranje koje provodi Zavod iz državnog proračuna.

Članak 2.

Status osiguranika dopunskoga zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu: osiguranik) stječe osigurana osoba Zavoda obvezno zdravstveno osigurana u skladu sa zakonom kojim se uređuje obvezno zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: osigurana osoba) koja je, u skladu sa Zakonom o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju („Narodne novine“, broj 85/06., 150/08., 71/10., 53/20., 120/21. i 23/23. - u daljnjem tekstu: Zakon) i općim aktima Zavoda donesenim na temelju Zakona, sklopila sa Zavodom ugovor o dopunskom zdravstvenom osiguranju.

Članak 3.

Osiguraniku iz članka 2. ovoga Pravilnika osigurava se pokriće sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog osiguranja na način i pod uvjetima propisanim Zakonom, drugim propisima, ovim Pravilnikom te drugim općim aktima Zavoda.

Članak 4.

(1) Osiguranik koji ispunjava Zakonom propisane uvjete za ostvarivanje prava na plaćanje premije za dopunsko zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: premija) iz državnog proračuna, prava iz dopunskoga zdravstvenog osiguranja ostvaruje osnovom potpisane ponude Zavodu za sklapanje ugovora o dopunskom zdravstvenom osiguranju.

(2) Iznimno, Zavod može po službenoj dužnosti utvrđivati postojanje uvjeta za ostvarivanje prava na plaćanje premije iz državnog proračuna na osnovi svojih evidencija odnosno razmjene podataka s nadležnim državnim tijelima.

(3) Ako su podaci iz stavka 2. ovoga članka Zavodu nedostupni, dokaz o ispunjenju uvjeta za ostvarivanje prava na plaćanje premije iz državnog proračuna obavezan je predložiti osiguranik.

(4) Osiguranik redoviti učenik i redoviti student stariji od 18 godina pravo na plaćanje premije iz državnog proračuna ostvaruje dok mu traje status redovitog učenika odnosno redovitog studenta.

(5) Redoviti učenik odnosno redoviti student za kojeg je Zavod do početka tekuće školske odnosno akademske godine, na osnovi svojih evidencija odnosno razmjenom podataka s nadležnim državnim institucijama, utvrdio pravo na plaćanje premije iz državnog proračuna to pravo ostvaruje bez podnošenja potpisane ponude i potvrde o statusu redovitog učenika odnosno redovitog studenta.

(6) Redoviti učenik odnosno redoviti student za kojeg Zavod, na osnovi svojih evidencija odnosno razmjene podataka s nadležnim tijelima, nije utvrdio pravo na plaćanje premije iz državnog proračuna to pravo ostvaruje s danom podnošenja potpisane ponude i potvrde o statusu redovitog učenika odnosno redovitog studenta.

(7) Iznimno od stavka 5. ovoga članka, ako zbog pogreške pri razmjeni podataka s nadležnim tijelima, zakašnjenja, tehničkih propusta i sl. Zavod nije utvrdio pravo na plaćanje premije iz državnog proračuna, redoviti učenik odnosno redoviti student to pravo ostvaruje s danom početka školske odnosno akademske godine u kojoj je podnio potpisanu ponudu i potvrdu o statusu redovitog učenika odnosno redovitog studenta.

(8) Status osiguranika iz stavka 1. ovoga članka dokazuje se policom odnosno iskaznicom dopunskoga zdravstvenog osiguranja.

Članak 5.

(1) Osiguranicima dopunskoga zdravstvenog osiguranja kojima u razdoblju od 1. siječnja do 31. ožujka tekuće godine počinje vrijediti policica dopunskoga zdravstvenog osiguranja na teret sredstava državnog proračuna, Zavod će nakon dobivenih podataka od nadležnih tijela po službenoj dužnosti u postupku revizije utvrđivati ispunjavaju li sve propisane uvjete za ostvarivanje prava na plaćanje premije iz državnog proračuna.

(2) Nakon provedenog postupka revizije, a nakon zaprimanja podataka Porezne uprave o visini prihoda u prethodnoj kalendarskoj godini, Zavod će sve police osiguranika iz stavka 1. ovoga članka koji više ne zadovoljavaju propisane uvjete prekinuti najkasnije s danom 30. travnja tekuće godine.

