

# PRAVA IZ OBVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA OSOBA KOJE SE STRUČNO OSPOSABLJAVAJU ZA RAD BEZ ZASNIVANJA RADNOG ODNOSA

## UVOD

Radom se obrađuje utvrđivanje statusa u obveznom zdravstvenom osiguranju te ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja osoba koje se stručno osposobljavaju za rad bez zasnivanja radnog odnosa.

Osobe koje se u skladu sa Zakonom o radu (N.N., br. 149/09. i 61/11.) i Zakonom o poticanju zapošljavanja (N.N., br. 57/12. i 120/12.) nakon završenog obrazovanja stručno osposobljavaju za rad bez zasnivanja radnog odnosa, obvezno se zdravstveno osiguravaju u skladu s odredbom članka 6., stavka 1., točke 5. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (N.N., br. 150/08., 04/09., 153/09., 71/10., 139/10., 49/11., 22/12., 57/12. i 90/12. - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske, 123/12. i 144/12. - u daljnjem tekstu: ZOZO) te stječu status osiguranika Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: HZZO).

## STATUS U OBVEZNOG ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU

Stjecanjem statusa u obveznom zdravstvenom osiguranju navedene osobe mogu biti i **nositelji obveznog zdravstvenog osiguranja za članove**

**svoje obitelji** koji ispunjavaju uvjete propisane ZOZO-om da budu osigurani kao članovi obitelji.

Osobe koje se stručno osposobljavaju za rad bez zasnivanja radnog odnosa **obvezno se osiguravaju i za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti.**

Osnovom utvrđenog im statusa osiguranika, navedene osobe ostvaruju sva prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja, i to:

- pravo na zdravstvenu zaštitu
- pravo na novčane naknade.

Prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja osiguranici - osobe koje se stručno osposobljavaju za rad bez zasnivanja radnog odnosa ostvaruju kao i ostali osiguranici HZZO-a kojima je taj status utvrđen temeljem zapošljavanja ili samozapošljavanja, **osim prava na naknadu plaće za vrijeme bolovanja** budući da ne ostvaruju plaću, pa ne mogu ostvariti niti pravo na naknadu plaće.

Prijavu na obvezno zdravstveno osiguranje obvezno podnosi pravna ili fizička osoba koja je osobu primila na stručno osposobljavanje, i to u **roku od 8 dana od dana sklapanja ugovora o stručnom osposobljavanju za rad.** Prijava se podnosi na tiskanici T-2 *prijava-odjava-promjena u*

obveznom zdravstvenom osiguranju propisanoj općim aktom HZZO-a, uz obvezno prilaganje prijave na mirovinsko osiguranje (kopija M-1P) te ugovora o stručnom osposobljavanju. Osoba koja se stručno osposobljava za rad stječe status osiguranika prema navedenoj osnovi osiguranja danom početka stručnog osposobljavanja, a tako utvrđeni status u obveznom zdravstvenom osiguranju im prestaje danom završetka stručnog osposobljavanja.

Status osiguranika HZZO-a dokazuje se ovjerenom kopijom prijave na obvezno zdravstveno osiguranje T-2, odnosno zdravstvenom iskaznicom.

## PRAVA IZ OBVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

Prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja, uključujući i prava s osnova ozljede na radu i profesionalne bolesti koja ostvaruju osiguranici – osobe koje se osposobljavaju za rad bez zasnivanja radnog odnosa prema ZOZO-u su:

- pravo na zdravstvenu zaštitu
- pravo na novčane naknade.

Pravo na zdravstvenu zaštitu obuhvaća pravo na:

- primarnu zdravstvenu zaštitu
- specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu
- bolničku zdravstvenu zaštitu
- korištenje lijekova koji su utvrđeni osnovnom i dopunskom listom lijekova HZZO-a
- ortopedska i druga pomagala
- dentalno-protetsku pomoć i dentalno-protetske nadomjestke
- zdravstvenu zaštitu u inozemstvu.

