

Ослобађање од плаћања партиципације

Плаћања партиципације за здравствене услуге за које је предвиђено плаћање исте (нпр. прегледи код изабраног лекара, лекови за које се плаћа фиксна партиципација од 50 динара, лабораторијске анализе, рехабилитација, процентуално учешће у цени имплантата, медицинско-техничких помагала....) ослобођене су одређене категорије грађана.

1. Плаћања су ослобођени ратни војни инвалиди, мирнодопски војни инвалиди, цивилни инвалиди рата, слепа лица и трајно непокретна лица, лица која остварују новчану накнаду за туђу помоћ и негу другог лица, добровољни даваоци крви који су крв дали десет и више пута (ослобођени трајно), а они који су крв дали мање од десет пута у року од 12 месеци после сваког давања крви. Добровољни даваоци су ослобођени плаћања партиципације за здравствене услуге за које је предвиђено плаћање, осим за лекове са Листе лекова, као и за медицинско-техничка помагала и имплантате.

2. Плаћања партиципације такође су ослобођене и друге социјално угрожене категорије које не плаћају здравствено осигурање, већ се њихово здравствено осигурање финансира из буџета Републике Србије (грађани осигурани као незапослена лица, избегла, расељена и прогнана лица, лица старија од 65 година живота без оствареног права на пензију, лица ромске националности...и друге категорије социјално угроженог становништва).

3. Осим ових категорија, плаћања партиципације ослобођени су и сви грађани и чланови њихових породица чији месечни приходи не прелазе прописани цензус за ослобађање од плаћања партиципације.

4. Да би осигураник који живи сам остварио право на ослобађање од партиципације, потребно је да његов месечни приход не прелази износ минималне зараде у Републици увећан за 30 одсто.

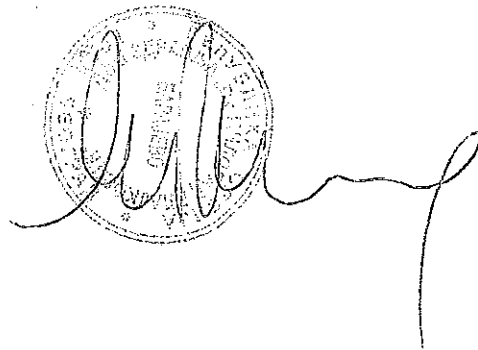
5. Уколико осигураник живи са члановима породице, он и чланови његове породице могу бити ослобођени плаћања партиципације, ако укупни месечни приход по члану породице не прелази минималну зараду у Републици.

Да би осигураник остварио право на ослобађање од плаћања партиципације за себе и чланове своје породице, неопходно је да својој филијали/исповести РФЗО поднесе захтев на обрасцу УП1 који добија у матичној филијали, као и доказе о висини својих и прихода осталих чланова породице.

Уколико примања не прелазе прописани цензус, односно осигураник испуњава услов за коришћење здравствене заштите у целости на терет средстава обавезног здравственог осигурања, овлашћено лице у филијали/исповести уписује у рубрици „УПОЗОРЕЊЕ“ на 5. страни здравствене књижице речи „УП-2 за годину“ и оверава печатом и парафом.

Филијала/испостава изузетно, на захтев осигураног лица издаје потврду за ослобађање од плаћања партиципације на обрасцу УП2.

Како би осигураник био ослобођен плаћања партиципације, неопходно је да приликом одласка у здравствену установу приложи здравствену књижицу у којој је унет податак о праву на ослобађање од плаћања партиципације или потврду о ослобађању

A handwritten signature in cursive script is written over a circular stamp. The stamp contains some illegible text and a central emblem. The signature extends to the right of the stamp.

III. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА КОЈА СЕ ОБЕЗБЕЂУЈЕ ИЗ СРЕДСТАВА ОБАВЕЗНОГ
ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА УЗ ПЛАЋАЊЕ ПАРТИЦИПАЦИЈЕ

Члан 21.

