



СЛУЖБЕНИ ВОЈНИ ЛИСТ

БРОЈ 14

Београд, 23. јун 2026.

ГОДИНА CXLV

Цена овог броја је 415 динара
Годишња претплата је 20.723 динара

47.

На основу члана 162. став 6. Закона о здравственој заштити и здравственом осигурању војних осигураника („Службени гласник РС”, број 109/25), министар одбране доноси

ОДЛУКУ

О ОБАВЉАЊУ СТРУЧНИХ И УПРАВНИХ ПОСЛОВА ИЗ ОБЛАСТИ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА

1. Овом одлуком одређују се стручни и управни послови из области социјалног осигурања војних осигураника које обављају војне јединице и установе.

Војне јединице и установе, у смислу ове одлуке, су: команде, јединице и установе Војске Србије, организационе јединице Министарства одбране, јединице и установе које су организационо и функционално везане за Министарство одбране и органи управе у саставу Министарства одбране у којима професионална војна лица врше службу у Војсци Србије, у складу са законом (у даљем тексту: јединице и установе).

2. Стручни и управни послови које обављају јединице и установе за потребе војних осигураника и чланова њихових породица који имају статус осигураних лица, односе се на:

- 1) накнаду трошкова за куповину лекова, медицинских средстава и медицинско-техничких помагала у цивилним установама;
- 2) накнаду трошкова за лечење у цивилним здравственим установама, укључујући и оне у приватној својини;
- 3) накнаду путних трошкова у вези са коришћењем здравствене заштите.

3. Професионално војно лице, за себе и чланове своје породице који имају статус осигураног лица, накнаде из тачке 2. ове одлуке остварује код јединице и установе у којој се налази на служби или раду.

Корисник војне пензије и чланови његове породице који имају статус осигураног лица, накнаде из тачке 2. ове одлуке, накнаду погребних трошкова и посмртну помоћ остварују код јединице и установе која је носиоца гарнизоних послова за територију на којој је пребивалиште корисника војне пензије, у местима где не постоји организациона јединица Фонда за социјално осигурање војних осигураника (у даљем тексту: Фонд).

4. Захтев за издавање исправе о здравственом осигурању (здравствене картице или здравствене књижице), за професионално војно лице и чланове његове породице који имају статус осигураних лица, јединице и установе достављају Фонду, у складу са прописом којим се уређује садржина, облик и трошкови издавања исправе о здравственом осигурању.

Промену података у току осигурања, одјаву са осигурања, оверу и поништавање исправе о здравственом осигурању (здравствене картице или здравствене књижице) за професионално војно лице и чланове његове породице који имају статус осигураних лица, јединице и установе врше на начин уређен прописом из става 1. ове тачке.

За корисника војне пензије и чланове његове породице који имају статус осигураног лица, послове из ст. 1. и 2. ове тачке обављају јединице и установе које су носиоци гарнизоних послова за територију на којој је пребивалиште корисника војне пензије, у местима где не постоји организациона јединица Фонда.

5. Исплату накнада из тач. 2. и 3. ове одлуке врши Фонд из сопствених средстава.

6. Ова одлука ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном војном листу”.

48.

На основу члана 111. став 11. и члана 163. став 1. тачка 1) Закона о здравственој заштити и здравственом осигурању војних осигураника („Службени гласник РС”, број 109/25), уз претходну сагласност министра одбране (Решење број 331-6 од 10. јуна 2026. године), Управни одбор Фонда за социјално осигурање војних осигураника, доноси

О Д Л У К У
О САДРЖИНИ, ОБЛИКУ И ТРОШКОВИМА ИЗДАВАЊА ИСПРАВЕ
О ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ

I. УВОДНЕ ОДРЕДБЕ

1. Овом одлуком одређују се садржај, облик, изглед, карактеристике, начин издавања и овере, поступак при промени података у току осигурања, губитка и оштећења, поништавање, уништавање и трошкови издавања исправе о здравственом осигурању коју Фонд за социјално осигурање војних осигураника (у даљем тексту: Фонд) издаје лицу коме је утврђено својство корисника права.

2. Исправа о здравственом осигурању којом се доказује својство корисника права је здравствена картица (у даљем тексту: картица).

До издавања картице, кориснику права издаће се потврда о здравственом осигурању, којом се доказује својство корисника права.

Картица и потврда о здравственом осигурању важе уз идентификациони документ, војну легитимацију или личну карту за корисника права који је на основу закона у обавези да има личну карту, а за малолетног корисника права уз личну карту родитеља или старатеља.

