

**REPUBLIKA HRVATSKA
MINISTARSTVO ZDRAVSTVA I SOCIJALNE SKRBI**

**PRIJEDLOG
ZAKONA O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O OBVEZNOM
ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU
S KONACNIM PRIJEDLOGOM ZAKONA**

Zagreb, rujan 2006.

I. USTAVNA OSNOVA ZA DONOŠENJE ZAKONA

Ustavna osnova za donošenje Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju sadržana je u članku 2. stavku 4. podstavku 1. Ustava Republike Hrvatske.

II. OCJENA STANJA I OSNOVNA PITANJA KOJA SE UREĐUJU PREDLOŽENIM ZAKONOM TE POSLJEDICE KOJE CE DONOŠENJEM ZAKONA PROISTECI

Hrvatski sabor je na sjednici 13. srpnja 2006. godine donio Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju ("Narodne novine" br. 85/06.) koji je stupio na snagu 3. kolovoza 2006. godine.

Tim Zakonom uređuje se sustav obveznoga zdravstvenog osiguranja u Republici Hrvatskoj koje provodi Hrvatski zavod za obvezno zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod), opseg prava na zdravstvenu zaštitu i druga prava i obveze osoba osiguranih prema tom Zakonu, uvjeti i način njihova ostvarivanja i financiranja kao i prava i obveze nositelja obveznoga zdravstvenog osiguranja, uključujući i prava i obveze ugovornih subjekata nositelja provedbe zdravstvene zaštite.

- U okviru prava osiguranika iz obveznoga zdravstvenog osiguranja važećim Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju, između ostaloga, uređeno je i pravo na naknadu place zbog privremene nesposobnosti za rad. Naknada place pripada osiguranici u svezi s korištenjem zdravstvene zaštite ako je privremeno nesposobna za rad zbog bolesti i komplikacija u svezi s trudnoćom i porođajem. Prema odredbi članka 33. važećega Zakona naknada place za vrijeme toga bolovanja isplaćuje se na teret sredstava Zavoda od prvog dana korištenja prava s time da naknadu place za vrijeme toga bolovanja, od prvoga dana bolovanja obračunava i isplaćuje pravna, odnosno fizička osoba – poslodavac, a Zavod je obavezan vratiti isplaćenu naknadu u roku od 45 dana od dana primitka zahtjeva za povrat.

U cilju zaštite osiguranika, koje su privremeno nesposobne za rad po navedenoj osnovi te omogućavanja da na vrijeme ostvare svoje pravo na naknadu place, koja prema odredbama Zakona tereti sredstva Zavoda od prvog dana korištenja, ukazuje se nužnom potreba izmjene članka 33. važećega Zakona na način da se vrati rješenje iz ranije važećega Zakona o zdravstvenom osiguranju („Narodne novine“ br. 94/01., 88/02., 149/02., 117/03., 30/04., 177/04. i 90/05.), odnosno da Zavod tu naknadu isplaćuje neposredno osiguranicima od prvog dana bolovanja po toj osnovi.

- Važećim Zakonom uređeno je da naknadu place za vrijeme bolovanja zbog pratnje osigurane osobe upućene na liječenje ili ljecnički pregled ugovornom subjektu Zavoda izvan mjesta prebivališta, odnosno boravišta osigurane osobe koja se upućuje te zbog njege oboljelog djeteta ili supružnika, od prvog dana bolovanja obračunava i isplaćuje pravna, odnosno fizička osoba – poslodavac, s time da je Zavod obavezan vratiti isplaćenu naknadu u roku od 45 dana od dana primitka zahtjeva za povrat.

Izmjenama clanka 33. važećega Zakona skracuje se rok u kojem je Zavod obvezan vratiti isplacenu naknadu poslodavcu sa 45 na 30 dana od dana primitka zahtjeva za povrat.

- Dopunom važećega Zakona (clanak 33.) uređuje se i da će Zavod isplatiti naknadu place neposredno osiguraniku u slučaju kada poslodavac koji je sukladno Zakonu obvezan isplatiti naknadu place zbog privremene nesposobnosti za rad osiguranika, a koja tereti sredstva Zavoda, nije u mogućnosti u trajanju od najmanje tri kalendarska mjeseca isplatiti naknadu place zbog nelikvidnosti.

Time se omogućava da osiguranik kojem u skladu s odredbama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju ima pravo na naknadu place da tu naknadu i ostvari u slučaju kada poslodavac zbog nelikvidnosti nije u mogućnosti izvršiti svoju zakonsku obvezu.

