

1. Uvod v pravo socialne varnosti

1. Temeljni sistemi in temeljni pojmi

1.1. Socialna država

Socialna država naj bi določenim posameznikom, družinam in nekaterim skupinam zagotavljala določeno stopnjo materialne in socialne varnosti.

1.2. Socialna politika

Socialna politika je del splošne politike. Njen cilj je zagotavljanje pogojev za osebni razvoj članov družbe ter zagotavljanje življenja v blagostanju.

Deli se na 2 vrsti:

1. **preventivna socialna politika** – njen cilj je preprečiti nastanek socialnih primerov.
2. **kurativna socialna politika** – njen cilj je odprava ali omilitev posledic nastanka socialnega primera

Določanje socialne politike poteka v 5 fazah (ustni izpit):

1. določitev kroga varovanih oseb s strani države – ta krog je lahko:
 - vsi prebivalci določene države
 - vsi državljani določene države
 - samo zaposleni
 - samo aktivno prebivalstvo (zaposleni, samozaposleni, kmetje)
 - samo socialno ogroženi
2. določitev vrste ter vsebine socialnih pravic
3. določitev subjekta, ki organizira in izvaja sistem socialne varnosti
4. določitev financiranja dajatev in storitev
5. določitev, ali bo pravica pravne (pristojni organ bo na podlagi zakonskih pogojev odločil, ali je posameznik upravičen do dajatve/storitve) ali diskrecijske narave (pristojni organ bo po prostem preudarku odločil, ali je posameznik upravičen do dajatve/storitve)

1.3. Socialni primeri

Socialni primeri so primeri, v katerih posameznik ne more ustvarjati dohodka, ker začasno ali trajno ni sposoben za delo.

1.4. Socialna zaščita

Socialna zaščita obsega:

1. sistem socialne varnosti
2. sistem socialnih odškodnin – za žrtve vojne, kaznivih dejanj in drugih okoliščin, za katere odgovarja država
3. sistem socialnih ugodnosti, s katerimi se zagotavljajo pogoji za izenačevanje socialnih položajev prebivalcev z različnimi programi:
 - izobraževanje,
 - varstvo otrok,
 - stanovanjske pomoči,
 - davčne ugodnosti,
 - pomoč študentom.

Preko sistema socialnih pomoči (pri nas se od l. 1971 imenuje sistem socialnega varstva) se zagotavljajo denarne dajatve in storitve prebivalcem, ki:

- so v socialni stiski;
- so v ekonomski stiski.

Večina držav kombinira sistem socialne varnosti s sistemom socialnih pomoči - takšna kombinacija se imenuje sistem varnostne mreže (safety net), ker naj bi se vanjo "ujeli" vsi, ki potrebujejo pomoč.

1.5. Socialna varnost

Socialna varnost je zaščita, ki jo družba skozi proces družbene solidarnosti zagotavlja svojim članom v primeru:

1. izpada dohodka ali
2. povečanja stroškov

2. Temeljna načela

1. načelo socialne pravičnosti,
2. človekovo dostojanstvo → mora biti zagotovljeno tako, da se človeka ne ponižuje, da se mu ne odreka individualnosti in da se mu zagotavljajo minimalni pogoji za obstoj,
3. enako obravnavanje v enakih primerih,
4. različno obravnavanje v različnih primerih,
5. enake možnosti za osebni razvoj,
6. načelo vzajemnosti,
7. načelo solidarnosti.

3. Mednarodni pravni viri

3.1. Akti OZN (4)

Poglavitni akti OZN:

1. **Splošna deklaracija o človekovih pravicah** → v njej sta pomembna:
 - člen 22: določa pravico do socialne varnosti;
 - člen 25: določa pravico do takšne življenjske ravni, ki posamezniku in njegovi družini zagotavlja zdravje in blagostanje.
2. **Mednarodni pakt o državljanskih in političnih pravicah;**
3. **Mednarodni pakt o ekonomskih, socialnih in kulturnih pravicah** → vsebuje naslednje pomembne člene:
 - 9: pravica vsakogar do socialne varnosti;
 - 10: posebno varstvo družine in otroka;
 - 11: pravica vsakogar do primernega življenjskega standarda.

Sistem nadzora: države podpisnice so dolžne poročati o uresničevanju pravic → to poročilo se oceni s strani izvedencev = strokovna ocena in s strani organov OZN = politična ocena. Odločujoča je politična ocena; četudi je strokovna ocena v državi podpisnici ugotovila hude kršitve pakta, se lahko organi OZN odločijo, da države ne bodo kaznovali. Ukrepi niso prisilni – državo se zgolj opozori, naj kršitve odpravi in v redu izpolnjuje obveznosti, ki jih je prevzela s podpisom pakta.

4. **Konvencija o otrokovih pravicah** določa pravico otrok do socialne varnosti.

3.2. Akti Mednarodne organizacije dela (6)

MOD izdaja 2 vrsti aktov, konvencije in priporočila (njihova vloga je, da dopolnjujejo konvencije, svetujejo, kako naj se konvencije izvršujejo ali urejajo področja, pri katerih še ni doseženo soglasje za sprejem konvencije).

Slovenijo zavezujejo naslednji akti MOD:

1. Konvencija 102 o **minimalnih normah socialne varnosti**;
2. Konvencija 103 o **varstvu materinstva**;
3. Konvencija 121 o **dajatvah za nesreče pri delu in poklicne bolezni**;
4. Konvencija 155 o **varstvu pri delu, zdravstvenem varstvu in delovnem okolju**;
5. Konvencija 159 o **poklicni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov**;
6. Konvencija 161 o **službi medicine dela**.

Najbolj pomembna je Konvencija 102 o minimalnih normah socialne varnosti. Država podpisnica mora ratificirati najmanj **3 od 9-ih** naštetih socialnih primerov, v katerih ima varovana oseba pravico do denarne dajatve/zdravstvenih storitev:

1. nadomestilo izpadlega dohodka se dobi v primeru:
 - bolezni,
 - brezposelnosti,
 - starosti,
 - poškodbe pri delu,
 - materinstva,
 - smrti vzdrževalca družine,
 - invalidnosti.
2. nadomestilo stroškov se dobi v primerih:
 - zdravljenja
 - vzdrževanja otrok (družinske dajatve).

Za vsak naštet socialni primer je v Konvenciji določeno:

- definicija primera,
- minimalen krog varovanih oseb,
- vrsta in vsebina dajatve (praviloma gre za denarne dajatve);
- pogoji za nastanek pravice do prejemanja dajatve,
- minimalna višina dajatev
- minimalno trajanje upravičenja.

Slovenija ni ratificirala dajatev za otroka in dajatev za invalidnost.

Najbolj pomembni skupni določbi, ki se nanašata na vse socialne primere, sta:

1. enako obravnavanje tujih delavcev na področju socialnega zavarovanja,
2. pravno varstvo pravic do dajatev pred sodnimi in upravnimi organi.

3.3. Akti Sveta Evrope (5)

Najbolj pomembni akti Sveta Evrope za področje socialne varnosti so:

1. **Evropska konvencija o varstvu človekovih pravic in temeljnih svoboščin** (bolj znana pod imenom Evropska konvencija o človekovih pravicah);
2. **Evropska socialna listina**;
3. **Evropski kodeks socialne varnosti**;
4. **Evropska konvencija o socialni varnosti**;
5. **Evropska konvencija o socialni in medicinski pomoči**.

Evropska konvencija o človekovih pravicah

Obravnava zgolj državljanske in politične pravice. V §6 je določena pravica do poštenega sojenja, kar se navezuje tudi na področje socialne varnosti - pravice iz socialnega zavarovanja imajo namreč status civilnih pravic, kar pomeni, da morajo njihovi upravičenci uživati pravico do poštenega sojenja.

Evropska socialna listina (1961, 1996)

Treba je razlikovati med osnovno Listino in njeno revidirano različico. Osnovna Listina je vsebovala 19 pravic (členov) na področjih zaposlitve, dela in socialne varnosti. Revidirana Listina vsebuje 31 pravic (členov) na istih področjih. Država podpisnica je dolžna podpisati najmanj 16 členov ali 63 numeriranih odstavkov, pri čemer je obvezno ratificirati vsaj 6 od 9-ih osrednjih členov.

Slovenija je ratificirala vseh 31 členov, razen 3 odstavkov.

Nadzor nad izvajanjem ESL opravlja EVROPSKI ODBOR ZA SOCIALNE PRAVICE na temelju poročil, ki jih pripravijo države podpisnice. Ta poročila pregledajo strokovni izvedenci. Dodaten nadzor uvaja institut kolektivne pritožbe - evropski reprezentativni sindikati in delodajalske organizacije lahko sprožijo postopek proti državi, ki krši obveznosti, sprejete z ratifikacijo ESL.

Najbolj pomemben je §12, v katerem je določena pravica do socialne varnosti. Državo podpisnico zavezuje, da:

- uvede ali ohrani sistem socialne varnosti;
- ohrani ta sistem na primerni ravni → zagotoviti mora dajatve za vsaj 6 socialnih primerov, kot zahteva Evropski kodeks socialne varnosti;
- si prizadeva za pospešen razvoj tega sistema;
- enako obravnava domače in tuje delavce.

Evropski kodeks socialne varnosti

Posnema besedilo Konvencije MOD 102, vendar za razliko od nje zahteva od držav podpisnic, da ratificirajo vsaj **6 od 9-ih** socialnih primerov.

Evropska konvencija o socialni varnosti

Določa pravice delavcev migrantov na področju socialne varnosti → pomembno je načelo enakega obravnavanja domačih in tujih delavcev.

Evropska konvencija o socialni in medicinski pomoči

Določa pravice tujcev do minimalne socialne varnosti in medicinske pomoči. Naše države ne zavezuje.

3.4. Akti Evropske skupnosti in Evropske unije

Pred Evropsko unijo je bila Evropska skupnost, pred njo pa Evropska gospodarska skupnost.

Primarni pravni akt EU je **Pogodba o Evropski skupnosti**. Za področje socialne varnosti so najbolj pomembni naslednji členi:

- § 39 = svoboda gibanja delavcev;
- § 42 = socialna varnost:
varstvo pravic v nastajanju; in
ohranitev pridobljenih pravic.
- § 136–140 = socialne določbe (npr. socialna politika, izobraževanje).

Pogodba o Evropski skupnosti je neposredno uporabljiva v vseh državah članicah. Države jo lahko neposredno uporabljajo pred nacionalnimi sodišči.

Urejanje področja socialne varnosti je v izključni pristojnosti držav članic, ki lahko svobodno oblikujejo in sprejemajo sisteme socialne varnosti. S strani Unije ni dovoljen noben poseg v državne sisteme socialne varnosti.

Sekundarni pravni akt v EU so **uredbe** in **direktive**.

Uredbe so v državah članicah neposredno uporabljive. V primeru konflikta med uredbo in nacionalnim zakonom velja uredba.

Najbolj pomembne uredbe za področje socialne varnosti so:

- Uredba 1612/68/EGS = svobodno gibanje delavcev znotraj ES,
- Uredba 1408/71/EGS = uporaba sistema socialne varnosti za zaposlene, samozaposlene in njihove družinske člane, ki se selijo znotraj ES,
- Uredba 574/72/EGS = določa postopke za uresničevanje Uredbe 1408/71/EGS.

Direktive niso neposredno uporabljive, ampak jih je treba z ustrežno zakonodajo "preliti" v nacionalne pravne sisteme.

Najbolj pomembne direktive za področje socialne varnosti so:

- **Direktiva 79/7/EGS,**
- **Direktiva 86/378/EGS,**
- **Direktiva 86/613/EGS,**
- Direktiva 97/80/ES,
- Direktiva 98/49/ES.

3.4.1. Pregled uredb s področja socialne varnosti

UREDBA 1612/68/EGS

Ta uredba ureja **svobodno gibanje delavcev znotraj ES**. §7 Uredbe določa, da ima tuj delavec, ki je državljan države članice ES, ima enake pravice in obveznosti na davčnem in socialnem področju kot domači državljani.

UREDBA 1408/71/EGS

Ta uredba ureja **uporabo sistemov socialne varnosti za zaposlene, samozaposlene in njihove družinske člane, ki se selijo v okviru Skupnosti.**

Temeljna načela Uredbe – **koordinacijska načela** – imajo direkten učinek, saj jih mora država upoštevati ne glede na domačo zakonodajo:

- načelo enakega obravnavanja domačih in tujih državljanov v sistemu socialne varnosti = prepoved diskriminacije;
- načelo uporabe zakonodaje 1 države članice v določenem časovnem obdobju (**lex loci laboris** = pravo kraja, v katerem delavec dela → preprečuje pozitiven/negativen konflikt → delavec ne more biti hkrati vključen v 2 sistema socialne varnosti). Splošno pravilo je, da velja za zaposlene in samozaposlene zakonodaja države, v kateri delajo. Od tega pravila obstajata 2 izjemi:
 - zakonodaja po kraju prebivanja (npr. (samo)zaposlene osebe, ki opravljajo svoj poklic na ozemlju ene države ter prebivajo na ozemlju druge države, pri čemer se v državo prebivanja vračajo vsak dan ali najmanj 1x/teden = obmejni delavci → v primeru brezposelnosti obmejni delavci uveljavljajo pravico do dajatve za brezposelnost v kraju prebivanja), in
 - zakonodaja po kraju, v katerem ima podjetje sedež, če gre za detaširane delavce; to so delavci, ki so napoteni na delo v tujino. Če neko podjetje za omejen čas 12-ih mesecev pošlje delavca na delo v tujino = tuje podjetje, se zanj prvih 12 mesecev uporablja zakonodaja kraja, v katerem ima tuje podjetje sedež, za obdobje po 1 letu pa se uporablja zakonodaja po kraju dela = kjer delavec dela.

Glede zakonodaje sta možna 2 konflikta:

- pozitivni konflikt – za isto obdobje se uporabita 2 sistema socialne varnosti
- negativni konflikt – delavec izpade iz obeh zakonodaj
- načelo varstva pravic v nastajanju → za delavca se obdobja zaposlitve in prebivanja v različnih državah seštevajo.
- načelo ohranitve pridobljenih pravic → to načelo pomeni dolžnost držav, da izplačujejo pokojnino v katerokoli državo EU, kjer upravičenec do pokojnine prebiva → t. i. **izvoz dajatev**.

UREDBA 574/72/EGS

Določa postopke za uresničevanje uredbe **1408/71/EGS**. Pomembne določbe se nanašajo zlasti na:

- način sodelovanja med institucijami iz različnih držav članic,
- obrazec za uveljavljanje dajatev uredbe 1408/71/EGS.

3.4.2. Pregled direktiv s področja socialne varnosti

Direktive urejajo **enako obravnavanje moških in žensk** na vseh področjih.

DIREKTIVA 79/7/EGS

Ureja **enako obravnavanje moških in žensk v zakonskih sistemih socialne varnosti**.

Osebna veljavnost Direktive → enako mora biti obravnavana celotna populacija (tudi samozaposleni), katerih dejavnost je prekinjena zaradi bolezni, invalidnosti, starosti, poškodb pri delu ali brezposelnosti. Niso pa zaščitene osebe, ki so od rojstva invalidne.

Načelo enakega obravnavanja pomeni, da ni dopustna nikakršna diskriminacija na podlagi spola glede dolžnosti plačevanja prispevkov ter višine in trajanja dajatev.

Diskriminacija je lahko:

- ⇒ **neposredna** (pravna diskriminacija) – že sami predpisi so diskriminatorno oblikovani;
- ⇒ **posredna** (dejanska diskriminacija) – predpisi so sicer oblikovani nevtrarno, vendar učinkujejo tako, da dejansko diskriminirajo moške/ženske.

Ta Direktiva prepoveduje obe vrsti diskriminacije.

V Direktivi so določeni tudi primeri, za katere se Direktiva ne uporablja. Različno obravnavanje se dopušča glede:

- **upokojitvene starosti**; zaposlitvena doba je za ženske in moške lahko različno dolga,
- **družinskih pokojnin** – različno obravnavanje vdov in vdovcev (vdove se lahko obravnavajo ugodneje).

DIREKTIVA 86/378/EGS

Ureja **enako obravnavanje moških in žensk v poklicnih sistemih socialne varnosti**. Poklicni sistemi socialne varnosti so sistemi, s katerimi se dopolnjujejo zakonski sistemi, torej razna prostovoljna zavarovanja. Določenim skupinam delavcem nudijo dajatve, ki dopolnjujejo ali nadomeščajo zakonsko določene dajatve.

Tudi po tej direktivi sta prepovedani posredna in neposredna diskriminacija. Najbolj pogosti so 3 primeri diskriminacije:

1. oseba, ki želi sodelovati v poklicnem sistemu socialne varnosti, mora izpolnjevati določene pogoje (npr. delodajalec določi, da se lahko v poklicni sistem vključijo le delavci, zaposleni za nedoločen čas. Ženske so pogosto zaposlene za določen čas, zato se ne morejo vključiti v sistem in so diskriminirane)
2. če se določijo različna pravila glede starosti, ki je pogoj za vključitev v sistem (moški in ženske različno)
3. če se določijo različne višine prejemkov glede na spol → tu je dopustna izjema, če se pokažejo bistvene razlike glede na prispevke, npr. ker ženske v Sloveniji živijo 5 let dlje kot moški, prejemajo pokojnino 5 let dlje. To pomeni, da bi morale vplačevati višje premije kot moški ali ob vplačevanju enakih premij uživati nižjo pokojnino od moških. V javnih sistemih zavarovanj se aktuarska matematika v Sloveniji ne uporablja.

DIREKTIVA 86/613/EGS

Ureja **enako obravnavanje samozaposlenih moških in žensk**. S tem zapolnjuje pomanjkljivosti Direktive 79/7. Med samozaposlitev se šteje tudi opravljanje kmetijske dejavnosti.

Samozaposlene ženske morajo biti varovane v času nosečnosti in materinstva.

Direktiva se nanaša na:

- samozaposlene delavce = osebe, ki opravljajo pridobitno dejavnost za svoj račun, vključno s kmeti in svobodnimi poklici;

- njihovi zakonci, ki opravljajo enako ali pomožno delo (npr. v gostilni v družinski lasti, v kateri dela cela družina, kot samozaposleni pa je prijavljen samo mož).

Ta direktiv državam članicam priporoča, naj predvidijo vključitev samozaposlenih oseb in njihovih zakoncev v sisteme socialne varnosti. Drugo priporočilo pa je, naj se tudi samozaposlenim ženskam in ženam samozaposlenih moških zagotovi varstvo in nadomestilo za primer nosečnosti in materinstva.

DIREKTIVA 97/80/ES

Ureja **dokazno breme v primeru diskriminacije na podlagi spola**. Gre za obrnjeno dokazno breme – **neobstoj diskriminacije mora dokazati tisti, ki diskriminira**.