3. Пријава на здравствено осигурање, промена података у току осигурања и одјава са здравственог осигурања врше се у складу са прописима којима се уређује јединствена пријава на обавезно социјално осигурање.

Подносилац пријаве на осигурање за кориснике права – професионална војна лица и чланове њихових породица је Министарство одбране, односно организација надлежна за пензијско и инвалидско осигурање за кориснике права – корисника војне пензије и чланове њихових породица.

4. Приликом достављања захтева за издавање картице, промене података у току осигурања, овере картица и одјаву корисника права са осигурања, команде, јединице и установе Војске Србије, организационе јединице Министарства одбране, јединице и установе које су организационо и функционално везане за Министарство одбране и органи управе у саставу Министарства одбране (у даљем тексту: јединице и установе) користе податке из Информационог система људских ресурса (у даљем тексту: ИСЉР) и достављају их матичној евиденцији Фонда, у складу са посебном одлуком министра одбране.

II. КАРТИЦА

1. Садржај, облик, изглед и карактеристике картице

5. Образац картице је правоугаоног облика, израђен од осам слојева поликарбоната, димензија 85,60 mm x 53,98 mm, према стандарду ISO 7810A, штампан у 4/4 офсет техници, УВ сушивим бојама и оптички варијабилном бојом, са сигурносним дизајном.

Заштитни елементи на предњој страни картице су: гијош линије и розета, микротекст, ирис штампа, светлозелени тон који флуоресцира жуто под УВ лампом, оптички варијабилна боја, ДОВИД елемент.

Заштитни елементи на полеђини картице су: микротекст, елемент одштампан визуелно невидљивом бојом, који флуоресцира жуто под УВ лампом, бар-код, нумерација, рељефна ламинација (Брајова азбука са текстом КЗО), кинеграм апликован на једном од поликарбонатних слојева унутар картице.

Изглед картице приказан је на Обрасцу картице (Обр. ЗК-1) који је дат у Прилогу 1. ове одлуке и чини њен саставни део.

6. Картица садржи видљиве податке и податке које садржи контактни микроконтролер (у даљем тексту: ЧИП).

Предња страна је подељена на два дела. Горњи део садржи текст: „Република Србија – Министарство одбране” и „КАРТИЦА ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА”, а доњи део – текст: име, презиме, датум рођења и лични број осигураног лица (у даљем тексту: ЛБО).

Полеђина картице подељена је на два дела. Горњи део садржи натпис: „Овај документ издаје Фонд за социјално осигурање војних осигураника. Свака злоупотреба се кажњава.”, а доњи део садржи ЧИП, број картице и бар-код.

Поред ЧИП-а унет је његов серијски број.

У ЧИП се уносе подаци из матичне евиденције.

ЧИП картице војног осигураника садржи следеће идентификационе податке о носиоцу осигурања: име, име једног родитеља, презиме, адреса (улица и број, место и општина), јединствени матични број грађана (у даљем тексту: ЈМБГ), датум рођења, ЛБО, пол, основ осигурања и податке о обвезнику плаћања доприноса.

ЧИП картице осигураног лица садржи следеће податке о члану породице војног осигураника: име, име једног родитеља, презиме, адреса (улица и број, место и општина), ЈМБГ, датум рођења, ЛБО, пол, идентификационе податке о носиоцу осигурања и основ осигурања.

2. Подношење захтева за издавање картице

7. Захтев за издавање картице, промену података у току осигурања и одјаву са осигурања, јединице и установе и организационе јединице Фонда подносе на обрасцу ЗИК-1 или ЗИК-2 који достављају Фонду кроз ИСЉР, у електронском облику.

Изглед образаца ЗИК-1 и ЗИК-2 дат је у Прилогу 2. ове одлуке и чини њен саставни део.

Изузетно од става 1. ове тачке, уколико ИСЉР није у функцији, обрасци ЗИК-1 или ЗИК-2 подносе се у папирном облику.

3. Издавање и овера картице

8. Картицу корисницима права издаје Фонд.

9. По пријему захтева за издавање картице Фонд одређује ЛБО корисника права и уноси га у матичну евиденцију осигураника Фонда.

ЛБО садржи 11 цифара, јединствен је, трајан, непроменљив и одређује се сваком кориснику права само једном.

10. Контролу података у обрасцима ЗИК-1 и ЗИК-2 и контролу евиденције издавања картица за кориснике права врши Фонд.

11. Потврду о здравственом осигурању из тачке 2. став 2. ове одлуке, издају јединице и установе и организационе јединице Фонда на обрасцу који је дат у Прилогу 3. ове одлуке и чини њен саставни део.