- Sukladno podacima o korištenju bolovanja zbog njege člana obitelji, prvenstveno djece te rezultatima analiza bolesti koje su bile uzrok bolovanja zbog njege člana obitelji kao i broja dana bolovanja s tog naslova, a s obzirom na prosjek trajanja pojedinih bolesti ovim zakonskim prijedlogom predlaže se povećanje broja dana bolovanja za njegu člana obitelji djeteta za koja roditelj djeteta ima pravo ostvariti pravo na naknadu place na teret sredstava Zavoda.

Stoga se predlaže da pravo na naknadu place za vrijeme bolovanja radi njege osigurane osobe – djeteta s kojim osiguranik živi u zajedničkom kućanstvu traje za svaku utvrđenu bolest najviše do 20 radnih dana (umjesto 6 radnih dana kako je uređeno važećim Zakonom), a za dijete do 7 godina starosti najviše do 40 radnih dana (umjesto 12 radnih dana kako je uređeno važećim Zakonom).

Isto tako, predlaže se da pravo na naknadu place za vrijeme bolovanja radi njege osigurane osobe – supružnika s kojim osiguranik živi u zajedničkom kućanstvu traje za svaku utvrđenu bolest najviše do 15 radnih dana (umjesto 6, odnosno 14 radnih dana kako je uređeno stavkom 1. i 2. clanka 34. važećega Zakona).

- U cilju osiguranja prava na naknadu place radnika kojima je od nadležnog tijela mirovinskog osiguranja utvrđena invalidnost, ali nemaju pravomocno rješenje o utvrđenoj invalidnosti predlaže se dopuna clanka 41. važećega Zakona kojom se uređuje da osiguranik kojem je konačnim rješenjem utvrđena invalidnost ima pravo na 50% naknade place od konacnosti rješenja sve do pravomocnosti rješenja o invalidnosti osiguranika koju isplaćuje Zavod.

- Izmjenama clanka 5. predloženoga Zakona uređuje se stjecanje statusa osiguranika iz stavka 1. točke 10. i 13. istoga clanka za osobe taksativno navedene tim odredbama, bez prijave u evidenciju Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, dakle, samo na temelju prijave Zavodu.

Naime, člankom 5. stavkom 1. točkom 10. važećega Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju uređeno je da status osiguranika obveznog zdravstvenog osiguranja stječu nezaposlene osobe s prebivalištem, odnosno odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj prijavljene u evidenciji nezaposlenih osoba kod Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, koje nisu zdravstveno osigurane po drugoj osnovi, ako su se prijavile Zavodu u propisanom roku od prestanka radnog odnosa, odnosno drugih okolnosti propisanih za stjecanje prava na obvezno zdravstveno osiguranje.

Zbog složenosti primjene važeće odredbe u pogledu stjecanja statusa osiguranika za navedene kategorije osoba na temelju prethodne prijave Hrvatskom zavodu za zapošljavanje, a vezano uz potrebu stvaranja preduvjeta za kvalitetno informatičko povezivanje podataka Zavoda s evidencijama nezaposlenih osoba koje vodi Hrvatski zavod za zapošljavanje, izmjenama članka 5. stavka 1. točke 10. predloženoga Zakona uređuje se stjecanje statusa osiguranika obveznog zdravstvenog osiguranja za te osobe bez prijave u evidenciju Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, dakle, samo na temelju prijave Zavodu.

III. OCJENA SREDSTAVA POTREBNIH ZA PROVEDBU PREDLOŽENOG ZAKONA

Ocjenjuje se da za provedbu predloženoga Zakona neće biti potrebno osigurati dodatna sredstva u državnom proračunu.

IV. PRIJEDLOG ZA DONOŠENJE ZAKONA O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O OBVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU PO HITNOM POSTUPKU

U cilju osiguranja Ustavom Republike Hrvatske zajamčenoga prava na zaštitu materinstva i obitelji te radi stvaranja uvjeta kojima se promice ostvarivanje tih prava, posebice u odnosu na određene vulnerabilne skupine osiguranih osoba u okviru obveznoga zdravstvenog osiguranja, u smislu rješenja predloženih ovim Zakonom, ocjenjuje se da postoje osobito opravdani državni razlozi za donošenje ovoga Zakona po hitnom postupku u smislu odredbe članka 159. Poslovnika Hrvatskog sabora ("Narodne novine", br. 71/00, 129/00, 117/01, 6/02 – pročišćeni tekst, 41/02, 91/03 i 58/04).

Zbog navedenih razloga, a posebice vodeći računa o potrebi zaštite osiguranika od potencijalnih manipulacija te omogućavanja da ova kategorija osiguranih osoba u okviru prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja, u slučajevima privremene nesposobnosti za rad zbog bolesti i komplikacija u svezi s trudnoćom, pravovremeno ostvari svoje pravo na naknadu plaće koju bi prema rješenjima predloženoga Zakona od prvoga dana bolovanja isplacivao Zavod, predlaže se stupanje na snagu ovoga Zakona danom objave u „Narodnim novinama“.