DIREKTIVA 98/49/ES

Ureja **ohranitev dodatnih pokojnin za zaposlene in samozaposlene**.

3.5. Pravni akti v Sloveniji

3.5.1. Ustava

Upoštevati je treba:

- splošne določbe ustave, zlasti to, da je RS socialna država in pa §8, ki določa, da morajo biti naši zakoni v skladu z mednarodnimi pogodbami, ki obvezujejo RS in da se te pogodbe uporablja neposredno,
- določbe 2. poglavja o človekovih pravicah in temeljnih svoboščinah.

Za našo ureditev je značilno, da so med pravice uvrščene poleg državljanskih in političnih tudi socialne in ekonomske pravice. Državljske in politične pravice so negativnega statusa – država vanje ne sme posegati in jih omejevati, socialne in ekonomske pravice pa so pravice pozitivnega statusa – druga generacija pravic. Država jih mora natančneje urediti z zakoni, relativne pa so zato, ker so odvisne od ekonomskega in socialnega položaja v državi. Značilnosti temeljnih socialnih pravic:

- so pravice 2. generacije – pravice 1. generacije so človekove in državljske pravice;
- imajo pozitiven status → zahtevajo aktivnost države, da organizira sisteme socialne varnosti;
- ne morejo se izčrpno urediti z ustavo, zato jih lahko podrobneje ureja zakon;
- so relativne narave – odvisne so od ekonomskega in socialnega položaja v državi;
- zagotovljeno je njihovo pravno varstvo.

V §2 Ustave je določeno, da je Slovenija **socialna država**. Gre za temeljno načelo, ki državi nalaga skrb za socialne potrebe in interese posameznikov tako, da so vsakomur zagotovljeni človekovo dostojanstvo in pogoji za osebni razvoj. Temeljne dolžnosti socialne države so:

1. posameznikom, živečim v revščini, zagotoviti minimalna sredstva, ki zagotavljajo življenje, vredno človekovega dostojanstva;
2. skrbeti za zmanjšanje socialnih razlik in nasprotij tako, da se ustvarja znosno življenje za vse;
3. organizirati sisteme socialne varnosti.

Najbolj pomembni ustavni pravici s področja socialne varnosti sta:

1. **pravica do socialne varnosti** (§50 Ustave) – državljsani imajo pravico do socialne varnosti pod pogoji, določenimi z zakonom. Država ureja obvezno zdravstveno, pokojninsko, invalidsko in drugo socialno zavarovanje ter skrbi za njihovo delovanje.
2. **pravica do zdravstvenega varstva** (§51 Ustave) – vsakdo ima pravico do zdravstvenega varstva pod pogoji, ki jih določa zakon. Pravica do zdravstvenega varstva je širši pojem od zdravstvenega zavarovanja ter obsega individualne in skupinske ukrepe za varovanje zdravja. Tudi osebe, ki niso zdravstveno zavarovane, imajo pravico do nujne zdravniške pomoči, če si same storitev ne morejo plačati.

Za področje socialne varnosti so pomembne še naslednje ustavne določbe:

- enakost pred zakonom (§14) ne glede na osebne okoliščine – posebej važna je enakost ne glede na gmotno stanje;
- uresničevanje pravic (§15) – človekove pravice socialne narave se lahko uresničujejo le na podlagi zakona. Ni jih možno urediti s podzakonskimi akti.
- pravica do sodnega varstva (§23) – vsakdo ima pravico, da o njegovih pravicah brez nepotrebnega odlašanja odloča neodvisno, nepristransko in z zakonom ustanovljeno sodišče. O socialnih pravicah odločajo specializirana delovna in socialna sodišča.
- javnost sojenja (§24);
- pravica do pritožbe (§25);
- varuh človekovih pravic (§159) – skrbel naj tudi za neformalno varstvo socialnih pravic;
- ustavna pritožba (§160) zaradi kršitve pravic socialne varnosti.

4. Organizacija sistemov socialne varnosti

Obstajajo 3 glavni sistemi socialne varnosti:

1. sistem socialnih zavarovanj;
2. sistem socialnih pomoči (tudi sistem socialnega varstva);
3. nacionalni sistem socialne varnosti (tudi univerzalni sistem);

4.1. Sistem socialnih zavarovanj

4.1.1. Splošne značilnosti sistema socialnih zavarovanj

| | obvezna javna socialna zavarovanja | prostovoljna zasebna individualna (osebna) zavarovanja |
|-----------------------------|---|--|
| nastanek | po samem zakonu (=ex lege) | s pogodbo |
| zavarovanci | določeni z zakonom (zaposleni, samozaposleni, kmetje, drugo aktivno prebivalstvo) | se prostovoljno vključijo |
| pravice zavarovancev | <ul style="list-style-type: none"> - določene z zakonom - standardizirane (= enake za vse zavarovance) - ni možna uporaba prostega preudarka | določene s splošnimi pogoji zavarovalnice in zavarovalne pogodbe |
| obveznosti | plačevanje prispevkov, ki se | vplačevanje zavarovalne premije |

| | | |
|-------------------------------------|--|---|
| zavarovancev | določijo v % od plače | |
| višina dajatev | sorazmerna plači in vplačanim prispevkom (če zakon ne določa drugače) | določena s pogodbo (dajatev je oblikovana glede na obseg vplačil in stopnjo rizičnosti) |
| obseg zdravstvenih storitev | se določi po zdravstvenem stanju | odvisen od pogodbe (načina zavarovanja, višine vplačane premije, stopnjo rizika) |
| nosilec | javni zavod (ZPIZ, ZZZS) | <ul style="list-style-type: none"> - gospodarska družba ali - neprofitna organizacija ali - vzajemna zavarovalnica |
| upravljanje | samouprava | organi gospodarske družbe, neprofitne organizacije, vzajemne zavarovalnice |
| stopnja tveganja zavarovanca | nizka: za izplačilo dajatev je odgovorna država → zavarovanec nosi edino politični rizik | višja → izplačilo dajatev je odvisno od gospodarskih tokov in uspešnosti zavarovalnice |
| pravna varnost | močna, ker gre za ustavno pravico → zagotovljeno je: <ul style="list-style-type: none"> - upravno varstvo = s pritožbo v upravnem postopku; - sodno varstvo; - ustavnosodno varstvo | sodno varstvo |
| vrste zavarovanj | <ul style="list-style-type: none"> - pokojninsko in invalidsko zavarovanje; - zdravstveno zavarovanje; - zavarovanje za primer brezposelnosti; - starševsko zavarovanje | <ul style="list-style-type: none"> - dodatno pokojninsko zavarovanje - dodatno zdravstveno zavarovanje; - življenjsko zavarovanje; - invalidsko zavarovanje |

4.1.2. Obvezna socialna zavarovanja

Vsebina, vrste ter pogoji za nastanek pravic iz zavarovanja so določeni z zakonom. Zavarovanje temelji na plačevanju prispevkov (**kontributivni sistem**). Varovane osebe so zaposleni, samozaposleni in kmetje ter od njih odvisne osebe. Prispevke pobira delodajalec tako, da jih delavcem odtrga od plače. Dajatve so nadomestilo za izgubljeni zaslužek in povečanje stroškov. Višje dajatve naj bi prejeli tisti, ki imajo odvisne družinske člane.

Država mora zagotoviti redno (periodično) izplačilo dajatev. Ponavadi se dajatve izplačujejo 1x mesečno, možno je tudi izplačevanje 1x tedensko. Stroški izplačevanja dajatev in stroški upravljanja celotnega sistema se zagotavljajo iz javnih (državnih) sredstev = iz sredstev zavarovanih oseb, delodajalcev in davkoplačevalcev.

4.1.3. Dodatna socialna zavarovanja

Nahajajo se med obveznimi in prostovoljnimi zavarovanji. Urejena so v:

- Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-1); in
- Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ).

Z dodatnimi zavarovanji se dopolnjujejo pravice iz javnih zavarovanj. Organizirajo jih lahko:

- delodajalci;
- zasebni gospodarski subjekti (zavarovalnice, banke, pokojninski skladi).

Dodatno zavarovanje država stimulira z davčnimi olajšavami. Pri nas takšen privilegirani položaj uživa dodatno pokojninsko zavarovanje.

Obvezno dodatno pokojninsko zavarovanje se imenuje 2. steber. 1. steber predstavlja obvezno javno pokojninsko zavarovanje, 3. steber pa prostovoljno dodatno pokojninsko zavarovanje.

4.1.4. Financiranje sistema socialnih zavarovanj

Določeno je z zakonom. Sistem se financira s prispevki obvezno zavarovanih oseb. Višino prispevka v odstotnem deležu bruto plače določa zakon.

Osnova za izračun prispevka je:

- za zaposlene bruto plača;
- za samozaposlene (samostojni podjetniki, odvetniki, svobodni umetniki) posebna z zakonom določena zavarovalna osnova.

Zavezanci za plačilo prispevkov so:

- v primeru zaposlenih:
 - zaposleni delavci; in
 - delodajalci.

Delavec in delodajalec si plačilo prispevkov razdelita.

- v primeru samozaposlenih samozaposleni plačajo skupni prispevek zaposlenega delavca in delodajalca;
- v primeru kmetov:
 - kmet; in
 - država – krije del kmetovega prispevka, s čimer prihaja do posrednega subvencioniranja kmetijstva.

Sredstva iz prispevkov se zberejo v posebnih zavodih – to sta: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) ter Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje (ZPIZ). Sredstva ne gredo v državni proračun (!).

Uporaba sredstev – v rabi je **pay-as-you-go sistem** ali **dokladni sistem** (vsak mesec se od plač poberejo sredstva za pokojninsko blagajno, iz katere se isti mesec izplačajo pokojnine). Temelj dokladnega sistema naj bi bil medgeneracijski sporazum, po katerem naj bi mlajša generacija vzdrževala starejšo zaradi njenih preteklih zaslug.

Nasprotje dokladnega sistema je **naložbeni sistem**, v katerem se prispevki vsakega zavarovanca nalagajo na poseben osebni račun, ki ga vodi finančna ustanova (zavarovalnica ali banka). Sredstva na računu se prek vlaganja na borzi kapitalizirajo in ob nastanku socialnega primera zavarovanec prejema rento.

4.2. Sistem socialnih pomoči (tudi sistem socialnega varstva, sistem socialnega skrbstva)

| | |
|------------------------|--|
| nosilec | določen v zakonu: <ul style="list-style-type: none"> - država; - lokalna skupnost; - dobrodelna organizacija; - verska skupnost. |
| upravičenci | <ul style="list-style-type: none"> - državljani; ALI - prebivalci s stalnim prebivališčem v državi, ki so brez sredstev za življenje ali v življenjski stiski |
| pravice | <ul style="list-style-type: none"> - denarne dajatve (denarne socialne pomoči); - socialne storitve. <p>Pravice niso standardizirane. Potrebno je izpolniti določene pogoje in izpeljati poseben postopek za ugotavljanje socialnega stanja.</p> |
| nastanek pravic | <p>poteka v 4 fazah:</p> <p>4. najprej se izpelje postopek ugotavljanja socialnega stanja in potreb po pomoči;</p> |

| | |
|-------------------------------|--|
| | nato pristojni organ odloči o: <ul style="list-style-type: none"> - potrebi po socialni pomoči; - vrsti dajatve; ter - obsegu in višini dajatve. določita se namen in meja socialne pomoči v skladu z zakonom; možnost uporabe prostega preudarka (diskrecije). |
| višina denarne dajatve | minimalna sredstva za življenje posameznika ali njegove družine – lahko se izplačajo: <ul style="list-style-type: none"> - v fiksnem znesku; ALI - kot razlika med dohodkom upravičenca in cenzusom. Cenzus je običajno postavljen na prag revščine. |
| trajanje dajatve | <ul style="list-style-type: none"> - omejeno za dela zmožne osebe; ALI - trajno za dela nezmožne osebe. |
| financiranje sistema | država, občine, drugi |
| nosilec pri nas | Zavod za socialno varstvo (ZSV) |
| pravna varnost | <ul style="list-style-type: none"> - upravni postopek; IN - sodno varstvo (pred delovnim in socialnim sodiščem). |

Sistem socialnih pomoči je namenjen naslednjim kategorijam ljudi:

- osebe brez vsakih sredstev;
- osebe brez zadostnih sredstev;
- osebe v življenjski stiski.

Sistemi socialne varnosti naj bi se v EU medsebojno usklajevali z odprto metodo koordinacije. Zato je EU postavila evropski standard za ugotavljanje, ali posameznik v določeni državi živi v revščini = prag revščine. Posameznik v EU živi v revščini, če živi v gospodinjstvu, katerega dohodek je nižji od 60% dohodka povprečnega prebivalca v državi članici. Po tem merilu je v EU 18% revnih.

Sistem socialnih pomoči obsega:

1. sistem socialnih denarnih pomoči;
2. sistem socialnih storitev:
 - svetovanje posameznikom in družinam v socialnih težavah;
 - sistem socialnih ukrepov, namenjenih družbeno ogroženim skupinam (npr. zasvojenecem, žrtvam fizičnega in spolnega nasilja);
 - sistem zavodskega varstva za osebe, ki ne morejo skrbeti zase (npr. zavodi za starostnike, sirotišnice za otroke brez staršev).

Pristojni organ, ki odloča o upravičenosti do denarne socialne pomoči, ima **diskrecijsko pooblastilo = prosti preudarek**. Socialno ogrožen posameznik ni upravičen do točno določene dajatve, vendar lahko zahteva, da se uvede postopek za ugotovitev potrebe po socialni pomoči. Zakon lahko omejuje prosti preudarek. Pri nas je prosti preudarek omejen z javnim interesom. Najvišja stopnja omejitve prostega preudarka je, da mora pristojni organ odobriti socialno pomoč, če so izpolnjeni zakonski pogoji.

4.3. Nacionalni sistem socialne varnosti

| | |
|---------------------|--|
| nosilec | država |
| naslovljenci | <ul style="list-style-type: none"> - vsi državljani; ALI - vsi prebivalci s stalnim prebivališčem v državi ne glede na to, ali so bili kdaj zaposleni, in <u>ne glede na njihov socialni položaj</u> |
| pravice | <ul style="list-style-type: none"> - nacionalne pokojnine (v skandinavskih državah je vsakdo, ki je |

| | |
|-----------------------|--|
| | <p>tam živel vsaj 5 let, upravičen do skromne nacionalne pokojnine);</p> <ul style="list-style-type: none"> - nacionalno zdravstveno varstvo (v Veliki Britaniji je do njega upravičen vsak državljan); - nacionalni otroški dodatki – do njih so upravičeni vsi otroci ne glede na socialni položaj staršev; - druge dajatve. |
| obseg dajatev | <ul style="list-style-type: none"> - enake dajatve za vse upravičence; - možni so dodatki za določene primere – npr.: <ul style="list-style-type: none"> • dodatki za invalidne otroke; • dodatki za otroke iz enostarševskih družin. |
| financiranje | država |
| v Sloveniji | <p>Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (ZSDP) določa nekatere obvezne dajatve:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dodatek ob rojstvu otrok; IN - dodatek za invalidne otroke. <p>Pri nas do otroških dodatkov niso upravičeni vsi otroci, temveč le tisti, pri katerih dohodek v družini ne presega določenega cenzusa (= selektiven).</p> |
| pravna varnost | <ul style="list-style-type: none"> - upravni postopek; - sodno varstvo pred delovnim in socialnim sodiščem. |

4.4. Kombiniranje javnih in zasebnih zavarovanj v Sloveniji

Zasebna zavarovanja so najbolj pomembna v okviru:

- pokojninskega in invalidskega zavarovanja;
- zdravstvenega zavarovanja.

4.4.1. Pokojninsko in invalidsko zavarovanje

V §1 ZPIZ–1 so določeni 3 stebri:

1. **obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje** – temelji na medgeneracijski solidarnosti (dokladni sistem);

oddatno pokojninsko in invalidsko zavarovanje – to je lahko:

- obvezno dodatno zavarovanje; IN
- prostovoljno dodatno zavarovanje.

pokeyninsko in invalidsko zavarovanje na podlagi osebnih pokojninskih varčevalnih računov.

Poleg medgeneracijske solidarnosti obstajata še:

- **vertikalna solidarnost** med ljudmi z višjimi in nižjimi dohodki;
- **horizontalna solidarnost** med moškimi in ženskami, mladimi in starimi ter zdravimi in bolnimi.

V Sloveniji poznamo:

1. **obvezno dodatno pokojninsko zavarovanje** – njegove značilnosti so:

- namenjeno je zavarovancem, ki opravljajo posebej težka in škodljiva dela ter dela, ki jih po določeni starosti ni več možno opravljati;
- financirajo ga samo delodajalci;
- zavarovancem je po določenem času priznana pravica do poklicne pokojnine – ta se lahko izplačuje:
 - določeno obdobje, preden zavarovanec izpolni zakonske pogoje za starostno pokojnino; ALI
 - od redne upokojitve naprej.
- sredstva se zbirajo v skladu obveznega dodatnega zavarovanja.

prostovoljno dodatno pokojninsko zavarovanje – deli se na:

- kolektivno zavarovanje → delodajalec se vključi v pokojninski načrt ali ga sam ustanovi ter plačuje del premije ali celotno premijo. Obstajata 2 vrsti sistemov kolektivnega zavarovanja:
 - odprti sistem = delodajalec se vključi v nek že obstoječ sistem zavarovanja;
 - zaprti sistem = delodajalec sam oblikuje lasten sistem zavarovanja.
- individualno zavarovanje – posameznik sam plačuje premijo.

Nadaljnje značilnosti so:

- sredstva zavarovancev se zbirajo na posebnih računih z namenom zagotoviti dodatno pokojnino v starosti;
- naložbeno tveganje nosi zavarovanec, vendar je vključena varovalka zajamčenega donosa, ki ga določa zakon;
- oblikuje se s pokojninskim načrtom, ki ga mora odobriti minister za delo, družino in socialne zadeve. Pokojninski načrt se vpiše v poseben register;
- davčne olajšave, vendar je premija omejena:
 - relativna omejitev premije – posameznik lahko vplačuje le do določenega odstotnega deleža plače;
 - absolutna omejitev premije – največja mesečna premija znaša 40.000 SIT.

Davčne olajšave pomenijo, da:

- se vsakemu zavarovancu zniža dohodninska osnova;
- se pri kolektivnih zavarovanjih delodajalcu zniža davek na dobiček.

Od premij se ne plačujejo niti davki niti prispevki.

- nosilci zavarovanja so pokojninski skladi in pokojninske družbe;
- pravica iz zavarovanja je dodatna starostna pokojnina, ki se izplača pod naslednjimi pogoji:
 - zavarovanec dopolni najmanj 58 let;
 - zavarovanec je uveljavil pokojnino 1. stebra;
 - od vključitve v prostovoljno dodatno zavarovanje je poteklo vsaj 10 let.