(3) Osiguranicima za koje je Zavod u postupku revizije utvrdio da i nadalje ispunjavaju sve propisane uvjete za ostvarivanje prava na plaćanje premije iz državnog proračuna to pravo Zavod po službenoj dužnosti utvrđuje od idućeg dana od dana prekida police.

(4) Osiguranci dopunskoga zdravstvenog osiguranja za koje je Zavod u postupku revizije utvrdio da više ne ispunjavaju sve propisane uvjete za ostvarivanje prava na plaćanje premije iz državnog proračuna mogu se dopunski zdravstveno osigurati, a ako podnesu ponudu Zavodu za sklapanje novog ugovora o dopunskom zdravstvenom osiguranju najkasnije u roku 30 dana od dana gubitka toga prava, Zavod će im izdati novu policu koja počinje teći danom sklapanja ugovora o dopunskom zdravstvenom osiguranju.

(5) Iznimno od stavka 4. ovoga članka, na zahtjev osiguranika koji je izgubio pravo na plaćanje premije iz državnog proračuna, Zavod može izdati policu koja počinje teći od dana gubitka toga prava.

DIO DRUGI POSTUPAK UTVRĐIVANJA PRAVA NA PLAĆANJE PREMIJE IZ DRŽAVNOG PRORAČUNA

Članak 6.

(1) Pravo na plaćanje premije iz državnog proračuna utvrđuje se za:

1. osigurane osobe s invaliditetom koje imaju 100% oštećenja organizma odnosno tjelesnog oštećenja prema posebnim propisima, osobe kod kojih je utvrđeno više vrsta oštećenja te osobe s tjelesnim, intelektualnim, osjetilnim ili mentalnim

oštećenjem zbog kojih ne mogu samostalno izvoditi aktivnosti primjerene životnoj dobi u skladu s propisima o socijalnoj skrbi iz članka 14.a točke 1. Zakona - na temelju službene evidencije Zavoda o osiguranim osobama odnosno na osnovi rješenja nadležnog tijela državne uprave ili nadležne pravne osobe s javnim ovlastima kojim im je taj status priznat (ministarstva nadležnog za hrvatske branitelje, ministarstva nadležnog za rad, mirovinski sustav, obitelj i socijalne politike, drugog nadležnog ministarstva, Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje i dr.), na osnovi rješenja o inkluzivnom dodatku Hrvatskog zavoda za socijalni, na temelju nalaza i mišljenja nadležnog tijela vještačenja odnosno preuzimanjem podataka od nadležnih institucija

2. osigurane osobe darivatelji dijelova ljudskog tijela u svrhu liječenja iz članka 14.a točke 2. Zakona - na temelju potvrde zdravstvene ustanove o darovanom dijelu ljudskog tijela u svrhu liječenja druge osigurane osobe
3. osigurane osobe dobrovoljni davatelji krvi s više od 35 davanja (muškarci) odnosno s više od 25 davanja (žene) iz članka 14.a točke 3. Zakona - na temelju potvrde Hrvatskog crvenog križa ili Hrvatskog zavoda za transfuzijsku medicinu o broju darivanja krvi
4. osigurane osobe redoviti učenici i redoviti studenti stariji od 18 godina iz članka 14.a točke 4. Zakona - na osnovi potvrde nadležne obrazovne ustanove o redovitom školovanju odnosno redovitom studiranju ili preuzimanjem podataka pristupom Zavoda Informacijskom sustavu studentskih prijava.

(2) Osigurane osobe iz stavka 1. točke 1. ovoga članka kojima je rješenjem nadležnog tijela status osobe sa invaliditetom utvrđen do određenog roka, a ne trajno, pravo na plaćanje premije iz državnog proračuna mogu ostvariti samo do roka do kojeg im je priznat taj status.

(3) Osigurane osobe iz stavka 1. točke 1., ovoga članka kojima je rješenjem o inkluzivnom dodatku utvrđeno ponovno vještačenje, pravo na plaćanje premije iz državnog proračuna mogu ostvariti samo za razdoblje koje je utvrđeno navedenim rješenjem ili nalazom i mišljenjem nadležnog tijela vještačenja.

