* **Principprivatnogdopunskogzdravstvenog osiguranja**

Privatnodopunskozdravstvenoosiguranje (fr. mutuelleili prévoyance d’entreprise)omogućavazaposlenima da koriste zdravstvenoosiguranjekojedopunjujeSocijalnoosiguranje (fr. la Sécurité Sociale)da bipokrilisvojetroškovelečenja,i u slučajupotrebe, rizikodsmrti i invaliditeta.

* **Ugovaranjeprivatnogdopunskogzdravstvenogosiguranja**

Postojimogućnost da u preduzećuzaključite ugovor ododatnojzdravstvenojzaštiti. Ta dodatnazdravstvenazaštitaimazaciljprevenciju i obuhvatanjeodređenihrizika;naročitofizičkepovrede, materinstvo, radnunesposobnost, invalidnost i nemogućnoststaranja o sebi.

Od 1.januara 2016. godine, kadazaposlenipočne da radiu privatnojfirmi, onmora da zaključiugovor o obaveznojdopunskojzdravstvenojzaštitizanadoknadutroškovalečenja. Ovazaštitagarantujeminimalanstepennadoknadetroškovazaposlenog u slučajubolesti, materinstvailinesreće.

🡪**Ovaminimalnazaštitaobuhvata** :

* Potpununadoknadunovčanogučešćakorisnika (fr.**ticket modérateur**)zakonsultacije,procedure i uslugekojenadoknađujesocijalnoosiguranje (fr. la Sécurité sociale). Učešćekorisnika (fr.ticket modérateur) je deo troškovakojegsnoseosiguranicizasvetroškovekojenadoknađujesocijalnoosiguranje.
* Potpunapokrivenost**dnevnihbolničkihtroškova**i bezvremenskogograničenjatrajanja.
* Pokrivenost**stomatoloških i dentofacijalnihortopedskihtroškova** do 125 % odtroškovakojislužekaoosnovazanadoknadukojuvršidržavnozdravstvenoosiguranje(fr.l’assurance-maladie).
* Pokrivenost**optičarskihtroškova** na osnovuvećutvrđenenadoknadetroškova.

Ove minimalnegarancije se zovu« **panier de soins minimum** ».

**🡪Finansiranje**

Poslodavacfinansira minimum 50 % troškovaugovora o obaveznojzdravstvenojzaštitikoja je ugovorenau preduzeću. Ostatakdelatroškovaplaćajuzaposleni u vidumesečne rate.

* **Oslobađanjeodugovaranjaprivatnogdopunskogzdravstvenogosiguranja**

U određenimslučajevima, zaposlenimože da odlučida ne zaključiugovor o dodatnojkolektivnoj i obaveznojsocijalnojzaštitikoju je ponudioposlodavac.

Postoje**oslobođenjaodovogprava,** i ona se vršena jednostavanzahtevzaposlenog, zapripravnike, zaposlene na određenovreme, privremenezaposlenekojiimajuugovor o raduilimisijekraćeod 12 meseci ; zaposlene na polaradnogvremena i pripravnikečijamesečna rata ugovora o ovojzaštitibi iznosilaoko 10%odnjihovebruto plate kao i zazaposlenekojisu zaposlenipreuvođenjaovogosiguranjajednostranomodlukomposlodavca.

Takođe, zaposlenimogu da iskoriste**oslobođenjepoduslovom da dostavepotvrduoposedovanjuindividualnogosiguranja**. Ovo se odnosi na pripravnike, zaposlene na određenovreme, privremenezaposlenekojiimajuugovor o raduilimisijekraćeod 12 meseci ; zaposlenekoji koriste univerzalnozdravstvenoosiguranje(fr.CMU)ilinovčanupomoćzaplaćanjedodatnogzdravstvenogosiguranja(fr.ACS), zaposlenekojivećimajuindividualnozdravstvenoosiguranje u trenutkuuvođenjaovogosiguranjaili ako se ovo osiguranjeuvelonakonnjihovogzaposlenja, kao i na zaposlene na određenovremeiliugovor o delučijezdravstvenoosiguranje je kraćeod 3 meseca .

* **Postupaknadoknadetroškovaodprivatnogdopunskogzdravstvenogosiguranja**

Nadoknadutroškovazalečenjemožeizvršiti Fondzazdravstvenoosiguranje(fr. la CaissePrimaired’AssuranceMaladie) samonakonslanjaobrascazalečenje (fr.feuille de soins) u Fond zazdravstvenoosiguranje.

Međutim, karticaosiguranja(fr.Carte Vitale)pojednostavljujeadministrativneprocedureosiguranihlicaza nadoknadutroškovalečenja. Takođe, slanjeobrascazalečenjenije, uglavnom, višepotrebno.