4.4.2. Zdravstveno zavarovanje

Vrste zasebnih zdravstvenih zavarovanj so:

1. dopolnilna zavarovanja = zavarovanja za doplačilo;
2. dodatna zavarovanja = nudijo pravice, ki jih obvezno zdravstveno zavarovanje ne zagotavlja (npr. nega pacienta);

nadomestna zavarovanja (pri nas ne obstajajo) = zasebno zavarovanje nadomesti javno;

vzporedna ali alternativna zavarovanja = zavarovanja proti omejitvam (npr. v primeru bolezni je zavarovanec upravičen do krajše čakalne dobe).

V Sloveniji morajo zavarovalnice, ki se odločijo za organizacijo dodatnih zdravstvenih zavarovanj na podlagi doplačil, sprejeti vse osebe, ki se želijo pri njih zavarovati, in vse enako obravnavati. Ni možna odklonitev zavarovanca, ker ta prinaša večji riziko (npr. boleha za rakom).

Zasebna zdravstvena zavarovanja organizirajo pravne osebe zasebnega prava. Pri nas to počneta družbi Adriatic in Vzajemna.

Obveznosti zavarovanca in zavarovalnice se določita s pogodbo, ki je običajno adhezijska – zavarovanec zgolj pristopi k splošnim pogojem poslovanja.

Za zasebno zavarovanje velja načelo ekvivalence – višja premija upravičuje do večjega obsega in kakovosti zdravstvenih storitev v primeru nastanka zavarovalnega primera.

5. Zgodovinski razvoj sistemov socialne varnosti v svetu in v Sloveniji

5.1. Zgodovinski razvoj socialne varnosti v svetu

Ločimo 4 faze v razvoju socialne varnosti:

1. **obdobje do 1883** = obdobje zasebne iniciative → prebivalci morajo kriti stroške socialnih primerov iz lastnih sredstev;
2. **obdobje od 1883 do 1939** = obdobje razvoja socialnih zavarovanj; v času kanclerja Bismarcka se pojavijo prva obvezna zavarovanja → zavarovanje za primer bolezni, zavarovanje za primer starosti, zavarovanje za primer nezgode. Zavarovanji za primera bolezni in starosti sta se financirali iz prispevkov delavcev in delodajalcev, nezgodno zavarovanje pa se je financiralo samo iz prispevkov delodajalcev. Zavarovanja so bila obvezna le za industrijske delavce z najnižjimi plačami.
3. **obdobje od 1939 do 1990** = obdobje razvoja in krepitve socialnih sistemov; 1939 je bil v ZDA sprejet prvi zakon o socialni varnosti; v Veliki Britaniji je po II. SV lord Beveridge sestavil **Beveridgeov načrt**, ki je kombiniral:
 - socialno zavarovanje:
 - pokojninsko in invalidsko zavarovanje;
 - zavarovanje za primer brezposelnosti.
 - sistem denarnih socialnih pomoči – namenjeni so bili posameznikom ali družinam, ki ne dosegajo določenega dohodka ali se znajdejo v materialni stiski
 - sistem nacionalnega varstva → iz sredstev države se financirajo:
 - nacionalno zdravstveno varstvo; IN
 - nacionalni otroški dodatki – nobena družina ne sme trpeti pomanjkanja, ker ima večje število otrok. Upravičenec do otroškega dodatka je vsakdo, ki ima otroke, ne glede na socialni položaj.
4. **obdobje od 1990 do danes** = obdobje zmanjševanja javne odgovornosti. Do leta 1990 se je krog upravičencev do socialne varnosti širil, po tem letu pa se zožuje. Zmanjšuje se obseg pravic in zaostreje se pogoji za njihovo uveljavitev.

5.2. Zgodovinski razvoj socialne varnosti v Sloveniji

Že leta 1836 je bilo ustanovljeno **Splošno delavsko bolniško društvo za Kranjsko**. Člani tega društva so vplačevali zavarovalno premijo in imeli pravice do prejemanja dajatev v primerih bolezni in poškodb.

V času Avstro–Ogrske (po letu 1867) so se ustanovljale podporne vzajemne blagajne za določene poklice. Sprejeta sta bila 2 zakona:

- zakon o zavarovanju za nesreče pri delu; in
- zakon o bolniškem zavarovanju delavcev.

V obdobju Kraljevine SHS je katoliška Cerkev poudarjala odgovornost države za socialni položaj delavcev in ljudi. Pod njenim vplivom je bil sprejet prvi zakon o socialnem zavarovanju. Postopno so se uveljavila tudi bolniško, nezgodno in starostno zavarovanje.

V Jugoslaviji se je socialna varnost prvotno urejala na zvezni ravni. Leta 1950 je bil sprejet zvezni zakon o socialni varnosti, ki ni zajemal samozaposlenih. Po letu 1954 so se zavarovanja razdelila na pokojninsko, zdravstveno in druga. **1954** je bil urejen **način financiranja s prispevki**. Po letu 1974 je imela vsaka republika svoj sistem socialne varnosti, temeljni zvezni zakon je zaradi delavcev migrantov veljal le za pokojninsko in invalidsko zavarovanje.

Sedanji socialni sistemi so izpeljani iz socializma ter so z nekaj spremembami in dopolnitvami prilagojeni drugačnim družbenim razmeram in demografskim spremembam.

II. Pokojninsko in invalidsko zavarovanje

1. Sistem varstva za primer starosti

Sistem varstva za primer starosti temelji na predpostavki, da **posameznik po nastopu določene starosti delno ali popolnoma izgubi delovno zmožnost, zato ne more več pridobitno delati**.

Delovna zmožnost se ne ugotavlja – države zgolj določijo mejno starost, pri kateri ima posameznik pravico prenehati z delom. Ta starost se imenuje **upokojitvena starost**.

V Evropi obstajajo 3 pglavilni sistemi varstva za primer starosti:

1. **evropski celinski (kontinentalni) sistem** (Avstrija, Francija, Španija, Slovenija) → ima 3 "stebre":
 - 1. steber = obvezno pokojninsko zavarovanje
 - 2. steber = dodatno pokojninsko zavarovanje → organizirajo se podjetniška in poklicna dodatna zavarovanja
 - 3. steber = prostovoljno zasebno zavarovanje za starost
 Sistem dopolnjujejo **socialne pomoči** – če oseba ni vključena v nobeno zavarovanje, je upravičena do socialne pomoči. Nosilec socialnih pomoči v Sloveniji CSD.
2. **sistem skandinavskih držav**: osnovna je **nacionalna pokojnina**. Do nje so upravičeni vsi prebivalci, ki so dopolnili določeno starost. Sistem dopolnjujeta obvezno pokojninsko zavarovanje za zaposlene in socialne pomoči.
3. **sistem Velike Britanije, Nizozemske in Švice**: v teh državah obstaja državna pokojnina, ki se ne financira iz prispevkov. V VB in Švici morajo zaposleni vplačevati **dodatno pokojninsko zavarovanje zaposlenih**, na Nizozemskem ni obvezno. Možno je tudi prostovoljno pokojninsko zavarovanje. Sistem dopolnjujejo socialne pomoči.

V Sloveniji varstvo za primer starosti ureja Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-1). V njem so določeni 3 stebri:

1. **obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje** – temelji na medgeneracijski solidarnosti (dokladni sistem);
2. **dodatno pokojninsko in invalidsko zavarovanje** – to je lahko:
 - obvezno dodatno zavarovanje; IN
 - prostovoljno dodatno zavarovanje:
 - kolektivno zavarovanje preko delodajalca
 - individualno zavarovanje preko zavarovanca
3. **pokojninsko in invalidsko zavarovanje na podlagi osebnih pokojninskih varčevalnih računov**

Pravice se dodeljujejo na podlagi 4 temeljev:

1. nezmožnost za delo – iz tega izhaja:
 - pravica do **starostne pokojnine**;
 - pravica do **invalidske pokojnine**;
 - pravica do **delne pokojnine**; in
 - pravica do **državne pokojnine**.
2. smrt – iz tega izhaja:
 - pravica do **vdovske pokojnine**; in
 - pravica do **družinske pokojnine**.
3. invalidnost – iz tega izhajajo:
 - pravica do **poklicne rehabilitacije**;
 - pravica do **denarnega nadomestila**; in
 - pravica do **potnih stroškov**.
4. posebna stanja (telesna okvara, potreba po pomoči in postrežbi, slabo socialno stanje, izguba dohodka za preživljanje, potreba po rekreaciji) – iz tega izhaja pravica do **denarnih dodatkov** (npr. enkratni letni dodatek za rekreacijo).

2. Zavarovanje za primer starosti

2.2. Vrste in obseg zavarovanj

2.2.1. Obvezno pokojninsko zavarovanje

Z obveznim zavarovanjem se zavarovancem na podlagi:

1. dela,
2. prispevkov,
3. po načelih vzajemnosti in solidarnosti

zagotavljajo pravice za primer starosti, invalidnosti, smrti, telesne okvare ter potrebe po stalni pomoči in postrežbi.

Značilnosti pravic iz obveznega zavarovanja:

- so neodtujljive,
- neprenosljive,
- nepodedljive,
- ne zastarajo;
- osebne,
- ni jih možno odvzeti, zmanjšati ali omejiti razen v primerih, določenih z ZPIZ-1.

Višina pokojnine in drugih denarnih dajatev je sorazmerna plači ali drugim dohodkom ter plačanim prispevkom.

Nosilec in izvajalec obveznega pokojninskega in invalidskega zavarovanja je **Zavod za invalidsko in pokojninsko zavarovanje** (ZPIZ).

Način financiranja je **kontributiven** (= s prispevki). Prispevke plačujejo:

3. zavarovanci:

- zaposleni: delavci 15,5% bruto plače, delodajalci 8,83% bruto plače;
- samozaposleni: 24,35%
- kmetje: samo del, ki ga plača delavec (15,5%), delodajalcev del plača država;

4. država samo v točno določenih posebnih primerih:

- prispevki za kmete, ki bi jih sicer plačeval delodajalec;
- prispevki za osebe, zaposlene v invalidskih organizacijah.

Sistem financiranja je **dokladni sistem** (pay-as-you-go). Upokojenci dobijo pokojnine iz sredstev, ki se isti mesec poberejo zavarovancem. Sredstva se ne zbirajo na posebnih računih zavarovancev.

Pravice iz obveznega pokojninskega zavarovanja se uveljavljajo v **upravnem postopku**.

Postopkovna pravila določa ZPIZ-1, subsidiarno se uporablja Zakon o splošnem upravnem postopku. Redno **sodno** varstvo se zahteva pred socialnimi sodišči, ki delujejo v okviru delovnih in socialnih sodišč. Na 2. stopnji odloča Višje delovno in socialno sodišče v Ljubljani. Na 3. stopnji odloča Vrhovno sodišče. Izredno sodno varstvo se zahteva z ustavno pritožbo.

2.2.2. Krog zavarovancev

Obvezno zavarovani po ZPIZ-1 so:

1. zavarovanci za vse primere zavarovanj: zaposlene osebe na območju Slovenije, samozaposlene osebe, kmetje, vajenci, starejši od 15 let, vrhunski športniki in vrhunski šahisti, brezposelni zavezanci ,...
2. zavarovanci za posebne primere zavarovanj (invalidnost, telesna okvara, smrt, ki je posledica poškodbe pri delu ali poklicne bolezni): študentje in dijaki, ki delajo preko študentskih servisov, osebe, ki so na prostovoljni praksi ali delu, osebe, ki se usposablajo z delom (duševno zaostale osebe in invalidi), zaporniki, ki ne delajo polni delovni čas,...

3. zavarovanci, ki se prostovoljno vključijo → slovenski državljan, starejši od 15 let, ki ni obvezno zavarovan, se lahko vključi v obvezno pokojninsko zavarovanje v času, ko: je na neplačanem dopustu, je na dodiplomskem ali na podiplomskem študiju, je brezposeln in evidentiran na Zavodu za zaposlovanje,...

2.2.3. Pogoji za pridobitev starostne pokojnine

Pomembna pojma sta:

- **zavarovalna doba** = doba, ko je bil zavarovanec vključen v obvezno/prostovoljno pokojninsko in invalidsko zavarovanje ter doba, za katero so bili vplačani prispevki;
- **pokojninska doba** = zavarovalna doba + doba, ki se v skladu z zakonom šteje v pokojninsko dobo ne glede na plačilo prispevkov

Pogoji za pridobitev pokojnine

| STAROST | | ZAVAROVALNA DOBA | POKOJNINSKA DOBA | |
|---------|--------|------------------|------------------|--------|
| MOŠKI | ŽENSKÉ | | MOŠKI | ŽENSKÉ |
| 58 LET | | X | 40 LET | 38 LET |
| 63 LET | 61 LET | X | 20 LET | |
| 65 LET | 63 LET | 15 LET | X | |

Starostne meje se lahko znižajo v 2 primerih:

1. za vsakega rojenega ali posvojenega otroka, ki ima slovensko državljanstvo in je zanj zavarovanec skrbel najmanj 5 let:
 - 1 otrok → znižanje za 8 mesecev;
 - 2 otroka → znižanje za 20 mesecev;
 - 3 otroci → znižanje za 36 mesecev;
 - vsak naslednji otrok → znižanje še za 20 mesecev

Starost se lahko ženski zniža največ do 56 let in moškemu največ do 58 let. Polno znižanje starostne meje lahko koristi le eden izmed staršev. Oba starša lahko znižanje koristita le, če si ga razdelita.
2. znižanje za ženske, ki so se zaposlile med 15. in 18. letom → starostna meja se zniža za čas trajanja obveznega zavarovanja pred dopolnjenim 18. letom starosti, vendar največ do 55 let.

Polna starost je starost, ob kateri se lahko delavec upokoji, ne da bi to vplivalo na zmanjšanje pokojnine (zavarovancu zagotavlja pokojnino v višini, odvisni le od dopolnjene pokojninske dobe). Polna starost je 63 let za moške in 61 let za ženske. Upokojitev pred polno starostjo ima za posledico znižanje pokojnine, upokojitev po polni starosti ima za posledico zvišanje pokojnine → to imenujemo **sistem bonusov in malusov**.

Polna starost se lahko zniža brez zmanjšanja pokojnine za vsakega rojenega ali posvojenega otroka, ki ima slovensko državljanstvo in je zanj zavarovanec skrbel najmanj 5 let, vendar polna starost ne more biti nižja od 60 let za moške in 58 let za ženske. Celotno znižanje polne starosti lahko koristi le eden izmed staršev. Oba starša lahko znižanje koristita le, če si ga razdelita.

Nujni pogoj za pridobitev pokojnine je **prenehanje delovnega razmerja** ali prenehanje opravljanja samostojne dejavnosti. Kmet mora kmetijo predati prevzemniku. **Izjema** so kulturni delavci (t.i. svobodni umetniki), ki prejema pokojnino, četudi nadaljujejo s kulturno ali umetniško dejavnostjo.

Upokojenec se lahko reaktivira = začne polno delati. V tem času mu pokojnina miruje, nato se ponovno odmeri glede na čas reaktivacije. Upokojenec ima pravico do ½ ostati v delovnem razmerju – prejema polovico plače in polovico pokojnine (=delna pokojnina).

2.2.4. Odmera starostne pokojnine

Na višino starostne pokojnine vplivajo:

1. **osnova za odmero pokojnine** = povprečna mesečna neto plača v katerikoli zaporednih 18 letih zaposlovanja po letu 1970. Vzame se najbolj ugodnih 18 let. Zneski morajo biti valorizirani;
 - najnižja osnova = 63% povprečne neto plače v državi
 - najvišja osnova = 4x najnižja osnova
2. **dopolnjena zavarovalna/pokojninska doba** → najkrajša zavarovalna doba je 15 let
3. **spol zavarovanca:**
 - moški, ki delajo 15 let, dobijo 35% pokojninske osnove in 1,5% za vsako dodatno leto
 - ženske, ki delajo 15 let, dobijo 38% pokojninske osnove in 1,5% za vsako dodatno leto

Omejitve navzgor ni → delavec lahko dela neomejeno let ter za vsako leto dobi 1,5% in za vsakih 6 mesecev 0,75%. Obvezne upokojitve ni – delavec lahko dela do smrti.

Sistem bonusov in malusov – velja za zavarovance/ke, ki so dopolnili 40/38 let delovne dobe. Če moški, mlajši od 63 let, ali ženska, mlajša od 61 let, nadaljujeta z delom, dobita 3% višjo pokojnino za 1. leto dela. Če moški, starejši od 66 let, ali ženska, starejša od 64 let, nadaljujeta z delom, dobita za vsako dodatno leto dela 1,5% višjo pokojnino.

Če se delavec upokoji predčasno (star je že najmanj 58 let, vendar nima zadostne pokojninske dobe), se mu odmerjena pokojnina zmanjša za 0,3% za prvi mesec upokojitve pred polno starostjo (M = 63 let, Ž = 61 let) itd.:

- 0,3% za 58 let
- 0,25% za 59 let
- 0,20% za 60 let
- 0,15% za 61 let
- 0,10% za 62 let
- 0,00% za 63 let

To ne velja, če je delavec pri 58 letih dopolnil 40 let delovne dobe (=ima izpolnjene pogoje za upokojitev, ne gre za predčasno upokojitev).

Pokojnina pa se ne zmanjša, če se delavec upokoji predčasno:

- zaradi stečaja;
- ker je postal presežni delavec;
- ker je invalid I. ali III. kategorije;
- ker je imel pred upokojitvijo status brezposelne osebe;
- da bi delodajalec na njegovo mesto zaposlil mlajšega delavca.

2.2.5. Delna pokojnina

Delna pokojnina je pokojnina, ki pripada zavarovancu, ki je izpolnil pogoje za upokojitev, vendar še naprej dela polovico delovnega časa v delovnem razmerju. Delna pokojnina znaša polovico starostne pokojnine, do katere bi bil upravičen zavarovanec glede na dopolnjeno pokojninsko dobo in starost na dan uveljavitve te pravice. Za odmero delne pokojnine veljajo povsem enaka pravila kot za odmero starostne pokojnine.

Delna pokojnina je vsebinsko gledana posebna vrsta pokojnine, ki je po višini nižja od siceršnje starostne pokojnine. Do te pokojnine so upravičeni le delavci v delovnem razmerju, ne pa tudi druge osebe, vključene v obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje.

Možnost prejemanja takšne pokojnine je namenjena blažjemu prehodu iz aktivnega statusa v status uživalca pokojnine, ki v praksi mnogim povzroča številne, zlasti psihične težave. V času uživanja take pokojnine ima njen upravičenec dvojni status: tako delavca, kot tudi status uživalca pokojnine z ustreznimi pravicami in obveznostmi, ki izvirajo iz posameznega od njih.

