

# Na kratko o vključitvi v socialna zavarovanja za kmete

## Kdo se zavaruje kot kmet

Kot kmet je lahko zavarovan vsak, ki:

- opravlja kmetijsko dejavnost (je član kmetije),
- se ne šola in ni prejemnik starostne, predčasne, vdovske ali invalidske pokojnine,
- je zdravstveno sposoben za opravljanje kmetijske dejavnosti (to dejstvo ugotovi služba medicine dela, in sicer na zahtevo kmeta, pred vključitvijo v socialna zavarovanja) in
- dohodek iz kmetijske dejavnosti na zavarovanega družinskega člana znaša vsaj 4.894,06 eur na leto.

V primeru, da posameznik ne dosega v zadnji alineji navedenega dohodkovnega cenzusa, se lahko kljub temu vključi v socialna zavarovanja, in sicer prostovoljno.

## Vrste in obseg pravic

**Osebe, ki so v socialna zavarovanja vključene na podlagi opravljanja kmetijske dejavnosti (kmečki zavarovanci), so zavarovane za starost in morebitno invalidnost, za pravice iz zdravstvenega zavarovanja, za pravice, ki izhajajo iz zavarovanja za starševsko varstvo ter za pravice iz naslova zavarovanja za dolgotrajno oskrbo. Niso pa vključene v zavarovanje za primer brezposelnosti, saj jim zakonodaja tega ne omogoča.**

Obseg pravic v primeru kmečkih zavarovancev ni enak za vse in je odvisen od načina in trenutka vključitve v posamezno zavarovanje ter trajanja zavarovanja. **Kmečki zavarovanci, ki so obvezno vključeni v pokojninsko in invalidsko zavarovanje so upravičeni do vseh pravic** iz tega naslova. To pomeni, da imajo pravico do vseh vrst pokojnin (starostne, predčasne, invalidske vdovske in dela vdovske pokojnine ter družinske in delne pokojnine), pripadajo pa jim tudi vse pravice na podlagi preostale delovne zmožnosti (pravica do poklicne rehabilitacije, do premestitve, do dela s krajšim delovnim časom od polnega, do nadomestila za čas poklicne rehabilitacije, do začasnega nadomestila, do nadomestila za invalidnost in do delnega nadomestila). Poleg naštetega imajo še pravico do letnega dodatka in pravico do dodatka za pomoč in postrežbo.

**Drugače je v primeru prostovoljnih kmečkih zavarovancev.** V preteklosti so ti lahko izbirali obseg pravic v pokojninskem in invalidskem zavarovanju. Po novem pa jim pripadajo vse pravice iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja. Vse prej našteje pravice tako pripadajo prostovoljnemu kmečkemu zavarovancem, če so v zavarovanje vstopili po 1. januarju 2013 ter vsem tistim, ki so bili pred navedenim datumom v zavarovanje vključeni za širši obseg, od spremembe dalje pa so zavarovani po določbah ZPIZ-2. Nekoliko drugače je s tistimi kmečkimi zavarovanci, ki so bili pred 1.1.2013 zavarovani za ožji obseg ter s tistimi, ki so ostali zavarovani na zavarovalni osnovi iz decembra leta 2012. Za oboje se na dan uveljavitve posamezne pravice le te dodelijo v obsegu glede na doseženo zavarovalno dobo in pretežnost obsega zavarovanja. Če so bili pretežni del svoje zavarovalne dobe zavarovani za ožji obseg, imajo le pravico do starostne, invalidske, vdovske in družinske pokojnine, pri čemer se pri odmeri pokojnine ne upošteva določba o najnižji pokojninski osnovi. Se jim pa pokojnina izplačuje najmanj v zagotovljeni višini, ki v letu 2024 znaša 468,93 eur, če so dopolnili pokojninsko dobo v enaki višini, kot je predpisana višina pokojninske dobe brez dokupa za pridobitev pravice do starostne pokojnine pri najnižji starosti. Zgolj izjemoma imajo pravico do dodatka za pomoč in postrežbo, in sicer v primeru slepe in nepokretne osebe, pri kateri je zmožnost premikanja zmanjšana za 70%. Nimajo pa pravice do delne pokojnine ter pravic na podlagi ugotovljene II. ali III. kategorije invalidnosti, razen invalidske pokojnine. Ob morebitnem nastanku telesne okvare zaradi poškodbe pri delu in poklicne bolezni tudi nimajo pravice do

invalidnine, če so bili pretežni del zavarovalne dobe do nastanka telesne okvare zavarovani za ožji obseg pravic.

V zdravstvenem zavarovanju še vedno obstaja možnost izbire obsega pravic za kmečke zavarovance, ki so prostovoljno vključeni v zavarovanje. Obvezni kmečki zavarovanci pa so tudi v zdravstvenem zavarovanju zavarovani za vse pravice. V praksi to pomeni, da ima kmečki zavarovanec pravico do zdravstvenih storitev in potnih stroškov, če je zavarovan za ožji obseg oziroma dodatno še pravico do nadomestila za čas začasne zadržanosti z dela v primeru zavarovanja za širši obseg.

Ne glede na način vključitve v socialna zavarovanja je kmečki zavarovanec zavarovan tudi za starševsko varstvo. Iz tega naslova mu pripadajo materinski, očetovski in starševski dopust, materinsko, očetovsko in starševsko nadomestilo, pravica do krajšega delovnega časa in pravica do plačila prispevkov za socialno varnost zaradi starševstva, ter pravica do plačila prispevkov za socialno varnost v primeru štirih ali več otrok.

