Na osnovi članka 33. podstavke 16. Statuta Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (»Narodne novine«, broj 16/02., 24/02. i 58/03.) direktor Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje utvrdio je pročišćeni tekst Odluke o sadržaju, obliku, izgledu i načinu korištenja iskaznice dopunskog zdravstvenog osiguranja.

Pročišćeni tekst Odluke o sadržaju, obliku, izgledu i načinu korištenja iskaznice dopunskog zdravstvenog osiguranja obuhvaća Odluku o sadržaju, obliku, izgledu i načinu korištenja iskaznice dopunskog zdravstvenog osiguranja (»Narodne novine«, broj 47/02. te njezine izmjene i dopune objavljene u »Narodnim novinama«, broj 11/03., 161/04. i 26/06.). U navedenim odlukama naznačeno je vrijeme njihova stupanja na snagu.

**ODLUKA O SADRŽAJU, OBLIKU, IZGLEDU I NAČINU KORIŠTENJA ISKAZNICE DOPUNSKOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA**

(«Narodne novine», broj 78/06 - pročišćeni tekst)

I. OPĆA ODREDBA

Članak 1.

Ovom Odlukom propisuje se sadržaj, oblik, izgled i način korištenja iskaznice dopunskog zdravstvenog osiguranja za osiguranike koji su s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod) sklopili ugovor o dopunskom zdravstvenom osiguranju.

II. SADRŽAJ I OBLIK ISKAZNICE

Članak 2.

Naziv iskaznice iz članka 1. ove Odluke glasi:

»Dopunsko zdravstveno osiguranje«.

Članak 3.

Iskaznica dopunskog zdravstvenog osiguranja iz članka 2. ove Odluke (u daljnjem tekstu: iskaznica) veličine je 85,6 x 53,98 mm, a izrađena je od tvrde narančaste plastike s reljefno otisnutim podacima, magnetskom trakom i trakom za potpis.

Članak 4.

Iskaznica sadrži sljedeća obilježja:

1. NA PREDNJOJ STRANI (LICE ISKAZNICE):

a) otisnuti logotip u crvenoj i plavoj boji i tekst: »Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje« koji je u plavoj boji

b) otisnuti tekst:

»DOPUNSKO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE«

c) reljefno otisnute podatke:

– broj iskaznice

– ime i prezime osiguranika

– broj područnog ureda Zavoda osigurane osobe iz osnovnog zdravstvenog osiguranja

– šifru police

– rok valjanosti iskaznice (početak i završetak važenja police)

– brojčanu oznaku matičnog broja osigurane osobe u osnovnom zdravstvenom osiguranju

d) stilizirano šahovsko polje

2. NA POLEĐINI ISKAZNICE (NALIČJE ISKAZNICE):

a) magnetska traka s upisanim sljedećim podacima:

– broj iskaznice

– ime i prezime osiguranika

– MBG

– broj područnog ureda Zavoda osigurane osobe iz osnovnog zdravstvenog osiguranja

– šifru police

– rok važenja iskaznice (početak i završetak važenja police)

– adresa osiguranika

– broj pošte, naselje, ulica, kbr.

– broj osigurane osobe Zavoda iz osnovnog zdravstvenog osiguranja

b) traka za potpis osiguranika

c) tekst naputka o korištenju i odgovornosti u svezi s upotrebom iskaznice koji glasi:

»Iskaznica vrijedi uz osobnu iskaznicu, iskaznicu zdravstveno osigurane osobe i ako je potpisana. Iskaznica prestaje vrijediti istekom roka valjanosti otisnutom na licu iskaznice, odnosno prestankom statusa osigurane osobe Zavoda.

Korištenje iskaznice nakon prestanka njezine valjanosti predstavlja osnovu za kaznenu i materijalnu odgovornost korisnika iskaz­nice.

Nakon prestanka valjanosti, korisnik je obvezan iskaznicu dostaviti na poništenje Zavodu.

Gubitak iskaznice korisnik je obvezan prijaviti Zavodu.«

Zavod vodi listu o važećim i nevažećim iskaznicama, te je jedini ovlašten za prikupljanje podataka i za prijenos obilježja iz stavke 1. točke 1. i 2. ovog članka na plastičnu karticu, odnosno za izdavanje iskaznice.

Članak 5.

Sadržaj i oblik iskaznice otisnut je uz ovu Odluku i čini njezin sastavni dio.

III. NAČIN IZDAVANJA I KORIŠTENJA ISKAZNICE

Članak 6.

Iskaznicu osiguraniku izdaje Zavod na osnovi sklopljenog ugovora o dopunskom zdravstvenom osiguranju.

Iskazanicu iz stavke 1. ovog članka Zavod će izdati u roku propisanom Pravilima uspostavljanja i provođenja dopunskog zdravstvenog osiguranja neposredno ili putem pravne, odnosno fizičke osobe koja je za osiguranika sklopila ugovor o dopunskom zdravstvenom osiguranju.

Članak 7.

Osiguranik iskaznicu može koristiti samo uz predočenje iskaz­nice zdravstveno osigurane osobe iz osnovnog zdravstvenog osiguranja i osobne iskaznice.

Osiguranik koji je iskaznicu koristio kad za to nije imao pravo, snosi materijalnu i kaznenu odgovornost zbog zloupotrebe iskaznice.

Nakon prestanka roka valjanosti iskaznice, osiguranik ju je obvezan dostaviti područnom uredu Zavoda na poništenje.

Članak 8.

Osiguranik ima pravo koristiti iskaznicu ako joj nije istekao rok valjanosti i ako mu nije prestao status osigurane osobe Zavoda iz osnovnog zdravstvenog osiguranja.

Članak 9.

Gubitak iskaznice osiguranik je obvezan prijaviti najbližem područnom uredu ili ispostavi područnog ureda Zavoda, te u »Narod­nim novinama«, službenom listu Rebublike Hrvatske.

Osiguranik koji ne postupi u skladu sa stavkom 1. ovog članka snosi troškove nastale zloupotrebom iskaznice od strane druge osobe.

Troškove nastale zloupotrebom iskaznice u smislu stavke 2. ovog članka snose solidarno korisnik iskaznice, zdravstvena ustanova, zdravstveni radnik privatne prakse, odnosno drugi ugovorni subjekt Zavoda koji su Zavodu dostavili račun za pruženu zdravstvenu uslugu.

Članak 10.

U slučaju oštećenja ili gubitka iskaznice, Zavod će osiguraniku na njegov zahtjev izdati novu iskaznicu s rokoma valjanosti koji je bio naveden u staroj iskaznici.

Nakon izdavanja nove iskaznice, Zavod je obvezan poništiti oštećenu iskaznicu.

 