To pokojnino lahko uveljavi zavarovanec:

- ki je že izpolnil pogoje za pridobitev pravice do starostne pokojnine,
- če je v delovnem razmerju največ s polovico polnega delovnega časa.

Za uveljavitev te pokojnine zavarovanec ne potrebuje soglasja delodajalca, pri katerem je v delovnem razmerju!

Zavarovanec, ki je uveljavil pravico do delne pokojnine, ima potem, ko preneha z delovnim razmerjem, na voljo več različnih možnosti. Tako lahko zahteva:

- da se mu začne izplačevati celotni znesek pripadajoče starostne pokojnine, določene ob uveljavitvi pravice do delne pokojnine z vsemi, v času uživanja te pokojnine izvedenimi uskladitvami (ki jih je sicer že bila deležna njegova delna pokojnina) ali,
- ustrezno odstotno povečanje starostne pokojnine, ki je služila za odmero delne pokojnine, za dejansko dopolnjeno zavarovalno dobo, doseženo v času prejemanja delne pokojnine in določitev njenega morebitnega zmanjšanja oziroma povečanja, odvisnega od starosti na dan uveljavljanja tega povečanja ali
- ponovno odmero starostne pokojnine, pri kateri se upošteva tako dejanska zavarovalna doba, dopolnjena v času prejemanja delne pokojnine, ki vpliva na višji odstotek za odmero te pokojnine, kot tudi plača, dosežena za opravljeno delo v tem času ter starost na dan uveljavitve ponovne odmere, zaradi katere se lahko spremeni povečanje oziroma zmanjšanje starostne pokojnine, določeno ob uveljavitvi delne pokojnine.

Odločitev za eno od naštetih možnosti je odvisna od zneska starostne pokojnine, ki je za takega upravičenca najugodnejša!

2.2.6. Državna pokojnina

Pravica do državne pokojnine se pridobi na podlagi izpolnjenih pogojev, ki jih določa zakon. Ni potrebno nikakršno plačevanje prispevkov. Pogoji so:

1. starost 65 let,
2. med 15. in 65. letom starosti vsaj 30 let prijavljeno prebivališče v RS,
3. oseba nima pravice do starostne pokojnine iz obveznega pokojninskega zavarovanja (ker ni plačevala prispevkov),
4. oseba nima lastnih dohodkov (ne presegajo premoženjskega cenzusa za pridobitev pravice do varstvenega dodatka po ZPIZ-1).

Višina državne pokojnine je 33.3% najnižje pokojninske osnove (ki je 63% povprečne mesečne neto plače v državi).

3. Zavarovanje za primer delne ali popolne nezmožnosti za delo (invalidsko zavarovanje) in za telesno okvaro

3.1. Temeljni pojmi

Ločimo 2 skupini invalidov:

1. invalidne osebe = osebe, pri katerih invalidnost obstaja že od rojstva ali je nastala pred vključitvijo v sistem pokojninskega in invalidskega zavarovanja
2. delovni invalidi = osebe, pri katerih je invalidnost nastala v času pokojninskega in invalidskega zavarovanja kot posledica:
 - poškodbe pri delu; ali
 - poklicne bolezni; ali
 - bolezni ali poškodbe izven dela.

Obstajajo 3 vrste invalidnosti:

- fizična invalidnost = izguba ali trajna poškodba kateregakoli dela telesa ALI trajna izguba telesnih ali duševnih sposobnosti, kar ne vpliva na delovno zmožnosti posameznika
- poklicna invalidnost = izguba delovne zmožnosti za opravljanje svojega poklica
- splošna invalidnost = izguba delovne zmožnosti za opravljanje kateregakoli poklica

Invalidnost je podana, če na posamezniku obstajajo trajne spremembe v njegovem zdravstvenem stanju, ki jih ni možno odpraviti z zdravljenjem ali medicinsko rehabilitacijo.

Zakon deli invalide v 3 kategorije:

- I. kategorija = oseba je brez delovne zmožnosti (0-50%), potrebne za svoj poklic ali za katerokoli pridobitno dejavnost;
- II. kategorija = oseba je brez delovne zmožnosti, potrebne za svoj poklic, ker ima delovno uporabnost zmanjšano za 50%;
- III. kategorija = osebi je delovna zmožnost zmanjšana v tolikšni meri, da:
 - dela ne more opravljati polni delovni čas, vendar lahko dela vsaj polovični delovni čas;
 - lahko polni delovni čas opravlja svoj poklic na drugem (manj zahtevnem) delovnem mestu;
 - lahko polni delovni čas opravlja drug poklic

Invalidnost se ugotavlja glede na preostalo delovno zmožnost, ki jo ugotavlja **invalidska komisija**, sestavljena iz zdravnikov in drugih strokovnjakov.

Poškodba pri delu je:

1. vsaka poškodba v vzročni zvezi z delom;
2. vsaka poškodba na:
 - redni poti od stanovanja do delovnega mesta in nazaj (redna pot ne sme biti prepovedana pot),
 - službeni poti,
 - redni poti od stanovanja oz. delovnega mesta do zdravstvene ustanove in nazaj, če je delavec s strani svojega osebnega zdravnika napoten k zdravniku specialistu.

Poklicna bolezen je vsaka bolezen, ki je povezana z daljšim in neposrednim vplivom delovnega procesa in delovnih pogojev na zdravje delavca.

3.2. Vrste in vsebina pravic invalidov I., II. in III. kategorije ter pogoji za pridobitev dajatev

3.2.1. Pravica do invalidske pokojnine

Pogoji za pridobitev pravice do invalidske pokojnine

Pravico do invalidske pokojnine pridobi zavarovanec, pri katerem je nastala:

- invalidnost I. kategorije;
- invalidnost II. kategorije, če brez poklicne rehabilitacije ni zmožen za drugo ustrezno delo, le-ta pa mu ni zagotovljena, ker je star nad 50 let;
- invalidnost II. ali III. kategorije, ki mu ni zagotovljena ustrezna zaposlitev oziroma prerazporeditev, ker je moški že dopolnil 63 let oziroma ženska 61 starosti.

Če je invalidnost posledica poškodbe pri delu ali poklicne bolezni, pridobi zavarovanec pravico do invalidske pokojnine ne glede na pokojninsko dobo.

Če je invalidnost posledica bolezni ali poškodbe izven dela, pridobi zavarovanec pravico do invalidske pokojnine pod pogojem, da je ob nastanku invalidnosti dopolnil pokojninsko dobo v trajanju vsaj 1/3 obdobja od 20. leta starosti do dneva nastanka invalidnosti. Izjeme:

1. zavarovanec, pri katerem je nastala I. kategorija invalidnosti **pred dopolnjenim 21 letom starosti**, pridobi pravico do invalidske pokojnine samo, če:
 - je bil ob nastanku invalidnosti vključen v obvezno zavarovanje, ALI
 - je dopolnil najmanj 3 mesece zavarovalne dobe;

2. zavarovanec, pri katerem je nastala I. kategorija invalidnosti **po dopolnjenem 21. letu starosti in pred dopolnjenim 30. letom starosti**, pridobi pravico do invalidske pokojnine pod pogojem, da je pred nastankom invalidnosti dopolnil pokojninsko dobo v trajanju vsaj $\frac{1}{4}$ obdobja med 20. letom starosti in dnem nastanka invalidnosti;
3. **invalidi z višješolsko in univerzitetno izobrazbo:**
 - zavarovanec z višješolsko izobrazbo mora za pridobitev invalidske pokojnine dopolniti pokojninsko dobo v trajanju vsaj $\frac{1}{3}$ obdobja med dopolnjenim 23. letom starosti in dnem nastanka invalidnosti
 - zavarovanec z visokošolsko ali univerzitetno izobrazbo mora za pridobitev invalidske pokojnine izpolniti pokojninsko dobo v trajanju vsaj $\frac{1}{3}$ obdobja med 26. letom starosti in dnem nastanka invalidnosti

Odmera invalidske pokojnine

1. osnova = enaka kot pri starostni pokojnini. Če je zavarovanec delal manj kot 18 let, se vzame povprečna plača vseh delovnih let.
2. odstotni delež odmere:
 - 72.5% osnove za invalidnost kot posledico poškodbe pri delu ali poklicne bolezni;
 - pri bolezni ali poškodbi izven dela se invalidska pokojnina odmeri od pokojninske osnove v odstotku, določenem glede na dopolnjeno pokojninsko dobo (enako kot pri starostni pokojnini). Ta invalidska pokojnina se odmeri zavarovancu, ki je postal invalid pred dopolnjenim 63. letom (M) oz. 61. letom (Ž), najmanj v višini 45% (M) oz. 48% (Ž) pokojninske osnove + 1,5% za dodatno leto

Upravičenec lahko izbira med starostno in invalidsko pokojnino ter si izbere višjo.

3.2.2. Pravice invalidov s preostalo delovno zmožnostjo (II. in III. kategorije), ki ne izpolnjujejo pogojev za invalidsko pokojnino

1. **PRAVICA DO POKLICNE REHABILITACIJE:** s poklicno rehabilitacijo se zavarovanca usposobi za drug poklic ali delo na naslednje načine:
 - prilagoditev prostorov in delovnih sredstev;
 - izobraževanje na potrebnih šolah;
 - delo na drugem delovnem mestu;
 - privajanje na delo na drugem delovnem mestu.

Pogoji za pridobitev pravice do poklicne rehabilitacije

Pravico do poklicne rehabilitacije pridobi zavarovanec:

- pri katerem je nastala II. kategorija invalidnosti,
- na dan nastanka invalidnosti še ni dopolnil 50 let starosti,
- ki se glede na preostalo delovno zmožnost lahko usposobi za drugo delo, ki ga bo opravljal poln delovni čas.

Pravni temelj za opravljanje poklicne rehabilitacije je **pogodba o poklicni rehabilitaciji**, ki se sklene med zavarovancem, delodajalcem in Zavodom. Rehabilitacijo mora zagotoviti delodajalec.

Zavarovancu pripada v obdobju od pridobitve pravice do poklicne rehabilitacije pa do končane poklicne rehabilitacije denarno nadomestilo v višini 100% invalidske pokojnine, ki bi mu pripadala na dan nastanka invalidnosti, če ne bi imel preostale delovne zmožnosti.

Če se zavarovanec usposablja ob delu, ima od dneva nastopa dela pa do končane poklicne rehabilitacije pravico do nadomestila v višini 40% invalidske pokojnine, ki bi mu pripadala na dan nastanka invalidnosti.

Delodajalec lahko invalidu odpove pogodbo o zaposlitvi samo, če posebna komisija ugotovi, da invalid krši pogodbo o rehabilitaciji. Delodajalec, ki zaposluje več kot 5 delavcev, mora invalida v vsakem primeru obdržati v delovnem razmerju. Pri delodajalcu z do 5 delavci obveznost izplačevanja denarnega nadomestila prevzame ZPIZ.

2. PRAVICA DO PREMESTITVE NA DRUGO USTREZNO DELOVNO MESTO:

Pridobi jo zavarovanec:

- po končani poklicni rehabilitaciji
- s preostalo delovno zmožnostjo pri katerem je nastala II. kategorija invalidnosti po dopolnjenem 50. letu starosti
- s III. kategorijo invalidnosti, če je zavarovančeva delovna zmožnost za svoj poklic zmanjšana za manj kot 50% ali če zavarovanec še lahko dela v svojem poklicu s polnim delovnim časom, vendar ni zmožen za delo na delovnem mestu, na katerega je razporejen.

To pravico zagotavlja delodajalec. Če je plača na novem delovnem mestu nižja od plače na starem delovnem mestu, se invalidu razlika krije kot **nadomestilo za invalidnost**, ki bremeni ZPIZ.

3. PRAVICA DO DELA S KRAJŠIM DELOVNIM ČASOM:

za opravljeno delo invalid prejema plačo. Razlika do plače, ki bi jo invalid prejemal za isto delo s polnim delovnim časom, se krije kot **delna invalidska pokojnina**.

4. PRAVICA DO NADOMESTILA ZA INVALIDNOST:

ima jo zavarovanec, pri katerem je nastala invalidnost II. kategorije po dopolnjenem 50. letu starosti ali invalidnost III. kategorije, če je zavarovančeva delovna zmožnost za svoj poklic zmanjšana za manj kot 50% ali če zavarovanec še lahko dela v svojem poklicu s polnim delovnim časom, vendar ni zmožen za delo na delovnem mestu, na katerega je razporejen, če:

- ob nastanku invalidnosti ni bil obvezno zavarovan,
- mu je delovno razmerje prenehalo neodvisno od njegove volje oz. krivde,
- se je zaposlil na drugem delovnem mestu.

4. Zavarovanje za primer smrti zavarovanca (družinsko in vdovsko zavarovanje)

Za pridobitev vdovske/družinske pokojnine morajo biti izpolnjeni:

- pogoji na strani umrlega zavarovanca;
- pogoji na strani upravičenca (= vdove / vdovca ali družinskega člana).

| Pogoji na strani zavarovanca: | |
|---|---|
| smrt je posledica poklicne bolezni ali poškodbe pri delu | NI NOBENIH POSEBNIH POGOJEV = vdova/vdovec/otrok pridobi pravico ne glede na to, koliko pokojninske dobe je dopolnil umrli |
| smrt je posledica bolezni ali poškodbe izven dela | <ul style="list-style-type: none"> - vsaj 5 let zavarovalne dobe ali 10 let pokojninske dobe; ALI - izpolnjevanje pogojev za starostno ali invalidsko pokojnino; ALI - uživanje starostne ali invalidske pokojnine |
| Pogoji na strani upravičenca: | |
| <ul style="list-style-type: none"> - vdove in vdovci | <ul style="list-style-type: none"> - zavarovane/i vdove/vdovci – starost 53 let; - nezavarovane/i vdove/vdovci – starost 48 let; ➤ zakonska zveza z umrlim; ALI ➤ dolžnost preživljanja s strani umrlega, če sta bila razvezana |

| | |
|----------|--|
| - otroci | - starost do 15 let v vsakem primeru; - starost 15–26 let in redno šolanje. |
|----------|--|

4.1. Vdovska pokojnina

V skladu z načelom enakosti moških in žensk so pogoji za vdove in vdovce izenačeni. Ločimo:

1. **nezavarovane ovdovele zakonce** – za pridobitev pokojnine morajo biti stari vsaj 48 let;
2. **zavarovane ovdovele zakonce** – za pridobitev pokojnine morajo biti stari vsaj 53 let. Po tej starosti se lahko odločijo, ali bodo nadaljevali z delom in imeli lastno pokojnino ali se bodo upokojili in prejeli pokojnino zakonca do smrti.
3. **upokojene ovdovele zakonce** – stari morajo biti vsaj 53 let. Odločijo se, ali bodo še naprej prejeli lastno starostno pokojnino ali bodo vzeli vdovsko pokojnino po umrlem zakoncu.

Vdovsko pokojnino lahko uveljavi vdova oz. vdovec umrlega zavarovanca:

- če je do smrti zavarovanca, po katerem ji (mu) gre pravica, dopolnil(a) starost 53 let (ali 48 let, če je nezavarovan), ali
- če je bil(a) do zavarovančeve smrti popolnoma nezmožen(a) za delo ali je to postal (a) v 1 letu po smrti zavarovanca, ali
- če ji (mu) je po zavarovančevi smrti ostal otrok/več otrok, ki imajo pravico do družinske pokojnine po umrlem zavarovancu, vdova/vdovec pa ima do njih dolžnost preživljanja, ali
- če se v 300 dneh po smrti moža vdovi rodi otrok.

Če je umrl zavarovanec ob sklenitvi zakonske zveze že dopolnil 58 let starosti, pridobi vdova oz. vdovec pravico do vdovske pokojnine le:

- če je imel(a) z umrlim zakoncem imela skupnega otroka ali pa
- če je zakonska zveza trajala nepretrgoma najmanj eno leto.

Pravico do vdovske pokojnine ima razvezani zakonec, ki ga je bil umrl zavarovanec dolžan preživljati. Pravico do vdovske pokojnine ima tudi **ovdoveli zunajzakonski partner** pod pogojema, da:

- je z zavarovancem zadnja 3 leta pred smrtjo živel v zunajzakonski skupnosti;
- je z zavarovancem zadnje leto pred smrtjo živel v zunajzakonski skupnosti in ima z njim skupnega otroka.

Odmera vdovske pokojnine

Odmerna osnova je starostna ali invalidska pokojnina, do katere bi bil umrl zavarovanec upravičen. Od odmerne osnove se odmeri 70% (če vdovi umre mož, ki je prejemal najvišjo možno pokojnino 300.000 SIT, potem bo prejela 300.000 SIT × 0.7 = 210.000 SIT vdovske pokojnine).

Ovdoveli zakonec lahko ohrani lastno starostno pokojnino in pridobi pravico do prejemanja 15% vdovske pokojnine, pri čemer skupna pokojnina ne sme znašati več kot 100% povprečne pokojnine v državi.

Posebne pravice za ovdovele zakonce, ki niso upravičeni do vdovske pokojnine (nezavarovani ovdoveli zakonci, mlajši od 48 let, ki nimajo otrok):

1. pravica do odpravnine = 6 mesečnih zneskov vdovske pokojnine, ki bi mu šla, če bi bil upravičen do vdovske pokojnine;
2. pravica do oskrbnine = pravico do oskrbnine se lahko pridobi šele po izteku izplačevanja odpravnine pod pogojem, da:
 - se v 30 dneh od dneva izgube pravice do odpravnine prijavi pri Zavodu za zaposlovanje, in
 - če izpolnjuje premoženjske pogoje za pridobitev pravice do varstvenega dodatka
 Oskrbnina je enaka vdovski pokojnini. Izplačuje se največ 24 mesecev po prenehanju izplačevanja odpravnine.

Vdovska pokojnina preneha predčasno, če:

1. ovdoveli zakonec pred 58. letom sklene novo zakonsko zvezo (izjema: ovdoveli zakonec, ki sklene novo zakonsko zvezo pred 58. letom, obdrži vdovsko pokojnino, če je popolnoma nezmožen za delo)
2. nastane zunajzakonska življenjska skupnost med ovdovelim zakoncem, mlajšim od 58 let, ter nekom drugim;
3. pravno močna sodba ugotovi, da je ovdoveli zakonec z naklepnim kaznivim dejanjem ubil zavarovanca.

Če ovdovelemu zakoncu umre tudi drugi zakonec in po njem ne more dobiti vdovske pokojnine, mu oživi vdovska pokojnina po prvem umrlem zakoncu. Če lahko dobi vdovsko pokojnino po drugem in prvem zakoncu, jo mora vzeti po drugem zakoncu in ne more izbrati višje.