Zavarovanje za dolgotrajno oskrbo predstavlja novo obliko socialnega zavarovanja, v katerega so med drugim vključeni tudi kmečki zavarovanci. Iz tega naslova lahko koristijo nedenarne pravice (celodnevna dolgotrajna oskrba v instituciji, dnevna dolgotrajna oskrba, dolgotrajna oskrba na domu, oskrbovalec družinskega člana) ali denarne pravice v obliki denarnega prejema. Nadalje so lahko upravičeni do dodatnih pravic, in sicer storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti in sofinanciranja storitev e-oskrbe. Poudariti je treba, da se pravice iz naslova dolgotrajne oskrbe uvajajo postopno do leta 2025, in sicer:

- pravica do oskrbovalca družinskega člana se začne uporabljati 1. 1. 2024,
- pravica do dolgotrajne oskrbe na domu se začne uporabljati 1. 7. 2025,
- pravica do dolgotrajne oskrbe v instituciji se začne uporabljati 1. 12. 2025,
- pravica do denarnega prejema se začne uporabljati 1. 12. 2025,
- pravica do storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti: če gre za upravičence dolgotrajne oskrbe na domu in oskrbovalca družinskega člana, se začne uporabljati 1. 7. 2025, za upravičence dolgotrajne oskrbe v instituciji in upravičence dolgotrajne oskrbe v obliki denarnega prejema pa z dnem 1. 12. 2025,
- pravica do storitev e-oskrbe: če gre za upravičence dolgotrajne oskrbe na domu, upravičence do oskrbovalca družinskega člana in za upravičence nad 80 let starosti, se začne uporabljati 1. 7. 2025, za upravičence do dolgotrajne oskrbe v obliki denarnega prejema pa z dnem 1. 12. 2025.

Prav tako zakon, ki ureja dolgotrajno oskrbo kot datum pričetka obveznosti plačila prispevkov za ta namen določa 1.7.2025. Do takrat pa obveznost plačila prispevkov za dolgotrajno oskrbo še ni.

## **Višina prispevkov**

**Od načina vključitve v socialna zavarovanja (obvezno oziroma prostovoljno), so odvisne zavarovalna osnova, prispevna stopnja in končna višina prispevkov.**

Za obvezne kmečke zavarovance je osnova določena v višini celotnega dohodka iz kmetijske dejavnosti posameznega zavarovanca, vendar ne manj kot v višini 60% zadnje znane povprečne letne bruto plače na mesec (PP) in ne več kot 3,5 kratnik PP.

Za prostovoljne kmečke zavarovance je zavarovalna osnova določena v fiksni višini in ni odvisna od dohodkov iz kmetijske dejavnosti ter znaša 60% PP. Izjema so kmečki zavarovanci, ki so ostali na zavarovalni osnovi, kot jim je bila določena za mesec december leta 2012. Ta se usklajuje z rastjo minimalne plače.

Prispevna stopnja je določena v višini 22,59 % od osnove. V primeru izbire ožjega obsega pravic v zdravstvenem zavarovanju, prispevna stopnja znaša 21,44%.

**Tabela: Prikaz višine prispevkov za kmečke zavarovance po spremembi ZPIZ-2 za leto 2024**

	<b>Obvezni kmečki zavarovanec</b>	<b>Prostovoljni kmečki zavarovanec – širši obseg pravic v zdravstvenem zavarovanju</b>	<b>Prostovoljni kmečki zavarovanec – ožji obseg pravic v zdravstvenem zavarovanju</b>
<b>Višina prispevkov na mesec</b>	Najmanj 301,03 eur* oziroma odvisno od dobička zavarovanca	301,03 eur*	285,70 eur*

\*Izračunani zneski prispevkov veljajo za obračun prispevkov od meseca februarja 2024 dalje.

## Prijava v zavarovanje

Za obvezne kmečke zavarovance prijavo v zavarovanje vložijo nosilec kmetije, prostovoljni kmečki zavarovanci pa se vključijo sami. Prijava se vložijo pri prijavnno – odjavni službi Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, in sicer na predpisanem obrazcu M1, kateremu se priloži potrdilo o zdravstveni sposobnosti, ki ni starejše od treh mesecev od dneva vložitve prijave (izda ga služba medicine dela), potrdilo o višini dohodka kmetije (tega izda davčni organ) ter izpis iz Registra kmetijskih gospodarstev (izda ga upravna enota).

## Trajanje zavarovanja

Za obvezne kmečke zavarovance:

- pričetek: z dnem izpolnitve pogojev in prijave v zavarovanje
- zaključek:
  - z dnem prenehanja izpolnjevanja pogojev,
  - z uveljavitvijo pravice do pokojnine ali
  - z dopolnitvijo 63 let, ko lahko dohodek iz osnovne kmetijske in osnovne gozdarske dejavnosti presega dohodkovni pogoj, če zavarovanec nima drugih dohodkov iz kmetijske dejavnosti ali dopolnilne dejavnosti na kmetiji.

Za obvezne kmečke zavarovance:

- pričetek: z dnem prijave v zavarovanje oziroma za največ 8 dni nazaj
- zaključek: z dnem odjave iz zavarovanja.