Osiguranici-osobe koje se stručno osposobljavaju za rad bez zasnivanja radnog odnosa pravo na zdravstvenu zaštitu ostvaruju pod istim uvjetima i na isti način kao i sve ostale osigurane osobe HZZO-a, **a isto tako i u slučaju priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne djelatnosti.**

## Oslobađanje od plaćanja sudjelovanja prilikom korištenja zdravstvene zaštite

U slučaju kada se zdravstvena zaštita ostvaruje zbog liječenja koje je posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti ne postoji obveza plaćanja navedenog sudjelovanja, budući da je prema odredbama članka 16., stavka 2., točka 7.a ZOZO-a cjelokupno liječenje posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti pokriveno u cijelosti na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja, tj. ne postoji obveza plaćanja sudjelovanja.

Ako je u određenim slučajevima osigurana osoba platila propisano sudjelovanje bilo stoga što joj još nije priznata ozljeda na radu ili zato što ta činjenica nije bila poznata pružatelju zdravstvene zaštite, povrat plaćenih iznosa ostvarit će se na osnovi podnesenog zahtjeva nadležnoj službi HZZO-a.

## Primarna zdravstvena zaštita

Primarna zdravstvena zaštita ostvaruje se kod izabranog doktora primarne zdravstvene zaštite, obiteljske (opće) medicine, ginekologa i dentalne medicine kojeg se bira na način propisan općim aktom HZZO-a o izboru doktora primarne zdravstvene zaštite.

Prilikom korištenja primarne zdravstvene zaštite kod izabranih doktora osiguranik-osoba koja se stručno osposobljava za rad bez zasnivanja radnog odnosa, izuzev u slučaju korištenja zdravstvene zaštite koja je posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti, obvezan je platiti iznos sudjelovanja u visini od 0,30 % od proračunske osnovice<sup>1</sup> (10,00 kuna) ili će taj iznos pokriti njegovo dopunsko zdravstveno osiguranje ako posjeduje važeću policu dopunskog zdravstvenog osiguranja.

U sklopu primarne zdravstvene zaštite osiguranik-osoba koja se stručno osposobljava za rad bez zasnivanja radnog odnosa može, ovisno

<sup>1</sup> Proračunska osnovica, u skladu s odredbama članka 20., stavka 2. Zakona o izvršavanju Državnog proračuna Republike Hrvatske za 2013. godinu (N.N., br. 139/12., iznosi 3.326,00 kuna).

o svojem zdravstvenom stanju, ostvariti pravo na liječenje u kući, zdravstvenu njegu u kući, patronažnu zdravstvenu skrb, hitnu medicinsku pomoć, sanitetski prijevoz, te laboratorijsku dijagnostiku na razini primarne zdravstvene zaštite. Za navedene oblike zdravstvene zaštite nije propisana obveza sudjelovanja u dijelu troškova te zdravstvene zaštite, budući da se ona u cijelosti (100 %) plaća iz sredstava HZZO-a.

### Specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita

Specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita ostvaruje se, u pravilu, u najbližoj ugovornoj zdravstvenoj ustanovi, odnosno kod najbližeg ugovornog zdravstvenog radnika privatne prakse prema mjestu prebivališta, odnosno boravka, na osnovi uputnice koju izdaje izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite:

- obiteljske (opće) medicine
- ginekolog
- dentalne medicine.

Prilikom korištenja specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite propisana je obveza sudjelovanja u dijelu troškova zdravstvene zaštite u visini 20 % pune cijene zdravstvene zaštite, a koji iznos **ne može biti manji** od postotka proračunske osnovice za:

- specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu, uključujući **dnevnu bolnicu** i kirurške zahvate u dnevnoj bolnici, osim ambulantne fizikalne medicine i rehabilitacije – **0,75 % proračunske osnovice (25,00 kuna)**
- specijalističku **dijagnostiku** koja nije na razini primarne zdravstvene zaštite – **1,50 % proračunske osnovice (50,00 kuna)**,
- specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu u **ambulantnoj fizikalnoj medicini i rehabilitaciji i za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju u kući** – **0,75 % proračunske osnovice po danu (25,00 kuna)**.

Kako bi se u slučaju korištenja specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, koja je posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti, ostvarilo pravo na ne-

plaćanje sudjelovanja, potrebno je da izabrani doktor to označi na uputnici kojom upućuje osiguranu osobu na korištenje takvog oblika zdravstvene zaštite.

### Bolnička zdravstvena zaštita

Bolnička zdravstvena zaštita ostvaruje se u ugovornim bolničkim ustanovama za liječenje bolesnika oboljelih od akutnih, subakutnih i kroničnih bolesti i to na osnovi izdane uputnice za bolničko liječenje koju izdaje izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite ili doktor u službi hitne medicine, a u slučaju pružanja hitne medicinske pomoći moguće ju je koristiti i bez uputnice.