4.2. Družinska pokojnina

Upravičenci do družinske pokojnine so:

- naravni zakonski in nezakonski otroci zavarovanca;
- posvojeni otroci zavarovanca;
- pastorki, vnuki in drugi otroci brez staršev pod pogojem, da jih je zavarovanec pred smrtjo preživljal;
- starši, posvojitelji, bratje in sestre zavarovanca, ki nimajo lastnih dohodkov in jih je zavarovanec pred smrtjo preživljal.

Vsak otrok, mlajši od 15 let, je upravičen do družinske pokojnine. Otroci med 15. in 26. letom so upravičeni do družinske pokojnine pod pogojem, da se redno šolajo. Otroci med 15. in 18. letom so upravičeni do družinske pokojnine pod pogojem, da so brezposelni in prijavljeni na Zavodu za zaposlovanje. Otroci, starejši od 15 let in nezmožni za delo, so upravičeni do družinske pokojnine ves čas, dokler traja nezmožnost.

Odmerna osnova je starostna ali invalidska pokojnina, do katere bi bil umrli upravičen.

Odmerni odstotni deleži:

- 70% za enega upravičenca;
- 85% za 2 upravičenca – vsak dobi 42.5%;
- 90% za 3 upravičence – vsak dobi 30%;
- 100% za 4 ali več upravičencev – vsak dobi 25% (4), 20% (5), 16.7% (6), itd.

Če so do družinske pokojnine upravičeni ožji in širši družinski člani (starši, bratje, sestre, ki jih je umrli zavarovanec preživljal), so širši družinski člani upravičeni do preostanka pokojnine do 100% odmerne osnove.

Osiroteli otroci (= ki izgubijo oba starša) uveljavljajo družinsko pokojnino po enem izmed staršev ter dobijo vsak 30% osnove po drugem staršu.

Maksimum: družinska pokojnina ne sme presegati najvišje starostne pokojnine moškega s 40-letno delovno dobo.

Družinska pokojnina preneha predčasno, če otrok sklene zakonsko zvezo, razen če:

- je popolnoma nezmožen za delo; ALI
- se oba zakonca redno šolata (sta študenta ali dijaka).

5. Posebni dodatki

5.1. Varstveni dodatek

Varstveni dodatek je mesečna denarna dajatev iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja, ki se upravičencu izplačuje skupaj s (starostno, invalidsko, vdovsko, družinsko) pokojnino (ni

samostojna dajatev). Namenjena je zagotovitvi večje materialne in socialne varnosti prejemnika nizke pokojnine, če ta za priznanje take pravice izpolnjuje predpisane pogoje.

Za pridobitev pravice do varstvenega dodatka mora uživalec starostne, invalidske, vdovske ali družinske pokojnine sočasno izpolnjevati naslednje pogoje:

- da ima stalno prebivališče v Republiki Sloveniji,
- da njegova pokojnina ne dosega osnove za odmero dodatnih pravic (= minimalne zakonske pokojnine),
- da skupaj z družinskimi člani nima drugih dohodkov, ki bi zadoščali za preživljanje in
- da njegovo premoženje in premoženje družinskih članov, s katerimi živi v skupnem gospodinjstvu, ne presega določenega cenzusa.

Uživalec predčasne pokojnine nima pravice do varstvenega dodatka v času, v katerem se mu izplačuje zmanjšana pokojnina zaradi predčasnega odhoda v pokoj!

Višina varstvenega dodatka k starostni in invalidski pokojnini je odvisna od dopolnjene pokojninske dobe, k vdovski in družinski pokojnini pa od števila družinskih članov.

Višina varstvenega dodatka se izračuna po naslednjih pravilih:

1. osnova za odmero je razlika med zneskom osnove za odmero dodatnih pravic (minimalne pokojnine) in zneskom pokojnine upravičenca, ki to pravico uveljavlja
2. varstveni dodatek k starostni pokojnini se odmeri v višini 60% za dopoljenih 15 let pokojninske dobe, nato pa za vsako naslednje leto dodatna 2%;
3. varstveni dodatek k invalidski pokojnini, priznani zaradi bolezni ali poškodbe izven dela, se odmeri za pokojninsko dobo 20 let ali manj v višini 70% osnove, višina varstvenega dodatka pa se za vsako nadaljnje leto dopolnjene pokojninske dobe poveča za 2%, vendar največ do 100% osnove
4. varstveni dodatek k vdovski oz. družinski pokojnini se odmeri od osnove, odvisno od števila družinskih članov

Varstveni dodatek ni trajna pravica iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja. Uživalec pokojnine je upravičen do te terjatve, dokler izpolnjuje zanjo predpisane pogoje.

5.2. Dodatek za pomoč in postrežbo

Dodatek za pomoč in postrežbo je mesečni denarni prejemek, ki ga lahko po zakonu pridobijo učivalci pokojnine in določeni zavarovanci s stalnim prebivališčem v Republiki Sloveniji. Namenjen je poplačilu dela stroškov, ki jih ima upravičenec, ker zaradi trajnih sprememb v zdravstvenem stanju za opravljanje osnovnih življenjskih potreb nujno in stalno potrebuje tujo nego in pomoč.

Upravičenci so:

- učivalci starostne, invalidske, vdovske ali družinske pokojnine,
- slepi ali slabovidni zavarovanci, ki so sklenili delovno razmerje ali pričeli opravljati samostojno poklicno dejavnost,
- zavarovanci, ki oslepijo ali postanejo slabovidni v času trajanja delovnega razmerja ali opravljanja samostojne poklicne dejavnosti,
- osebe, ki so kot učivalci pokojnine oslepele,
- slepe osebe, ki so zdravstveno zavarovane po drugem zavarovancu zavoda oziroma po upokoencu,
- nepokretni zavarovanci, pri katerih je zmožnost premikanja zmanjšana najmanj za 70%, ki so zaposleni primerno svojim delovnim zmožnostim, vendar najmanj s polovico polnega delovnega časa.

Višina dodatka: odmeri se od osnove za odmero dodatnih pravic (minimalne pokojnine):

- 70% osnove, če gre za pomoč pri zadovoljevanju vseh življenjskih potreb;
- 35% osnove, če gre za pomoč pri zadovoljevanju večine življenjskih potreb.

Dodatek za pomoč in postrežbo se dodeli upokojencem ne glede na višino pokojnine!

5.3. Dodatek za telesno okvaro (invalidnina)

Invalidnina je mesečna denarna dajatev, ki jo lahko pridobi zavarovanec ali uživalec pokojnine zaradi telesne okvare, nastale med zavarovanjem ali v času uživanja pokojnine.

Telesna okvara je podana, če nastane pri zavarovancu izguba, bistvenejša poškodovanost ali znatnejša onesposobljenost posameznih organov ali delov telesa, kar otežuje aktivnost organizma in zahteva večje napore pri zadovoljevanju življenjskih potreb, ne glede na to, ali ta okvara povzroča invalidnost ali ne.

Pogoji za pridobitev pravice

Za pridobitev pravice do invalidnine morajo biti načeloma izpolnjeni naslednji trije pogoji:

- a) da gre pri zavarovancu ali uživalcu pokojnine za določeno vrsto in stopnjo telesne okvare,
- b) da je ta okvara nastala med zavarovanjem ali uživanjem pokojnine in
- c) da upravičenec ob njenem nastanku izpolnjuje pokojninsko dobo, potrebno za pridobitev invalidske pokojnine. Tega pogoja ni potrebno izpolnjevati, če je telesna okvara posledica poškodbe pri delu ali poklicne bolezni ali je nastala v času uživanja starostne ali invalidske pokojnine.

Stopnje telesnih okvar – razdeljene so v 8 stopenj (100%, 90%, 80%, 70%, 60%, 50%, 40%, 30%). Če je telesna okvara posledica poškodbe pri delu ali poklicne bolezni, zadošča za pridobitev pravice do invalidnine 30% telesna okvara. V primeru, da je posledica bolezni ali poškodbe izven dela, pa mora obstajati najmanj 50% telesna okvara. Obstoj telesne okvare in njen vzrok ugotavlja invalidska komisija ali drug izvedenec Zavoda.

Višina invalidnine

Invalidnino se odmeri v določenem odstotku od osnove za odmero dodatnih pravic. Višina odstotka za odmero invalidnine je odvisna od ugotovljene stopnje in vzroka za nastanek telesne okvare. Njena višina se spreminja ob vsakokratni uskladitvi pokojnin!

6. Pokojnine po ugodnejših pogojih

Upokojencu se lahko prizna pravica do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji. Takšna pravica naj bi pripadla ljudem z izjemnimi zaslugami na področju umetnosti, kulture, znanosti in športa. Kulturnim delavcem prispevke v pokojninski sklad plačuje država iz državnega proračuna. To zanje ni ugodno, ker država plačuje prispevke od najnižje osnove, zato kulturni delavci prejmejo najnižjo pokojnino, razen če jih Ministrstvo za kulturo predlaga za odmero pokojnine pod ugodnejšimi pogoji.

7. Pridobitev pravic iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja

7.1. Pridobitev pravic

Splošno pravilo, da upravičenec pridobi pravico do prejemanja pokojninskih dajatev prvi dan naslednjega meseca, ki sledi mesecu vložitve zahtevka.

Starostna pokojnina se pridobi prvi naslednji dan po prenehanju zavarovanja.

7.2. Uživanje pravic

Varstveni dodatek ni trajno upravičenje, zato se vsako drugo koledarsko leto preverjajo pogoji za njegovo upravičenost. Ti pogoji so nizka pokojnina ter slabo družinsko dohodkovno in premoženjsko stanje.

Upravičenost do invalidske pokojnine preverjajo kontrolni pregledi. Ti so lahko:

- obvezni = za invalide, pri katerih je invalidnost nastala pred 45. letom starosti;
- prostovoljni = za invalide, pri katerih je invalidnost nastala po 45. letu starosti.

7.3. Mirovanje pravice do pokojnine

Če se upokojenec ponovno zaposli ali začne samostojno dejavnost, mu pravice mirujejo ves čas zaposlitve/samostojne dejavnosti. V nobenem primeru ni možno istočasno prejemati dohodka iz delovnega razmerja za polni delovni čas in pokojnine.

8. Varstvo pravic iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja

Postopek varstva pravic je lahko:

- **izvensodni** pred organi ZPIZ po pravilih posebnega upravnega postopka;
- **sodni**.

8.1. Izvensodni postopek

Izvensodni postopek je postopek pred organi Zavoda za invalidsko in pokojninsko zavarovanje. Poteka po pravilih posebnega upravnega postopka.

Postopek na I. stopnji poteka pred **območno enoto ZPIZ**. Krajevna pristojnost se določi po kraju zadnjega zavarovanja (= po kraju delovnega mesta). Predlog za začetek postopka lahko podajo:

- zavarovanec;
- državni organ, kadar gre za pravice iz državnega razmerja;
- skrbnik, če zavarovanec nima procesne sposobnosti.

Postopek na II. stopnji poteka pred **organom ZPIZ** s sedežem v Ljubljani. Če se postopek nanaša na ZPIZ, o zadevi na II. stopnji odloči generalni direktor.

Za vse ugoditvene odločbe I. stopnje je predpisana **obvezna revizija** s strani organov II. stopnje. V reviziji se lahko odločba I. stopnje potrdi, razveljavi ali odpravi.

Pred odločitvijo o invalidski zadevi je treba pridobiti **mnenje izvedenskega organa** (npr. Klinični center).

Sestava invalidske komisije:

- 2 zdravnika;
- 1 neodvisni strokovnjak – običajno pravnik.

Na podlagi mnenja invalidske komisije odločbo izda območna enota ZPIZ. Če je zoper odločbo podana pritožba, je treba sklicati invalidsko komisijo II. stopnje. Pritožbo zoper odločbo o invalidski zadevi lahko vloži tudi delodajalec.

8.2. Sodni postopek

Ko so izčrpana pravna sredstva v izvensodnem postopku, se lahko sproži sodni postopek pred socialnim sodiščem. To imenujemo **socialni spor**. Socialno sodišče I. stopnje deluje v sklopu Delovnega in socialnega sodišča v Ljubljani, ki obravnava socialne spore za celo Slovenijo.

Na II. stopnji odloča Višje delovno in socialno sodišče v Ljubljani.

Nato je možna pritožba na Vrhovno sodišče z uporabo izrednih pravnih sredstev.

Postopek pred socialnim sodiščem teče po pravilih Zakona o delovnih in socialnih sodiščih, subsidiarno se uporabljajo pravila ZPP.

9. Odškodninska odgovornost

Povrnitev povzročene škode ZPIZ lahko zahteva od:

- osebe, ki je naklepno ali iz hude malomarnosti povzročila smrt, invalidnost, telesno okvaro ali potrebo po tuji pomoči;
- delodajalca, če je škoda nastala zaradi:
 - neupoštevanja predpisov o varnosti in zdravju pri delu;
 - tega, ker delodajalec ni napotil delavca na predpisane zdravstvene preglede;
 - tega, ker ZPIZ-u ni dal podatkov ali mu je dal neresnične podatke.

10. Dodatno pokojninsko zavarovanje

Dodatno pokojninsko zavarovanje dopolnjuje obvezno. Možno je kot:

- obvezno dodatno zavarovanje;
- prostovoljno dodatno zavarovanje.

10.1. Obvezno dodatno pokojninsko zavarovanje

Namenjeno je osebam, ki opravljajo:

- težka in zdravju škodljiva dela (npr. policisti);
- dela, ki jih ni možno opravljati po določeni starosti (npr. baletke).

Stara ureditev je namesto tega poznala beneficirano delovno dobo – npr. policistom se je vsako leto delovne dobe štelo za 2 leti.

Prispevke za obvezno dodatno zavarovanje vplačuje delodajalec in se nalagajo v poseben sklad obveznega dodatnega zavarovanja, ki ga upravlja Kapitalska družba. Ko se izpolnijo pogoji za upokojitev, ima zavarovanec 2 možnosti:

1. poklicna pokojnina (izplačuje se določeno obdobje, preden zavarovanec izpolni zakonske pogoje za starostno pokojnino); ALI
2. trajen dodatek v obliki rente k starostni pokojnini (od redne upokojitve naprej).

10.2. Prostovoljno dodatno pokojninsko zavarovanje

Možno je kot:

1. individualno prostovoljno zavarovanje → posameznik si sam izbere zavarovalnico in si sam določi premijo, ki jo bo plačeval. Pri tem uživa davčne olajšave.
2. kolektivno prostovoljno zavarovanje → organizira ga delodajalec za svoje delavce. Možna sta:
 - zaprti sistem – namenjen je samo delavcem določenega delodajalca;
 - odprti sistem – delodajalec se vključi v splošno dostopna pokojninska zavarovanja, ki jih organizirajo zavarovalnice, pokojninske družbe, odprti pokojninski skladi, itd. Davčne

olajšave uživa delodajalec. Naložbeno tveganje prevzema zavarovanec – država jamči za letno stopnjo donosnosti v višini 40% povprečne letne obrestne mere za državne vrednostne papirje z dospelostjo nad 1 letom.

Pravica iz (prostovoljnega in obveznega) dodatnega zavarovanja je dodatna starostna pokojnina, ki se izplača pod naslednjimi pogoji:

- zavarovanec dopolni najmanj 58 let;
- zavarovanec je uveljavil pokojnino 1. stebra;
- od vključitve v prostovoljno dodatno zavarovanje je poteklo vsaj 10 let.

3. Zdravstveno varstvo, zdravstveno zavarovanje in zdravstvena dejavnost

3.1. Temeljni pojmi in sistem zdravstvenega varstva

Zdravstveno varstvo in obvezno zdravstveno zavarovanje ureja Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ). Zdravstveno dejavnost ureja Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej). Položaj zavarovancev glede zdravstvenih storitev natančno urejajo pravilniki obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki jih sprejema Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS.) ob soglasju Ministrstva za zdravje. Takšna ureditev je ustavno sporna, ker lahko način uresničevanja človekovih pravic predpiše le zakon.

Zdravstveno varstvo obsega sistem družbenih, skupinskih in individualnih aktivnosti, ukrepov in storitev za krepitev zdravja, preprečevanje bolezni, zgodnje odkrivanje bolezni, pravočasno zdravljenje, nego in rehabilitacijo obolelih in poškodovanih. Poleg tega zdravstveno varstvo obsega tudi pravice iz zdravstvenega zavarovanja, s katerimi se zagotavlja socialna varnost v primeru bolezni, poškodbe, poroda ali smrti.

Zdravstvena dejavnost se opravlja na primarni, sekundarni in terciarni ravni. Zdravstvena dejavnost na primarni ravni obsega osnovno zdravstveno dejavnost in lekarniško dejavnost. Zdravstvena dejavnost na sekundarni ravni obsega specialistično ambulantno in bolnišnično dejavnost. Zdravstvena dejavnost na terciarni ravni obsega opravljanje dejavnosti klinik, kliničnih inštitutov ali kliničnih oddelkov ter drugih pooblaščenih zdravstvenih zavodov.

Zdravstvene storitve so zdravstvene dajatve v naravi – lahko so:

1. storitvene dajatve – obsegajo preventivo, diagnostiko, zdravljenje, rehabilitacijo, nego in prevoze;
2. stvarne dajatve = zdravila, medicinsko–tehnični pripomočki (npr. naprave za merjenje sladkorja v krvi) in pomožni predmeti (npr. bergle).

3.2. Zdravstveno zavarovanje

Zdravstveno zavarovanje = zavarovanje za pokrivanje stroškov, ki so povezani z zdravljenjem in odsotnostjo z dela zaradi bolezni ali poškodbe. Lahko je obvezno ali prostovoljno. Prostovoljno zdravstveno zavarovanje izvajajo zavarovalnice.

3.2.1. Obvezno zdravstveno zavarovanje

Nastane na temelju zakona (=ex lege), ko zavarovanec izpolni zakonske pogoje. Nosilec zavarovanja po ZZVZZ je ZZZS. Obsega:

1. zavarovanje za primer bolezni in poškodbe izven dela; in
2. zavarovanje za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni.

Z obveznim zavarovanjem se zavarovanim osebam zagotavlja:

- plačilo zdravstvenih storitev;
- nadomestilo plače med začasno zadržanostjo z dela;
- pogrebna in posmrtnina;
- povračilo potnih stroškov v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenih storitev.