Потврда се поништава приликом издавања картице о чему се стара издавалац потврде.

12. Оверу картица за кориснике права врше јединице и установе уносом у ИСЉР податка о датуму до када је картица оверена, односно организационе јединице Фонда, уносом података у матичну евиденцију Фонда.

Картица се сматра овереном синхронизацијом података између ИСЉР и матичне евиденције Фонда.

13. Картица се оверава трајно:

- 1) војним осигураницима – професионалним војним лицима, запосленим на неодређено време;
- 2) војним осигураницима – корисницима војне пензије;
- 3) осигураним лицима – члановима породице војног осигураника која су издржавана лица у складу са законом, а чији основ за издржавање је утврђен трајно;
- 4) осигураним лицима – старијим од 65 година која су осигурана лица у складу са законом, уколико не остварују право на здравствено осигурање по другом основу.

Картица се оверава на одређено време:

- 1) војним осигураницима – професионалним војним лицима, запосленим на одређено време, до истека уговора о раду;
- 2) осигураним лицима – деци војних осигураника – професионалних војних лица и корисника војне пензије, до навршених 18 година живота картица се оверава на рок од годину дана, а деци старијој од 18 година која се налазе на школовању картица се оверава почетком школске године, уз доказ да се у тој школској години налазе на школовању, а најкасније до навршених 26 година живота;
- 3) осигураним лицима – члановима породице војног осигураника која су издржавана лица у складу са законом, а чији основ за издржавање је утврђен на одређено време, до истека периода на који је обавеза издржавања утврђена;
- 4) војним осигураницима и члановима породице војног осигураника чији је носилац осигурања у поступку преласка из статуса професионалног војног лица у статус корисника војне пензије, на период од 90 дана, односно до остваривања права на војну пензију од стране носиоца осигурања.

4. Промена података у току осигурања

14. Корисник права у току коришћења здравствене заштите у обавези је да јединици и установи, односно организационој јединици Фонда пријави промене које могу утицати на коришћење права из здравственог осигурања у року од осам дана од дана настале промене, и то:

- 1) промену имена или презимена;
- 2) промену пребивалишта;
- 3) успостављање радне способности корисника права који је на основу неспособности за привређивање користио право на здравствено осигурање;
- 4) престанак школовања детета;
- 5) када дете наврши 26 година живота;
- 6) промену радноправног статуса корисника права, по основу којег би то лице остварило право на здравствено осигурање по другом основу;
- 7) престанак војне службе и смрт корисника права;
- 8) промена брачног статуса корисника права.

Јединице и установе, односно организационе јединице Фонда у обавези су да у року од осам дана од дана поднете пријаве, изврше промене у одговарајућој евиденцији које је пријавио корисник права – професионално војно лице или корисник војне пензије.

5. Губитак, оштећење и промена видљивих података на картици

15. У случају губитка или оштећења картице, као и у случају промена видљивих података на картици, корисник права је у обавези да писаним путем о томе одмах обавести надлежни орган јединице и установе, односно организациону јединицу Фонда и поднесе захтев за издавање нове картице.

6. Поништавање и уништење картице

16. За професионално војно лице коме престане служба без права на пензију, надлежни орган у јединици и установи поништава његову картицу и картице чланова породице и издржаваних лица.

17. Картице корисника војне пензије, чланова породице и издржаваних лица у случају смрти или наступања других околности због којих им престаје право на здравствено осигурање, поништава организациона јединица Фонда, односно јединица и установа.

18. Картица се поништава перфорирањем ЧИП-а и уносом података у ИСЈБР и матичну евиденцију Фонда.

Поништене картице се враћају Фонду који их комисијски уништава.

7. Трошкови издавања картице

19. Трошкове издавања картице сноси корисник права.

Трошкови издавања картице утврђују се у износу од 400,00 динара.

Износ из става 2. ове тачке, за сваку картицу која се издаје, уплаћује се на рачун Фонда према елементима за уплату који су дати у Прилогу 4. ове одлуке и чини њен саставни део.

20. Корисник права, приликом подношења захтева за издавање картице у обавези је да, поред попуњеног обрасца ЗИК-1 или ЗИК-2, приложи и доказ о извршеној уплати трошкова за издавање картице.

III. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

21. Здравствена књижица која је издата до дана почетка примене ове одлуке може се користити за остваривање права на здравствену заштиту до издавања картице.

22. До потпуне замене здравствене књижице картицом, корисници права остварују права из здравственог осигурања на основу здравствене књижице коју издаје Фонд.

