

Slučaj 2: Gospođa X pronalazi novi posao nakon četiri mjeseca. Za četiri mjeseca tijekom kojih nije uplaćivala doprinose, gospođa X može dogovoriti obročno plaćanje. Čim je prosljedila na račun prvu ratu, ona ponovno ima pravo na dobivanje liječničke usluge u punom obujmu. No prekine li s uplaćivanjem rata, pravo na dobivanje usluga prijeći će ponovno u stanje mirovanja.

Slučaj 3: Da bi se visina doprinosa mogla ponovno izračunati, gospođa X, na zahtjev zdravstvenog osiguranja, mora svoje prihode prijaviti u roku od 12 mjeseci. Gospođa X naknadno plaća doprinose sukladno novoutvrđenom iznosu te ponovno ima pravo na dobivanje liječničke usluge u punom obujmu.

Kako nastaju dugovi premija u privatnom zdravstvenom osiguranju?

→ Nastaju iz neplaćenih (ili zbog pravodobno neuplaćenih) doprinosa (doprinosi se još nazivaju i premijama). Također, oni nastaju i ako sa zakašnjenjem sklopite privatno zdravstveno osiguranje (to je tzv. premijski doplatak).

Koje su posljedice?

Ako premije ne plaćate više od dva mjeseca, bit ćete uvršteni u tarifni razred nužno neophodnih usluga. U tom slučaju imate pristup zdravstvenoj zaštiti samo u ograničenom obliku (liječenje samo kod akutnih bolesti i bolnih stanja kao i kod trudnoće i majčinstva).

Kako mogu steći ponovno pravo na dobivanje usluga u punom obujmu?

- Tako da premije platite naknadno.
- Unatoč postojanju dugovanja u vidu neplaćenih doprinosa/premija, imate pravo na dobivanje usluga u punom obujmu ako primete socijalne naknade ili ako imate niska primanja, što vam potvrđuje centar za zapošljavanje ili ured za socijalnu skrb. Čak i bez takve potvrde, moguće je da vam je ipak potrebna pomoć ako su vaši prihodi premali. Društvo za zdravstveno osiguranje morat će provjeriti je li to u vašem slučaju tako.

i

Napomena: S tim u vezi obratite se nekom od savjetovališta za pitanja dugovanja ili kontaktirajte neku od kliničkih službi za zdravstveno osiguranje.

Impresum

Naklada
Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (BAGFW)
(Savezna radna zajednica neovisnih službi socijalne skrbi)

Ured za jednako postupanje s radnicima iz EU-a pri Saveznoj povjerenici za migraciju, izbjeglice i integraciju

Stanje: Listopad 2020.

Dizajn: design.ideal, büro für gestaltung, Erfurt

Izvor fotografija:

Naslov: Romolo Tavani/StockAdobe.com

 Gleichbehandlungsstelle
EU-Arbeitnehmer
www.eu-gleichbehandlungsstelle.de

 **MBE**
Migrationsberatung
für erwachsene Zuwanderer

Gefördert durch:
 Bundesministerium
des Innern, für Bau
und Heimat
aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Savezna povjerenica
za migraciju, izbjeglice i integraciju
Ured za jednako postupanje s radnicima
iz EU-a

Dugovi u vidu doprinosa

Pregled zdravstvene skrbi za građane EU-a



4
/ HR

Bundesarbeitsgemeinschaft



der Freien
Wohlfahrtspflege

Pristup zdravstvenom sustavu važno je pitanje. U Njemačkoj vrijedi načelno obveza zdravstvenog osiguranja. Budući da se nije uvijek lako snaći, kao početnu pomoć pružit će vam niz letaka:

<https://www.eu-gleichbehandlungsstelle.de/pretraživanje-savjetovališta>

Više informacija o zdravstvenoj skrbi i popis kliničkih službi za zdravstveno osiguranje možete pronaći na stranici:

<https://www.eu-gleichbehandlungsstelle.de/publikationen>

Savjetovalište o pitanjima migracije u svojoj blizini pronaći ćete ovdje:

<https://www.eu-gleichbehandlungsstelle.de/zdravlje>

Tko u pravilu plaća doprinose za zdravstveno osiguranje?

