

Regionalni ured

Područna služba

Hrvatski
zavod za
zdravstveno
osiguranje

Potvrda o osnovicama osiguranja

I. PODACI O OSIGURANIKU – obvezniku uplate doprinosa

Prezime:

Ime:

Broj obveze:

OIB:

MBO
osigurane osobe:Osiguranik individualne kapitalizirane štednje - II stup mirovinskog osiguranja: **da * - ne ***

2. PODACI O OSNOVICAMA OSIGURANJA NA OSNOVI KOJIH JE OSIGURANIK BIO OSIGURAN U POSLJEDNJIH ŠEST MJESECI PRIJE MJESECA U KOJEM JE NASTUPIO SLUČAJ NA OSNOVI KOJEG SE STJEČE PRAVO NA NAKNADU

tj. u razdoblju od _____ do _____, odnosno u mjesecima⁽¹⁾:

Osnovica osiguranja za mj./god. ⁽²⁾	Iznos osnovice osiguranja ⁽³⁾	Ukupno obračunat porez, prizrez i doprinos	Datum uplate doprinosa	Iznos osnovice osiguranja –neto ⁽⁴⁾	Dani privremene nesposobnosti za rad na teret HZZO	Radni dani u kalendarskom mjesecu ⁽⁵⁾
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Ukupno:						

Osnovicu čini prosječni iznos osnovica osiguranja na osnovi kojih je u posljednjih šest mjeseci osiguranik bio obavezan obračunati i platiti doprinos za zdravstveno osiguranje, umanjениh za zakonom propisane poreze, prizreze i doprinose,

a koja iznosi _____⁽⁶⁾ EUR** po danu, odnosno najniža osnovica osiguranja (čl. 75. Pravilnika),

a koja iznosi _____⁽⁷⁾ EUR mjesečno – bruto, odnosno _____ EUR po danu – neto.⁽⁸⁾

3. Podatak o ukupnom iznosu drugog dohotka prema Zakonu o doprinosima koji je osiguraniku isplaćen u posljednjih šest mjeseci prije mjeseca u kojem je nastupio slučaj na osnovi kojeg se stječe pravo na naknadu,

tj. u razdoblju od _____ do _____⁽¹⁾

Iznos od _____ (slovima _____) EUR

utvrđen na osnovi ukupno _____ potvrđ-e-a isplatitelja primitka, koje-u osiguranik prilaže uz ovu potvrdu.

3.1. Prosječni dnevni iznos primitaka u eurima: _____⁽⁹⁾.

3.2. Osnovicu čini prosječni iznos osnovica osiguranja i primitaka isplaćenih u posljednjih šest mjeseci,

a koja iznosi _____ EUR po danu neto.⁽¹⁰⁾

M.P.

U _____, 20 g.

Potpis odgovorne osobe

NAPOMENA:

Osnovice osiguranja iskazuju se do 31. prosinca 2022. godine u kunama, a od 1. siječnja 2023. godine u eurima. Osnovice osiguranja iskazane u kunama za svaki pojedini mjesec preračunavaju se u eure te se zbrajaju s iznosima osnovica osiguranja iskazanim u eurima i dijele s ukupnim brojem radnih dana u šestomjesečnom obračunskom razdoblju.

NAPUTAK O NAČINU ISPUNJAVANJA

Potvrdu ispunjava u dva primjerka ovlaštena osoba u službi za obračun naknade plaće tijekom privremene nesposobnosti za rad HZZO-a, od kojih jedan primjerak dostavlja osiguraniku.

1. Upisuje se prvi dan prvog mjeseca i posljednji dan posljednjeg mjeseca, s naznakom godine, šestomjesečnog razdoblja.

2. Upisuju se mjeseci, s naznakom godine, za koje je u razdoblju pod (1) utvrđena osnovica osiguranja osiguranika.

3. Upisuje se osnovica osiguranja na koju je osiguranik osiguran.

4. Upisuje se osnovica osiguranja umanjena za zakonom propisane doprinose, porez i prizrez (stupac 2 – stupac 3).

5. Upisuju se svi dani u mjesecu, osim nedjelja.

6. Upisuje se iznos koji se dobiva kada se zbroj osnovica osiguranja podijeli s ukupnim brojem radnih dana (stupac 5 : stupac 7).

7. Upisuje se najniža osnovica osiguranja koja služi za obračun doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje, važeća za mjesec koji prethodi mjesecu u kojem je nastupio osiguranik slučaj.

8. Upisuje se iznos koji se dobije kad se osnovica pod (7), umanjena za zakonom propisane doprinose, porez i prizrez, podijeli s brojem radnih dana mjeseca na koji se odnosi.

9. Upisuje se iznos koji se dobije kad se ukupno ostvareni drugi dohodak u šestomjesečnom razdoblju (toč.3) podijeli s brojem dana tog razdoblja, uzimajući za tjeđan šest radnih dana.

10. Upisuje se iznos koji se dobije zbrajanjem iznosa pod (6) i iznosa pod (9).

EVIDENCIJSKI LIST O IZVRŠENIM ISPLATAMA PO ZAKONU O OBVEZONOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU

Datum početka privremene nesposobnosti po određenoj dijagnozi <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																					Datum privremene nesposobnosti za rad prvi <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> posljednji <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																																									Broj evidencije prijave ozljede/bolesti PN TJO <table border="1" style="width: 40px; height: 15px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> / <table border="1" style="width: 20px; height: 15px;"><tr><td></td><td></td></tr></table> Evidencijski broj priznate ozljede na radu / profesionalne bolesti OR PB <table border="1" style="width: 40px; height: 15px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <table border="1" style="width: 40px; height: 15px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																										

1. Šifre uzroka privremene nesposobnosti za rad

Bolest	Transpl. u korist druge osigurane osobe	Ozljeda na radu	Profesionalna bolest	Izolacija	Posljedice sudjelovanja u Domovinskom ratu	Pratnja	Njega člana obitelji				Komplik. u svezi trudnoće i porođaja	Rodiljni dopust	Ostale ozljede (Čl. 139., i 141. Zakona)	
							Do 3. god. života djeteta	Od 3. do 7. godina života djeteta	Od 7. do 18. godina života djeteta	Od 18. god. života djeteta i njega supružnika			da*	ne*
A0	A1	B0	C0	D0	DR	E0	F1	F2	F3	F5	G0	H1		

Dnevni iznos osnovice za određivanje naknade plaće iznosi _____ EUR.

Datum isplate	Isplata izvršena za vrijeme						% od osnovice	Dnevni iznos naknade	Iznos EUR	Kontrolirao (potpis)
	od			do						
Ukupno:										

Potpis odgovorne osobe _____