Здравствена књижица је исправа о здравственом осигурању којом се доказује својство корисника права, важи уз идентификациону картицу, војну легитимацију или личну карту само за кориснике права који су на основу закона у обавези да имају личну карту, а за малолетног корисника права уз личну карту родитеља или старатеља.

Професионалним војним лицима, члановима њихових породица и издржаваним лицима здравствене књижице се издају у теget боји, на обрасцу ЗК-1.

Корисницима војне пензије, члановима њихових породица и њиховим издржаваним лицима здравствене књижице се издају у бордо боји, на обрасцу ЗК-2.

Изглед образаца здравствене књижице ЗК-1 и ЗК-2 дат је у Прилогу 5. ове одлуке и чини њен саставни део.

Здравствену књижицу професионалном војном лицу и члановима његове породице оверава јединица и установа у којој је професионално војно лице на служби или раду, а кориснику војне пензије и члановима његове породице здравствену књижицу оверава Фонд, односно јединице и установе које су носиоци гарнизоних

послова према пребивалишту корисника војне пензије у местима где не постоје организационе јединице Фонда, у складу са тачком 13. ове одлуке.

23. Јединице и установе у обавези су да приликом пријављивања корисника права на осигурање односно одјављивања са осигурања, као и приликом промене података у току осигурања попуне обрасце ПЗО-1 или ПЗО-2 (пријава, промена и одјава са здравственог осигурања) и доставе Фонду, у року од осам дана од дана пријављивања на осигурање, одјављивања са осигурања, односно настанка промене у току осигурања за податке наведене у тачки 14. ове одлуке.

Изглед образаца ПЗО-1 и ПЗО-2 дат је у Прилогу 6. ове одлуке и чини њен саставни део.

По пријему пријаве на здравствено осигурање Фонд одређује ЛБО корисника права сагласно тачки 9. став 2. ове одлуке и уноси га у матичну евиденцију осигураника на здравствено осигурање и у здравствену књижицу.

24. Професионално војно лице коме служба престане без права на пензију у обавези је да надлежном органу у јединици односно установи преда здравствене књижице издате од стране Фонда, за себе и чланове породице.

Јединица односно установа из става 1. ове тачке поништавају здравствене књижице из става 1. ове тачке и достављају их Фонду, ради евиденције и комисијског уништења.

25. Даном ступања на снагу ове одлуке престаје да важи Одлука о здравственој књижици – електронској картици здравственог осигурања („Службени војни лист”, бр. 43/23, 9/24, 30/24 и 16/25).

26. Ова одлука ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном војном листу”, а примењује се почев од 1. јануара 2027. године, осим одредаба тач. 21–24. које се примењују од дана ступања на снагу ове одлуке.

Управни одбор Фонда за социјално осигурање војних осигураника

Број 66-35

У Београду, 12. јуна 2026. године

Председник
Управног одбора
пуковник
Милан Живић, с. р.

Прилог 1.
(Обр. ЗК-1)

Лице картице



Наличје картице



Поглед под UV светлом

лице картице
гијош тон видљив и флуоресцира под UV светлом



наличје картице
знак визуелно невидљив, а флуоресцира под UV светлом



Прилог 2.

ФОНД ЗА СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ ВОЈНИХ ОСИГУРАНИКА
(Образац ЗИК-1)

НОСИЛАЦ ОСИГУРАЊА

☐ захтев за издавање☐ промена☐ одјава

А. ЛИЧНИ ПОДАЦИ

1. Презиме, име једног родитеља и име												
2. ЛБО												
3. ЈМБГ												
4. Дан, месец и година рођења	Д			М			Г					
5. Пребивалиште	Улица и број											
	Место и општина											
	Република											
6. Држављанство												
7. Пол:	1. Мушки						2. Женски					
8. Занимање												
9. Врста запослења	1. Неодређено						2. Одређено					
10. Ратни-мирнодопски војни инвалид	1. ДА 2. НЕ		Уписати групу _____									
11. Крвна група												

Б. ПОДАЦИ О ОСИГУРАЊУ

12. Основ осигурања	1. Професионално војно лице 2. Корисник личне пензије по решењу бр. 3. Корисник породичне пензије по решењу бр.
13. Датум почетка осигурања, промене престанка својства осигураника	
14. Стаж здравственог осигурања	
15. Број исправе о осигурању	

В. ПОДАЦИ О ОБВЕЗНИКУ ПЛАЋАЊА ДОПРИНОСА

16. Назив обвезника плаћања доприноса	
17. Седиште обвезника плаћања доприноса	

потпис осигураног лица

(М. П.)

