



Na temelju članka 22 Statuta Brčko distrikta BiH – pročišćeni tekst (Službeni glasnik Brčko distrikta BiH broj 2/10), članka 64 Poslovnika o radu Skupštine Brčko distrikta BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta BiH, brojevi: 17/08, 20/10, 4/13 i 31/13), i Prijedloga odluke Vlade Brčko distrikta BiH broj predmeta: 02-000246/14, broj akta: 01.11-1031DS-20/14 od 12. 12. 2014. godine, Skupština Brčko distrikta BiH, na 46. redovitoj sjednici održanoj 23. prosinca 2014. godine, donosi

## ODLUKU

### O UVJETIMA I POSTUPKU PRIJAVE NA OBVEZNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE OSOBA STARIJIH OD 65 GODINA

#### Članak 1

Ovom odlukom utvrđuju se uvjeti i postupak prijave na obvezno zdravstveno osiguranje osoba starijih od 65 godina života s prebivalištem u Brčko distriktu Bosne i Hercegovine.

#### Članak 2

U okviru mjera socijalne politike, osobama starijim od 65 godina života utvrđuje se pravo prijave na obvezno zdravstveno osiguranje i status osigurane osobe sukladno Zakonu o zdravstvenom osiguranju Brčko distrikta Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: Zakon o zdravstvenom osiguranju), ako su kumulativno ispunile sljedeće uvjete:

- a) ukoliko je podnesena prijava za utvrđivanje prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja;
- b) ako su u vrijeme podnošenja prijave iz točke a) ovog članka navršile 65 godina života,
- c) ako imaju prebivalište u Brčko distriktu Bosne i Hercegovine najmanje pet godina neprekidno u trenutku podnošenja prijave iz točke a) ovog članka,
- d) ako ne ostvaruju prihode u Brčko distriktu Bosne i Hercegovine,
- e) ako nisu ostvarile poticaj za poljoprivredu u iznosu od 5.000,00 KM i više,
- f) ako nemaju u vlasništvu nekretnine čija vrijednost poreza na godišnjoj razini prelazi iznos od 150,00 KM,
- g) ako nisu zdravstveno osigurane po drugoj osnovi u Bosni i Hercegovini ili u inozemstvu.

#### Članak 3

U smislu članka 2 točke d) ove odluke, u prihode se ne uračunavaju sredstva ostvarena po osnovi pomoći za uzdržavanje, pomoći za podmirenje troškova stanovanja, novčane naknade za tjelesno oštećenje, doplatka za pomoć i njegu, ortopedskog dodatka, osobne invalidnine, doplatka za djecu, a iznos prihoda umanjuje se za iznos koji na temelju propisa o obiteljskim odnosima član obitelji plaća za uzdržavanje osobe koja nije član te obitelji.

#### Članak 4

(1) Postupak prijave na obvezno zdravstveno osiguranje osobe iz članka 2 ove odluke pokreće se od osobe starije od 65 godina ili njezinog skrbnika (za osobu lišenu poslovne sposobnosti), njezinog bračnog druga, punodobnog djeteta, odnosno drugog srodnika s kojim živi u obitelji.

(2) Prijava iz stavka 1 ovog članka podnosi se Fondu zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: Fond).

#### **Članak 5**

(1) O priznavanju prava po osnovi obveznog zdravstvenog osiguranja osobi iz članka 2 ove odluke, na temelju dokumentacije kojom dokazuju ispunjenost uvjeta iz članka 2 ove odluke, odlučuje Fond koji odnosnim osobama priznaje status osiguranika Fonda izdavanjem zdravstvene legitimacije.

(2) Radi zaštite prava propisanog ovom odlukom, podnositelju prijave kojem se ne utvrdi pravo iz obveznog zdravstvenog osiguranja, omogućuje se dvostupanjsko rješavanje u postupku sukladno odredbama Zakona o zdravstvenom osiguranju.

#### **Članak 6**

(1) Obveznik uplate doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje za osobe iz članka 2 ove odluke, kojima je priznat status osigurane osobe je Odjel za zdravstvo i ostale usluge Vlade Brčko distrikta Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: nadležni odjel).

(2) Sredstva za financiranje prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja za ovu namjenu Odjel osigurava iz sredstava proračuna Odjela za tekuću godinu.

#### **Članak 7**

Osoba kojoj je sukladno ovoj odluci utvrđen status osigurane osobe dužna je u zakonom propisanom roku obavijestiti Fond o promjeni činjenica i okolnosti iz članka 2 ove odluke.

#### **Članak 8**

(1) Osoba koja je oslobođeno od plaćanja doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje sukladno ovoj odluci dužna je nadoknaditi nastalu štetu ako je oslobođena od plaćanja doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje na temelju neistinitih ili netočnih podataka za koje je znala ili morala znati da su neistiniti ili netočni, te ako nije postupila sukladno odredbi članka 7 ove odluke.

(2) U postupku naknade štete prouzrokovane od strane osoba iz stavka 1 ovog članka primjenjivat će se odredbe Zakona o zdravstvenom osiguranju.

#### **Članak 9**

##### **(Početak ostvarivanja prava)**

Prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja, ispunjenjem uvjeta utvrđenih od strane Fonda, počinju se ostvarivati od dana izdavanja zdravstvene legitimacije.

#### **Članak 10**

##### **(Prestanak prava)**

Prava utvrđena sukladno ovoj odluci prestaju: a) smrću korisnika prava, danom smrti; b) ostvarivanjem istog prava po nekoj drugoj osnovi, danom ostvarivanja prava ili danom saznanja za ostvareno pravo; c) prestankom ispunjenosti uvjeta na temelju kojih je utvrđeno pravo, danom nastanka okolnosti koje utječu na ostvarivanje prava.

### **Članak 11**

U postupku ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja osoba starijih od 65 godina primjenjivat će se odredbe Zakona o zdravstvenom osiguranju, ukoliko nije propisano ovom odlukom.

### **Članak 12**

Ova odluka stupa na snagu osmog dana od dana objave u Službenom glasniku Brčko distrikta Bosne i Hercegovine.

Broj: 01-02- 391/14  
Brčko, 23. 12. 2014. godine

**PREDSJEDNIK  
SKUPŠTINE BRČKO DISTRIKTA BiH**

**Đorđa Kojić**

Dostavljeno:

- 1) Predsjedniku
- 2) Dopredsjedniku
- 3) Gradonačelniku
- 4) Odjelu za zdravstvo i ostale usluge
- 5) Fondu zdravstvenog osiguranja
- 6) Direkciji za financije
- 7) Sektoru za koordinaciju politika i opće poslove  
- Odsijeku za opće poslove
- 8) Pismohrani