



СЛУЖБЕНИ ВОЈНИ ЛИСТ

Издаје
Савезно министарство за одбрану

Одговорни уредник
пуковник
мр Милош Гојковић

Петак, 30. децембар 1994.

БЕОГРАД

БРОЈ 31 ГОДИНА СХІІІ

Уредништво
„Службеног војног листа“
11002 Београд, Бирчанинова 5/II
Телефон 011/2359-359

Интерни телефони:
33-359 (редакција) и
22-341 (администрација)

986.

На основу члана 39. Уредбе о начину остваривања права из здравственог осигурања војних осигураника и чланова њихових породица („Службени лист СРЈ“, бр. 36/94), савезни министар за одбрану прописује

ПРАВИЛНИК О ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ ВОЈНИХ ОСИГУРАНИКА И ЧЛАНОВА ЊИХОВИХ ПОРОДИЦА

I. ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим правилником се уређују: остваривање и коришћење здравствене заштите војних осигураника и чланова њихових породица (у даљем тексту: осигурана лица), избор здравствене установе и лекара, остваривање здравствене заштите у иностранству и остваривање права на накнаде и помоћи и на здравствену књижицу.

II. ОСТВАРИВАЊЕ И КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

1. Избор здравствене установе и лекара

Члан 2.

Осигурано лице које се, у смислу одредаба Уредбе о начину остваривања права из здравственог осигурања војних осигураника и чланова њихових породица (у даљем тексту: Уредба), није определило за одређену војну здравствену установу, здравствену заштиту остварује у војној здравственој установи којој се, у пребивалишту односно у месту службовања војног осигураника, први пут обратило ради остваривања здравствене заштите.

Осигурана лица која су навршила 18 година живота самостално одлучују о избору здравствене установе. За децу млађу од 18 година о избору здравствене установе одлучује родитељ, усвојилац или старатељ.

Члан 3.

Осигурано лице у јануару сваке године може променити здравствену установу изабрану у смислу одредбе члана 2. овог правилника, писменом или усменом изјавом.

Изузетно од одредбе става 1. овог члана, осигурано лице може променити здравствену установу и у току календарске године у случајевима:

- 1) промене пребивалишта;
- 2) престанка рада изабране здравствене установе;
- 3) премештаја професионалног војника;
- 4) у другим случајевима, по претходно прибављеном мишљењу ниже војнолекарске комисије.

Члан 4.

Осигурано лице може изабрати лекара који је на служби односно на раду у здравственој установи, и то лекара опште праксе односно стоматолога, а без упута — лекара-специјалисту: опште медицине, стоматолога, гинеколога, дерматовенеролога, педијатра и офталмолога.

Здравствена установа одређује лекара осигураном лицу које га само не изабере.

Члан 5.

Осигурано лице може у јануару сваке године променити лекара писменом или усменом изјавом.

Изузетно од одредбе става 1. овог члана, осигурано лице може променити лекара и у току календарске године у случајевима:

- 1) престанка службе професионалног војника;
- 2) престанка службе односно рада лекара у здравственој установи;
- 3) промене пребивалишта осигураног лица односно промене места службовања осигураног лица;
- 4) непомирљивог сукоба између осигураног лица и лекара.

Постојање непомирљивог сукоба између осигураног лица и лекара, на захтев осигураног лица или лекара, утврђује и о њему одлучује здравствена установа.

Против одлуке здравствене установе донесене у смислу одредбе става 3. овог члана, осигурано лице може изјавити приговор надлежној нижој војнолекарској комисији.

Члан 6.

Не сматра се променом лекара ако здравствену заштиту осигураном лицу пружа други лекар за време одсуства, коришћења годишњег одмора или службеног путовања изабраног лекара.

2. Остваривање здравствене заштите у војним здравственим установама

Члан 7.

Војни лекар-специјалиста, ради допунског испитивања, прегледа или консултовања, осигурано лице може упутити другом војном лекару-специјалисти или цивилном лекару-специјалисти.

У случају из става 1. овог члана, војни лекар-специјалиста осигураном лицу издаје нови упут само кад га упућује цивилном лекару-специјалисти.

Члан 8.

После завршеног прегледа односно лечења код војног лекара-специјалисте, осигурано лице се јавља војном лекару који га је упутио на преглед.