Donošenje ovoga Zakona po hitnom postupku i njegovo stupanje na snagu danom objave u „Narodnim novinama“ predlaže se i zbog hitne potrebe otklanjanja poteškoca vezanih uz određivanje naknade place osiguranika kojima je od nadležnog tijela mirovinskog osiguranja konacnim rješenjem utvrđena invalidnost, ali čije rješenje o utvrđenoj invalidnosti još nije postalo pravomocno. Navedene poteškoce u dosadašnjoj praksi otklonit će se definiranjem iznosa naknade place osiguranicima u tim slučajevima, a u smislu rješenja predloženog ovim Zakonom.

Isto tako, razlog za donošenje ovoga Zakona po hitnom postupku nalazi se i u potrebi rješavanja pitanja isplate naknade place osiguranicima u slučaju kada poslodavac koji je sukladno važećem Zakonu obavezan isplatiti naknadu place zbog privremene nesposobnosti za rad osiguranika isto zbog nelikvidnosti nije u mogućnosti učiniti u trajanju od najmanje tri kalendarska mjeseca. U cilju zaštite prava osiguranika na pravovremeno ostvarivanje naknade place zbog privremene nesposobnosti za rad, u navedenim slučajevima, predloženim Zakonom omogućava se da Zavod kao osiguravatelj, osiguraniku isplati naknadu place kada poslodavac nije u mogućnosti izvršiti svoju zakonsku obvezu.

V. TEKST ZAKONA KOJI SE PREDLAŽE DAN JE U OBLIKU KONACNOGA PRIJEDLOGA ZAKONA S OBRAZLOŽENJEM

KONACNI PRIJEDLOG ZAKONA O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O OBVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU

Clanak 1.

U Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju ("Narodne novine" broj 85/06. i 105/06.) u clanku 5. stavku 1. tocki 10. rijeci: „nezaposlene osobe s prebivalištem, odnosno odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj prijavljene u evidenciji nezaposlenih osoba kod Hrvatskog zavoda za zapošljavanje,“ zamjenjuju se rijecima: „osobe s prebivalištem, odnosno odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj,“.

U tocki 13. rijeci: „ako je prijavljen u evidenciji nezaposlenih osoba kod Hrvatskog zavoda za zapošljavanje i“ brišu se.

Stavak 4. briše se.

Dosadašnji stavak 5. postaje stavak 4.

Clanak 2.

U clanku 33. stavak 3. mijenja se i glasi:

„Naknadu place za vrijeme bolovanja iz clanka 32. tocke 1. i 2. ovoga Zakona od 43. dana, odnosno 8. dana bolovanja obracunava i isplacuje pravna, odnosno fizicka osoba – poslodavac, s time da je Zavod obvezan vratiti isplacenu naknadu u roku od 45 dana od dana primitka zahtjeva za povrat.

Iza stavka 3. dodaju se novi stavci 4. i 5. koji glase:

„Naknadu place za vrijeme bolovanja iz clanka 31. tocke 4. i 5. ovoga Zakona od prvog dana bolovanja obracunava i isplacuje pravna, odnosno fizicka osoba – poslodavac, s time da je Zavod obvezan vratiti isplacenu naknadu u roku od 30 dana od dana primitka zahtjeva za povrat.

U slucaju kada pravna, odnosno fizicka osoba nije u mogucnosti, iz razloga nelikvidnosti, isplatiti placu, odnosno naknadu place u trajanju od najmanje tri kalendarska mjeseca, isplatu naknade place iz stavka 3. i 4. ovoga clanka izvršit će Zavod.“

Dosadašnji stavak 4. postaje stavak 6.

Clanak 3.

Clanak 34. mijenja se i glasi:

„Pravo na naknadu place za vrijeme bolovanja radi njege osigurane osobe – djeteta iz clanka 31. tocke 5. ovoga Zakona s kojim osiguranik živi u zajednickom kucanstvu traje za svaku utvrđenu bolest najviše do 20 radnih dana, a za dijete do 7 godina starosti najviše do 40 radnih dana.

Pravo na naknadu place za vrijeme bolovanja radi njege osigurane osobe – supružnika iz clanka 31. tocke 5. ovoga Zakona s kojim osiguranik živi u zajedničkom kucanstvu traje za svaku utvrđenu bolest najviše do 15 radnih dana.

Ako je prema ocjeni doktora medicine primarne zdravstvene zaštite zdravstveno stanje člana obitelji – djeteta do 18. godine života takvo da duljina trajanja njege roditelja određena u stavku 1. ovoga clanka neće biti dostatna, potrebno trajanje njege određuje liječnicko povjerenstvo koje imenuje Zavod.