- Ako obavljate posao koji podliježe plaćanju doprinosa za socijalno osiguranje (od 450,01 eura mjesečno), poslodavac izračunava visinu doprinosa za zdravstveno osiguranje i uplaćuje svoj i vaš udio zajedno.
- Ako primete naknadu za nezaposlenost II, te će doprinose plaćati centar za zapošljavanje. Ako ste nezaposleni i primete naknadu za nezaposlene I, za vas će doprinose plaćati agencija za rad.

Kako nastaju dugovi za doprinose u zakonskom zdravstvenom osiguranju?

→ Dugovi za doprinose (koji se nazivaju i zaostalim doprinosima) nastaju u situaciji kada se doprinosi ne plaćaju (pravodobno) zdravstvenom osiguravajućem društvu.

To može biti uzrokovano sljedećim:

- Izgubili ste posao i ne možete više plaćati doprinose.
- Centar za zapošljavanje ili agencija za rad prekinuli su isplatu naknada koje dobivate.
- Zbog obveze (sklapanja) osiguranja vi ste automatski postali član zakonskog zdravstvenog osiguranja i bez vašeg znanja.

i

Napomena: Da bi se izračunala visina iznosa doprinosa, društvo za zdravstveno osiguranje mora biti obaviješteno o visini vaših prihoda. Na zahtjev od strane zdravstvenog osiguratelja, rok za dostavljanje te informacije je dvanaest mjeseci. U protivnom, doprinosi će biti izračunati uz primjenu najviše stope: U takvom slučaju plaćat ćete najveći iznos doprinosa (za 2020.: ca. 850 eura mjesečno). Ako nemate nikakvih prihoda ili ako obavljate mini posao, tada plaćate samo minimalni iznos doprinosa (za 2020.: ca. 200 eura mjesečno).

Koje su posljedice?

Ako svoje doprinose niste uplatili više od dva mjeseca, aktivirat će se takozvano „pravo na dobivanje usluga stavljeno u mirovanje“. To znači da će vaš zdravstveni osiguratelj pokri(va)ti troškove samo u slučajevima akutnih bolesti i bolnih stanja. Nadalje, troškovi se mogu pokriti i za medicinske usluge u slučaju trudnoće i majčinstva kao i za preglede rane dijagnoze.

i

Napomena: Pravo na dobivanje usluga stavljeno u mirovanje odnosi se uvijek samo na glavnog osiguranika, a ne i na suosiguranike unutar obiteljskog osiguranja!

Kako mogu steći ponovno pravo na dobivanje usluga u punom obujmu?

- Tako da doprinose platite naknadno ili
- tako da sa svojim društvom za zdravstveno osiguranje ugovorite obročno otplaćivanje i rate plaćate sukladno ugovoru. Uz to, naravno, morate redovito plaćati svoje tekuće doprinose.
- Ako vam je potrebna pomoć, imate pravo na zdravstvenu zaštitu u punom obujmu i unatoč postojanju dugova u obliku neplaćenih doprinosa. Vama je pomoć potrebna ako primete socijalne naknade ili ako imate potvrdu o niskim primanjima izdanu od strane centra za zapošljavanje ili ureda za socijalnu skrb. Čak i bez takve potvrde, moguće je da vam je potrebna pomoć ako su vaši prihodi premali. Društvo za zdravstveno osiguranje morat će provjeriti je li to u vašem slučaju tako.

i

Napomena: S tim u vezi obratite se nekom od savjetovališta za pitanja dugovanja ili kontaktirajte neku od kliničkih službi za zdravstveno osiguranje.

→

Primjer: Gospođa X dobila je otkaz na poslu. Kod agencije za rad ili u centru za zapošljavanje ona ne podnosi zahtjev za dobivanje naknada. Nakon četiri tjedna njezin zdravstveni osiguratelj informira je o tome da joj je njezin poslodavac odjavio osiguranje. Gospođa X ne odgovara na pisma od zdravstvenog osiguranja. Nakon nekog vremena, zdravstveno osiguranje obavještava gospođu X da će morati plaćati najveći iznos doprinosa (za 2020.: ca. 850 eura mjesečno).

Slučaj 1: Gospođa X nema mogućnosti kako te doprinose plaćati. Nakon dva mjeseca, njezino zdravstveno osiguranje obavijestit će je o tome da je njezino pravo na dobivanje usluga stavljeno u stanje mirovanja. Gospođa X mora dokazati da nema nikakvih prihoda i da joj je potrebna pomoć, kako bi ponovno imala pravo na liječničke usluge u punom obujmu.

