

Regionalni ured

Područna služba

POTVRDA o osnovicama osiguranja

1. PODACI O OSIGURANIKU - obvezniku uplate doprinosa

Prezime:

Ime:

OIB:

Broj obveze:

MBO osigurane osobe:

Osiguranik individualne kapitalizirane štednje - II stup mirovinskog osiguranja: *d a** - *n e**

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 STEČE PRAVO NA NAKNADU

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

Osnovica ⁽²⁾ osiguranja za mj. / god.	Iznos ⁽³⁾ osnovice osiguranja	Ukupno obračunat porez, prirez i doprinos	Datum uplate doprinosa	Iznos ⁽⁴⁾ osnovice osiguranja -netto-	Dani privremene nesposobnosti za rad na teret HZZO	Radni dani ⁽⁵⁾ u kalendarskom mjesecu
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ukupno:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

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

a koja iznosi ⁽⁷⁾ kn mjesečno - brutto, odnosno ⁽⁸⁾ kn po danu- netto.

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 steče pravo na naknadu,

tj. u razdoblju od do ⁽¹⁾

Iznos od (slovima) kn

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

3.1. Prosječni dnevni iznos primitaka u kunama: ⁽⁹⁾

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

a koja iznosi kn po danu netto. ⁽¹⁰⁾

M.P.

U , 20 g.

.....
Potpis odgovorne osobe

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 primerak dostavlja osiguraniku.

- Upisuje se prvi dan prvog mjeseca i posljednji dan posljednjeg mjeseca, s naznakom godine, šestomjesečnog razdoblja.
- Upisuju se mjeseci, s naznakom godine, za koje je u razdoblju pod (1) utvrđena osnovica osiguranja osiguranika.
- Upisuje se osnovica osiguranja na koju je osiguranik osiguran.
- Upisuje se osnovica osiguranja umanjena za zakonom propisane doprinosa, porez i prirez (stupac 2 - stupac 3).
- Upisuju se svi dani u mjesecu, osim nedjelja.
- Upisuje se iznos koji se dobiva kada se zbroj osnovica osiguranja podijeli s ukupnim brojem radnih dana (stupac 5 : stupac 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.
- Upisuje se iznos koji se dobije kad se osnovica pod (7), umanjena za zakonom propisane doprinosa, porez i prirez, podijeli s brojem radnih dana mjeseca na koji se odnosi.
- 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 tjedan šest radnih dana.
- Upisuje se iznos koji se dobije zbrajanjem iznosa pod (6) i iznosa pod (9).

EVIDENCIJSKI LIST O IZVRŠENIM ISPLATAMA PO ZAKONU O OBVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU

Datum početka
privremene nesposobnosti
po određenoj dijagnozi

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Datum privremene nesposobnosti za rad
prvi posljednji

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Broj evidencije
prijave ozljede/bolesti

PN	T	J	O					/				
----	---	---	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--

Evidencijski broj
priznate ozljede na radu
/profesionalne bolesti

OR	P	B										
----	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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., 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 _____ kn.

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

Potpis odgovorne osobe