Zavarovane osebe so zavarovanci in njihovi družinski člani. Obvezno zavarovane osebe so:

1. zavarovanci:

- zaposleni, samozaposleni in nekatere druge aktivne osebe; zavarovani so ne glede na stalno prebivališče in državljanstvo,
- upokojenci in prejemniki različnih socialnih dajatev s stalnim prebivališčem v RS,
- imetniki različnih dohodkov in vsi drugi slovenski državljani s stalnim prebivališčem v RS, ki niso zavarovani na drugi podlagi;

2. družinski člani zavarovancev s stalnim prebivališčem v RS:

- ožji družinski člani: otroci do 18. leta oz. do 26. leta, če se redno šolajo, zakonec in zunajzakonski partner, če sama nista zavarovana;
- širši družinski člani, ki jih zavarovanec preživlja (starši, vnuki, bratje in sestre, drugi otroci brez staršev).

3. tujci samo tisti, ki zakonito delajo v RS, njihovi družinski člani pa le, če imajo dovoljenje za stalno prebivanje v RS.

V prostovoljno zdravstveno zavarovanje vstopajo posamezniki ne glede na državljski status ali kraj stalnega prebivanja.

Plačevanje prispevkov:

- za zaposlene osebe prispevke plačujejo zaposlene osebe (v % od svoje plače) in delodajalec;
- za samozaposlene osebe prispevke plačujejo samo samozaposlene osebe;
- za brezposelne prispevke plačuje ZZS.;
- za upokojence prispevke plačuje ZPIZ.;
- za študente prispevke plačuje občina.

Pravice in obveznosti zavarovanih oseb: po zakonu ima zavarovana oseba le pravico do plačila zdravstvenih storitev. Za nekatere vrste zdravstvenih storitev (npr. zobozdravstvene storitve, medicinsko-tehnični pripomočki, itd.) obvezno zavarovanje ne pokriva vseh stroškov → zavarovanec jih mora kriti iz lastnih sredstev. Nekriti stroški so omejeni na največ 25% cene zdravstvene storitve. Za pokritje teh stroškov je možno skleniti dodatno zdravstveno zavarovanje pri družbah Adriatic in Vzajemna. To imenujemo **participacija zavarovane osebe**.

Brezplačne so:

- preventivne zdravstvene storitve (npr. sistematski pregledi za otroke in mladino do konca rednega šolanja);
- svetovanje ženskam glede načrtovanja družine;
- preprečevanje in odkrivanje nalezljivih bolezni;
- zdravljenje in rehabilitacija najtežjih bolezni (npr. duševne bolezni);
- nujna medicinska pomoč;
- patronažni obiski na domu.

Pravici zavarovanca sta:

1. pravica svobodno izbrati zdravnika, bolnišnico ali drug zdravstveni zavod – izbrati je treba med izvajalci zdravstvene dejavnosti:

- javni zavodi = zdravstveni domovi, bolnišnice, klinike;
- zasebni izvajalci ("koncesionarji") = domače ali tuje fizične in pravne osebe, ki imajo z ZZS sklenjeno pogodbo za opravljanje javne zdravstvene dejavnosti.

2. pravica zahtevati povračilo škode, ki jo povzročil zdravstveni izvajalec naklepno ali zaradi malomarnega zdravljenja. Škodo povrne ZZS, ki ima nato regresni zahtevek proti izvajalcu, ki je škodo povzročil.

3.2.1.1. Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja

Zakonske obveznosti zavarovanca so:

1. dolžnost izbrati osebnega zdravnika in sicer:
 - splošnega zdravnika;
 - zobozdravnika;
 - pediatra za otroke; in
 - ginekologa za ženske.
2. dolžnost plačevati prispevke;
3. dolžnost poravnati stroške zdravstvenih storitev (participacija).

Zakonska pooblastila zdravnika so (tu zdravnik dokončno odloča!):

- odločanje o ustrezni diagnostiki in zdravljenju;
- predpisovanje zdravil;
- napotitev v bolnišnico in na specialistično zdravljenje;
- odločanje o uporabi medicinsko-tehničnih pripomočkov.

Splošno pravilo je, da zdravnik zavarovancu lahko prizna pravico do zdravstvene storitve, če je utemeljena in potrebna (nepotrebne so npr. lepotne operacije, razen če se z njimi odstranjuje iznakaženost, ki je posledica bolezni ali poškodbe, streznitev in izpiranje želodca ob akutnem alkoholnem opoju itd).

3.2.1.2. Pravice do denarnih dajatev iz obveznega zdravstvenega zavarovanja

Pravica do nadomestila plače med začasno zadržanostjo z dela

Zavarovanec ima pravico do nadomestila v naslednjih 2 primerih:

- a) pravica do nadomestila zaradi poškodbe ali bolezni → trajanje upravičenosti omejuje določba, da je treba po 1 letu odsotnosti z dela sprožiti postopek za ugotavljanje invalidnosti;
- b) pravica do nadomestila zaradi nege ožjega družinskega člana, ki živi z zavarovancem v skupnem gospodinjstvu; v posameznem primeru traja največ do 7 dni, za otroke do 7 let starosti ali starejšega zmerno, težje ali težko duševno in telesno prizadetega otroka pa do 15 delovnih dni. Odsotnost se lahko podaljša za največ 6 mesecev z odločbo zdravniške komisije, ko je potrebna zaradi nenadnega poslabšanja zdravstvenega stanja otroka oz. v drugih izjemnih primerih.

Stroške nadomestila nosi:

- delodajalec v skladu s pravili ZDR:
 - za odsotnost zaradi bolezni ali poškodbe izven dela → do 30 dni za vsako posamezno odsotnost in največ 120 delovnih dni/leto za vse odsotnosti skupaj;
 - za odsotnost zaradi poklicne bolezni ali poškodbe pri delu → do 30 dni za vsako posamezno odsotnost z dela brez skupne letne omejitve
- ZZZS:
 - za del odsotnosti, ki ga ne pokriva delodajalec;
 - za odsotnost zaradi nege družinskih članov – te stroške nosi ZZZS, ker sicer delodajalci ne bi hoteli zaposlovati delavk z majhnimi otroki;
 - za odsotnost zaradi darovanja krvi, tkiva ali telesnega organa;
 - za odsotnost zaradi obvezne izolacije.

Pozor: če je delavec odsoten manj kot 30 delovnih dni, pride za manj kot 10 dni na delo in je nato spet odsoten, nosi stroške nadomestila za nadaljnjo odsotnost ZZZS.

Višina nadomestila → osnova je povprečna mesečna plača zavarovanca v preteklem koledarskem letu:

- 100% osnove za odsotnost zaradi:
 - poškodbe pri delu ali poklicne bolezni;

- presaditve živega tkiva in organov v korist druge osebe,
 - darovanja krvi,
 - izolacije, ki jo odredi zdravnik
- 90% osnove ob zadržanosti od dela zaradi bolezni;
 - 80% za odsotnost zaradi:
 - poškodb izven dela,
 - nege družinskega člana in
 - spremstva, ki ga odredi zdravnik.

Tolikšne višine nadomestil veljajo, če nosi stroške ZZZS. Višina nadomestil, ki jih nosi delodajalec, se določa s kolektivno pogodbo.

Zavarovanec ni upravičen do nadomestila med začasno zadržanostjo od dela, če se ugotovi, da je v tem času opravljal pridobitno delo.

Zavarovancu se zadrži izplačevanje nadomestila:

- če neopravičeno najpozneje 3 dni po začetku bolezni delodajalca oz. osebnega zdravnika ne obvesti o tem,
- če se brez opravičenega vzroka ne odzove vabilu na zdravniški pregled,
- če pooblaščen zdravnik, zdravniška komisija ali nadzorni organ ugotovi, da se ne ravna po navodilih za zdravljenje ali če brez dovoljenja zdravnika odpotuje iz kraja svojega bivanja.

Ali mora ZZV vedno izplačevati nadomestilo plače že 1. dan odsotnosti z dela? Ne, samo takrat, kadar gre za odsotnost z dela zaradi presaditve živega tkiva in organov v korist druge osebe, posledic dajanja krvi, nege ožjega družinskega člana, izolacije in spremstva, ki ju odredi zdravnik ter poškodb, nastalih pri delu. V (vseh) drugih primerih se nadomestilo plače izplačuje od 31. dneva odsotnosti z dela dalje.

Pravica do pogrebnine in posmrtnine

Pogrebina je namenjena kritju stroškov pogreba. Posmrtnina je namenjena preživelim družinskim članom. Do teh dajatev so upravičeni samo družinski člani z nižjimi dohodki.

Pravica do povračila potnih stroškov

Zavarovane osebe imajo pri uresničevanju pravic do zdravstvenih storitev pravico do povračila potnih stroškov, ki obsega:

- prevozne stroške;
- stroške prehrane in nastanitve med potovanjem in bivanjem v drugem kraju.

Zavarovane osebe imajo pravico do povračila prevoznih stroškov, če:

- morajo potovati k zdravniku ali v zdravstveni zavod v drug kraj, ker v kraju zaposlitve ali stalnega prebivališča ni zdravnika ali ustreznega zdravstvenega zavoda;
- jih osebni zdravnik, zdravstveni zavod ali zdravniška komisija napoti ali pokliče v kraj zunaj stalnega prebivališča ali kraja zaposlitve.

3.2.1.3. Varstvo pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja

Na I. stopnji odloča:

- osebni zdravnik (splošni zdravnik, zobozdravnik, ginekolog);
- zdravnik specialist, h kateremu je bil zavarovanec napoten;
- imenovani zdravnik = zdravnik, ki ga imenuje upravni organ ZZZS → odloča samo o naslednjih zadevah:
 - upravičenost odsotnosti z dela, ki gre v breme ZZZS; IN
 - napotitev na zdravljenje v tujino.

Na II. stopnji odločata:

- imenovani zdravnik o pritožbi zoper odločitev osebnega zdravnika glede upravičenosti do odsotnosti z dela v breme delodajalca (do 30 dni);
- zdravniška komisija, ki jo imenuje upravni odbor ZZZS o pritožbah zoper odločbe imenovanega zdravnika na I. stopnji.

Na III. stopnji odloča zdravniška komisija o pritožbah zoper odločbe imenovanega zdravnika na II. stopnji.

Odločba imenovanega zdravnika in zdravniške komisije se imenuje **sklep**. Imeti mora vse sestavine pravne odločbe, tudi obrazložitev in pravni pouk.

Na I. stopnji odloča območna enota ZZZS in na II. stopnji direkcija ZZZS v Ljubljani o sporih glede:

- proste izbire zdravnika;
- denarnih dajatev (pravice do nadomestila, pogrebne, posmrtnine, povračila potnih stroškov);
- obstoju zdravstvenega zavarovanja (=spremembi/izgubi lastnosti zavarovane osebe).

3.2.1.4. Pravica zahtevati povrnitev škode

ZZZS lahko zahteva povrnitev škode od:

- vsakogar, ki je naklepno ali iz hude malomarnosti povzročil smrt, poškodbo ali bolezen zavarovanca;
- delodajalca, če:
 - je kršil predpise o varnosti in zdravju pri delu;
 - ni izvedel predpisanih higiensko–varnostnih ukrepov;
 - ni napotil delavca na predpisane zdravstvene preglede;
 - ni dal zahtevanih podatkov;
 - je dal neresnične podatke.
- zavarovane osebe, če ni dala zahtevanih podatkov ali je dala neresnične podatke.

Zavarovana oseba lahko zahteva povrnitev škode od ZZZS, če je škodo utrpela zaradi neustreznega izvajanja zdravstvene dejavnosti (nato ima ZZZS regresni zahtevek zoper zdravstvenega izvajalca, ki je škodo povzročil).

3.2.2. Organizacija zdravstvene dejavnosti

3.2.2.1. Pravice in obveznosti zdravstvenih delavcev

Zdravstveni delavci so vsi zaposleni v zdravstvu, ki imajo medicinsko izobrazbo (zdravniki in medicinske sestre). Zdravstveni delavci so tudi zaposleni, ki sodelujejo pri zdravstveni dejavnosti, vendar nimajo medicinske izobrazbe (npr. laboratorijski tehnik).

Obveznosti zdravstvenih delavcev:

1. **varovanje poklicne skrivnosti** – zdravstveni delavci morajo kot zaupne varovati vse podatke o zdravstvenem stanju pacienta
2. **dolžnost ostati na delovnem mestu** in opravljati dežurstvo – zdravstveni delavec ne sme zapustiti delovnega mesta, četudi mu je delovni čas potekel. Odide lahko šele, ko ga nadomesti drug ustrezen delavec.
3. **uporaba preverjenih metod zdravljenja** – zdravstveni delavci lahko uporabljajo samo zdravstvene metode ortodoksne medicine. Metode tradicionalne in alternativne medicine lahko zdravstveni delavec uporablja le ob odobritvi Ministrstva za zdravje in ob soglasju medicinsko-etične komisije.
4. **vodenje zdravstvene dokumentacije** in drugih predpisanih evidenc o zdravstvenem stanju pacientov.

5. **prevzemanje** etične, strokovne, kazenske in premoženjske (materialne) **odgovornosti za svoje delo.**

Pravice zdravstvenih delavcev so:

1. pravica samostojno opravljati delo, za katero ima zdravstveni delavec ustrezno izobrazbo;
2. pravica odkloniti medicinski poseg, če ni v skladu z vestjo zdravstvenega delavca in z mednarodnimi pravili medicinske etike (npr. katoliški zdravnik lahko odkloni umetno prekinitev nosečnosti) → o odklonitvi posega mora zdravstveni delavec obvestiti zdravstveni zavod. V vsakem primeru mora nuditi nujno medicinsko pomoč.

3.2.2.2. **Pravice in obveznosti pacientov**

Pravice pacientov, starejših od 15 let, so:

1. prosta izbira zdravnika in zdravstvenega zavoda,
2. pravica zahtevati konziliarni pregled,
3. pravica do obveščeniosti,
4. pravica dati soglasje k medicinskemu posegu – pacient mora dati soglasje k vsakemu medicinskemu posegu. Zdravstveni poseg se lahko opravi brez soglasja pacienta v 2 primerih:
 - pacient ni zmožen dati soglasja (koma, nezavest) → v tem primeru podajo soglasje najbližji svojci (zakonec, starši, otroci, brat ali sestra). Če ni nikogar, ki bi lahko podal soglasje, se poseg opravi brez soglasja.
 - prisilna hospitalizacija bolnika z duševno boleznijo, ki ogroža svoje življenje ali življenje drugih ali povzroča veliko škodo samemu sebi ali drugim.
5. pravica odkloniti predlagan medicinski poseg,
6. vpogled v zdravstveno dokumentacijo,
7. pravica zdravniku prepovedati, da bi pacientovim družinskim članom poročal o njegovem zdravstvenem stanju,
8. premestitev v drugo bolnišnico,
9. seznanitev s stroški zdravljenja,
10. povrnitev škode zaradi napačnega zdravljenja – škodo poravnava ZZZS, ki ima regresni zahtevek proti zdravstvenemu izvajalcu, ki je škodo povzročil.

Obveznosti pacientov so:

1. navajanje resničnih podatkov;
2. ravnanje po navodilih zdravnika;
3. aktivno sodelovanje pri krepitvi svojega zdravja.

2.2.2.3. **Nadzor nad zdravstvenimi izvajalci**

Obstajajo 4 vrste nadzora:

1. interni strokovni nadzor – izvaja se znotraj zdravstvenega zavoda. Urejen mora biti s splošnim aktom (statut, akt o ustanovitvi) zavoda. Običajno nadzirajo zdravstvene delavce njihovi predstojniki.
2. strokovni nadzor → opravlja ga Zdravniška zbornica v skladu s programom, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje. Nadzor se opravi:
 - po lastni iniciativi;
 - na predlog zavarovane osebe;
 - na predlog delodajalca.
3. upravni nadzor → opravlja ga MZ na lastno pobudo ali predlog ustreznega upravičenca.
4. nadzor ZZZS → nadzira, ali zdravstveni izvajalci opravljajo dejavnost v skladu s pogodbo, ki so jo sklenili z ZZZS.

3.2.3. **Prostovoljno zdravstveno zavarovanje**

Nastane na temelju zavarovalne pogodbe, ki jo sklene zavarovalec (oseba, ki sklene zavarovalno pogodbo z zavarovalnico in se zaveže plačevati zavarovalno premijo) ali zavarovanec (oseba, os

katere smrti, invalidnosti, obolelosti, okvare zdravja ali doživetja določenega pogoja je odvisno izplačilo zavarovalnine) z zavarovalnico.

Nosilci zavarovanja so domače/tuje zavarovalnice.

Vrsto in obseg pravic do zdravstvenih storitev in denarnih nadomestil določa zavarovalnica sama s splošnimi pogoji zavarovanja, praviloma enako za vse zavarovance, ki sklenejo pogodbo za določeno vrsto zavarovanja.

Financiranje: zavarovalnice določijo višino premije, ki jo je dolžan plačevati zavarovanec; niso dolžne upoštevati zavarovančevega dohodka, zavarovalna premija se določa glede na:

- vrsto in obseg pravic, za katere bo zavarovanec zavarovan,
- stopnjo rizičnosti zavarovanca, ki se ugotavlja z zdravniškimi pregledi.

Zavarovalnice, ki uvedejo prostovoljno zavarovanje, so dolžne:

- sprejeti v zavarovanje vse zavarovane osebe, ki se želijo pri njih zavarovati;
- vse zavarovane osebe obravnavati glede pravic in obveznosti enako.

4. Zavarovanje za primer brezposelnosti

4.1. Temeljni pojmi in sistemi varstva v primeru brezposelnosti

MOD je sprejela 3 konvencije za področje brezposelnosti:

- Konvencija št. 44 o dajatvah za primer brezposelnosti;
- Konvencija št. 102 o minimalnih normah socialne varnosti – samo ta zavezuje Slovenijo;
- Konvencija št. 168 o pospeševanju zaposlovanja in varstvu pred brezposelnostjo.

Poznamo 2 obliki varstva pred brezposelnostjo:

1. pasivno varstvo = brezposelne osebe imajo pravico do prejemanja denarnih dajatev;
2. aktivno varstvo = brezposelne osebe se izobražujejo in usposablajo, s čimer naj bi se izboljšal njihov položaj na trgu dela in tako dosegla čimprejšnja zaposlitev. To ureja aktivna politika zaposlovanja.

Poznamo 3 vrste brezposelnosti:

1. ciklična brezposelnost = brezposelnost, ki nastaja zaradi gospodarskih ciklov. Večja brezposelnost je v obdobju recesije.
2. strukturna brezposelnost = posledica neuskkljenosti med ponudbo in povpraševanjem na trgu dela. Na razpolago so delavci, ki imajo neustrezno izobrazbo za dela, na katera delodajalci na veliko zaposlujejo.
3. friksijska brezposelnost = nastane zaradi menjavanja zaposlitev. Traja zgolj čas med eno in drugo zaposlitvijo ter je posledica rednih fluktuacij delovne sile.

4.2. Vrsta, obseg in pogoji za nastanek pravic iz zavarovanja za brezposelnost

4.2.1. Splošni pojmi

Zavarovanje za primer brezposelnosti ureja **Zakon o zavarovanju za primer brezposelnosti** (ZZZPB). Lahko je obvezno ali prostovoljno.