Pod zajedničkim kucanstvom u smislu stavka 1. i 2. ovoga clanka smatra se zajednica života, privređivanja i trošenja ostvarenih prihoda obitelji.“

Clanak 4.

U clanku 36. brojke: „4., 5. i 6.“ zamjenjuju se brojkama: „4. i 5.“.

Clanak 5.

U clanku 41. stavku 1. riječ: "konacnim" zamjenjuje se riječju: „pravomocnim“.

Iza stavka 5. dodaje se stavak 6. koji glasi:

„Osiguranik iz stavka 1. ovoga clanka kojem je konacnim rješenjem utvrđena invalidnost ima pravo na 50% naknade place od konacnosti rješenja sve do pravomocnosti rješenja o invalidnosti osiguranika koju isplacuje Zavod.“

Clanak 6.

U clanku 47. stavku 2. briše se točka i dodaju riječi: „i prava na bolovanje zbog rane, ozljede ili bolesti koja je neposredna posljedica sudjelovanja u Domovinskom ratu.“.

Clanak 7.

Clanak 145. briše se.

Clanak 8.

Ovaj Zakon stupa na snagu danom objave u „Narodnim novinama“.

O B R A Z L O Ž E N J E

Uz članak 1.

Clankom 5. stavkom 1. točkom 10. važećega Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju uređeno je da status osiguranika obveznog zdravstvenog osiguranja stjecu nezaposlene osobe s prebivalištem, odnosno odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj prijavljene u evidenciji nezaposlenih osoba kod Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, koje nisu zdravstveno osigurane po drugoj osnovi, ako su se prijavile Hrvatskom zavodu za obvezno zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod) u propisanom roku od prestanka radnog odnosa, odnosno obavljanja djelatnosti, od odsluženja vojnog roka ili nakon prestanka nesposobnosti zbog bolesti zbog koje su otpuštene s vojne službe ili od otpuštanja iz ustanove za izvršenje kaznenih i prekršajnih sankcija, iz zdravstvene ili druge specijalizirane ustanove, ako je bila primijenjena sigurnosna mjera obveznoga psihijatrijskog liječenja ili obveznoga liječenja od ovisnosti u zdravstvenoj ustanovi ili od isteka školske godine u kojoj su završile redovito školovanje, odnosno od dana navršениh 18 godina života ili od dana prestanka primanja novčane naknade na koju imaju pravo prema istome Zakonu ili prema propisima donesenim na temelju toga Zakona.

Odredbom članka 5. stavka 1. točke 13. važećega Zakona uređeno je da supružnik umrlog osiguranika koji nakon smrti supružnika nije stekao pravo na obiteljsku mirovinu stječe status osiguranika ako je prijavljen u evidenciji nezaposlenih osoba kod Hrvatskog zavoda za zapošljavanje te ako se Zavodu prijavio u propisanom roku od smrti supružnika.

Clankom 1. ovoga zakonskoga prijedloga uređuje se stjecanje statusa osiguranika obveznog zdravstvenog osiguranja za te osobe bez prijave u evidenciju Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, dakle, samo na temelju prijave Zavodu.

Uz članak 2.

Radi zaštite osiguranika, koje su privremeno nesposobne za rad zbog bolesti i komplikacija u vezi s trudnoćom te njihovog prava da nesmetano i na vrijeme ostvare svoje pravo na naknadu place, koja prema odredbama Zakona tereti sredstva Zavoda od prvog dana korištenja, ukazuje se nužnom potreba izmjene članka 33. na način da se vrati rješenje iz ranije važećega Zakona o zdravstvenom osiguranju („Narodne novine“ br. 94/01., 88/02., 149/02., 117/03., 30/04., 177/04. i 90/05.), odnosno da Zavod tu naknadu isplaćuje neposredno osiguranicima od prvog dana bolovanja po toj osnovi.

Isto tako uređuje se da naknadu place za vrijeme bolovanja iz članka 31. točke 4. i 5. Zakona (privremena nesposobnost za rad zbog pratnje osigurane osobe upucene na liječenje ili liječnički pregled ugovornom subjektu Zavoda izvan mjesta prebivališta, odnosno boravišta osigurane osobe koja se upućuje, te privremena nesposobnost za rad zbog njege oboljelog djeteta ili supružnika), od prvog dana bolovanja obračunava i isplaćuje pravna, odnosno fizička osoba – poslodavac, s time da je Zavod obavezan vratiti isplaćenu naknadu u roku od 30 dana od dana primitka zahtjeva za povrat.