потпис овлашћеног лица

УПУТСТВО ЗА ПОПУНУ ОБРАСЦА ЗИК-1:

При попуњавању ЗИК-1 обрасца обавезно је назначити да ли се ради о захтеву за издавање, **промени** података или **одјави** картице здравственог осигурања.

Попуњавају се следећа поља:

ЗАХТЕВ ЗА ИЗДАВАЊЕ

ПВЛ – поље 1, поља од 3. до 13; Корисници војне пензије – поље 1, поља од 3. до 7. и поља од 10. до 13.

ПРОМЕНА

Попуњавају се потребна поља од 1. до 3, поље 13. и уносе се подаци који се мењају.

ФОНД ЗА СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ ВОЛНИХ ОСИГУРАНИКА
(Образац ЗИК-2)

ЧЛАН ПОРОДИЦЕ☐ захтев за издавање☐ промена☐ одјава**А. ЛИЧНИ ПОДАЦИ НОСИОЦА ОСИГУРАЊА**

1. Презиме, име једног родитеља и име															
2. ЛБО															
3. ЈМБГ															
4. Пребивалиште	Улица и број														
	Место и општина														
	Република														

Б. ЛИЧНИ ПОДАЦИ ЧЛАНА ПОРОДИЦЕ

5. Презиме, име једног родитеља и име															
6. ЛБО															
7. ЈМБГ															
8. Дан, месец и година рођења	Д			М			Г								
9. Пребивалиште	Улица и број														
	Место и општина														
	Република														
10. Држављанство															
11. Основ осигурања	1. Члан породице 2. Издржавано лице														
12. Крвна група															

В. ПОДАЦИ О ОСИГУРАЊУ

13. Датум почетка осигурања, промене и престанка својства осигураника															
14. Број исправе о осигурању															

потпис осигураног лица

(М. П.)

потпис овлашћеног лица**УПУТСТВО ЗА ПОПУНУ ОБРАСЦА ЗИК-2:**

При попуњавању ЗИК-2 обрасца обавезно је назначити да ли се ради о захтеву за издавање, **промени** података или **одјави** картице здравственог осигурања.

Попуњавају се следећа поља:

ЗАХТЕВ ЗА ИЗДАВАЊЕ

Попуњавају се поље 1. и поља од 3. до 13.

ПРОМЕНА

Попуњавају се потребна поља од 1. до 9, поља 13. и 14 и уносе се подаци који се мењају.

Прилог 3.

јединица/установа
(или организациона јединица Фонда)

Број _____
_____. године

(место)

Поступајући по захтеву _____, ЈМБГ _____,
(име и презиме носиоца осигурања)

на основу члана 29. Закона о општем управном поступку („Службени гласник РС”, бр. 18/16, 95/18 – аутентично тумачење и 2/23 – УС), издаје

ПОТВРДУ
о здравственом осигурању

да је _____ (_____) _____, ЈМБГ _____,
(име) (име једног родитеља) (презиме)

ЛБО _____,
(адреса пребивалишта – улица, број, место, општина)

_____, рођен _____,
(пол) (датум) (назив основа осигурања и ознака)

_____, осигуран/а преко Фонда за социјално осигурање војних осигураника,
(сродство са носиоцем осигурања)

Крунска 13, Београд.

Корисник осигурања: _____, ЈМБГ _____,
(име и презиме)

ЛБО _____.

Потврда о здравственом осигурању се издаје ради доказивања својства војног осигураника и служи као доказ за остваривање **пуног обима права из обавезног здравственог осигурања** до израде и издавања здравствене књижице/електронске картице здравственог осигурања именованом, а најдуже **90 дана од дана издавања**.

Потврда о здравственом осигурању се користи уз личну карту за лица која су по закону у обавези да имају личну карту, односно уз личну карту родитеља или старатеља.

Приликом преузимања здравствене књижице/електронске картице здравственог осигурања осигурано лице је у обавези да врати потврду о здравственом осигурању ради њеног поништавања.

Одговорно лице

(М. П.)

(потпис)

Прилог 4.

НАЛОГ ЗА УПЛАТУ		
платилац	шифра плаћања	валута
ИМЕ И ПРЕЗИМЕ, АДРЕСА ^{1,2}		РСД
		износ
		400,00
сврха плаћања	рачун примаоца	
ИЗДАВАЊЕ НОВЕ КАРТИЦЕ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА	840-14650-22	
прималац	модел и позив на број (одобрење)	
ФОНД ЗА СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ ВОЈНИХ ОСИГУРАНИКА, КРУНСКА 13, 11000 БЕОГРАД	ЈМБГ ³	
потпис платиоца/примаоца		
место и датум пријема		
датум извршења		

Образац бр. 1

1. Наводи се име и презиме војног осигураника.
2. Наводи се важећа адреса из личне карте војног осигураника.
3. Уноси се ЈМБГ лица за које се тражи издавање картице.