Bolničko liječenje ostvaruje se, u pravilu, u najbližoj ugovornoj bolničkoj ustanovi prema mjestu prebivališta, odnosno boravka.

Bolničko liječenje kroničnih bolesti provodi se u ugovornim specijalnim bolnicama za liječenje: duševnih bolesti, plućnih bolesti, te u specijalnim bolnicama za provođenje fizikalne medicine i bolničke medicinske rehabilitacije.

Bolnička medicinska rehabilitacija u ugovornoj bolničkoj ustanovi može se provoditi kao nastavak bolničkog liječenja ili na osnovi uputnice izabranog doktora te odobrenja za provođenje bolničke medicinske rehabilitacije na način i pod uvjetima utvrđenim općim aktom HZZO-a.

Prilikom korištenja bolničke zdravstvene zaštite propisana je obveza sudjelovanja u dijelu troškova zdravstvene zaštite u visini 20 % pune cijene bolničke zdravstvene zaštite, a koji iznos **ne može biti manji od 3,01 % od proračunske osnovice po danu bolničkog liječenja (100,00 kuna)**.

Kako bi se u slučaju korištenja bolničke zdravstvene zaštite, koja je posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti, ostvarilo pravo na neplaćanje sudjelovanja, potrebno je da izabrani doktor to označi na uputnici kojom upućuje osiguranu osobu na korištenje takvog oblika zdravstvene zaštite.

## Ortopedska i druga pomagala

U sklopu prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja ostvaruje se i pravo na ortopedsku i druga pomagala pod uvjetima i na način propisan ZOZO-om i općim aktom HZZO-a, odnosno Pravilnikom o ortopedskim i drugim pomagalima (N.N., br. 7/12., 14/12., 23/12., 25/12., 45/12., 69/12., 85/12., 92/12., 119/12. i 147/12.) koji obuhvaća i pravo na dentalno-protetsku pomoć, dentalno-protetske nadomjestke i ortodonska pomagala.

Prema odredbama članka 19. ZOZO-a pravo na ortopedsku i druga pomagala te dentalno-protetsku pomoć i dentalno-protetske nadomjestke, osigurana osoba HZZO-a može ostvariti pod uvjetom da ima **prethodno obvezno zdravstveno osiguranje u HZZO-u** u trajanju od najmanje 12 mjeseci neprekidno, odnosno 18 mjeseci s prekidima u posljednje dvije godine prije nego što nastupi potreba ostvarivanja prava na takvu vrstu zdravstvene zaštite.

Jedina **iznimka** od tako propisanog uvjeta prethodnog staža u obveznom zdravstvenom osiguranju predviđena je za osigurane osobe mlađe od 18 godina te osigurane osobe kojima je ta **zdravstvena zaštita potrebna zbog priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti.**

U slučaju osiguranika-osobe koja se stručno osposobljava za rad bez zasnivanja radnog odnosa takav staž osiguranja može biti ostvaren ako su prethodno bili obvezno zdravstveno osigurani, primjerice kao članovi obitelji osiguranika za vrijeme redovnog školovanja ili po nekoj od drugih osnova osiguranja propisanih ZOZO-om, a ako ne ispunjavaju takav uvjet ne mogu ostvariti pravo na ortopedsku i druga pomagala uključujući i dentalno-protetske nadomjestke, osim ako im se ta pomagala propisuju u sklopu zdravstvene zaštite koja je posljedica priznate ozljede na radu ili profesionalne bolesti.

Pravo na ortopedsku i druga pomagala ostvaruje se propisivanjem pomagala na tiskanicama: potvrda o ortopedskim i drugim pomagalima, potvrda o slušnim i surdotehničkim pomagalima, potvrda o pomagalima za šećernu bolest, potvrda o očnim i tiftotehničkim pomagalima i potvrda o oblogama za rane.

Ortopedska i druga pomagala na navedenim tiskanicama mogu propisati doktori specijalisti ili izabrani doktori primarne zdravstvene zaštite iz ugovornih zdravstvenih ustanova ili ugovornih privatnih ordinacija HZZO-a.

