

Što je to dobrovoljno osiguranje?

→ Dobrovoljno osiguranje je nastavno osiguranje u sklopu zakonskog zdravstvenog osiguranja.

Za uključenost u njega, prethodno ste morali biti zakonski osigurani u Njemačkoj ili u nekoj drugoj zemlji EU-a i morate ispuniti **svaku** od sljedećih točaka:

- podnesite zahtjev za isto u roku od tri mjeseca po isteku starog osiguranja i
- prethodna razdoblja osiguranja ispunjavate tako
 - da ste bili neprekidno osigurani 12 mjeseci prije okončanja osiguranja ili
 - da ste bili osigurani najmanje 24 mjeseca unutar posljednjih pet godina.

i

Napomena: Uvažavaju se i vaša osiguravajuća razdoblja ostvarena u drugoj zemlji EU-a. Da bi se to moglo dokazati, vaš zdravstveni osiguratelj u zemlji EU-a izdat će vam **obrazac E104/S041**. Alternativno, jedan od njemačkih zdravstvenih osiguratelja može od vašeg zdravstvenog osiguranja iz matične zemlje zatražiti, izravno, dostavu tog obrasca.



Primjer: Gospođa I je talijanska državljanka. Dvije godine je osigurana u sklopu zakonskog zdravstvenog osiguranja u Italiji. Budući da svoje stalno mjesto boravka premješta u Njemačku, njezino osiguranje prestaje vrijediti. Dva mjeseca po okončanju svojeg talijanskog osiguranja, ona se prijavljuje u dobrovoljno osiguranje kod zakonskog zdravstvenog osiguratelja u Njemačkoj. Talijansko osiguranje joj izdaje obrazac E104/S041. Ona će u Njemačkoj i dalje biti osigurana, nakon što njezino staro osiguranje okonča.

Na koji način mogu pristupiti nekom zdravstvenom osiguranju?

Kod zakonskog zdravstvenog osiguranja po vašem izboru možete podnijeti zahtjev za

- pristup osiguranju u okviru obveze zdravstvenog osiguranja ili
- pristup dobrovoljnom osiguranju.

i

Napomena: U svrhu osiguranja putem zaposlenja koje podliježe obvezi plaćanja doprinosa za socijalno osiguranje ili putem primanja naknade za nezaposlenost II, od svojeg zdravstvenog osiguranja trebate zatražiti potvrdu o članstvu.

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.idee, büro für gestaltung, Erfurt

Izvor fotografija

Naslov: Gorodenkoff/StockAdobe.com



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

Pristup zakonskom zdravstvenom osiguranju

Pregled zdravstvene skrbi za građane EU-a



2
/ 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 klirinških 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>

Što znači obveza osiguranja u zakonskom zdravstvenom osiguranju?

→ U Njemačkoj vrijedi obveza zdravstvenog osiguranja: Ako imate prebivalište ili ako je središte vašeg života u Njemačkoj, morate imati zakonsko ili privatno zdravstveno osiguranje.

Pristup zakonskom zdravstvenom osiguranju uslijedit će obavezno putem postojeće obveze osiguranja ili putem sklapanja dobrovoljnog osiguranja.

i

Napomena: Ako za vas postoji obveza osiguranja, zakonsko zdravstveno osiguranje stupa na snagu automatski – čak i bez vašeg znanja! U tom slučaju, pod određenim okolnostima, mogu nastati dugovi u vidu neplaćenih doprinosa.

Obveza zakonskog osiguranja nastaje, primjerice,

- ako započnete poslovnu aktivnost ili strukovno obrazovanje koji podliježu plaćanju doprinosa za socijalno osiguranje;
- ako studirate ili
- ako primete naknadu za nezaposlenost I ili II.

i

Napomena: Ako obavljate „Minijob“ (zaposlenje s ograničenom zaradom), možete biti osigurani u okviru zakonskog osiguranja i primjenom pravila „Obveze prihvata u zdravstveno osiguranje“.

Što je to pravilo „Prihvata u zdravstveno osiguranje“?

Za primjenu pravila „Prihvata u zdravstveno osiguranje“ mora postojati obveza za „prihvat“ u zdravstveno osiguranje. U tu svrhu morate ispunjavati **sve** sljedeće točke:

- vaše posljednje zdravstveno osiguranje u Njemačkoj ili nekoj drugoj zemlji EU-a bilo je zakonsko ili vi nikada niste bili osigurani,
- trenutačno nemate nikakvo drugo zdravstveno osiguranje i
- kao građanin EU-a imate pravo na slobodno kretanje.

Slobodno kretanje znači da se možete slobodno kretati posvuda unutar EU-a te da možete boraviti u svakoj zemlji EU-a najmanje tri mjeseca. Za boravke dulje od tri mjeseca moraju biti ispunjeni dodatni preduvjeti. Primjeri za navedeno:

- Radite u Njemačkoj ili tu pohađate strukovno obrazovanje.
- U potrazi ste za poslom.
- U Njemačkoj imate članove obitelji koji imaju pravo na slobodno kretanje.

i

Napomena: Postoje i drugi razlozi za pravo na slobodno kretanje. Imate li nedoumica, potražite neko od savjetovaništa gdje se možete više informirati.

↓

Primjer: Gospođa B je bugarska državljanka i nikada nije bila osigurana u Bugarskoj. Preseli se u Njemačku da bi tu pronašla novi posao. Uredno prijavljuje svoju novu adresu stanovanja a u agenciji za rad prijavi se i kao nezaposlena. Odabire društvo za zakonsko zdravstveno osiguranje i tamo podnosi zahtjev za članstvo. U okviru pravila „Obveze prihvata u zdravstveno osiguranje“, gospođa B je retroaktivno osigurana unutar zakonskog zdravstvenog osiguranja i njezina obveza plaćanja doprinosa stupa na snagu, retroaktivno, s datumom prijave kod osiguranja.

Tko je isključen iz pravila „Obveze prihvata u zdravstveno osiguranje“?

Pravilo „Obveza prihvata u zdravstveno osiguranje“ nije moguće primijeniti

- ako ste posljednji put bili osigurani u okviru privatnog zdravstvenog osiguranja ili ako ste trenutačno osigurani kroz privatno zdravstveno osiguranje ili
- ako obavljate samostalnu djelatnost te nikada do sada niste bili zdravstveno osigurani.

↓

Primjer: Gospodin F je francuski državljanin. On se preseli u Njemačku jer tu živi njegova žena. Prije toga, on je u Francuskoj imao privatno osiguranje. On podnosi zahtjev za članstvo nekome od društava u sklopu zakonskog zdravstvenog osiguranja. Zdravstveni osiguratelj ga odbije iz razloga što je gospodin F zadnji put bio privatno osiguran. No, on može provjeriti mogućnost osiguranja unutar obiteljskog osiguranja preko svoje supruge.