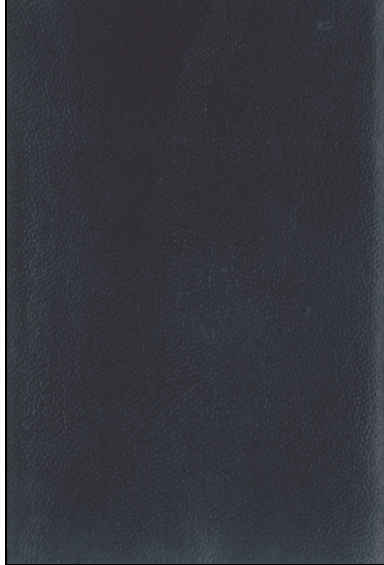
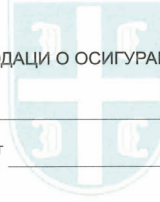
Прилог 5.
(Образац ЗК-1 и
Образац ЗК-2)



 50002387723 БРОЈ ЗДРАВСТВЕНЕ КЊИЖИЦЕ ПОДАЦИ О ОСИГУРАНИКУ Име _____ Име једног родитеља _____ Презиме _____ (ЛБО носиоца осигурања) (ЈМБГ) Оснoв осигурања _____	ПОДАЦИ О НОСИОЦУ ОСИГУРАЊА Име _____ Презиме _____ (ЛБО носиоца осигурања) (ЈМБГ) ----- АДРЕСА Улица и број _____ Поштански број и место _____ Општина _____
---	---

АДРЕСА Улица и број _____ Поштански број и место _____ Општина _____ ----- АДРЕСА Улица и број _____ Поштански број и место _____ Општина _____ ----- АДРЕСА Улица и број _____ Поштански број и место _____ Општина _____	АДРЕСА Улица и број _____ Поштански број и место _____ Општина _____ ----- АДРЕСА Улица и број _____ Поштански број и место _____ Општина _____ ----- АДРЕСА Улица и број _____ Поштански број и место _____ Општина _____
---	---

УПОЗОРЕЊЕ (важи до) _____ (потпис) _____ (М.П.) _____ (важи до) _____ (потпис) _____ (М.П.) _____ (важи до) _____ (потпис) _____ (М.П.) _____ (важи до) _____ (потпис) _____ (М.П.) _____ (важи до) _____ (потпис) _____ (М.П.) _____ Крвна група _____ Rh _____	МЕДИЦИНСКА УПОЗОРЕЊА Преосетљивост на лекове, вакцине и серуме, важнија обољења – дијабет и др. _____ _____ _____ ----- БРОЈ ЗДРАВСТВЕНОГ КАРТОНА _____ _____ _____ ----- ИЗАБРАНИ ДОКТОР _____ _____ _____
---	---

ОБЈАШЊЕЊЕ ЗА ИМАОЦА ЗДРАВСТВЕНЕ КЊИЖИЦЕ Здравственом књижицом доказује се својство осигураног лица. Здравствену књижицу чува њен ималац и иста се користи уз идентификациону картицу, војну легитимацију или личну карту. Без здравствене књижице здравствена заштита се може користити само у хитним случајевима. Здравствена књижица и идентификациона картица малолетних лица се користи уз личну карту родитеља. Здравствену књижицу осигураном лицу издаје и оверава Фонд за социјално осигурање војних осигураника. Професионалним војним лицима и корисницима војне пензије здравствена књижица се оверава трајно, као и члановима њихових породица и издржаваним лицима старијим од 60 година. Деци осигураних лица до навршених 15 година живота, здравствене књижице се оверавају, на рок од годину дана, а деци старијој од 15 година живота која се налазе на школовању здравствене књижице се оверавају почетком школске године уз доказ о школовању за ту школску годину. Команде, јединице и установе дужне су да Фонду за социјално осигурање војних осигураника у року од 8 дана да пријаве све промене које могу утицати на коришћење права из здравственог осигурања, и то: • промену имена и презимена, • промену пребивалишта, • престанак војне службе и смрт осигураног лица ради поништавања здравствене књижице, • успостављање радне способности члана породице које је по основу неспособности користило право на здравствено осигурање, • престанак школовања детета и навршених 26 година живота, • промена радно правног статуса осигураног лица по основу кога би то лице остварило право на здравствено осигурање по другом основу. 8	
РЕПУБЛИКА СРБИЈА МИНИСТАРСТВО ОДБРАНЕ  ЗДРАВСТВЕНА КЊИЖИЦА	Обр. ЗК-2 РЕПУБЛИКА СРБИЈА МИНИСТАРСТВО ОДБРАНЕ  ЗДРАВСТВЕНА КЊИЖИЦА ВАЖИ УЗ ЛИЧНУ КАРТУ 1
 50002405798 БРОЈ ЗДРАВСТВЕНЕ КЊИЖИЦЕ  ПОДАЦИ О ОСИГУРАНИКУ Име _____ Име једног родитеља _____ Презиме _____ (ЛБО носиоца осигурања) (ЈМБГ) Оснoв осигурања _____ 2	ПОДАЦИ О НОСИОЦУ ОСИГУРАЊА Име _____ Презиме _____ (ЛБО носиоца осигурања) (ЈМБГ) АДРЕСА Улица и број _____ Поштански број и место _____ Општина _____ 3