Nadalje, uređuje se da će Zavod isplatiti naknadu place neposredno osiguraniku u slučaju kada poslodavac koji je sukladno Zakonu obavezan isplatiti naknadu place zbog privremene nesposobnosti za rad osiguranika, a koja tereti sredstva Zavoda, nije u mogućnosti u trajanju od najmanje tri kalendarska mjeseca isplatiti naknadu place zbog nelikvidnosti.

Naime, osiguranik kojem u skladu s odredbama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, pripada pravo na naknadu place ima pravo tu naknadu i ostvariti.

Pravo osiguranika stoga ne bi trebalo biti uvjetovano mogućnošću njegovog poslodavca da mu isplati naknadu plate koju je prema Zakonu obavezan isplatiti.

Stoga se ukazuje nužnim Zakonom propisati mogućnost Zavoda, da kao osiguravatelj, osiguraniku isplati naknadu plate koja za slučajeve osigurane u skladu s obveznim zdravstvenim osiguranjem tereti njegova sredstva, a u slučaju kada poslodavac zbog nelikvidnosti nije u mogućnosti izvršiti svoju zakonsku obvezu.

Uz članak 3.

Pracenjem korištenja bolovanja zbog njege člana obitelji, prvenstveno djece, analizom bolesti koje su bile uzrokom bolovanja zbog njege člana obitelji djeteta te broja dana bolovanja s tog uzroka s obzirom na prosjek trajanja pojedinih bolesti, ukazuje se potreba za povećanjem broja dana bolovanja za negu člana obitelji djeteta za koja roditelj djeteta ima pravo ostvariti pravo na naknadu plate na teret sredstava Zavoda.

Uređuje se da pravo na naknadu plate za vrijeme bolovanja radi njege osigurane osobe – djeteta s kojim osiguranik živi u zajedničkom kućanstvu traje za svaku utvrđenu bolest najviše do 20 radnih dana (umjesto 6 radnih dana kako je uređeno važećim Zakonom), a za dijete do 7 godina starosti najviše do 40 radnih dana (umjesto 12 radnih dana kako je uređeno važećim Zakonom).

Takoder, predlaže se da pravo na naknadu plate za vrijeme bolovanja radi njege osigurane osobe – supružnika s kojim osiguranik živi u zajedničkom kućanstvu traje za svaku utvrđenu bolest najviše do 15 radnih dana (umjesto 6, odnosno 14 radnih dana kako je uređeno stavkom 1. i 2. članka 34. važećeg Zakona).

Uz članak 4.

Nomotehnicko usklađenje sa člankom 2. ovoga Zakona.

Uz članak 5.

Radi osiguranja prava na naknadu plate radnika kojima je od nadležnog tijela mirovinskog osiguranja utvrđena invalidnost, ali nemaju pravomocno rješenje o utvrđenoj invalidnosti ukazuje se potreba za dopunom članka 41. važećeg Zakona.

Navedenom dopunom uređuje se da osiguranik kojem je konačnim rješenjem utvrđena invalidnost ima pravo na 50% naknade plate od konačnosti rješenja sve do pravomocnosti rješenja o invalidnosti osiguranika koju isplaćuje Zavod.

Uz članak 6.

Potreba dopune članka 47. stavka 2. važećeg Zakona nužna je zbog toga što osiguranici koji su na bolovanju zbog rane, ozljede ili bolesti koja je neposredna posljedica sudjelovanja u Domovinskom ratu, a koji nemaju propisani staž prethodnog zdravstvenog osiguranja na temelju radnog odnosa ili obavljanja djelatnosti (12 mjeseci neprekidno, odnosno 18 mjeseci s prekidima u posljednje dvije godine) ne bi mogli ostvariti pravo na naknadu plate veću od 25 % proračunske osnovice, odnosno 381,50 kuna.

Uz članak 7.

Uskladenje sa člankom 1. ovoga Zakona.

Uz članak 8.

Određuje se dan stupanja na snagu ovoga Zakona.

ODREDBE VAŽEĆEGA ZAKONA KOJE SE MIJENJAJU, ODNOSNO DOPUNJUJU

Clanak 5.

Status osiguranika prema ovom Zakonu stjecu:

1. osobe u radnom odnosu kod domaceg ili stranog poslodavca sa sjedištem u Republici Hrvatskoj,
2. osobe koje su izabrane ili imenovane na stalne dužnosti u određenim tijelima državne vlasti, odnosno jedinicama lokalne i podrucne (regionalne) samouprave, ako za taj rad primaju placu i ako nisu zdravstveno osigurane po drugoj osnovi,
3. osobe s prebivalištem ili odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj zaposlene u inozemstvu kod stranog poslodavca koje nemaju zdravstveno osiguranje stranog nositelja zdravstvenog osiguranja, odnosno koje nisu obvezno osigurane prema inozemnim propisima na nacin kako je to određeno međunarodnim ugovorom o socijalnom osiguranju,
4. clanovi uprave trgovackih društava ako nisu zdravstveno osigurani po drugoj osnovi,
5. osobe koje se nakon završenog obrazovanja strucno osposobljavaju bez zasnivanja radnog odnosa sukladno Zakonu o radu,
6. osobe koje na podrucju Republike Hrvatske obavljaju gospodarsku djelatnost obrta i s obrtom izjednacenih djelatnosti, osobe koje samostalno u obliku slobodnog zanimanja obavljaju profesionalnu djelatnost te osobe koje u Republici Hrvatskoj obavljaju djelatnost poljoprivrede i šumarstva kao jedino ili glavno zanimanje, ako su obveznici poreza na dohodak ili poreza na dobit, a nisu osigurane po osnovi rada,
7. poljoprivrednici koji u Republici Hrvatskoj obavljaju poljoprivrednu djelatnost kao jedino ili glavno zanimanje ako su vlasnici, posjednici ili zakupci te ako nisu obveznici poreza na dohodak ili poreza na dobit i nisu zdravstveno osigurani po osnovi rada,
8. svećenici i drugi vjerski službenici vjerske zajednice, koja je upisana u evidenciju vjerskih zajednica koju vodi nadležno državno tijelo, ako nisu osigurani po osnovi rada,
9. korisnici mirovine i korisnici prava na profesionalnu rehabilitaciju po propisima o mirovinskom osiguranju Republike Hrvatske i korisnici mirovine i invalidnine koji to pravo ostvaruju isključivo od stranog nositelja mirovinskog i invalidskog osiguranja, ako međunarodnim ugovorom nije drukcije određeno, ako imaju prebivalište ili odobren stalni boravak u Republici Hrvatskoj,
10. nezaposlene osobe s prebivalištem, odnosno odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj prijavljene u evidenciji nezaposlenih osoba kod Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, koje nisu zdravstveno osigurane po drugoj osnovi, ako su se prijavile Zavodu u roku od 30 dana:
 - a) od prestanka radnog odnosa, odnosno obavljanja djelatnosti ili od prestanka primanja naknade place na koju imaju pravo prema ovom Zakonu ili prema propisima donesenim na temelju ovoga Zakona,
 - b) od odsluženja vojnog roka ili nakon prestanka nesposobnosti zbog bolesti zbog koje su otpuštene s te vojne službe,
 - c) od otpuštanja iz ustanove za izvršenje kaznenih i prekršajnih sankcija, iz zdravstvene ili druge specijalizirane ustanove, ako je bila primijenjena sigurnosna mjera obveznoga psihijatrijskog liječenja ili obveznoga liječenja od ovisnosti u zdravstvenoj ustanovi,
 - d) od isteka školske godine u kojoj su završile redovito školovanje,