Здравствена заштита која се обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања уз плаћање партиципације, обухвата:

1)	стационарно лечење-по болничком дану	50 динара
2)	реhabилитацију у стационарној здравственој установи-по болничком дану	50 динара
3)	преглед и лечење од стране изабраног лекара и лекара специјалисте – по прегледу (осим превентивног прегледа)	50 динара
4)	кратка посета изабраном лекару	50 динара
5)	све лабораторијске услуге-по упуту (укључујући микробиологију, паразитологију, хистопатологију и цитологију) (осим у случају превентивног прегледа)	50 динара
6)	рендгенски преглед и снимање - по упуту	50 динара
7)	преглед на ултразвучном апарату - по упуту	100 динара
8)	преглед-по упуту: - на скенеру и остеодензитометру - на ПЕТ скенеру (позитронска емисиона томографија), - на магнетној резонанци	300 динара 900 динара 600 динара
9)	преглед и терапију у нуклеарној медицини – по упуту	150 динара
10)	остале дијагностичке услуге-по упуту (холтер, ендоскопија, ЕКГ, спирометрија и др.)	50 динара
11)	реhabилитацију у амбулантним условима (једнодневне терапијске услуге)	50 динара
12)	преглед и лечење у дневној болници – по дану	50 динара
13)	хируршке захвате ван операционе сале	50 динара
14)	кућно лечење – по дану	50 динара
15)	санитетски превоз који није хитан: - на подручју општине, града - ван општине на подручју филијале - ван подручја филијале до здравствене установе у коју је осигурано лице упућено	50 динара 100 динара 150 динара

22)	лечење компликација каријеса и вађење зуба као последице каријеса код деце до навршених 18 година живота односно до краја прописаног средњошколског, односно високошколског образовања, а најкасније до навршених 26 година -по зубу након завршеног лечења	50 динара
23)	прегледе и лечење болести уста и зуба код деце до навршених 18 година живота, односно до краја прописаног средњошколског, односно високошколског образовања, а најкасније до навршених 26 година живота ако се не одазову на превентивне стоматолошке прегледе из члана 9, став 1, тачка 3) овог правилника	35% од утврђене цене услуге
24)	промену пола из медицинских разлога - по хируршкој интервенцији	35% од утврђене цене услуге

16)	хируршке корекције које имају за циљ корекцију урођених аномалија које проузрокују функционалне сметње и корекције након тешких повреда, односно болести које су неопходне за успостављање битних функција органа и делова тела	5% од утврђене цене хируршке интервенције а највише 30.000 динара
17)	имплантате за најсложеније и најскупље здравствене услуге у кардиологији, кардиохирургији, васкуларној хирургији и ортопедији	5% од утврђене цене имплантата, односно дела имплантата а највише 30.000 динара по операцији
18)	имплантате који нису обухваћени чланом 24. тачка 10) овог правилника и тачком 17) овог члана	20% од утврђене цене имплантата, односно дела имплантата а највише 30.000 динара по операцији
19)	<p>медицинско-техничка помагала:</p> <ul style="list-style-type: none"> -протетичка средства (протезе) -ортотичка средства (ортозе) -посебне врсте помагала и санитарне справе осим за концентратор кисеоника -помагала за омогућавање гласа и говора -ортопедске ципеле -наочаре и контактна сочива са диоптријом до ± 9 за лица старија од 18 година живота, ако нису на школовању -слушна помагала за лица старија од 18 година живота ако нису на школовању -акрилатна тотална и субтотална протеза код лица старијих од 65 година живота 	<p>10% од утврђене цене помагала, односно дела помагала</p> <p>10% од утврђене цене помагала</p> <p>10% од утврђене цене помагала, односно дела помагала</p> <p>10% од утврђене цене помагала</p> <p>20% од утврђене цене помагала</p> <p>10% од утврђене цене помагала</p> <p>10% од утврђене цене помагала, а највише до 30.000 динара</p> <p>35% од утврђене цене протезе</p>
20)	стоматолошки прегледи и лечење у вези са повредом зуба и костију лица	20% од утврђене цене услуге
21)	стоматолошки прегледи и лечење зуба пре операције срца и трансплантације органа и ткива	10% од утврђене цене услуге