Члан 9.

Војна стационарна здравствена установа је дужна да по завршеном лечењу односно отпусту осигураном лицу, поред исцрпног налаза, да одговарајући савет, а војном лекару — упутство о даљем лечењу и да осигураном лицу, по потреби, одреди начин превоза и пратиоца.

Члан 10.

Осигурана лица здравствену заштиту ван свог пребивалишта односно места службовања остварују по упуту лекара.

Лекар-специјалиста који је прегледао осигурано лице на упуту, уз свој потпис и оверу здравствене установе, уписује час и датум јављања осигураног лица и обављеног прегледа и констатује присуство пратиоца одређеног у смислу члана 9. овог правилника.

Осигурано лице из става 1. овог члана треба, по правилу, да буде прегледано у току дана.

Члан 11.

Ако лекар-специјалиста осигураном лицу закажује поновни долазак ради прегледа, лечења или контроле, докле год лечење траје, нови упут му се не издаје.

Члан 12.

Лекар-специјалиста ће по прегледу, лечењу односно контроли свој налаз и мишљење предати осигураном лицу и у налазу уписати датум поновног јављања лекару-специјалисти.

Осигурано лице је дужно да лекара који га је упутио на преглед, лечење или контролу упозна са налазом и мишљењем лекара-специјалисте. Ако је лекар-специјалиста у свој налаз уписао датум поновног јављања на преглед, лекар то евидентира и налаз лекара-специјалисте враћа осигураном лицу. При упућивању на заказани преглед, лечење или контролу, лекар осигураном лицу даје само налог за накнаду путних трошкова.

Изузетно од одредбе става 2. овог члана, ако из било којих разлога преглед, лечење или контролу треба обавити у другој, по правилу, ближеј здравственој установи, лекар издаје нови упут.

Члан 13.

Ако осигурано лице које је на лечење упућено у друго место буде примљено у стационарну здравствену установу, та установа му, поред отпуснице, издаје и потврду о боравку на лечењу, у коју уписује час и датум пријема и отпуштања.

Члан 14.

Ако осигурано лице захтева да буде упућено у другу стационарну здравствену установу а не у ону коју лекар одреди, лекар му издаје упут за стационарну здравствену установу у коју тражи да буде упућено, а на упуту назначује да се осигурано лице упућује на свој захтев.

3. Коришћење здравствене заштите у војним здравственим установама, цивилним здравственим установама и другим специјализованим установама за медицинску рехабилитацију

Члан 15.

Санитетска служба која је одобрила медицинску рехабилитацију договора се са здравственом установом у којој се обавља медицинска рехабилитација о термину рехабилитације и благовременом позивању осигураног лица.

Члан 16.

Осигурано лице се јавља медицинској установи за рехабилитацију у термину који је у позиву одређен.

Ако осигурано лице из оправданих разлога није у могућности да у одређеном термину користи одобрену медицинску рехабилитацију, благовремено обавештава надлежну санитетску службу, која цени оправданост разлога и одређује даљи поступак.

Ако осигурано лице не оствари медицинску рехабилитацију у року од шест месеци од дана одобрења, губи право на одобрену медицинску рехабилитацију.

4. Прописивање и издавање лекова

Члан 17.

Лек се прописује у количини која је, према стању болесника и природи обољења, потребна за лечење до седам дана за акутна односно до тридесет дана за хронична обољења.

Када се ради дуже употребе лек прописује у количини већој од једног његовог оригиналног паковања, лекар-специјалиста је дужан да на рецепт стави ознаку: „*necesse est*“.

Члан 18.

Лек прописан на рецепту осигураном лицу издаје војна апотека или друга војна здравствена установа.

Ако у пребивалишту осигураног лица односно у месту службовања војног осигураника нема војне апотеке односно војне здравствене установе или ако војна апотека односно војна здравствена установа нема прописани лек, осигурано лице лек може подићи у цивилној здравственој установи.

Ако војна апотека односно војна здравствена установа нема прописани лек, фармацеут или друго овлашћено лице војне апотеке на рецепту означаје да се прописани лек може подићи у цивилној апотеци односно цивилној здравственој установи и то оверава својим потписом и печатом установе.

III. КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ У ИНОСТРАНСТВУ

1. Опште одредбе

Члан 19.

