НАДОМЕСТОК НА ПЛАТА ПОРАДИ БРЕМЕНОСТ И РАЃАЊЕ ВО ВИСИНА ОД 50% ОД УТВРДЕНИОТ НАДОМЕСТОК ПОРАДИ ВРАЌАЊЕ НА РАБОТА

Институција што го издава документот: Фонд за здравствено осигурување на РМ

Опис: Доколку работничката користи породилно отсуство, ако сака може да се врати на работа и пред истекот на истото. Покрај правото на плата истата има право и на надоместок на плата во висина од 50% од утврдениот износ на надоместокот.

Потребна документација:

1.Образец на барање Н4
2. Изјава од осигуреничката за враќање на работа;
3. Потврда од работодавецот дека осигуреничката се враќа на работа пред истекот на спреченоста за работа поради бременост и родителство;
4. Доказ за трансакциска сметка на подносителот на барањето

Ако работничката роди мртво дете или ако детето умре пред истекот на отсуството има право да го продолжи отсуството за време колку што според наодот на лекар е потребно да закрепне од загубата на детото, а најмалку 45 дена за кое време и припаѓаат сите права врз основа на породилното отсуство.

ВАЖНО:Кон едниот примерок од Барањето - Образец Н4 во прилог се доставува целадокументација наведена во образецот, и тоа задолжително се означува документацијатакоја се доставува со заокружување на редниот број пред називот на документацијата.

Образец на барање **H4**

БАРАЊЕ

за надоместок на плата поради бременост и раѓање во висина од 50% од утврдениот надоместок поради враќање на работа

1.Од осигуреникот ____ (за сопруг ____) од населено место ______________ Ул.______________________________________бр. ________ телефон ________________ и e-mail адреса _________________________.

Број на здравствена легитимација	_ _ _ - _ _ _ _ _ _ _ _ - _ _
ЕМБГ на осигуреникот (носител) (или) Единствен здравствен број на осигуреникот	
ЕМБГ на осигуреното лице (член на семејство) (или) Единствен здравствен број на осигуреникот (на членот)	
Вработен во/осигурен преку	
Број на трансакциска сметка	

2.Од овластено лице _____________________ со e-mail адреса __________________________

Единствен здравствен број на овластеното лице	
Назив на фирмата	

Барам Фондот за здравствено осигурување на Македонија – Подрачна служба ____________________, врз основа на приложената документација кон барањето со решение да ми/му утврди право на користење надоместок на плата за време на отсуство од работа поради бременост, раѓање и мајчинство (родителство) во висина од 50% од утврдениот надоместок поради враќање на работа, а согласно одредбите од Законот за работните односи.

Кон барањето ја приложувам следната документација *(се заокружува)*:

1. Изјава од осигуреничката за враќање на работа;
2. Потврда од работодавецот дека осигуреничката се враќа на работа пред истекот на спреченоста за работа поради бременост и родителство;
3. Доказ за трансакциска сметка на подносителот на барањето

Со пополнување на ова барање се согласувам моите лични податоци и податоците за членовите на моето семејство да се користат за остварување на права од здравствено осигурување и користење на здравствена заштита и истите да се користат согласно прописите на Законот за заштита на личните податоци

Место и датум на поднесување: ____________________________

Подносител на барањето: ____________________________