Članak 7.

(1) Osigurane osobe u zajedničkom kućanstvu iz članka 14.a točke 5. Zakona koje ispunjavaju uvjet prihodovnog cenzusa iz članka 14.b stavaka 1. i 2. Zakona ostvaruju pravo na plaćanje premije iz državnog proračuna na osnovi sljedećih dokaza:

1. o visini plaće odnosno naknade plaće ostvarene kod poslodavca za rad u tuzemstvu i inozemstvu – potvrdom ovjerenom od poslodavca
2. o visini mirovine ostvarene u Republici Hrvatskoj - potvrdom odnosno podatkom iz evidencije Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje odnosno isplatitelja mirovinskog primanja ili evidencije Porezne uprave
3. o visini mirovine ostvarene u inozemstvu - potvrdom poslovne banke putem koje se mirovina isplaćuje odnosno drugom ispravom kad se mirovina ne isplaćuje putem banke
4. o visini dohotka iz članka 14.d podstavaka 3. do 10. Zakona - potvrdom odnosno podatkom iz evidencije nadležne Porezne uprave
5. o visini novčane naknade na temelju osiguranja za slučaj nezaposlenosti - potvrdom odnosno podatkom iz evidencije Hrvatskog zavoda za zapošljavanje
6. o visini novčanih naknada ostvarenih prema propisima o socijalnoj skrbi - potvrdom odnosno podatkom iz evidencije Hrvatskog zavoda za socijalni rad
7. o visini drugih novčanih primanja ostvarenih prema zakonu kojim se uređuje mirovinsko osiguranje, zakonu kojim se uređuje doplatak za djecu, zakonu kojim se uređuju prava hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji ili zakonu kojim se uređuje zaštita vojnih i civilnih invalida rata - potvrdom odnosno podatkom iz evidencije nadležnog tijela.

(2) Visinu ostvarenih prihoda od naknada plaće, koja se isplaćuje na teret sredstava Zavoda odnosno koju Zavod isplaćuje na teret sredstava državnog proračuna te naknade plaće

i novčane naknade prema zakonu kojim se uređuju roditeljske potpore, Zavod utvrđuje na osnovi svojih evidencija.

(3) Kućanstvo iz stavka 1. ovoga članka čine jedna osoba ili dvije osobe - par odnosno više osoba, koje zajedno žive, privređuju i zajedno troše ostvareni prihod u skladu s člankom 14.f Zakona i člancima 23. i 24. Zakona o Središnjem registru stanovništva („Narodne novine“, broj 67/25.).

Članak 8.

Visinu ostvarenih prihoda iz članka 6. stavka 1. točaka 2., 4., 5., 6. i 7. ovog Pravilnika Zavod utvrđuje, u pravilu, po službenoj dužnosti, a na osnovi podataka isplatioca tih novčanih naknada, a ako Zavod ne može pribaviti te podatke po službenoj dužnosti obvezna ih je pribaviti osigurana osoba.

Članak 9.

Ako podaci o članu odnosno o članovima višečlanog kućanstva Zavodu nisu dostupni jer nisu upisani u službenu evidenciju nadležnog tijela, osigurana osoba obvezna je osobno pribaviti dokaze kojima dokazuje da ispunjava uvjete za ostvarivanje prava na plaćanje premije iz državnog proračuna.

DIO TREĆI ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 10.

Danom stupanja na snagu ovoga Pravilnika prestaje važiti Pravilnik o postupku, uvjetima i načinu utvrđivanja prava na plaćanje premije dopunskog zdravstvenog osiguranja iz državnog proračuna („Narodne novine“, broj 156/08., 88/10., 31/16., 116/17., 106/18. i 65/20.).

Članak 11.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmoga dana od dana objave u „Narodnim novinama“.

KLASA:
URBROJ:
Zagreb,

Predsjednik
Upravnog vijeća Hrvatskog zavoda
za zdravstveno osiguranje
Tomislav Dulibić, dipl. iur.