Коришћење здравствене заштите у иностранству осигураним лицима се обезбеђује преко војног изасланства Савезне Републике Југославије (у даљем тексту: Југославија) у односној земљи.

Ако у односној земљи нема војног изасланства, здравствену заштиту осигурана лица остварују на начин на који у тој земљи здравствену заштиту користе држављани Југославије-осигураници републике чланице.

Члан 20.

Здравствену заштиту у иностранству осигурана лица могу остваривати ако је пре њиховог поласка у иностранство утврђено:

- 1) да не болују од акутног обољења;
- 2) да не постоји поремећај у њиховом здравственом стању који би условио потребу лекарске помоћи;
- 3) да не болују од хроничних или других болести због којих је потребно дуже или стално лечење односно стални лекарски надзор;
- 4) да су најмање шест месеци пре одласка у иностранство обавили стоматолошке прегледе.

Изузетно од одредаба става 1. овог члана, осигурана лица која путују у иностранство као чланови војних или других делегација, здравствену заштиту у иностранству могу остваривати и без утврђивања здравственог стања пре поласка у иностранство.

За осигурана лица која одлазе у земљу односно подручје у коме се клима битно разликује од климе у Југославији, потребно је утврдити да могу без

штете по здравље подносити такве климатске услове.

Члан 21.

Начин давања оцене и мишљења о здравственом стању осигураног лица из члана 20. ст. 1. и 3. овог правилника одређује организацијска јединица Генералштаба Војске Југославије надлежна за санитарско обезбеђење.

Оцена и мишљење о здравственом стању из става 1. овог члана морају бити изричити.

Члан 22.

Здравствена заштита у иностранству се осигурањем лицима, на терет Фонда социјалног осигурања војних осигураника (у даљем тексту: Фонд), обезбеђује преко војног изасланства на један од ових начина:

1) здравственим осигурањем код надлежних органа, установа или друштава у односној земљи;

2) уговором који дипломатско или конзуларно представништво Југославије закључи са одговарајућом јавном здравственом установом, лекаром опште праксе или лекаром-специјалистом у односној земљи;

3) одређивањем здравствених установа и лекара у односној земљи код којих се осигурана лица по свом избору могу лечити.

Ради остваривања здравствене заштите у смислу одредаба става 1. овог члана, војно изасланство ће се првенствено опредељивати за јавне здравствене установе (клинике, болнице, поликлинике, амбуланте) и водити рачуна о потреби обезбеђења ефикасне здравствене заштите и о рационалном трошењу средстава Фонда.

Члан 23.

У земљама са којима је Југославија закључила споразум (конвенцију) о социјалном осигурању или споразум о узајамном бесплатном лечењу одређених категорија осигураника, осигураним лицима се обезбеђује здравствена заштита на начин предвиђен споразумом.

Члан 24.

Осигурана лица-професионални војници који се налазе на школовању или стручном усавршавању у иностранству, здравствену заштиту остварују по одредбама овог правилника, ако уговором односно споразумом о њиховом упућивању на школовање или стручно усавршавање није друкчије одређено.

Члан 25.

Осигурано лице-професионални војник који се налази на служби односно на раду у иностранству или који се налази на школовању или стручном усавршавању у иностранству, може се, у медицински оправданим случајевима или на његов захтев, упућити у Југославију ради лечења.

Осигурано лице из става 1. овог члана се упућује у Југославију на лечење по поступку за упућивање осигураних лица на лечење у иностранству (чл. 19. до 24).

Члан 26.

Војно изасланство обавештава Фонд о условима и начину на који је обезбеђено остваривање здравствене заштите осигураним лицима на подручју његове надлежности.

2. Остваривање здравствене заштите

Члан 27.

Ради остваривања здравствене заштите, осигурано лице се обраћа војном изасланству, које му из-

даје упут за здравствену установу односно лекара (у даљем тексту: упут).

Упут се издаје са важењем од 30 дана, према обрасцима који су одштампани у прилозима 1 и 2 овог правилника и чине његов саставни део.

Одговорно лице у војном изасланству, приликом издавања упута, претходно утврђује да ли лице које му се обратило има право на здравствену заштиту у иностранству на терет Фонда.

Члан 28.