Elektronskiobrazaczalečenjezdravstvenistručnjakdirektnošalje u Fond zazdravstvenoosiguranjeprekoterminalaSESAM-Vitale.Povraćajnovca se vršibrženego u slučajuslanjapapirnogobrascazalečenje.

* **Zadržavanjedopunskogzdravstvenog i socijalnogosiguranja**

Zaposleni, nakonprekidaugovora o radu, može da nastavi da koristidodatnozdravstvenoosiguranjesvogpreduzećapoduslovom daispuniodređeneuslove. Da bi se ostvarilo ovo pravo,prekidugovora :

* Ne sme da budezbogvelikegreške;
* Mora imatipravnuosnovuzadobijanjeosiguranjazaslučajnezaposlenosti(fr.l’Assurance Chômage ) ;
* Zaposlenimorada imazaključeniugovor ozdravstvenomosiguranjupreduzeća.

Garancijezazdravstvenoosiguranjevažeoddatumaprestankaugovora o radu i tokomperiodakoji je jednakperiodunaknadezanezaposlene, unutargranicatrajanjaposlednjegugovora o raduili, gde je primenjivo, poslednjihugovora o radu ako su biliuzastopni i kodistogposlodavca.

* **Dopunskouniverzalnozdravstvenoosiguranje(fr.La Couverture Maladie Universelle complémentaire – CMU-C**)

Dopunskouniverzalnozdravstvenoosiguranje(CMU-C)je besplatnododatnozdravstvenoosiguranjenamenjeno da olakšapristupzdravstvenojzaštitiljudi. Zdravstvenitroškovi su pokriveni100 %odstranesocijalnogosiguranja(fr.la sécurité sociale).

Da bistemogli da koristiteDopunskouniverzalnozdravstvenoosiguranje(CMU-C), treba da boravite u Francuskoj, na zakonskojosnovi, dužeod 3 meseca i da imateprimanjaispodgornjegranice. Primanjakoja se uzimaju u obzir su primanjazaposlednjih 12meseci.Gornjagranicavarira u zavisnostiodmestaprebivališta i brojačlanovadomaćinstva.

*Primer zaosobukojaživisama : Gornjagranicagodišnjihprimanjaiznosi8 723 €, odnosnoprosečnamesečnaprimanja726,92 €.*

Obrazac se možedirektnopreuzeti sa sajta<https://www.cmu.fr> .Takođegamožetezatražitii u Fondu zazdravstvenoosiguranje(fr.la caisse d’assurance maladie).

* **Novčanapomoćzaplaćanjedopunskogzdravstvenogosiguranja(L’aide au paiement d'une Complémentaire Santé – ACS)**

OsobekojeimajuprimanjamaloiznadgornjegranicezadobijanjeDopunskoguniverzalnogzdravstvenogosiguranja(CMU-C)mogu da koriste novčanupomoćzaplaćanjedodatnogzdravstvenogosiguranja(l’Aide Complémentaire Santé (ACS). Ovapomoćdajepravo na finansijskupomoćzaplaćanjeugovora o dopunskomzdravstvenomosiguranju i trajegodinudana.

Ovapomoćomogućuje :

* Smanjenje, i u nekimslučajevimapotpunopokrivanje,iznosagodišnjegugovora odopunskomzdravstvenomosiguranju ;
* Potpunooslobođenjeodavansnihtroškovaprilikomlekarskogpregleda ;
* Korišćenjelekarskih tarifa bezdodatnihtroškova ;
* Oslobađanje od lekarskihtaksiifiksnogdoprinosa od 1€;
* Smanjenjeračunazastrujui gas.

Da bistekoristilinovčanupomoćzaplaćanjedodatnogzdravstvenogosiguranja (ACS), treba da boravite u Francuskoj, nazakonskojosnovi, duže od 3 mesecai da imateprimanjamaloiznadgornjegranicezadobijanjeDopunskoguniverzalnogzdravstvenogosiguranja(CMU).

Gornjagranicaprimanja se određuje u odnosunagornjugranicuzaDopunskouniverzalnozdravstvenoosiguranje(CMU). Takođe,primanjajednogdomaćinstvatreba da buduizmeđugornjegraniceprimanjazaDopunskouniverzalnozdravstvenoosiguranje(CMU)i35%iznadovegornjegranice. Primanjakoja se uzimaju u obzir su primanjazaposlednjih 12 meseci.Gornjagranicavarira u zavisnosti od mestaprebivalištaibrojačlanovadomaćinstva.

*Primer zaosobukojaživisama : Gornjagranicagodišnjihprimanjaiznosi11 776 €, odnosnoprosečnamesečnaprimanja981,33€.*

Obrazaczapotraživanjenovčanepomoćizaplaćanjedodatnogzdravstvenogosiguranja(ACS) se možedirektnopreuzeti sa sajta<https://www.cmu.fr> . Takođegamožetezatražiti i u Fondu zazdravstvenoosiguranje(fr.la caisse d’assurance maladie).