АДРЕСА Улица и број _____ Поштански број и место _____ Општина _____	АДРЕСА Улица и број _____ Поштански број и место _____ Општина _____
АДРЕСА Улица и број _____ Поштански број и место _____ Општина _____	АДРЕСА Улица и број _____ Поштански број и место _____ Општина _____
АДРЕСА Улица и број _____ Поштански број и место _____ Општина _____	АДРЕСА Улица и број _____ Поштански број и место _____ Општина _____

УПОЗОРЕЊЕ (важи до) _____ (потпис) _____ (М.П.) _____ (важи до) _____ (потпис) _____ (М.П.) _____ (важи до) _____ (потпис) _____ (М.П.) _____ (важи до) _____ (потпис) _____ (М.П.) _____ (важи до) _____ (потпис) _____ (М.П.) _____ Крвна група _____ Rh _____	МЕДИЦИНСКА УПОЗОРЕЊА Преосетљивост на лекове, вакцине и серуме, важнија обољења – дијабет и др. БРОЈ ЗДРАВСТВЕНОГ КАРТОНА _____ ИЗАБРАНИ ДОКТОР _____
---	---

ОБЈАШЊЕЊЕ
ЗА ИМАОЦА ЗДРАВСТВЕНЕ КЊИЖИЦЕ

Здравственом књижицом доказује се својство осигураног лица. Здравствену књижицу чува њен ималац и иста се користи уз идентификациону картицу, војну легитимацију или личну карту. Без здравствене књижице здравствена заштита се може користити само у хитним случајевима.

Здравствена књижица и идентификациона картица малолетних лица се користи уз личну карту родитеља.

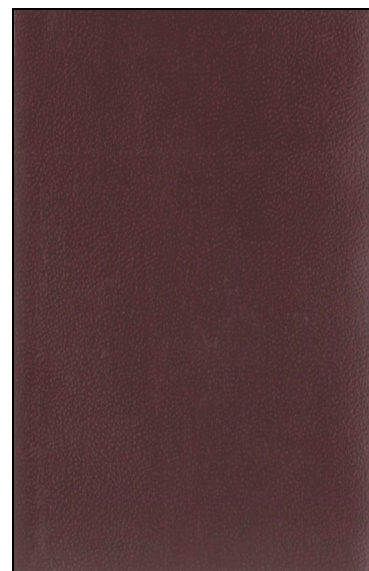
Здравствену књижицу осигураном лицу издаје и оверава Фонд за социјално осигурање војних осигураника.

Професионалним војним лицима и корисницима војне пензије здравствена књижица се оверава трајно, као и члановима њихових породица и издржаваним лицима старијим од 60 година.

Деци осигураних лица до навршених 15 година живота, здравствене књижице се оверавају, на рок од годину дана, а деци старијој од 15 година живота која се налазе на школовању здравствене књижице се оверавају почетком школске године уз доказ о школовању за ту школску годину.

Команде, јединице и установе дужне су да Фонду за социјално осигурање војних осигураника у року од 8 дана да пријаве све промене које могу утицати на коришћење права из здравственог осигурања, и то:

- промену имена и презимена,
- промену пребивалишта,
- престанак војне службе и смрт осигураног лица ради поништавања здравствене књижице,
- успостављање радне способности члана породице које је по основу неспособности користило право на здравствено осигурање,
- престанак школовања детета и навршених 26 година живота,
- промена радно правног статуса осигураног лица по основу кога би то лице остварило право на здравствено осигурање по другом основу.



Прилог 6.