Ако се осигурано лице налази на болничком лечењу у иностранству, војно изасланство о томе одмах извештава Фонд.

Уз извештај из става 1. овог члана, војно изасланство доставља:

1) налаз и мишљење о потреби лечења, које је издала здравствена установа у којој се осигурано лице налази на лечењу;

2) мишљење здравствене установе из тачке 1. овог става о могућности преношења болесника на лечење у Југославији, с обзиром на његово здравствено стање;

3) мишљење војног изасланства о целисходности отпремања болесника из иностранства на болничко лечење у Југославији, с обзиром на удаљеност;

4) остале податке потребне за решавање о даљем задржавању болесника на болничком лечењу у иностранству.

Члан 29.

Документацију и податке из члана 28. овог правилника Фонд без одлагања доставља Главној војнолекарској комисији, која цени могућност односно целисходност отпремања болесника из иностранства на болничко лечење у Југославији.

Ако Главна војнолекарска комисија утврди да је осигурано лице могућно и целисходно отпремити из иностранства на болничко лечење у Југославији, одредиће врсту превозног средства, зависно од удаљености и његовог здравственог стања.

Оцену, у смислу одредаба ст. 1. и 2. овог члана, Главна војнолекарска комисија доставља Фонду.

Члан 30.

Превенцију, негу и лечење зуба и уста осигурана лица остварују у иностранству на начин предвиђен за остале видове здравствене заштите.

Члан 31.

Осигурана лица могу у иностранству остваривати зуботехничку помоћ (намештање зубних круница и мостова) и обезбеђивати зубнопротетичка средства односно набављати протезе, ортопедска и друга помагала или помоћне и санитарне справе на терет Фонда само по претходном одобрењу организацијске јединице Генералштаба Војске Југославије надлежне за санитарско обезбеђење.

Ради остваривања зуботехничке помоћи и обезбеђивања зубнопротетичких средстава односно набавку протеза, ортопедских и других помагала или помоћних и санитарних справа, осигурано лице захтев подноси Фонду преко војног изасланства.

Члан 32.

У захтеву из члана 31. став 2. овог правилника осигурано лице (оно или члан његове уже породице за кога тражи одобрење) наводи да ли је пре тога већ остварило зуботехничку помоћ или обезбедило зубнопротетичка средства односно набавило протезу, ортопедско или друго помагало, помоћну или санитарну справу на терет Фонда, коју врсту и када.

Уз захтев се прилажу:

1) упут (члан 27) који је, уз потребне податке, попунило и оверило војно изасланство;

2) лекарски налаз, уз који је потребно да лекар наведе и разлоге због којих се протеза, ортопедско или друго помагало, помоћна или санитарна справа препоручује, а ако је у питању набавка наочара — и диоптрију стакала и врсту наочара;

3) спецификација предрачуна трошкова, односно цена набавке.

Члан 33.

Осигурана лица, само у случају неопходне лекарске помоћи, могу, без претходног одобрења Фонда, поправљати у иностранству оштећене зубне крунице, зубне мостове или зубну протезу, као и протезе, ортопедска и друга помагала или помоћне и санитарне справе, на начин из чл. 22. до 24. овог правилника.

Да ли је била неопходна лекарска помоћ из става 1. овог члана, накнадно цени надлежна нижа војнолекарска комисија.

Ако надлежна нижа војнолекарска комисија утврди да је била неопходна лекарска помоћ из става 1. овог члана, осигураном лицу се накнађују трошкови за услуге пружене у вези с остваривањем здравствене заштите, у висини трошкова који би настали да су те услуге пружене на начин предвиђен у члану 31. овог правилника.

Уз захтев за накнаду трошкова из става 3. овог члана мора се поднети документација предвиђена у члану 32. овог правилника.

Члан 34.

Када захтев из члана 31. став 2, са документацијом из члана 32. став 2. овог правилника Фонд прими од осигураног лица, дужан је да утврди:

1) да ли лице које тражи одобрење испуњава услове за остваривање таквог вида здравствене заштите (разлог боравка у иностранству, време боравка у иностранству и др.);

2) да ли су испуњени услови одређени посебним прописима о индикацијама, стандардима и роковима трајања за вид здравствене заштите чије се коришћење тражи.

