



**ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE**

Območna enota \_\_\_\_\_  
(naziv)

\_\_\_\_\_  
(naslov)

**VLOGA ZA IZPLAČILO POSMRTNINE**

**I. Podatki o vložniku (-ici)**

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_

(kraj, ulica in hišna številka)

\_\_\_\_\_  
(poštna številka in pošta)

**II. Podatki o družinskih članih umrlega zavarovanca\***

1. Ime in priimek: \_\_\_\_\_

EMŠO: \_\_\_\_\_

Sorodstveni odnos: \_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_

(kraj, ulica in hišna številka)

\_\_\_\_\_  
(poštna številka in pošta)

2. Ime in priimek: \_\_\_\_\_

EMŠO: \_\_\_\_\_

Sorodstveni odnos: \_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_

(kraj, ulica in hišna številka)

\_\_\_\_\_  
(poštna številka in pošta)

3. Ime in priimek: \_\_\_\_\_

EMŠO: \_\_\_\_\_

Sorodstveni odnos: \_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_

(kraj, ulica in hišna številka)

\_\_\_\_\_  
(poštna številka in pošta)

\*Vpiše se družinske člane, ki jih je umrli zavarovanec preživel do svoje smrti. Če vložnik (-ica) uveljavlja posmrtnino tudi zase, mora pod to točko vpisati tudi svoje podatke.

**III. Podatki o umrlem zavarovancu**

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

EMŠO: \_\_\_\_\_

#### IV. Podatki o TRR, na katerega se naj nakaže posmrtnina\*

1. Imetnik (-ca) transakcijskega računa (TRR):

\_\_\_\_\_  
(ime in priimek)  
Številka TRR: \_\_\_\_\_

Naziv banke, pri kateri je TRR odprt: \_\_\_\_\_

2. Imetnik (-ca) transakcijskega računa (TRR):

\_\_\_\_\_  
(ime in priimek)  
Številka TRR: \_\_\_\_\_

Naziv banke, pri kateri je TRR odprt: \_\_\_\_\_

3. Imetnik (-ca) transakcijskega računa (TRR):

\_\_\_\_\_  
(ime in priimek)  
Številka TRR: \_\_\_\_\_

Naziv banke, pri kateri je TRR odprt: \_\_\_\_\_

\*Za nakazilo posmrtnine se vpiše TRR enega ali večih zgoraj vpisanih družinskih članov.

**V. Priloge** (ustrezno obkrožiti oz. napisati):

- dokazilo o smrti zavarovanca,\*
- dokazilo, da je bil umrlji zavarovanec obvezno zdravstveno zavarovan,\*
- kartica zdravstvenega zavarovanja umrlega zavarovanca,
- izpisek podatkov o rojstvu otroka iz matičnega registra,\*
- izpisek podatkov o sklenitvi oz. obstoju zakonske zveze iz matičnega registra,\*
- dokazilo, da je bil družinski član obvezno zdravstveno zavarovan po umrlem zavarovancu,\* oz.
- v kolikor ni bil obvezno zdravstveno zavarovan kot družinski član po umrlem zavarovancu, dokazilo, da ga je umrlji zavarovanec preživeljal,
- drugo \_\_\_\_\_

Skladno s 139. členom Zakona o splošnem upravnem postopku (Ur.l. RS, št. 24/06 - ZUP-UPB2) si je podatke o dejstvih, ki se vodijo v uradnih evidencah, in so pomembni za izdajo odločbe, dolžna pridobiti uradna oseba, ki vodi upravni postopek, po uradni dolžnosti od organa, ki evidenco vodi. Pridobivanje osebnih podatkov iz uradnih evidenc lahko stranka organu izrecno pisno prepove.\*\* Dokazila o dejstvih, o katerih se ne vodi uradna evidenca, je dolžna predložiti stranka sama.

\*dejstva, o katerih vodijo državni organi, organi samoupravnih lokalnih skupnosti ali nosilci javnih pooblastil uradno evidenco.

\*\*Vzorec izjave se nahaja na tretji strani vloge.

V/na \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_.  
(kraj) (datum)

\_\_\_\_\_  
(podpis vložnika (-ice))

V skladu z 12. točko 28. člena Zakona o upravnih taksah (UR.l. RS, št. 114/05 - ZUT-UPB2) je vloga oproščena plačila upravne takse.

### Izjava 1

\_\_\_\_\_ prepovedujem, da si ZZS v postopku,  
(ime in priimek družinskega člana)  
uvedenem na podlagi vloge za izplačilo posmrtnine z dne \_\_\_\_\_, po uradni dolžnosti  
priskrbi osebne podatke iz uradnih evidenc.

V/na \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_.  
(kraj) (datum)

\_\_\_\_\_  
(podpis)

### Izjava 2

\_\_\_\_\_, kot zakoniti zastopnik družinskega (-ih)  
(ime in priimek)  
člana (-ov): \_\_\_\_\_  
(ime in priimek)  
\_\_\_\_\_  
(ime in priimek)  
\_\_\_\_\_  
(ime in priimek)

prepovedujem, da si ZZS v postopku, uvedenem na podlagi vloge za izplačilo posmrtnine z  
dne \_\_\_\_\_, po uradni dolžnosti priskrbi osebne podatke o navedenih družinskih  
članih iz uradnih evidenc.

V/na \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_.  
(kraj) (datum)

\_\_\_\_\_  
(podpis)

### Pojasnilo:

**Izjava 1** je namenjena družinskim članom, navedenim na vlogi za izplačilo posmrtnine, ki imajo procesno sposobnost, to je sposobnost samostojno in veljavno opravljati procesna dejanja v postopku. Procesno sposobnost ima vsaka poslovno sposobna oseba, omejeno poslovno sposobna oseba pa ima procesno sposobnost v mejah svoje poslovne sposobnosti.

**Izjava 2** je namenjena za družinske člane, ki nimajo procesne sposobnosti. Za njih izjavo izpolni zakoniti zastopnik.