Ortopedska i druga pomagala izrađuju ili isporučuju ugovorni isporučitelji ortopedskih i drugih pomagala (onih koji imaju sklopljen ugovor sa HZZO-om) ili se mogu isporučivati u ugovornim ljekarnama i to za pomagala koja su serijski proizvedena i za koja je posebno naznačeno da se mogu isporučivati u ljekarnama u Popisu pomagala koji je sastavni dio Pravilnika o ortopedskim i drugim pomagalima.

Propisana obveza sudjelovanja u dijelu troškova zdravstvene zaštite u visini 20 % pune cijene realizira se prilikom korištenja tog oblika zdravstvene zaštite (preuzimanja ortopedskih i drugih pomagala) kod ugovornih isporučitelja ortopedskih i drugih pomagala ili u ljekarni, a koji iznos **ne može biti manji od 1,50 % od proračunske osnovice (50,00 kuna).**

Kako bi se u slučaju korištenja prava na ortopedsku i druga pomagala, a koja se propisuju u sklopu zdravstvene zaštite kao posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti, ostvarilo pravo na neplaćanje sudjelovanja, potrebno je da izabrani doktor, odnosno drugi nadležni doktor koji propisuje pomagalo to označi na odgovarajućoj tiskanici kojom se propisuje pomagalo.

## Dentalno-protetski nadomjestci

Pravo na dentalno-protetske nadomjestke ostvaruje se u ugovornim zdravstvenim ustanovama i kod ugovornih privatnih doktora dentalne medicine na osnovi propisanih protetskih pomagala na *potvrdi za dentalna pomagala* koja je sastavni dio Pravilnika o ortopedskim i drugim pomagalima.

Propisana obveza sudjelovanja u dijelu troškova zdravstvene zaštite u visini 20 % pune cijene realizira se prilikom korištenja tog oblika zdravstvene zaštite (preuzimanja dentalno-protetskih pomagala) kod ugovornih doktora dentalne medicine, a koji iznos **ne može biti manji od:**

- za dentalnu zdravstvenu zaštitu u mobilnoj i fiksnoj protetici odraslih osoba od 18 do 65 godina starosti - **30,07 % od proračunske osnovice (1.000,00 kuna)**
- za dentalnu zdravstvenu zaštitu u mobilnoj i fiksnoj protetici odraslih osoba starijih od 65 godina – **15,03 % od proračunske osnovice (500,00 kuna)**.

Kako bi se u slučaju korištenja prava na dentalna pomagala, a koja se propisuju u sklopu zdravstvene zaštite kao posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti, ostvarilo pravo na neplaćanje sudjelovanja, potrebno je da izabrani doktor dentalne medicine, odnosno drugi nadležni doktor specijalist koji propisuje dentalno pomagalo to označi na *potvrdi o dentalnim pomagalima* kojom se propisuju takva pomagala.

### Lijekovi

U sklopu prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja ostvaruje se u cijelosti pravo na korištenje lijekova koji su utvrđeni Odlukom o utvrđivanju Osnovne liste lijekova HZZO-a, a na lijekove iz Odluke o utvrđivanju Dopunske liste lijekova HZZO-a uz obvezu plaćanja razlike u cijeni u odnosu na cijenu lijeka s Osnovne liste lijekova.

Kada se lijekovi propisuju u sklopu liječenja koje je posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti, ne plaća se sudjelovanje prilikom izdavanja lijeka na recept, ali postoji obveza plaćanja razlike u cijeni lijeka s Dopunske liste lijekova.

### Korištenje zdravstvene zaštite u inozemstvu

Pravo na zdravstvenu zaštitu u inozemstvu obuhvaća korištenje zdravstvene zaštite u inozemstvu i upućivanje na liječenje u inozemstvo u skladu sa ZOZO-om i općim aktom HZZO-a.

Korištenje zdravstvene zaštite u inozemstvu ovisi o činjenici je li u pitanju zemlja s kojom je sklopljen ili preuzet ugovor o socijalnom osiguranju, budući da se tada zdravstvena zaštita ko-

risti na način kako je to uređeno tim ugovorom, a ako to nije uređeno, tada HZZO snosi troškove korištene zdravstvene zaštite u visini stvarnih troškova umanjениh za iznos sudjelovanja propisanih ZOZO-om za pojedine oblike zdravstvene zaštite, ali pod uvjetom da je prethodno proveden postupak prijave boravka u inozemstvu i uplaćen doprinos za korištenje zdravstvene zaštite u inozemstvu.