Ако су испуњени сви прописани услови, Фонд ће без одлагања одобрити остваривање односног вида здравствене заштите или услуге у вези са остваривањем здравствене заштите.

Члан 35.

Осигурано лице које је без претходног одобрења Фонда остварило неки вид здравствене заштите или је користило услуге у вези са остваривањем здравствене заштите, може накнадно поднети захтев за накнаду трошкова у динарима, у висини трошкова за такав вид здравствене заштите односно услуге у Југославији.

О одобрењима датим за остваривање здравствене заштите у иностранству и о накнади трошкова по накнадно поднесеним захтевима, Фонд води посебну евиденцију.

Члан 36.

У поступку Фонда по захтевима за остваривање права на здравствену заштиту, за давање лекарске оцене и мишљења у погледу здравственог стања осигураног лица, надлежне су војнолекарске комисије.

3. Упућивање осигураних лица на лечење у иностранству

Члан 37.

Упућивање осигураног лица на лечење у иностранству, сходно одредбама члана 220. Закона о Војсци Југославије, покреће се на захтев који осигурано лице подноси на предлог здравствене установе код које се лечи.

Захтев и предлог из става 1. овог члана достављају се Фонду.

Члан 38.

У поступку поводом захтева за упућивање осигураног лица на лечење у иностранству, Фонд прибавља оцену и мишљење Главне војнолекарске комисије.

Главна војнолекарска комисија, приликом давања оцене и мишљења из става 1. овог члана, утврђује:

1) да ли су исцрпене све могућности лечења осигураног лица у Југославији;

2) у коју војну или другу здравствену установу у Југославији треба упутити осигурано лице и које мере треба предузети ради лечења — ако нису исцрпене све могућности лечења у Југославији;

3) да ли постоји могућност лечења у некој иностраној здравственој установи и у којој, какав се успех може очекивати од лечења и колико то лечење треба да траје — ако су исцрпене све могућности лечења осигураног лица у Југославији;

4) начин отпремања осигураног лица на лечење у иностранству.

Поступак за упућивање осигураног лица на лечење у иностранству је хитан.

Члан 39.

Решењем о упућивању осигураног лица на лечење у иностранству одређују се: место и здравствена установа у коју се осигурано лице упућује, трајање лечења, начин отпремања осигураног лица и др.

Организацијска јединица Генералштаба Војске Југославије надлежна за санитарско обезбеђење одређује војну здравствену установу која ће предузети потребне мере ради упућивања осигураног лица на лечење у иностранству, као и ради повратка таквог лица из иностранства.

Ако захтев за упућивање осигураног лица на лечење у иностранству не буде усвојен, решењем којим се одбија захтев одређују се мере које треба предузети за лечење у Југославији, као и војна или друга здравствена установа у Југославији у коју, по оцени и мишљењу Главне војнолекарске комисије, треба упутити осигурано лице ради лечења.

Члан 40.

Ако трајање лечења одређено решењем из члана 39. став 1. овог правилника треба продужити на основу образложеног предлога иностране здравствене установе у којој је осигурано лице на лечењу, Фонд ће о томе, пре доношења решења о продужењу лечења у иностранству, затражити мишљење Главне војнолекарске комисије.

Члан 41.

Решење о задржавању осигураног лица на болничком лечењу у иностранству односно о отпремању и преношењу тог лица на лечење у Југославији, решење о упућивању осигураног лица на лечење у иностранству и решење о продужењу лечења у иностранству, доноси Фонд.

Одговарајуће решење из става 1. овог члана доставља се осигураном лицу, надлежном војном изасланству и организацијској јединици Генералштаба Војске Југославије надлежној за санитарско обезбеђење.

4. Исплата трошкова остваривања здравствене заштите у иностранству

Члан 42.

Трошкове остваривања здравствене заштите из члана 19. став 1. овог правилника исплаћује у иностранству војно изасланство из средстава одобрених за редовну делатност.

Трошкове остваривања здравствене заштите из члана 19. став 2. овог правилника исплаћује организацијска јединица Генералштаба Војске Југославије надлежна за санитарско обезбеђење.

Члан 43.

Новчану документацију о исплаћеним трошковима здравствене заштите у иностранству војно изасланство тромесечно доставља организацијској јединици Генералштаба Војске Југославије надлежној за санитарско обезбеђење ради рефундације.