Namen: z zavarovanjem za primer brezposelnosti se zavarovancem zagotavljajo pravice za čas, ko so brez svoje krivde ali proti svoji volji brez zaposlitve, in pravice v primeru, ko postane njihovo delo nepotrebno.

Za primer brezposelnosti se obvezno zavarujejo delavci v delovnem razmerju. Za primer brezposelnosti se lahko prostovoljno zavarujejo:

1. samozaposlene osebe, če niso zavarovane na drugi podlagi,
2. slovenski državljani v delovnem razmerju z delodajalcem v tuji državi, ki po vrnitvi v domovino ne morejo uveljavljati pravic za primer brezposelnosti na drugi podlagi,
3. zakonci slovenskih državljanov, zaposlenih v tuji državi, če so bili pred odhodom v tujino v delovnem razmerju.

Pravice v sistemu zavarovanja za brezposelnost so:

- denarno nadomestilo;
- denarna pomoč;
- povračilo prevoznih in selitvenih stroškov zaradi zaposlovanja v drugem kraju;
- zdravstveno zavarovanje v skladu z ZZVZZ;
- pokojninsko in invalidsko zavarovanje;
- plačilo prispevkov pokojninskega in invalidskega zavarovanja za brezposelne osebe, ki jim manjka največ 3 leta do upokojitve.

Za **brezposelno osebo** se šteje oseba, ki nima delovnopravnega statusa = ni niti zaposlena, samozaposlena, nima statusa kmeta, upokojenca ali študenta in je:

Brezposelna oseba je vsakdo, ki:

- zmožna za delo (to so moški 15-65, ženske 15-63),
- prijavljena pri zavodu (za zaposlovanje),
- na razpolago za zaposlitev → vsaj 3 ure/dan mora biti v določenem prostoru (brezposelni so določen čas omejeni v svobodi gibanja → to je ustavnopravno zelo sporno, določba pa je zaradi razmaha mobilne telefonije povsem zastarela),
- aktivni iskalec zaposlitve.

Za **zavarovanca** se šteje oseba, ki je bila pred nastankom brezposelnosti obvezno ali prostovoljno zavarovana za primer brezposelnosti in ima na tej podlagi pravico do denarnih prejemkov po ZZZPB.

Brezposelne osebe v širšem smislu so:

1. zavarovanci → imajo pravico do prejemanja denarnih dajatev za brezposelnost in vse ostale pravice;
2. druge brezposelne osebe – to so:
 - iskalci prve zaposlitve;
 - osebe, ki so jim prenehale pravice iz zavarovanja za brezposelnost = brezposelni, ki so brez dela že toliko časa, da niso več upravičeni do nadomestila;
 - osebe, ki ne izpolnjujejo pogojev za pridobitev pravic iz zavarovanja za brezposelnost.

Te osebe nimajo pravice do prejemanja denarnih dajatev, vendar imajo pravico biti evidentirane na Zavodu kot brezposelne → na podlagi tega se lahko prostovoljno pokojninsko in invalidsko zavarujejo ter uživajo pravice iz aktivne politike zaposlovanja.

4.2.2. Pravice iz zavarovanja za primer brezposelnosti

Pravice iz zavarovanja za primer brezposelnosti so:

1. denarno nadomestilo;
2. denarna pomoč;
3. povračilo prevoznih in selitvenih stroškov;
4. pravica do zdravstvenega varstva in pravica do pokojninskega in invalidskega zavarovanja.

4.2.2.1. Pravica do prejemanja denarnega nadomestila

Zavarovanec lahko uveljavi pravico do denarnega nadomestila, če:

1. izpolnjuje splošne pogoje (= je bil pred nastankom brezposelnosti zavarovan za brezposelnost + zanj ni na voljo ustrezne zaposlitve);
2. če je njegovo delovno razmerje pred prenehanjem pri enem/več delodajalcih trajalo vsaj 12 mesecev v zadnjih 18 mesecih;
3. če delovno razmerje preneha:
 - proti volji delavca:
 - stečaj,
 - likvidacija,
 - presežni delavci,
 - prenehanje delovnega razmerja za določen čas
 - brez delavčeve krivde → določeni sta 2 izjemi:
 - delavec odpove pogodbo o zaposlitvi zaradi zaposlitve zakonca v drugem kraju;
 - delavec odpove pogodbo o zaposlitvi, ker mu delodajalec vsaj 3 mesece zapored ni izplačal plače.

Osnova za odmero denarnega nadomestila = povprečna mesečna plača zavarovanca, ki jo je prejemal v 12 mesecih pred nastankom brezposelnosti.

Odmerni odstotni delež znaša:

- 70% osnove za prve 3 mesece prejemanja;
- 60% osnove za vse nadaljnje mesece.

To imenujejo **degregacija** – odmerni odstotek se zniža, ker se s tem poskuša brezposelno osebo spodbujati, da bi se čimprej zaposlila.

- najnižje nadomestilo = zjamčena plača po zakonu, znižana za davke in prispevke;
- najvišje nadomestilo = 3x najnižje nadomestilo.

Trajanje nadomestila je odvisno od dobe zavarovanja:

1. 3 mesece za zavarovanje od 1 do 5 let;
2. 6 mesecev za zavarovanje od 5 do 15 let;
3. 9 mesecev za zavarovanje od 15 do 25 let;
4. 12 mesecev za zavarovanje nad 25 let;
5. 18 mesecev za zavarovance, starejše od 50 let in za zavarovanje nad 25 let;
6. 24 mesecev za zavarovance, starejše od 55 let in za zavarovanje nad 25 let.

To velja samo za prvo brezposelnost. Primer: oseba je zavarovana 20 let, izgubi službo, prejema 9 mesecev nadomestilo, nato dobi službo za 12 mesecev in postane spet brezposelna – nadomestilo bo prejemala samo 3 mesece. Omejitev na prvo brezposelnost ne velja za delavce, starejše od 50 let, ki imajo nad 25 let zavarovanja → zavarovancu, ki je starejši od 50 let ter ima najmanj 25 let zavarovanja, se pri ponovnem uveljavljanju pravice do denarnega nadomestila v čas zavarovanja všteva celotni čas, ko je bil zavarovan, vključno s časom prejemanja denarnega nadomestila.

Rok za uveljavitev nadomestila → denarno nadomestilo gre zavarovancu od prvega dne, ko mu preneha delovno razmerje, če se prijavi pri zavodu in vloži zahtevo za uveljavitev pravice do denarnega nadomestila v 30 dneh po prenehanju delovnega razmerja. Če se delavec na Zavod za zaposlovanje prijavi kasneje, ne bo prejel nadomestila za obdobje med izgubo zaposlitve in dnem prijave na zavod.

Upravičenje do nadomestila preneha, če brezposelna oseba:

- sklene pogodbo o zaposlitvi za delo s polnim delovnim časom,
- postane samozaposlena oseba,
- izpolni pogoje za pridobitev predčasne ali starostne ali invalidske pokojnine ali uveljavi pravico do družinske pokojnine,

- dopolni starost, ki je po predpisih o pokojninskem in invalidskem zavarovanju pogoj za pridobitev pokojnine za najnižjo zavarovalno dobo,
- se sam odjavi iz evidence brezposelnih oseb,
- odkloni ustrezno zaposlitev, ali s svojim ravnanjem povzroči odklonitev zaposlitve s strani delodajalca ali odkloni ustrezno začasno ali občasno plačano delo,
- brez upravičenih razlogov odkloni neplačano začasno delo v primerih višje sile (poplava, potres in podobno),
- ne išče aktivno zaposlitve,
- ni na razpolago,
- je dal neresnične podatke o izpolnjevanju pogojev za pridobitev denarnega nadomestila,
- nastopni prestajanje zaporne kazni 6 ali več mesecev,
- krši obveznosti, sprejete s pogodbo o vključitvi v program aktivne politike zaposlovanja,
- se ugotovi, da samozaposlena oseba ali lastnik oz. solastnik gospodarskih družb v času uživanja denarnega nadomestila dosega dobiček iz dejavnosti in druge obdavčljive dohodke, ki dosegajo najmanj višino zajamčenega nadomestila plače,
- je ugotovljen, da dela ali je zaposlen na črno,
- ga zavod preneha voditi v evidenci brezposelnih oseb.

Upravičenje do nadomestila **miruje** v času:

- služenja vojaškega roka ali opravljanja nadomestne civilne službe (→ tega ni več),
- pripora in prestajanja zaporne kazni ali vzgojnega ali varstvenega ukrepa do 6 mesecev,
- sklenitve delovnega razmerja za polni delovni čas in določen čas, krajši od 12 mesecev,
- vključitve v izobraževalni program po ZZZPB,
- prejemanja starševskega nadomestila,
- nezmožnosti za delo iz zdravstvenih razlogov v času, ko prejema nadomestilo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja,
- vključitve v program javnih del,
- ko ne prebiva v RS, če mednarodni akt ne določa drugače.

Nadomestilo se zniža, če zavarovanec:

- odkloni primerno zaposlitev → za dobo 2 mesecev zniža za 50%,
- odkloni: → za dobo 2 mesecev zniža za 30%
 - primerno začasno ali občasno plačano delo,
 - začasno ali občasno humanitarno ali drugo podobno neplačano primerno delo, ki traja največ 64 ur mesečno in ga organizira javni zavod ali v dogovoru z zavodom neprofitna nevladna organizacija.

Do denarnega nadomestila je upravičena vsaka brezposelna oseba, ki izpolnjuje zakonske pogoje, ne glede na lastno premoženje ali premoženje zakonca.

4.2.2.2. Pravica do prejemanja denarne pomoči

Zavarovanec lahko v roku 30 dni po izteku pravice do denarnega nadomestila uveljavlja pravico do denarne pomoči.

Pravico do denarne pomoči pridobi, če njegovi dohodki skupaj z dohodki družinskih članov na osebo v zadnjih 3 mesecih pred uveljavitvijo denarne pomoči v povprečju ne presegajo 80% zajamčene plače po zakonu.

Denarna pomoč ne pripada zavarovancu, ki nima stalnega prebivališča v RS.

Zavod lahko zavrne zahtevek za uveljavljanje pravice ali preneha izplačevati denarno pomoč, če kljub izkazanemu nizkemu dohodku ni ogrožena socialna varnost zavarovanca in njegovih družinskih članov, s katerimi živi v skupnem gospodinjstvu, ker je premoženje zavarovanca in premoženje njegovih družinskih članov takšno, da njegova vrednost presega 3.819.600,00 SIT.

Višina denarne pomoči = 80% zjamčene plače po zakonu, zmanjšane za davke in prispevke, ki se obračunavajo od zjamčene plače.

Trajanje denarne pomoči:

- izplačuje se največ 15 mesecev;
- izjema: brezposelni osebi, ki ji do upokojitve manjkajo največ tri leta, se denarna pomoč izplačuje do upokojitve.

Denarna pomoč preneha, miruje ali se zniža iz enakih razlogov kot denarno nadomestilo.

4.2.2.3. Pravica do kritja prispevkov za pokojninsko in invalidsko zavarovanje

To je pravica brezposelnih oseb, ki:

- jim je prenehala pravica do nadomestila, in
- jim manjkajo največ 3 leta do izpolnitve pogojev za upokojitvev.

4.2.2.4. Pravica do povrnitve prevoznih in selitvenih stroškov

Brezposelna oseba ima pravico do povračila selitvenih stroškov, če so ti stroški povezani z zaposlitvijo v drugem kraju, kamor ga je napotil zavod ali s katero je zavod soglašal.

4.2.2.5. Postopek uveljavitve pravic

Zavarovanci uveljavljajo pravice iz zavarovanja za primer brezposelnosti skladno z zakonom in predpisi o splošnem upravnem postopku.

O pravicah zavarovancev in drugih brezposelnih oseb na I. stopnji odloča pooblaščen delavec zavoda, na II. stopnji pa organ zavoda.

Zavarovanec oz. druga brezposelna oseba, ki ni zadovoljna z odločitvijo drugostopenjskega organa, lahko v 8 dneh po prejemu odločbe vloži tožbo pri sodišču, pristojnem za socialne spore (delovno in socialno sodišče, I. in II. stopnja).

4.2.2.6. Denarna socialna pomoč

Ne spada v sistem zavarovanja za brezposelnost. Dodeli se osebi, ki izgubi pravico do denarnega nadomestila in denarne pomoči ter še vedno ne najde službe.

4.3. Ukrepi aktivne politike zaposlovanja

4.3.1. Pojem aktivne politike zaposlovanja

Aktivna politika zaposlovanja je program, namenjen spodbujanju zaposlovanja. Država skuša z izobraževanjem, javnimi deli in sofinanciranjem delovnih mest ponovno vključiti brezposelno osebo na trg dela.

4.3.2. Sistem aktivne politike zaposlovanja v Sloveniji

Program aktivne politike zaposlovanja sprejme **vlada** na predlog Zavoda za zaposlovanje. Ukrepi, ki ji določa program, so:

- ukrepi, namenjeni delodajalcem (splošni in konkretni ukrepi);
- ukrepi, namenjeni brezposelnim osebam.

4.3.2.1. Ukrepi, namenjeni delodajalcem

Splošni ukrepi so:

- sofinanciranje novih delovnih mest;
- nadomestilo stroškov za ohranitev teh delovnih mest pri delodajalcu;
- povračila investicijskih vlaganj, katerih namen je odpiranje novih delovnih mest;
- pospeševanje zaposlovanja za celo leto (npr. problem zaposlitev v turizmu je, da trajajo le turistično sezono);
- sofinanciranje izobraževanja;
- prilagoditev delovnih prostorov invalidom.

Ukrepe izvajajo Zavod, pooblaščen organizacije in Ministrstvo za delo.

Konkretni ukrepi so:

- plačevanje dela prispevkov za socialno zavarovanje – če delodajalec zaposli brezposelno osebo, mu Zavod 2 leti plačuje 50% prispevkov za socialno varnost;
- 3-letno plačevanje vseh prispevkov za socialno zavarovanje, če delodajalec zaposli starejšo brezposelno osebo;
- 4-letno plačevanje deleža prispevkov za socialno zavarovanje, če delodajalec zaposli iskalca prve zaposlitve.

4.3.2.2. Ukrepi, namenjeni brezposelnim osebam__

Temeljna pravica brezposelne osebe je **vkličitve v aktivno politiko zaposlovanja** z namenom povečanja zaposlitvenih možnosti.

Za vsako brezposelno osebo se v roku 2 mesecev po prijavi na Zavod izdela zaposlitveni načrt. Nato se z njo sklene **pogodba o vključitvi v program aktivne politike zaposlovanja**. Ukrepi aktivne politike zaposlovanja so:

- kritje stroškov zavarovanja za poškodbe pri delu in poklicne bolezni;
- zagotavljanje posebnih denarnih dajatev;
- kritje deleža stroškov pri plačah pripravnikov;
- kritje stroškov izobraževanja;
- kritje nabave opreme za samozaposlene;
- kritje stroškov pri zaposlitvi, poklicni rehabilitaciji in prekvalifikaciji.

Zakon posebej ureja **javna dela**. Brezposelna oseba za opravljanje javnih del sklene posebno pogodbo o zaposlitvi. Pogodba traja največ 1 leto in se po potrebi lahko podaljša. Brezposelna oseba, ki opravlja javna dela, ima pravico do plače, enake izhodiščni plači za tarifni razred ustrezne kolektivne pogodbe, ter pravico do povračila stroškov za prehrano in prevoz. Oseba je 1/4 delovnega časa vključena v programe izobraževanja in usposabljanja.

Javna dela in aktivna politika zaposlovanja so namenjeni vsem brezposelnim in ne samo zavarovanim osebam.

5. Socialno varstvo

Socialno-varstvena dejavnost obsega preprečevanje in reševanje socialne problematike posameznikov, družin in skupin prebivalstva.

Socialno varstvo v Sloveniji ureja **Zakon o socialnem varstvu** (ZSV), ki določa:

- pravice do socialnih storitev;
- pravice do denarnih socialnih pomoči.

Upravičenci do socialnega varstva so:

- slovenski državljani s stalnim prebivališčem v Sloveniji;
- tujci, ki imajo dovoljenje za stalno prebivanje v Sloveniji;
- upravičenci, ki jih določa mednarodna pogodba.

Vse druge osebe, ki ne izpolnjujejo pogojev, imajo pravico do:

- prve socialne pomoči (glej spodaj);
- plačila vozovnice za povratek do stalnega prebivališča v tuji državi.

5.1. Socialno-varstvene storitve

Socialno-varstvene storitve so namenjene preprečevanju in odpravljanju socialnih stisk in težav posameznikov, družin in skupin prebivalstva. Obsegajo različne oblike socialnih pomoči v naravi. Socialno-varstvene storitve so:

1. **prva socialna pomoč** = ugotovitev socialne stiske in možnih ukrepov za njeno rešitev;
2. **osebna pomoč** = redno svetovanje posamezniku, urejanje njegovih zadev pred državnimi organi in usmerjanje posameznika v koristne dejavnosti, da bi se izboljšale njegove socialne možnosti;
3. **pomoč družini** → možna je v 2 oblikah:
 - dejanska pomoč v gospodinjstvu, in
 - pomoč pri urejanju medosebnih odnosov v družini;
4. **institucionalno varstvo** se zagotavlja v okviru naslednjih ustanov:
 - domovi za starostnike;
 - domovi za invalide;
 - domovi za otroke z motnjami v telesnem in duševnem razvoju (Zavodi Janez Levec);
 - domovi za otroke brez staršev;
 - domovi za otroke, katerih staršem je bila odvzeta roditeljska pravica;
 - domovi za vedenjsko motene otroke.

5.2. Denarna socialna pomoč

Do denarne socialne pomoči so upravičene osebe, ki zase in za svoje družinske člane sredstev v višini minimalnega dohodka ne morejo zagotoviti iz razlogov, na katere niso mogle oz. ne morejo vplivati in so uveljavljale pravico do denarnih prejemkov po drugih predpisih in pravico do oprostitev in olajšav po ZSV ter izpolnjujejo druge pogoje po ZSV.

Upravičenci do denarne socialne pomoči so samske osebe in družine.

Pogoj za uveljavitev pravice do denarne socialne pomoči je, da ima oseba slovensko državljanstvo in da prebiva v Sloveniji (zadostuje prebivanje, stalno prebivališče ni potrebno). Pravico do pomoči ima tudi tuj državljan ali oseba brez državljanstva, ki ima dovoljenje za stalno prebivanje v Sloveniji.