- e) od dana navršених 18 godina života ako nisu zdravstveno osigurane po drugoj osnovi,
- f) od dana prestanka primanja novčane naknade na koju imaju pravo prema ovome Zakonu ili prema propisima donesenim na temelju ovoga Zakona,
11. učenici srednjih škola i redoviti studenti visokih učilišta koji su državljani Republike Hrvatske i imaju prebivalište, odnosno boravište u Republici Hrvatskoj, te stranci s odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj, a nisu zdravstveno osigurani kao članovi obitelji osiguranika, s time da to pravo mogu koristiti najduže do isteka školske godine u kojoj su završili redovito školovanje,
12. osobe s prebivalištem u Republici Hrvatskoj koje su prema propisima o školovanju izgubile status učenika, odnosno redovitog studenta ako su se prijavile Zavodu u roku od 30 dana od dana gubitka statusa učenika ili redovitog studenta i ako pravo na zdravstveno osiguranje ne mogu ostvariti po drugoj osnovi, s tim da to pravo mogu koristiti najduže dvije godine od dana prijave Zavodu,
13. supružnik umrlog osiguranika koji nakon smrti supružnika nije stekao pravo na obiteljsku mirovinu, ako je prijavljen u evidenciji nezaposlenih osoba kod Hrvatskog zavoda za zapošljavanje i ako se Zavodu prijavio u roku od 30 dana od smrti supružnika, a pravo na obvezno zdravstveno osiguranje ne može ostvariti po drugoj osnovi,
14. osobe s prebivalištem te stranci s odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj kojima je priznato svojstvo ratnog vojnog ili civilnog invalida rata i mirnodopskog vojnog invalida, odnosno status korisnika obiteljske invalidnine sukladno Zakonu o zaštiti vojnih i civilnih invalida rata, ako pravo na obvezno zdravstveno osiguranje ne mogu ostvariti po drugoj osnovi,
15. hrvatski branitelji iz Domovinskog rata, ako pravo na obvezno zdravstveno osiguranje ne mogu ostvariti po drugoj osnovi,
16. osobe koje pružaju njegu i pomoć hrvatskom ratnom vojnom invalidu Domovinskog rata prema propisima o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji, ako nisu zdravstveno osigurane po drugoj osnovi,
17. osobe s prebivalištem u Republici Hrvatskoj koje su bile korisnici zdravstvene zaštite po Zakonu o osnovnim pravima vojnih invalida i obitelji palih boraca (»Narodne novine«, br. 53/91.), Zakonu o invalidskom dodatku i drugim pravima vojnih invalida (»Narodne novine«, br. 75/85., 55/86. i 57/89.), Zakonu o zaštiti boraca narodnooslobodilačkog rata (»Narodne novine«, br. 57/85., 55/86. i 57/89.), Zakonu o zaštiti žrtava fašističkog terora i građanskih žrtava rata (»Narodne novine«, br. 57/85., 55/86., 27/88. i 57/89.), Zakonu o posebnoj novčanoj naknadi borcima narodnooslobodilačkog rata i predratnim revolucionarima (»Narodne novine«, br. 52/78., 48/80., 20/86. i 27/88.) i po Uredbi o zaštiti žrtava rata za obranu Republike Hrvatske i njihovih obitelji (»Narodne novine«, br. 52/91.) ako pravo na obvezno zdravstveno osiguranje ne mogu ostvariti po drugoj osnovi,
18. osobe na odsluženju vojnog roka (rocnici), obveznici civilne službe (civilni obveznici) te pricuvnici za vrijeme obavljanja službe u oružanim snagama Republike Hrvatske, ako nisu osigurane po drugoj osnovi,
19. osobe koje su prekinule rad zbog toga što ih je pravna ili fizička osoba uputila na obrazovanje ili stručno usavršavanje, dok traje obrazovanje, odnosno stručno usavršavanje,
20. osobe koje je pravna ili fizička osoba prije stupanja u radni odnos uputila kao svoje stipendiste na praktičan rad u drugu pravnu osobu ili kod fizičke osobe radi stručnog osposobljavanja ili usavršavanja, dok traje praktični rad,
21. osobe upućene u inozemstvo u sklopu međunarodne tehničko-prosvjetne i kulturne suradnje, dok se nalaze u inozemstvu po toj osnovi.

Pod radnim odnosom sukladno stavku 1. točki 1. ovoga clanka podrazumijeva se odnos poslodavca i radnika prema propisima o radu i drugim propisima koji uređuju pitanja zapošljavanja.

Djelatnosti osoba iz stavka 1. točke 6. ovoga clanka su: registrirana djelatnost obrta, poljoprivrede i šumarstva, slobodnog zanimanja (profesionalna djelatnost) i ostale samostalne djelatnosti za koje je obavljanje odobrenje izdalo mjerodavno tijelo za samostalno obavljanje djelatnosti fizičke osobe, upisane u odgovarajući registar toga tijela te djelatnost s obilježjem samostalnosti, trajnosti i namjere stvaranja stalnog izvora prihoda poreznog obveznika upisanog u registar obveznika poreza na dohodak, sukladno propisima o porezu na dohodak kada se radi o samostalnoj djelatnosti za koje obavljanje nije propisano izdavanje odobrenja ili obveza registracije te djelatnosti.

Osobe koje su status osiguranika stekle prema stavku 1. točki 10., 13. i 15. ovoga clanka zadržavaju taj status do stjecanja statusa osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju prema nekoj drugoj osnovi utvrđenoj ovim Zakonom, odnosno dok se vode u evidenciji nezaposlenih osoba kod Hrvatskog zavoda za zapošljavanje.

Uvjete i način stjecanja statusa osiguranika sukladno stavku 1. ovoga clanka Zavod će pobliže propisati općim aktom.

Članak 33.

Naknada plate za vrijeme bolovanja iz clanka 31. točke 3. do 7. ovoga Zakona isplaćuje se osiguraniku na teret sredstava Zavoda od prvog dana korištenja prava.

Naknadu plate iz clanka 31. točke 8. do 13. ovoga Zakona Zavod isplaćuje osiguraniku na teret sredstava državnog proračuna.

Naknadu plate za vrijeme bolovanja iz clanka 32. točke 1. i 2. ovog Zakona od 43. dana, odnosno 8. dana bolovanja, te točke 4., 5. i 6. clanka 31. ovoga Zakona od prvog dana bolovanja obračunava i isplaćuje pravna, odnosno fizička osoba – poslodavac, s time da je Zavod obavezan vratiti isplaćenu naknadu u roku od 45 dana od dana primitka zahtjeva za povrat.

Provedbene propise o načinu ostvarivanja prava na naknadu plate donijet će Zavod.

