

PRIJAVA ODJAVA PROMJENA

ZA OSIGURANIK

HRVATSKOM ZAVODU ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE



**Hrvatski
zavod za
zdravstveno
osiguranje**

Regionalni ured _____
Područna služba _____ naziv _____ šifra _____

1. PODACI O OSIGURANIKU / UPPLATE DOPRINOSA - PRAVNOJ OSOBI

Broj obveze _____ Šifra poslovnog subjekta Zavoda _____ Tip P O Porezni broj _____

OIB _____ RegistarSKI broj HZMO-a _____

Naziv _____ Skraćeni naziv _____

Podaci DZZS _____ Matični broj DZZS _____ Brojčana oznaka djelatnosti prema NKD _____ Brojčana oznaka pravno ustrojbenog oblika _____

Adresa sjedišta:
Poštanski broj, naziv pošte _____ Telefon: _____
Ulica i broj _____ Telefaks: _____
Naselje _____ E-mail: _____

2. PODACI O OSIGURANIKU / UPPLATE DOPRINOSA - FIZIČKOJ OSOBI

OIB _____ MB osigurane osobe u Zavodu _____

Prezime _____ Ime _____

Adresa: P - prebivalište / SB - stalni boravak Adresa: B - boravište / PB - privremeni boravak od _____ do _____
Poštanski broj, naziv pošte _____ Poštanski broj, naziv pošte _____
Ulica i broj _____ Ulica i broj _____
Naselje _____ Naselje _____

Telefon: _____ Telefaks: _____ E-mail: _____

3. PODACI O POČETKU / PRESTANKU POSLOVANJA OSIGURANIKU UPPLATE DOPRINOSA

Datum početka poslovanja _____ Datum prestanka poslovanja _____

4. PODACI O OSIGURANIKU

MB osigurane osobe u Zavodu _____ OIB _____ Datum rođenja _____ *Spol M Ž

Prezime _____ Ime _____
Ime roditelja _____

Adresa: P - prebivalište Adresa: B - boravište od _____ do _____
Poštanski broj, naziv pošte _____ Poštanski broj, naziv pošte _____
Ulica i broj _____ Ulica i broj _____
Naselje _____ Naselje _____

Datum stjecanja statusa osiguranika _____	Datum prestanka statusa osiguranika _____
Oznaka osnovne osiguranja _____	Oznaka kriterija obveze _____
* Stručna sprema nakon završenog školovanja NKV <input type="checkbox"/> NSS <input type="checkbox"/> PKV <input type="checkbox"/> KV <input type="checkbox"/> SSS <input type="checkbox"/> VKV <input type="checkbox"/> VŠS <input type="checkbox"/> VSS <input type="checkbox"/> mr. <input type="checkbox"/> dr. spec. <input type="checkbox"/> dr. sci. <input type="checkbox"/>	
* Stručna sprema na koju se osigurana osoba prijavljuje u obvezno zdr. osiguranje NKV <input type="checkbox"/> NSS <input type="checkbox"/> PKV <input type="checkbox"/> KV <input type="checkbox"/> SSS <input type="checkbox"/> VKV <input type="checkbox"/> VŠS <input type="checkbox"/> VSS <input type="checkbox"/> mr. <input type="checkbox"/> dr. spec. <input type="checkbox"/> dr. sci. <input type="checkbox"/>	
Naziv radnog mjesta _____	
* Radno vrijeme Puno radno vrijeme <input type="checkbox"/> sati tjedno _____	Nepuno radno vrijeme <input type="checkbox"/> sati _____ minute _____

5. RAZDOBLJE KORIŠTENJA OSIGURANJA

Datum stjecanja statusa u obveznom zdravstvenom osiguranju _____	Datum prestanka statusa u obveznom zdravstvenom osiguranju _____
---	---

6. RAZDOBLJE KORIŠTENJA PRAVA

Datum stjecanja prava u obveznom zdravstvenom osiguranju _____	Datum prestanka prava u obveznom zdravstvenom osiguranju _____
---	---

Datum podnošenja prijave

Ime i prezime podnosioca - ovlaštene osobe

M.P.

U _____, _____ 20 _____ g.

Potpis / elektronički potpis podnosioca - ovlaštene osobe

Datum zaprimanja _____	Datum evidentiranja _____
KLASA: _____	Interni broj _____ M.P.
URBROJ: _____	
_____ Potpis ovlaštenog radnika Zavoda	_____ Potpis / elektronički potpis ovlaštenog radnika Zavoda

- Tiskanica-1 koristi se za **PRIJAVU - ODJAVU - PROMJENU** (u daljnjem tekstu: prijava) osiguranika u obveznom zdravstvenom osiguranju. Potrebno je znakom X označiti odgovarajući kvadrat.
- Obveznik podnošenja prijave obavezan je podatke u Tiskanici-1 upisati čitljivo tintom ili kemijskom olovkom plave ili crne boje, odnosno računalnim ispisom.
- Zatamnjene rubrike ispunjava Zavod.
- Podatke pod 1. i 4. upisuje pravna osoba, a podatke pod 1. i 2. i 4. fizička osoba.
- Kod upisa podataka pod 4., koji se odnose na adresu, obvezno se upisuje prebivalište, a boravište samo ako osoba uz prebivalište ima prijavljeno i boravište. Za stranca s odobrenim stalnim boravkom upisuju se podaci u rubriku "SB - stalni boravak", a za strance s odobrenim privremenim boravkom u rubriku "PB - privremeni boravak".
- U rubrici «Stručna sprema nakon završenog školovanja» označuje se stručna sprema koju je osoba stekla nakon završenog školovanja.
- Pri podnošenju prijave, podnositelj je obavezan uz podatke u prijavi upisati i datum prijave.
- Tiskanica-1 ovjerava se u 3 primjerka: 1. primjerak zadržava Zavod, 2. primjerak vraća se podnositelju, 3. primjerak uručuje se osiguraniku koji na osnovi njega ostvaruje prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja do dobivanja iskaznice zdravstveno osigurane osobe.