



ISKAZNICA KONTROLORA ZA
VANJSKI I UNUTARNJI NADZOR

fotografija
35x30 mm

Ime _____

Prezime _____

Broj evidencije u Zavodu

Nositelj ove iskaznice u okviru svojih ovlaštenja utvrđenih Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju i Pravilnikom o ovlastima i načinu rada kontrolora Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje ima pravo u obavljanju poslova nadzora ugovornih subjekata i ustrojstvenih jedinica Zavoda neposrednog uvida u postor, opremu, radnike, način rada, te pravo pregleda i provjere pravne, financijske, medicinske i druge dokumentacije kao i neposrednog uvida u način rada ugovornog subjekta Zavoda glede zakonitosti i svrshodnosti trošenja sredstava Zavoda u ostvarivanju prava osiguranih osoba iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

Ravnatelj

M.P.

(nadnevak izdavanja)

(potpis)