

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Na osnovi članka 13. Pravila o uspostavljanju i provođenja dopunskog zdravstvenog osiguranja (klasa: 025-04/06-01/344, urbroj: 338-01-01-06-1 24. listopada 2006. godine), te članka 20. stavka 1. podstavke 3. Statuta Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje ("Narodne novine" broj 16/02., 24/02. i 58/03.), Upravno vijeće Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje na 38. sjednici održanoj 24. listopada 2006. godine, donijelo je

ODLUKU

O VRSTI I CIJENI POLICE DOPUNSKOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

Članak 1.

Ovom Odlukom utvrđuje se vrsta i cijena police dopunskog zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu: polica) prema opsegu prava koja se osiguravaju u okviru dopunskog zdravstvenog osiguranja.

Članak 2.

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod) u okviru dopunskog zdravstvenog osiguranja osiguranicima osigurava pokriće dijela troškova do pune cijene zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja iz članka 15. stavak 2. točka 2. do 5. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (u daljnjem tekstu: Zakon) osnovom police koja nosi oznaku **PC02**.

Članak 3.

Policom iz članka 2. ove Odluke Zavod osigurava sredstva za pokriće dijela troškova zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja za osiguranika u dopunskom zdravstvenom osiguranju u visini od:

I. 15% cijene za:

- specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu uključivo i dnevnu bolnicu i kirurške zahvate u dnevnoj bolnici, osim fizikalne medicine i rehabilitacije;
- specijalističku dijagnostiku koja nije na razini primarne zdravstvene zaštite;
- ortopedska i druga pomagala određena općim aktom Zavoda;
- liječenje u inozemstvu u skladu s općim aktom Zavoda;
- fizikalnu medicinu i rehabilitaciju u kući bolesnika;
- specijalističko-konzilijarnu stomatološku zdravstvenu zaštitu odraslih osoba u parodontologiji;
- specijalističko-konzilijarnu stomatološku zdravstvenu zaštitu odraslih osoba u oralnoj kirurgiji;

II. 25% cijene za:

- troškove smještaja i prehrane u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti za liječenje kroničnih bolesti;
- stomatološku zdravstvenu zaštitu u mobilnoj i fiksnoj protetici za osobe iznad 65 godina starosti,

III. 30% cijene za:

- specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu u fizikalnoj medicini i rehabilitaciji;
- troškove smještaja i prehrane u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti za liječenje akutnih bolesti;

IV. 50% cijene za:

- stomatološku zdravstvenu zaštitu u mobilnoj i fiksnoj protetici odraslih osoba.

Članak 4.

Cijena police iz članka 2. ove Odluke iznosi 80,00 kn mjesečno po osiguraniku.

Članak 5.

Danom primjene ove Odluke prestaje važiti Odluka o vrsti i cijeni police dopunskog zdravstvenog ("Narodne novine" broj 47/02).

Članak 6.

Ova se Odluka objavljuje u "Narodnim novinama", a primjenjuje se od 15. studenoga 2006. godine.

Klasa: 025-04/02-01/346
Urbroj: 338-01-05-02-1
Zagreb, 24. listopada 2006. godine

Predsjednik Upravnog vijeća
Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje
prim. Stjepan Bačić, dr. med., v. r.