5.2.1. Pogoji za pridobitev denarne socialne pomoči

Zakon določa 2 temeljna pogoja: → glej zgoraj prvi odstavek

1. pomanjkanje sredstev za življenje, do katerega je prišlo zaradi objektivnih razlogov, na katere upravičenec ni mogel vplivati. Kot objektivni razlogi se ne štejejo:
 - prenehanje delovnega razmerja po volji ali krivdi posameznika;
 - izbris iz evidence brezposelnih, do katerega je prišlo, ker brezposelna oseba:
 - ni bila na razpolago Zavodu 3 ure dnevno; ALI
 - ni sprejela vključitve v aktivno politiko zaposlovanja; ALI
 - se ni hotela samozaposliti.
 - neobstoje prijave na Zavodu;
 - prestajanje zaporne kazni.

Ti razlogi se štejejo kot objektivni, če posameznik skrbi za otroka ali za odraslo osebo, ki ni sposobna skrbeti sama zase, in ki se šteje v družino, če tak način varstva otroku oz. odrasli osebi nadomešča institucionalno varstvo.

2. dohodkovni pogoji = posameznik ali družina ne prejmeta minimalnih dohodkov, ki jih določa zakon.

5.2.2. Višina denarne socialne pomoči

Osnovni znesek minimalnega dohodka znaša 40.599 SIT in se usklajuje enkrat letno.

Denarne socialne pomoči se ne dodeli samski osebi oz. družini, ki ima prihranke oz. premoženje, ki dosega ali presega višino 24 minimalnih plač.

Določitev višine denarne socialne pomoči za **posameznika**:

- če nima nobenega dohodka, bo dobil socialno pomoč v višini celotnega minimalnega dohodka;
- če ima določen dohodek, bo dobil socialno pomoč, ki ustreza razliki med minimalnim dohodkom in njegovim lastnim dohodkom.

Določitev višine denarne socialne pomoči za **družino** → če družina nima lastnega dohodka:

- prvi izmed staršev dobi 100% minimalnega dohodka za družinskega člana;
- drugi izmed staršev dobi 70% minimalnega dohodka za družinskega člana;
- vsak otrok do 18 let in otrok, ki so ga starši dolžni preživljati zaradi rednega šolanja, dobi 30% minimalnega dohodka za družinskega člana.

Če družina ima dohodek, vendar je socialno ogrožena, se ji izplača denarna socialna pomoč v višini, ki ustreza razliki med zakonsko izračunanim minimalnim dohodkom družine in dejanskim dohodkom družine. Med dohodke družine se ne štejejo otroški dodatki.

5.2.3. Možnost odločanja po prostem preudarku (diskreciji)

Zakon določa možnost, da CSD odloči po prostem preudarku, da:

- ne dodeli pomoči;
- dodeli pomoč v nižjem znesku, kot bi sicer pripadal upravičencu;
- dodeli pomoč v naravi (boni, plačila računov,...) → primer, ko se denarna socialna pomoč ne izplača v denarju.

Razlogi za to so lahko:

1. ugotovljeni prihranki;
2. ugotovitev, da upravičenec živi v družini ali skupaj z drugimi osebami, ki mu pomagajo pri preživljanju;
3. ugotovitev, da upravičenec vsaj 30 dni/mesec prebiva v bolnišnici, kjer ima brezplačno oskrbo.

Pomoč v naravi se dodeli, če za to obstajajo utemeljeni razlogi (npr. alkoholizem).

5.2.4. Druge denarne dajatve socialne narave

- dodatek za pomoč in postrežbo,
- izredna denarna socialna pomoč → namenjena je posameznikom in družinam, ki se nenadoma znajdejo v hudi materialni stiski (običajno zaradi naravnih pojavov in nesreč),
- družbena pomoč invalidom → določena je s posebnim zakonom in namenjena invalidom, ki nimajo pravic iz ZPIZ-1. To so invalidi, ki so prizadeti od rojstva ali so to postali pred vstopom v sistem invalidskega zavarovanja,
- dajatve za vojaške in civilne žrtve vojne,

5.2.5. Trajanje denarne socialne pomoči

Dodeli se za 3 mesece → po tem času se lahko ponovno dodeli, če obstajajo pogoji zanjo, vendar največ za 6 mesecev.

Invalidom in starejšim od 60 let se denarna socialna pomoč dodeli za 1 leto oziroma trajno, če so brez premoženja, brez dohodkov ter nimajo nikogar, ki bi jih bil dolžan preživljati. To velja tudi za osebe, za katere ni možno predvideti izboljšanja socialnega položaja.

5.2.6. Postopek dodelitve denarne socialne pomoči

Postopek vodi CSD. Pristojnost se določa po kraju stalnega prebivališča upravičenca oz. po kraju zadnjega stalnega prebivališča, če upravičenec trenutno nima stalnega prebivališča. Pritožbe zoper odločbe CSD rešuje Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. Sodno varstvo je zagotovljeno pred delovnimi in socialnimi sodišči.

5.2.7. Financiranje denarnih socialnih pomoči

Denarne socialne pomoči financira državni proračun Republike Slovenije. Občine financirajo določene socialne storitve in pomoč pri najemninah socialnih stanovanj.

6. Starševsko varstvo in družinski prejemki

Denarne dajatve, namenjene otrokom, so lahko:

- univerzalne = enake ne glede na premoženjsko stanje družine;
- selektivne = njihova višina se spreminja glede na starost otrok, premoženje in dohodek staršev, itd.

Cilji sistema so:

1. horizontalna solidarnost – razporeditev dohodka od ljudi brez otrok k ljudem z otroci;
2. vertikalna solidarnost – razporeditev dohodka od družin z višjimi dohodki k družinam z nižjimi dohodki;
3. povečanje natalitete.

Starševsko varstvo in družinske prejemke ureja **Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih** (ZSVDP). Ima 2 dela:

1. zavarovanje za starševsko varstvo,
2. družinski prejemki.

Pravice pa zakonu lahko uveljavlja le eden izmed staršev. Obstoj pravic je vezan na obstoj otroka – v primeru otrokove smrti pravice prenehajo. Sredstva za izvajanje zakona se zagotavljajo iz državnega proračuna.

6.1. Zavarovanje za starševsko varstvo

Zakon ureja 3 pravice iz zavarovanja:

1. pravica do starševskega dopusta,
2. pravica do starševskega nadomestila,
3. pravica do krajšega delovnega časa.

Sistem se financira s **prispevki**, ki jih plačujejo zavarovanci in delodajalci neposredno v državni proračun. Dajatve se upravičencem plačujejo sproti.

6.1.1. Pravica do starševskega dopusta

Poznamo **več vrst starševskega dopusta**:

1. porodniški dopust;
2. očetovski dopust;
3. dopust za nego in varstvo otroka;
4. posvojiteljski dopust.

Če ima zavarovana oseba delodajalca, ji le-ta mora omogočiti odsotnost z dela, o čemer ga mora zavarovana oseba prej obvestiti.

6.1.1.1. Porodniški dopust

Traja **105 dni** – izkoristiti ga je treba:

- 28 dni pred predvidenim rojstvom, če gre za običajno nosečnost;
- 42 dni pred predvidenim rojstvom, če gre za rizično nosečnost.

Porodniški dopust je potrebno napovedati. Če je nosečnost zelo rizična in mati že v zgodnji nosečnosti ne more delati, mora za ta čas koristiti bolniški dopust.

Če:

- se otrok rodi mrtev, ima mati pravico do 42 koledarskih dni dopusta po rojstvu;
- umre med porodniškim dopustom, ima mati pravico do 10 koledarskih dni dopusta po smrti otroka.

Izjemoma lahko porodniški dopust koristi oče, če mati:

- umre;
- zapusti otroka;
- ni sposobna za samostojno življenje in delo;
- je mlajša od 18 let.

Če mati rodi, preden je obvestila delodajalca, ga mora obvestiti najkasneje v 3 dneh po porodu.

6.1.1.2. Očetovski dopust

Je neprenosljiva pravica očeta. Traja **90 dni**, **oče mora najmanj 15 dni izrabiti v času porodniškega dopusta matere**. Ostalih 75 dni lahko izkoristi do otrokovega 8. leta. Če teh 75 dni izkorišča po delih, mu pripada samo 70% (= 53 dni).

Oče nima pravice do očetovskega dopusta, če:

- mati rodi mrtvega otroka;
- mu je odvzeta roditeljska pravica;
- ne neguje ali ne varuje otroka, ker le-ta živi pri materi ali drugi osebi.

Če očetu zaradi zgoraj navedenih razlogov pripada porodniški dopust, ne more koristiti očetovskega → se izključujeta.

6.1.1.3. Dopust za nego in varstvo otroka

Pravico do tega dopusta ima **eden izmed staršev**. Traja **260 dni po preteku porodniškega dopusta**. Porodniški dopust ter dopust za nego in varstvo otroka torej skupaj znašata **365 dni** (105 dni + 260 dni). Dopust za nego in varstvo otroka **se lahko podaljša**, če:

- se hkrati rodi več otrok (dvojčki, trojčki, četvorčki);
- se otrok rodi nedonošen;
- otrok potrebuje posebno varstvo;
- starši ob rojstvu otroka že vzgajajo in negujejo vsaj 2 otroka, mlajša od 8 let.

Starša se morata pisno dogovoriti o izrabi dopusta. Izkoristi ga lahko le eden ali oba po delih. Istočasno starša ne moreta izrabljati dopusta za nego in varstvo otroka, razen če:

- se hkrati rodi več otrok; ali
- ob rojstvu otroka že vzgajata in negujeta vsaj 2 otroka, mlajša od 8 let.

Dopust za nego in varstvo otroka lahko izkoristijo tudi druge osebe, pri čemer se dopust zmanjša za del, ki sta ga že izkoristila oče in mati.

Starša nimata pravice do dopusta, če je otrok oddan v vzgojo in varstvo drugi osebi/zavodu (=izjema od vezanosti pravic na otroka).

6.1.1.4. Posvojiteljski dopust

Namenjen je vključitvi posvojenca v družino posvojitelja. Trajanje je omejeno:

- otrok je star do 4 leta → posvojiteljski dopust traja do 150 dni;
- otrok je starejši od 4 let → posvojiteljski dopust traja do 120 dni.

Posvojiteljski dopust ne pripada osebi, ki posvoji otroka svojega zakonca.

6.1.2. Pravica do starševskega nadomestila

Vrste starševskega nadomestila so:

- porodniško nadomestilo – izplačuje se med porodniškim dopustom;
- očetovsko nadomestilo – izplačuje se med očetovskim dopustom;
- nadomestilo za nego in varstvo otroka – izplačuje se med dopustom za nego in varstvo otroka;
- posvojiteljsko nadomestilo – izplačuje se med posvojiteljskim dopustom.

Upravičenci do starševskega nadomestila so:

1. zavarovane osebe, ki imajo pravico do starševskega dopusta;
2. nezavarovane osebe, ki nimajo pravice do starševskega dopusta, vendar so bile zavarovane vsaj 12 mesecev v zadnjih 3 letih.

Odmerna osnova je tista, od katere so bili plačani prispevki v zadnjem letu (za osebo v delovnem razmerju je to povprečna plača v zadnjih 12 mesecih) → povprečna plača zavarovanca v zadnjem letu.

Višina = 100% osnove, ki je limitirana:

- min. = 55% minimalne plače;
- max. = 250% povprečne mesečne neto plače v Slo.

Starševsko nadomestilo traja ves čas starševskega dopusta; izjema: če oče izkoristi očetovski dopust, mu nadomestilo pripada le za 15 dni, ostalih 75 dni država plačuje samo prispevke za socialno varnost od minimalne plače.

Značilnost našega sistema = dobroimetje → če oseba ne izkoristi celotnega starševskega nadomestila, pripadajoči del denarnega nadomestila lahko izrabi za enega od zakonsko določenih namenov (za stanovanje, otroka,...); obstaja pa omejitev → max. znesek, ki ga lahko izkoristiš kot dobroimetje, je 5 mesečnih nadomestil.

6.1.3. Pravica do krajšega delovnega časa

Starši imajo to pravico:

- do otrokovega 3. leta, ali
- do otrokovega 18 leta, če otrok potrebuje posebno nego in varstvo.

Krajši delovni čas mora obsegati **najmanj 1/2 tedenskih obveznosti**. Delodajalec izplačuje 1/2 plače, za ostali del upravičenec prejema starševsko nadomestilo. Poleg tega mu država plačuje prispevke za socialno zavarovanje od min. plače za tiste dni, ko ne dela. Pravico do krajšega delovnega časa ima samo eden izmed staršev.

6.2. Družinski prejemki

6.2.1. Splošni pojmi

Družinski prejemki so 2 vrst:

- dajatve v denarju → namenjene so preživljanju, vzgoji in izobrazbi otroka;
- dajatve v naravi → prehrana, varstvo in vzgoja, subvencioniranje življenjskih potreb.

Družinske dajatve se lahko zagotavljajo v okviru 2 sistemov:

- **nacionalni sistem** → dajatve so namenjene vsem otrokom ali vsem otrokom določene kategorije;
- **sistem socialnih pomoči** → dajatve so namenjene le otrokom, ki živijo v slabšem socialnem ali materialnem položaju.

Višina denarnih dajatev se določa po naslednjih kriterijih:

- socialni položaj družine;
- starost otroka;
- vrstni red rojstev (dodatki se višajo z vsakim nadaljnjim otrokom);
- enostarševska/večstarševska družina;
- zdravstveno stanje otroka.

6.2.2. Sistem družinskih prejemkov v Sloveniji

Zakon navaja 6 vrst družinskih prejemkov, razdeljenih v 3 skupine:

- prejemki ob rojstvu otroka:
 - pomoč ob rojstvu otroka (v denarju ali v naravi);
 - starševski dodatek.
- prejemki za preživljanje, vzgojo in izobraževanje otrok:
 - otroški dodatek;
 - dodatek za veliko družino.
- prejemki za težjo telesno in duševno prizadete otroke:
 - dodatki za nego otroka;
 - plačilo za izgubljeni dohodek – izplača se enemu izmed staršev, ki je prenehal delovno razmerje zaradi nege telesno ali duševno težje prizadetega otroka.

Družinski prejemki se zagotavljajo **iz proračuna** preko Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve. Sistem izvajajo centri za socialno delo (v nadaljevanju: CSD) → nakazujejo mesečne dodatke.

Denarna dajatev se lahko spremeni v dajatev v naravi, kadar obstaja velika verjetnost, da družina sredstev ne bo potrošila v skladu z namenom zakona (generalna klavzula).

O spremembi denarne dajatev v dajatev v naravi **odloča CSD po prostem preudarku** (diskreciji). Namesto denarja starši prejmejo razne naročilnice za hrano in obleko.

6.2.2.1. Pomoč ob rojstvu otroka

Starši si lahko izberejo:

- dajatev v naravi = poseben paket za novorojenega otroka (zavitki A, B, C → stolček za otroka, avtosedež, plenice,...)
- dajatev v denarju = približno 60.000 SIT.

Do prejema pomoči je upravičena mati (ali oče, če matere ni) otroka ob pogoju, da ima stalno prebivališče v Sloveniji. Tudi otrok mora biti rojen v Sloveniji.

6.2.2.2. Starševski dodatek

Je denarna dajatev, namenjena materi (izjemoma očetu), ki ob rojstvu otroka ni upravičena do nadomestila, ker ni bila obvezno zavarovana za starševstvo. Izplačuje se 1 leto od rojstva otroka. Višina trenutno znaša 40.030 SIT.

Dodatni pogoji: mati + otrok slovenska državljana s stalnim prebivališčem v Sloveniji.

Oče dobi starševski dodatek, če mati:

- umre;
- zapusti otroka;
- ni sposobna skrbeti za otroka;
- se je zaposlila in je oče brez zaposlitve.

6.2.2.3. Otroški dodatek

Je selektiven, ne univerzalen dodatek. Namenjen je vsem družinam, ki imajo dohodke nižje od določenega cenzusa. Cenzus (meja) je **povprečna mesečna neto plača na družinskega člana**. Družina bo torej dobila otroški dodatek, če družinski član na mesec prejme manj kot povprečno mesečno neto plačo na 1 družinskega člana. Zakon določa **8 dohodkovnih razredov**, od tega je:

- najnižji tisti, kjer imajo dohodek na družinskega člana manj kot 15% povprečne mesečne neto plače;
- najvišji tisti, kjer dohodek na družinskega člana znaša od 75% do 99% povprečne mesečne neto plače.

Otroški dodatek se lahko poveča v 2 primerih:

- 10% povišanje za otroke, ki živijo v enostarševski družini;
- 20% povišanje za predšolske otroke, ki niso v vrtcu (vrtci so visoko subvencionirani).

Do otroškega dodatka niso upravičeni:

- otroci, ki so v brezplačnem institucionalnem varstvu;
- otroci v reji.

Otrok mora biti slovenski državljan s stalnim prebivališčem v Sloveniji. Če nima stalnega prebivališča v Sloveniji, je upravičen do otroškega dodatka pod pogojem, da je vsaj eden izmed staršev zaposlen v Sloveniji.

Upravičenost do otroškega dodatka traja do otrokovega 18. leta oz. do 26. leta, če se redno šola. Pravice se priznajo za obdobje 1 leta, izplačujejo pa mesečno.

6.2.2.4. Dodatek za veliko družino

Namenjen je družinam, ki imajo **3 ali več otrok**. Upravičen je 1 od staršev, če so starši in otroci slovenski državljanji s **skupnim** stalnim prebivališčem v Sloveniji. Dodatek je enak za vse družine. Znesek je odvisen od premoženja družine in se določi 1x/leto. Pravice trajajo dokler otroci niso stari 18 let (ali če umrejo pred 18. letom).

6.2.2.5. Dodatek za nego in varstvo otroka, ki potrebuje posebno nego in varstvo

a) dodatek za nego otroka, ki potrebuje posebno nego in varstvo:

- **pogoj:** otrok mora imeti stalno prebivališče v RS
- **višina:**
 - 20.590 SIT za lažje prizadetega otroka;
 - 2x 20.590 SIT za težje prizadetega otroka (=IQ pod 20 ali če se težko giblje).
- **trajanje:** do otrokovega 18. leta → če pa je otrok v zavodski oskrbi, starši niso upravičeni do tega dodatka (← izjema od vezanosti pravic na otroka).

b) pravica do delnega plačila za izgubljeni dohodek

- **pogoj:** otrok in 1 od staršev stalno preb. v RS + oba državljana RS
- **trajanje:** do otrokovega 18 leta → ni pravice, če je otrok v zavodu/2. varstvu

- **vsebina:** izplača se takrat, ko 1 od staršev prekine del. razmerje, odpove pogodbo o zaposlitvi ali se zaposli za krajši delovni čas zaradi nege takega otroka;
- upravičenec obdrži pravico tudi 3 mesece po smrti otroka, če otrok umre do 18. leta.