Члан 44.

Право на здравствену заштиту у иностранству осигурана лица доказују потврдом о праву на здравствену заштиту у иностранству (у даљем тексту: потврда), према обрасцима који су објављени у прилозима 3 и 4 овог правилника и чине његов саставни део.

Члан 45.

Осигураним лицима из члана 219. Закона о Војсци Југославије, као и лицима која се по одредбама овог правилника упућују на лечење у иностранству, потврду издаје војна јединица односно војна установа која војног осигураника упућује у иностранство.

Осигураним лицима која се налазе у иностранству из разлога који нису наведени у ставу 1. овог члана, лечење у иностранству се обезбеђује по одредбама овог правилника само за први месец боравка у иностранству, и то само у случају неопходне лекарске помоћи, на основу потврде коју издаје команда гарнизона на чијој територији та лица имају пребивалиште.

Члан 46.

Ако осигурано лице није прибавило потврду пре поласка у иностранство, а војно изасланство ради његове здравствене заштите у иностранству такву потврду тражи, војна јединица односно војна установа или команда гарнизона из члана 45. овог правилника је дужна да војном изасланству одмах достави тражену потврду или да га извести да то осигурано лице нема право на здравствену заштиту у иностранству.

IV. ПРИВРЕМЕНА СПРЕЧЕНОСТ ЗА РАД

Члан 47.

Војни лекар који одреди привремену спреченост за рад осигураном лицу, попуњава извештај о трајању привремене спречености за рад.

У извештај из става 1. овог члана уносе се лични подаци о осигураном лицу, почетак и узрок привремене спречености за рад и шифра почетне дијагнозе.

Ако војни лекар утврди да је престао разлог за привремену спреченост за рад осигураног лица, у извештај уписује датум престанка привремене спречености за рад и шифру завршне дијагнозе.

По престанку привремене спречености за рад, војни лекар осигураном лицу даје извештај — дознаку о трајању спречености за рад којом оно правда одсуство са дужности у војној јединици односно војној установи, државном или другом органу или организацији.

Члан 48.

Ако привремена спреченост за рад траје дуже од 30 дана, осигурано лице се, док се налази на боловању, последњег радног дана у месецу јавља свом лекару за извештај о трајању привремене спречености за рад, који предаје органу из члана 47. став 4. овог правилника или ће тај орган, ако из било којих разлога то није било могуће учинити, из налаза војнолекарске комисије евидентирати у радној листи одсуство тог осигураног лица за време привремене спречености за рад.

Ако се осигурано лице налази на стационарном лечењу или медицинској-рехабилитацији, орган за персоналне послове даје податке о привременој

спречености за рад осигураног лица на основу примљеног обавештења о лечењу у здравственој установи.

V. ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА НА ЗДРАВСТВЕНУ КЊИЖИЦУ

Члан 49.

Здравствена књижица се користи искључиво уз личну карту којом се утврђује идентитет осигураног лица.

Здравствена књижица детета се користи уз личну карту родитеља.

Члан 50.

У хитним случајевима, здравствена установа или лекар не може осигураном лицу ускратити пружање здравствене заштите због немогућности да здравственом књижицом одмах докаже својство осигураног лица.

Осигурано лице које здравствену заштиту остварује по одредби става 1. овог члана, дужно је да својство осигураног лица докаже у року који одреди здравствена установа односно лекар.

Члан 51.

Здравствену књижицу осигураном лицу издаје војна јединица односно војна установа код које је осигурано лице на служби.

Осигураном лицу на раду у државном органу или другој организацији здравствену књижицу издаје команда гарнизона на чијем се подручју налази орган односно организација у којој је осигурано лице на раду.

Осигураном лицу-кориснику пензије здравствену књижицу издаје команда гарнизона на подручју његовог пребивалишта.

Изузетно од одредаба ст. 1. до 3. овог члана, члану породице војног осигураника који нема пребивалиште са осигураним лицем, здравствену књижицу може издати команда гарнизона на чијем се подручју налази пребивалиште члана породице.

Члан 52.

Здравствена књижица осигураног лица се оверава у случају промене места службовања.

Здравствена књижица осигураног лица-корисника пензије се оверава у случају промене пребивалишта.

Здравствена књижица члана породице професионалног војника односно корисника пензије оверава се на почетку календарске године за текућу годину.

