

NAVODILO

za prijavo-odjavo zavarovanja za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni

I. SPLOŠNO

Za primer rizika poškodbe pri delu in poklicne bolezni morajo biti obvezno zavarovane osebe iz 16., 17. in 18. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. l. RS, št. 100/05 in 38/06 - v nadaljevanju: ZZZVZ).

Prijavo v zavarovanje so dolžni pri pristojni enoti oziroma izpostavi Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: Zavod) vložiti v 8. dneh zavezanca, ki jih določa ZZZVZ.

Obrazec M1-2/B zavezanca uporabljajo le za prijavo zavarovanja za osebe iz 17. in 18. člena ZZZVZ. Za zavarovance, iz 16. člena ZZZVZ posebnega obrazca M1-2/B ni potrebno izpolniti, saj prijava teh v zavarovanje z obrazcem M-1 hkrati vključuje tudi prijavo za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni.

Obrazec M1-2/B mora biti izpolnjen čitljivo, posamezni podatki pa vpisani na predvidenih mestih.

II. IZPOLNJEVANJE OBRAZCA

- IME IN SEDEŽ ZAVEZANCA ZA PRISPEVEK

Vpisati je treba ime in sedež zavezanca za prispevek, pri katerem oseba opravlja delo oziroma izvaja aktivnosti.

- REGISTRSKA ŠTEVILKA ZAVEZANCA

Vpisati je treba 10-mestno registrsko številko zavezanca, ki jo poslovnemu subjektu dodeli Zavod.

- ŠIFRA DEJAVNOSTI

Vpisati je treba 6-mestno šifro dejavnosti iz obvestila o identifikaciji in razvrstitvi po dejavnosti, ki ga izda AJPES.

- RAZLOG ZA ZAVAROVANJE

Na označena mesta je treba vpisati ustrezno točko ter člen iz ZZZVZ, glede na razlog prijave.

- PODLAGA ZAVAROVANJA

Ustrezna šifra je v obrazec že odtisnjena.

A: Prijava v zavarovanje

STOLPEC 1: Vpisati je treba znak "X".

STOLPEC 3: Vpisati je treba 13 - mestno EMŠO (enotno matično številko občana) iz osebne izkaznice, potnega lista, vozniškega dovoljenja ali iz izpiska iz rojstne matične knjige osebe, za katero se izpolnjuje prijava.

Za tujca se vpiše EMŠO iz delovnega dovoljenja, obvestila o določitvi EMŠO-ja ali iz potrdila o prijavi začasnega prebivališča.

STOLPEC 4: V zeleno označeno vrstico se z velikimi tiskanimi črkami vpiše priimek in ime, kot je navedeno v veljavnem osebnem dokumentu osebe. Med dvema priimkoma ali imenomoma vpišite tudi pomišljaj, če je ta uradno naveden.

V spodnjo - belo vrstico se vpiše naslov prebivališča v RS (ulica s hišno številko, kraj pošte in ustrezno 4 - mestno pošto številko).

STOLPEC 5: V zeleno označeno vrstico je treba vpisati datum pričetka zavarovanja v obliki DDMMLLLL. Dnevi in meseci do števila 10 se izpolnijo z vodilnimi ničlami, letnica pa v celoti (npr.: datum rojstva je 4. julij 1958 - vpiše se 04071958).

B: Odjava iz zavarovanja

STOLPEC 2: Vpisati je treba znak "X".

STOLPEC 3: Podatek vpišite enako kot pod A.

STOLPEC 4: Vpisati je treba le priimek in ime osebe v zgornjo vrstico.

STOLPEC 5: V zeleno obarvano vrstico je treba vpisati datum pričetka, v spodnjo - belo vrstico pa datum prenehanja zavarovanja. Vpis se izvede v obliki DDMMLLLL.

OPOMBA: V primeru, da je zavezanec ob vložitvi prijave v zavarovanje znan tudi datum prenehanja opravljanja dela oziroma izvajanja aktivnosti za posamezno osebo, lahko na istem obrazcu istočasno izvede prijavo in odjavo (vpis obeh datumov ter označitev stolpca 1 in 2 z znakom "X").

Na vsaki PRIJAVI oz. ODJAVI mora biti vpisan tudi datum izpolnitve obrazca, podpis odgovorne osebe in žig zavezanca za prispevek. Prejem prijave na označenem mestu potrdi pristojni delavec ZZZS z zapisom datuma in podpisom.