Članak 34.

Pravo na naknadu plate za vrijeme bolovanja radi njege osigurane osobe – člana uže obitelji (djeteta i supružnika) iz clanka 31. točke 5. ovoga Zakona s kojima osiguranik živi u zajedničkom kućanstvu traje za svaku utvrđenu bolest najviše do 6 radnih dana, a za djecu do 7 godina starosti do 12 radnih dana.

Iznimno, ako doktor medicine primarne zdravstvene zaštite ocijeni da postoje opravdani razlozi vezani uz zdravstveno stanje člana obitelji iz stavka 1. ovoga clanka, može produljiti trajanje prava na potrebu njege, ali najviše do 30 radnih dana za njegu djeteta do 7 godina starosti te do 14 radnih dana za njegu djeteta iznad 7 godina starosti, odnosno supružnika.

Ako je prema ocjeni doktora medicine primarne zdravstvene zaštite zdravstveno stanje člana obitelji – djeteta do 18. godine života takvo da duljina trajanja njege roditelja određena u stavku 2. ovoga clanka neće biti dostatna, potrebno trajanje njege određuje liječničko povjerenstvo koje imenuje Zavod.

Pod zajedničkim kućanstvom u smislu stavka 1. ovoga clanka smatra se zajednica života, privređivanja i trošenja ostvarenih prihoda obitelji.

Clanak 36.

U slučaju stecajnog postupka poslodavca naknadu place zbog bolovanja iz clanka 31. točke 1. i 2., te točke 4., 5. i 6. ovoga Zakona, kada se naknada place isplacuje na teret sredstava Zavoda, osiguraniku isplacuje Zavod.

Clanak 41.

Osiguranik ima pravo na naknadu place sve dok izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite, odnosno liječničko povjerenstvo Zavoda ne utvrde da je sposoban za rad ili dok nije konačnim rješenjem nadležnog tijela mirovinskog osiguranja utvrđena invalidnost osiguranika.

Ako bolovanje traje neprekidno 6 mjeseci zbog iste bolesti, izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite obavezan je obraditi osiguranika za upućivanje na ocjenu radne sposobnosti i invalidnosti, te sa svom propisanom dokumentacijom uputiti osiguranika nadležnom tijelu mirovinskog osiguranja koji donosi ocjenu radne sposobnosti i invalidnosti najkasnije u roku od 30 dana od dana primitka prijedloga izabranog doktora medicine. Obrada osiguranika za upućivanje na ocjenu radne sposobnosti i invalidnosti tereti sredstva Zavoda samo u slučajevima kada je izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite uputio osiguranika u skladu sa stavkom 2. ovog clanka, odnosno po prijedlogu liječničkog povjerenstva Zavoda.

Osiguranik ima pravo na naknadu place na teret sredstava Zavoda najdulje do navršenih 12 mjeseci neprekidnog bolovanja, osim ako je bolovanje produljeno zbog razloga navedenih u stavku 2. ovoga clanka.

Nakon proteka roka utvrđenog odredbom stavka 4. ovoga clanka osiguranik koji i dalje nije sposoban za rad prema ocjeni liječničkog povjerenstva ima pravo na novcanu naknadu sukladno općem aktu Zavoda.

Clanak 47.

Naknada place pripada osiguraniku u visini propisanoj ovim Zakonom, odnosno propisima i općim aktima donesenim na temelju ovoga Zakona pod uvjetom, da prije dana nastanka slučaja na osnovi kojeg se stječe pravo na naknadu ima ostvaren staž osiguranja u Zavodu na temelju radnog odnosa ili obavljanja gospodarske djelatnosti, odnosno obavljanja profesionalne djelatnosti samostalno u obliku zanimanja od najmanje 12 mjeseci neprekidno ili 18 mjeseci s prekidima u posljednje dvije godine (prethodno osiguranje).

Osiguraniku, koji ne ispunjava uvjet prethodnog osiguranja iz stavka 1. ovoga clanka, naknada place, za sve vrijeme trajanja bolovanja, pripada u iznosu od 25% od proračunske osnovice, osim u slučaju korištenja prava na obvezni rodiljni dopust.

Clanak 145.

Osigurane osobe koje su na dan stupanja na snagu ovoga Zakona zatečene u statusu zdravstveno osigurane osobe utvrđenom prema clanku 5. točki 13., 14., 16. i 17. Zakona o zdravstvenom osiguranju (»Narodne novine«, br. 94/01., 88/02., 149/02., 117/03., 30/04., 177/04. i 90/05.) zadržavanju taj status u trajanju od najviše 24 mjeseca bez prijave u evidenciju nezaposlenih osoba kod Hrvatskog zavoda za zapošljavanje.