Изузетно од одредбе става 3. овог члана, здравствена књижица деце професионалних војника односно корисника пензија старије од 15 година, која се налазе на школовању, оверава се за текућу годину, али најдуже до краја календарске године, уз доказ да су на редовном школовању.

Здравствену књижицу оверава војна јединица односно војна установа надлежна за издавање здравствене књижице.

За лице из ст. 1. до 4. овог члана коме није оверена здравствена књижица, на његов писмени захтев, команда војне јединице односно војне установе из става 5. овог члана дужна је да о томе донесе писмено решење.

Против решења из става 6. овог члана може се изјавити жалба непосредно Фонду или преко команде војне јединице односно војне установе која је донела решење.

Члан 53.

Осигурано лице које изгуби здравствену књижицу или на други начин остане без ње, дужно је да у року од осам дана од дана нестанка односно гу-

битка здравствене књижице, то пријави надлежној војној јединици односно војној установи, која је дужна да му изда нову здравствену књижицу.

Члан 54.

Образац здравствене књижице утврђује Скупштина Фонда.

VI. ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 55.

Даном ступања на снагу овог правилника престаје да важи Правилник о начину коришћења и ос-

тваривања здравствене заштите војних осигураника и чланова њихових породица у иностранству („Службени лист СФРЈ“, бр. 31/74 и 16/77).

Члан 56.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном војном листу“.

Р.в.п. бр. 67
27. децембра 1994. године
Београд

Савезни министар
за одбрану
Павле Булатовић, с. р.

Прилог 1

УПУТ ЛЕКАРУ

Презиме и име
тражи здравствену заштиту за (себе — члана своје уже породице: брачног друга, сина, кћер*), рођена
..... 19..... године.

.....
(место и датум) (потпис)

Налаз лекара

Анамнеза:

Дијагноза:

Интервенција:

Терапија:

Упућен лекару-специјалисти:

Преглед и лечење извршени у дане:

Трошкови

За први преглед — — — — —

За преглед у дане — — — — —

За интервенције (навести које)

За лабораторијске прегледе, анализе и др.
(навести које)

Наплаћено **УКУПНО:**

.....
(место и датум) (потпис лекара)

*) Непотребно прецртати.

Прилог 2

Образац ВСО/Здр-7
(величина 210 x 297 mm)

УПУТ ЗУБНОМ ЛЕКАРУ

Презиме и име

тражи здравствену заштиту за (себе — члана своје уже породице: брачног друга, сина, кћер*), рођен-а

..... 19..... године.

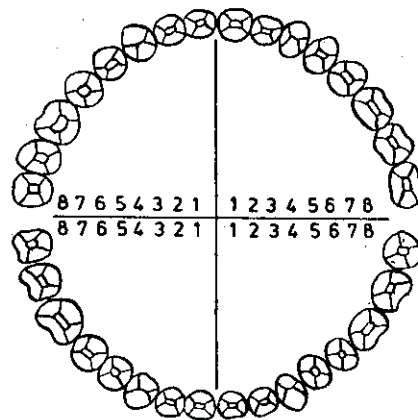
.....
(место и датум)

М.П.

.....
(потпис)

НАЛАЗ ЗУБНОГ ЛЕКАРА СА ПРЕДРАЧУНОМ ТРОШКОВА

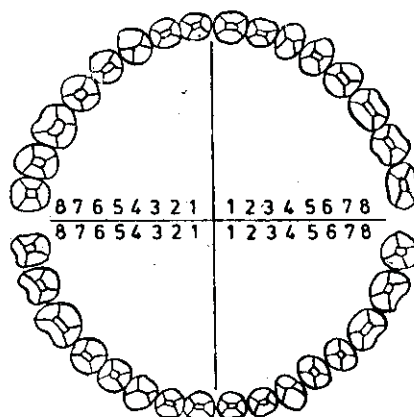
1. Стање зуба по извршеној санацији



Напомена: Осигурано лице је дужно да од лекара затражи да у горњој шеми зуба означи све зубе који недостају (знак X) и све пломбиране зубе (знак P).