ФОНД ЗА СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ ВОЈНИХ ОСИГУРАНИКА
(Образац ПЗО-1)

НОСИЛАЦ ОСИГУРАЊА

☐ пријава☐ промена☐ одјава

А. ЛИЧНИ ПОДАЦИ

1. Презиме, име једног родитеља и име													
2. ЛБО													
3. ЈМБГ													
4. Дан, месец и година рођења	Д			М			Г						
5. Пребивалиште	Улица и број												
	Место и општина												
	Република												
6. Држављанство													
7. ВЕС											Пол: 1. Мушки 2. Женски		
8. Занимање													
9. Школска спрема													
10. Ратни-мирнодопски војни инвалид	1. ДА 2. НЕ		Уписати групу _____										
11. Број донаторске картице													

Б. ПОДАЦИ О ОСИГУРАЊУ

12. Основ осигурања	1. Професионално војно лице 2. Корисник личне пензије по решењу бр. 3. Корисник породичне пензије по решењу бр.
13. Датум стицања, промене и престанка својства осигураника	
14. Стаж здравственог осигурања	
15. Број исправе о осигурању	

В. ПОДАЦИ О ОБВЕЗНИКУ ПЛАЋАЊА ДОПРИНОСА

16. Висина уплате доприноса	
17. Зараде, накнаде зараде, висина пензије и друга примања и накнаде, које служе за утврђивање основице осигурања на коју се обрачунава и плаћа допринос	
18. Висина утврђеног доприноса	

потпис осигураног лица

(М. П.)

потпис овлашћеног лица

УПУТСТВО ЗА ПОПУНУ ОБРАСЦА ПЗО-1:

При попуњавању ПЗО-1 обрасца обавезно је назначити да ли се ради о **пријави**, **промени** или **одјави** здравственог осигурања.

Попуњавају се следећа поља:

ПРИЈАВА

ПВЛ – поље 1, поља од 3. до 13; Корисници пензије – поље 1, поља од 3. до 6. и поља од 10. до 13.

ПРОМЕНА

Попуњавају се потребна поља од 1. до 3, поље 13. и уносе се подаци који се мењају.

ОДЈАВА

Попуњавају се потребна поља од 1. до 3 и поље 13.

ФОНД ЗА СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ ВОЛНИХ ОСИГУРАНИКА
(Образац ПЗО-2)

ЧЛАН ПОРОДИЦЕ☐ пријава☐ промена☐ одјава**А. ЛИЧНИ ПОДАЦИ НОСИОЦА ОСИГУРАЊА**

1. Презиме, име једног родитеља и име															
2. ЛБО															
3. ЈМБГ															
4. Пребивалиште	Улица и број														
	Место и општина														
	Република														

Б. ЛИЧНИ ПОДАЦИ ЧЛАНА ПОРОДИЦЕ

5. Презиме, име једног родитеља и име															
6. ЛБО															
7. ЈМБГ															
8. Дан, месец и година рођења	Д			М			Г								Пол: 1. Мушки 2. Женски
9. Пребивалиште	Улица и број														
	Место и општина														
	Република														
10. Држављанство															
11. Занимање															
12. Школска спрема															
13. Основ осигурања	1. Члан породице 2. Издржавано лице														
14. Број донаторске картице															

В. ПОДАЦИ О ОСИГУРАЊУ

15. Датум стицања, промене и престанка својства осигураника															
16. Број исправе о осигурању															

потпис осигураног лица

(М. П.)

потпис овлашћеног лица**УПУТСТВО ЗА ПОПУНУ ОБРАСЦА ПЗО-2:**

При попуњавању ПЗО-2 обрасца обавезно је назначити да ли се ради о **пријави**, **промени** или **одјави** здравственог осигурања.

Попуњавају се следећа поља:

ПРИЈАВА

Попуњавају се поље 1. и поља од 3. до 15.

ПРОМЕНА

Попуњавају се потребна поља од 1. до 9, поље 15. и уносе се подаци који се мењају.

ОДЈАВА

Попуњавају се потребна поља од 1. до 7. и поља 15. и 16.

С А Д Р Ж А Ј

	Страна
47. Одлука о обављању стручних и управних послова из области социјалног осигурања	149
48. Одлука о садржини, облику и трошковима издавања исправе о здравственом осигурању	150

МИНИСТАРСТВО ОДБРАНЕ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ
„Службени војни лист”, 11000 Београд, Бирчанинова 5
Главни и одговорни уредник Татјана Оровић, проф.
Телефони: 011/3203-133 (32-133) и 011/3203-569 (32-569)
Телефон/факс: 011/2910-162
Штампа: Војна штампарија, Београд, Ратка Ресановића 1

