Према тумачењу Министарства здравља у складу са међународном класификацијом болести (МКБ 10) и мишљења Института за реуматологију системске аутоимуне болести су:  М05-06 (Реуматске болести и њене компликације), М07 (М07.0, М07.1, М07.2, М07.3, М07.4, М07.5, М07.6), М30 (М30.0, М30.1, М30.2, М30.3, М30.8), М31 (М31.0, М31.1, М31.2, М31.3, М31.4, М31.5, М31.6, М31.8, М31.9), М32 (М32.0, М32.1, М32.8, М32.9), М33 (М33.0, М33.1, М33.2, М33.9), М34 (М34.0, М34.1, М34.2, М34.8, М34.9), М35 (М35.0, М35.1, М35.2, М35.3, М35.4, М35.5, М35.6, М35.7, М35.8, М35.9), М45.

Реуматске болести и њене компликације су: М05 (М05.0, М05.1, М05.2, М05.3, М05.8, М05.9), М06 (М06.0, М06.1, М06.2, М06.3, М06.4, М06.8, М06.9).

Чланом 16. став 1. тачка 4) Закона о здравственом осигурању прописано је да се **осигураницима у смислу овог закона сматрају особе са инвалидитетом чији је инвалидитет утврђен у складу са законом**, а тачком 5) истог члана и става Закона утврђено је да се **осигураницима у смислу овог закона сматрају  лица у вези са лечењем од** заразних болести које су утврђене посебним законом којим се уређује област заштите становништва од заразних болести,малигних болести, шећерне болести, психозе, епилепсије, мултиплекс склерозе, лица у терминалној фази хроничне бубрежне инсуфицијенције, **системске аутоимуне болести**, **реуматске грознице**, болести зависности, оболели од ретких болести, као и лица обухваћена здравственом заштитом у вези са давањем и примањем органа, ћелија иткива**ако не испуњавају услове за стицање својства осигураника из члана 11. Закона  или ако права из обавезног здравственог осигурања не остварују као чланови породице осигураника**.

Уколико лице  не испуњава услове да буде обавезно здравствено осигурано по основу члана 11. Закона о здравственом осигурању (запослени, предузетници, пензионери .....), односно уколико нема брачног односно ванбрачног партнера који је здравствено осигуран или је дете преко 18. година које није на школовању, па из тог разлога не може да се осигура преко родитеља, може да буде обавезно здравствено осигурано у складу са чланом 16. став 1. тач. 4) и 5) Закона о здравственом осигурању, као лице коме је утврђен инвалидитет или се лечи од неких од наведених болести као што је, између осталих, системска аутоимуна болест или реуматска грозница.

Докази за обавезно здравствено осигурање особа са инвалидитетом чији је инвалидитет утврђен у складу са законом су: лична карта на увид и акт надлежног органа (решење или потврда) о инвалидитету, без обзира на степен инвалидитета.

Докази за обавезно здравствено осигурање лица која болују од системске аутоимуне болести или реуматске грознице су: лична карта на увид, медицинска документација да лице болује од одређених болести уз оцену лекарске комисије да се осигурано лице лечи од одређених болести. Оцена лекарске комисије о томе да ли се лице лечи или болује од одређених болести добија се на основу интерног упута надлежне филијале/испоставе Републичког фонда за здравствено осигурање.

За ове основе обавезног здравственог осигурања у буџету Републике Србије обезбеђују се средства за допринос за здравствено осигурање, а здравствена заштита се, на основу оверене исправе о осигурању, обезбеђује без плаћања партиципације, осим за лекове са Листе лекова А1, за које партиципацију плаћају сва лица.

За утврђивање својства осигураника по основу инвалидитета или болести, потребно  да се лице које испуњава Законом прописане услове са доказима обрати филијали/испостави према свом пребивалишту. Списак филијала/испостава Републичког фонда за здравствено осигурање налази се на сајту [www.rfzo.rs](http://www.rfzo.rs/)

Поред лица која имају право на комплетну здравствену заштиту без плаћања партиципације јер су обавезно здравствено осигурана по основу инвалидитета или неке од наведених болести (члан 16. став 1. тач. 4) и 5) Закона о здравственом осигурању), право на здравствене услуге у целости на терет средстава обавезног здравственог осигурања имају и друга лица која су обавезно здравствено осигурана и имају оверену исправу о осигурању по било ком другом основу (запослени, предузетници, пензионери, чланови породице .....) али само у случају прегледа и лечења од малигних болести, шећерне болести, психозе, епилепсије, мултипле склерозе, прогресивних неуро-мишићних болести, церебралне парализе, параплегије, тераплегије, трајне гроничне бубрежне инсуфицијенције код које је индикована дијализа или трансплантација бубрега, **системских аутоимуних болести, реуматске болести и њених компликација** и ретких болести (члан 131. став 1. тачка 1) подтачка (6) Закона о здравственом осигурању).