U slučaju upućivanja na liječenje u inozemstvo, stoga što se tražena zdravstvena zaštita koja je posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti ne može provesti u zdravstvenim ustanovama u Republici Hrvatskoj, a može se provesti u inozemstvu ne postoji obveza plaćanja sudjelovanja u takvoj zdravstvenoj zaštiti.

### Najviši iznos sudjelovanja

Najviši iznos sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite ne može po jednom ispostavljenom računu za izvršenu zdravstvenu zaštitu iznositi više od **60,13 % proračunske osnovice (2.000,00 kuna)**.

### Naknada troškova prijevoza

Naknada troškova prijevoza ostvaruje se prilikom korištenja zdravstvene zaštite pod uvjetom da je najbliže mjesto u kojem je sjedište ugovorne zdravstvene ustanove u koju se osiguranik – osoba koja se stručno osposobljava za rad bez zasnivanja radnog odnosa upućuje na liječenje udaljeno **više od 50 kilometara** od mjesta njegovog prebivališta, odnosno boravišta. Naknada troškova prijevoza ostvaruje se na osnovi tiskalice putnog naloga koju, uz uputnicu za traženo liječenje, izdaje izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite.

### Novčane naknade kod priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti

**Naknada troškova prijevoza** u svezi s korištenjem zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja koje liječenje je posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne

bolesti **ostvaruje se neovisno o udaljenosti od mjesta korištenja zdravstvene zaštite i mjesta prebivališta.**

**Naknada pogrebnih troškova u slučaju smrti osiguranika** – osobe koja se stručno osposobljava za rad bez zasnivanja radnog odnosa, ako je smrt neposredna posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti pripada pravnoj ili fizičkoj osobi koja je snosila troškove pokopa.

**Osiguranici – osobe koje se stručno osposobljavaju za rad bez zasnivanja radnog odnosa ne ostvaruju pravo na naknadu plaće**

Prema odredbama ZOZO-a, u članku 24.a, stavku 2. i članku 25., stavku 1., decidirano su utvrđeni osiguranici koji u skladu sa ZOZO-om ostvaruju prava na naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti, odnosno nesposobnosti za rad. U krug tih osiguranika nisu uključene osobe koje se stručno osposobljavaju za rad bez zasnivanja radnog odnosa. To stoga što u smislu propisa obveznog zdravstvenog osiguranja pravo na naknadu plaće podrazumijeva nadoknadu za izgublenu plaću u slučaju privremene nesposobnosti, odnosno spriječenosti za rad, što znači da osiguranik koji prema ZOZO-u može ostvariti pravo na naknadu plaće mora ostvarivati plaću za rad od poslodavca. S obzirom da je stručno osposobljavanje rad bez naknade, osobe koje se osposobljavaju za rad bez zasnivanja radnog odnosa ne mogu ostvariti pravo na naknadu plaće za vrijeme bolovanja u smislu propisa obveznog zdravstvenog osiguranja.

**Pravo na roditeljne i roditeljske potpore**

Iznimno, za vrijeme korištenja prava na roditeljni dopust, iako se radi o pravu iz obveznog zdravstvenog osiguranja, prema članku 26., točki 7. ZOZO-a (osiguranica privremeno spriječena zbog korištenja roditeljnog dopusta i prava na rad s polovicom punog radnog vremena), a u vezi sa člankom 28., stavkom 1. ZOZO-a (pravo na naknadu plaće za vrijeme bolovanja na teret sredstava HZZO-a), osobe koje se stručno osposobljavaju za rad bez zasnivanja radnog odnosa

imaju pravo na naknadu plaće, ali ne prema ZOZO-u nego u skladu sa Zakonom o roditeljnim i roditeljskim potporama (N.N., br. 85/08., 110/08. i 34/11. - u daljnjem tekstu: Zakon o potporama).