2. Потребна зубнопротетичка средства

Врста радова:



Напомена: Осигурано лице је дужно да од лекара затражи да у горњој шеми зуба уцрта потребна зубнопротетичка средства (крунице, мостове, протезе и др.), као и да да потпун опис сваког појединог рада, са врстом материјала који ће бити употребљен.

*) Непотребно прецртати.

3. Предрачун трошкова

	Врста зубнопротетичког средства	Врста материјала	Цена		Укупно
			За рад	За материјал	
1.	Соло круница				
2.	Ливена пломба (инлеј)				
3.	Непокретна протеза (мост): — чланови моста — зубни носачи				
4.	Покретна протеза (број зуба)				
5.	Привремена протеза (број зуба)				
6.	Кукица у протези (врста и број)				
7.					
8.					
Свега:					

(место и датум)

(потпис)

Напомена: Осигурано лице је дужно да од лекара затражи да у предрачун трошкова унесе потребне податке о врсти зубнопротетичког средства, врсти материјала и цени.

Као стандардни материјали од којих се могу израђивати зубнопротетичка средства на терет средстава Фонда социјалног осигурања војних осигураника сматрају се: 1) за израду круница и непокретних протеза (мостова) — полуплемените легуре (ауропал, паладор и сл.) и акрилат; 2) за израду зубних фасета — акрилат и порцулан; 3) за израду покретних протеза — акрилат, каучук и полуплемените легуре; 4) за израду скелетираних протеза — легуре хром-кобалт-молибден и сл.

Ако се као материјал за израду зубнопротетичког средства употреби племенити метал (злато, платина), осигурано лице је дужно да од лекара затражи да у предрачуну трошкова да цену за стандардни материјал, јер се на терет средстава Фонда социјалног осигурања војних осигураника могу осигураним лицима обезбеђивати само зубнопротетичка средства израђена од стандардног материјала.

На основу члана 31. став 2. Правилника о здравственој заштити војних осигураника и чланова њихових породица, молим одобрење за коришћење зубнопротетичке помоћи и израду зубнопротетичких средстава на терет средстава Фонда социјалног осигурања војних осигураника за (себе — члана своје породице: брачног друга, сина, кћер*)

У прилогу достављам упут зубном лекару и налаз зубног лекара са предрачуном трошкова.

Изјављујем да нисам — да сам, да није — да је мој-а (брачни друг, син, кћер*) користио зуботехничку помоћ и зубнопротетичка средства на терет средстава Фонда социјалног осигурања војних осигураника, и то:

(опис коришћења помоћи или средстава са датумом одобрења за коришћење)

(место и датум)

(подносилац захтева)

*) Непотребно прецртати.

Прилог 3

ПОТВРДА
О ПРАВУ НА ОСТВАРИВАЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ У ИНОСТРАНСТВУ

ЗА ОСИГУРАНИКА

Презиме

Име

Датум рођења

Према путној исправи број, коју је издао дана 19.....

године, одлази у службено — приватно.

Боравак у иностранству трајаће од 19..... године до 19..... године.

Именовани има право на остваривање:

- 1) здравствене заштите у случају потребе неопходне лекарске помоћи — за први месец боравка у иностранству;
- 2) здравствене заштите у случају потребе неопходне лекарске помоћи — за првих шест месеци боравка у иностранству;
- 3) пуне здравствене заштите — после истека шест месеци боравка у иностранству;
- 4) пуне здравствене заштите — од првог дана боравка у иностранству.

Потврда важи до 19..... године.

.....
(датум)

М.П.

.....
(потпис)

Прилог 4

ПОТВРДА
О ПРАВУ НА КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ У ИНОСТРАНСТВУ

ЗА ЧЛАНА ПОРОДИЦЕ

Презиме

Име

брачни друг — син — кћер

(презиме и име осигураника)

Датум рођења путна исправа број, коју је издао

....., одлази у са осигураником приватно.

Именовани има право на остваривање:

- 1) здравствене заштите у случају потребе неопходне лекарске помоћи — за први месец боравка у иностранству;
- 2) здравствене заштите у случају потребе неопходне лекарске помоћи — за првих шест месеци боравка у иностранству;
- 3) пуне здравствене заштите — после истека шест месеци боравка у иностранству;
- 4) пуне здравствене заштите — од првог дана боравка у иностранству.

Потврда важи до 19..... године.

.....
(датум)

М.П.

.....
(потпис)