Naime, člankom 6., stavkom 1., točkom 1. Zakona o potporama propisano je da izraz „zapošljavanje“ u smislu tog Zakona, među ostalim, obuhvaća i **rad fizičke osobe koja je prema propisima o radu sklopila ugovor o stručnom osposobljavanju, bez zasnivanja radnog odnosa i koja, po toj osnovi, ima priznat status osiguranika iz obveznog zdravstvenog i mirovinskog osiguranja.**

Iz navedenoga proizlazi da se zapošljavanjem u smislu **Zakona o roditeljnim i roditeljskim potporama (ali napominjemo ne i ZOZO-a)** smatra i rad fizičke osobe koja je prema propisima o radu, nakon završenog obrazovanja, zbog stručnog osposobljavanja, sklopila s poslodavcem ugovor o stručnom osposobljavanju za rad bez zasnivanja radnog odnosa. **Dakle, takav rad zbog stručnog osposobljavanja smatra se nesamostalnim radom.**

**Rodiljni i roditeljski dopust**

U tom smislu je kod utvrđivanja korisnika prava na roditeljni i roditeljski dopust (koje mogu koristiti zaposleni i samozaposleni roditelji) u članku 7., stavku 2. Zakona o potporama utvrđeno da se u smislu zaposlenog roditelja smatra i roditelj koji je prema propisima o radu sklopio ugovor o stručnom osposobljavanju, bez zasnivanja radnog odnosa i koji, po toj osnovi, ima priznat status osiguranika iz obveznog zdravstvenog i mirovinskog osiguranja.

**Naknada plaće** za ovog korisnika prava utvrđena je člankom 24., stavkom 10. **Zakona o potporama u istoj visini, i to 50 % od proračunske osnovice (1.663,00 kune)** za vrijeme korištenja:

1. prava na roditeljni dopust u trajanju od 28 (45) dana prije poroda do navršenih 6 mjeseci života djeteta (obvezni - 28 dana prije poroda do 70 nakon poroda i dodatni roditeljni dopust - od 71 dana nakon poroda do navršenih 6 mjeseci života djeteta)

2. prava na roditeljski dopust (nakon što dijete navrší 6 mjeseci) u trajanju od 6 mjeseci (180 dana), za prvo i drugo rođeno dijete, odnosno 30 mjeseci (900 dana), za rođene blizance, treće i svako slijedeće dijete
3. prava na rad s polovicom punog radnog vremena za vrijeme:
  - dodatnog roditeljnog dopusta (od 71 dana nakon rođenja djeteta do navršene 6 mjeseci života djeteta, a nakon toga u onolikom trajanju u kolikom je to pravo korišteno do navršene 6 mjeseci života djeteta, a najdulje do navršene 9 mjeseci života djeteta)
  - roditeljskog dopusta u dvostrukom trajanju neiskorištenog roditeljskog dopusta
4. prava na dopust za slučaj smrti djeteta (u slučaju rođenja mrtvog djeteta prije započinjanja roditeljnog dopusta ili u slučaju ako dijete umre prije nego je protekao roditeljni ili roditeljski dopust korisnica ima pravo na roditeljni dopust, odnosno ima pravo nastaviti koristiti pravo na roditeljni, odnosno roditeljski dopust još 3 mjeseca računajući od idućeg dana od dana smrti djeteta).

### **Pravo na jednokratnu novčanu potporu za novorođeno dijete**

Korisnik prava na roditeljni i roditeljski dopust - osoba koja se stručno osposobljava za rad bez zasnivanja radnog odnosa može ostvariti i pravo na **jednokratnu novčanu potporu za novorođeno dijete u visini od 70 % od proračunske osnovice (2.328,20 kuna)** pod uvjetom da se zahtjev podnese u roku od 6 mjeseci od rođenja djeteta i da su ispunjeni sljedeći uvjeti u vrijeme rođenja djeteta:

- da je korisnik – osoba koja se stručno osposobljava za rad bez zasnivanja radnog odnosa, hrvatski državljanin s prebivalištem ili stranac sa stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj u neprekidnom trajanju od najmanje 12 mjeseci
- da je korisnik – osoba koja se stručno osposobljava za rad bez zasnivanja radnog odnosa zdravstveno osiguran prema propisima o obveznom zdravstvenom osiguranju
- da je dijete upisano u matricu rođenih
- da je dijete prijavljeno kao član kućanstva korisnika – osobe koja se stručno osposobljava za rad bez zasnivanja radnog odnosa
- da je dijete zdravstveno osigurano prema propisima o obveznom zdravstvenom osiguranju.

*Jasenska Pap, dipl. iur.*

*Nevenka Mirković, dipl. iur.*

*Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Zagreb*