



HRVATSKA KOMORA ZDRAVSTVENIH RADNIKA

P.P. 191, 10 000 Zagreb ◊ Fax: +385 1 7980 350 ◊ E-mail: hkzr@hkzr.hr ◊ URL: www.hkzr.hr ◊ OIB: 06195840134

KLASA: 003-08/21-02/01

URBROJ: 351/02-21-3

Zagreb, 20. siječnja 2021.

Na temelju članka 21. i članka 30. Statuta Hrvatske komore zdravstvenih radnika Vijeće HKZR je dana 20. siječnja 2021. donijelo

PRAVILNIK O DODJELI NOVČANE POMOĆI ZA ČLANOVE HKZR – SR MLD

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

(1)Ovim Pravilnikom propisuju se uvjeti i postupak za ostvarivanje prava na dodjelu novčane pomoći u uvjetima kada Vlada RH donese odluku o proglašenju „katastrofe“ koja prekida normalno odvijanje života i uzrokuje štetu većeg opsega na stambenom objektu u kojem korisnik stanuje, u mjeri koja prelazi normalnu sposobnost člana HKZR-SR MLD da je sam otkloni bez pomoći.

(2)Izrazi koji se koriste u ovom Pravilniku, a imaju rodno značenje, odnose se jednako na muški i ženski rod.

Članak 2.

(1)Sredstva za dodjelu pomoći iz članka 1. ovog Pravilnika osiguravaju se iz sredstava fonda za dodjelu jednokratne pomoći HKZR-SR MLD u skladu s godišnjim Financijskim planom HKZR-SR MLD te će se dodijeliti članovima HKZR-SR MLD koji stanuju na području koje je pogodjeno „katastrofom“ iz članka 1. ovog Pravilnika.

Članak 3.

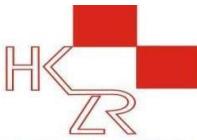
(1)Novčana pomoć dodjeljuje se jednokratno.

(2)Član HKZR-SR MLD koji je pretrpio štetu iz članka 1. ovog Pravilnika, ostvaruje pravo na dodjelu novčane pomoći u visini koju odlukom odredi Vijeće SR MLD u okviru Financijskog plana SR MLD.

II. OVLAŠTENICI PRAVA NA DODJELU NOVČANE POMOĆI

Članak 4.

(1)Pravo na dodjelu jednokratne novčane pomoći pripada članu HKZR-SR MLD koji:



HRVATSKA KOMORA ZDRAVSTVENIH RADNIKA

P.P. 191, 10 000 Zagreb ◊ Fax: +385 1 7980 350 ◊ E-mail: hkzr@hkzr.hr ◊ URL: www.hkzr.hr ◊ OIB: 06195840134

1. je upisan u registru HKZR-SR MLD,
2. u trenutku podnošenja zamolbe za dodjelu pomoći posjeduje važeće odobrenje za samostalan rad (licencu),
3. je dostavio dokaz o pretrpljenoj šteti: izjava člana pod kaznenom i materijalnom odgovornošću o nastaloj šteti (koja je sastavni dio obrasca Zahtjeva/izjave za dodjelu jednokratne novčane pomoći), snimka oštećenog stambenog objekta ili odgovarajuća dokumentacija nadležnog tijela koju treba dostaviti u roku od 6 mjeseci od podnošenja zahtjeva za dodjelu novčane pomoći.

III. POSTUPAK ZA DODJELU NOVČANE POMOĆI

Članak 5.

(1) Ovlaštenik prava na novčanu pomoć mora HKZR-SR MLD podnijeti popunjeno propisani obrazac Zahtjeva/izjave, koji je sastavni dio ovog Pravilnika te priložiti odgovarajući dokaz iz članka 4. stavka 1. točke 3. ovog Pravilnika koji je osnova za traženje novčane pomoći.

(2) Zahtjevu se mora priložiti preslika osobne iskaznice i preslika IBAN tekućeg računa ovlaštenika prava, odnosno podnositelja zahtjeva.

Članak 6.

(1) Zahtjev/izjava za dodjelu novčane pomoći iz članka 1. stavka 1. ovog Pravilnika podnosi se u roku od 30 dana od ispunjenja uvjeta navedenih u odredbama ovog Pravilnika.

(2) Zahtjev/izjava se može podnijeti elektroničkim putem uz naknadno dostavljeni dokaz iz članka 4. stavka 3. ovoga Pravilnika.

Članak 7.

(1) O podnesenom zahtjevu za dodjelu novčane pomoći odluku donosi Vijeće SR MLD.

(2) Protiv odluke Vijeća SR MLD podnositelj zahtjeva može podnijeti žalbu.

(3) Žalba se podnosi u roku od 15 dana od dana dostave odluke Vijeća SR MLD.

Članak 8.

(1) Ured SR MLD vodi evidenciju o svim zaprimljenim zahtjevima za dodjelu novčane pomoći.

(2) Vijeće SR MLD je obvezno podnijeti izvješće o dodjeli novčane pomoći iz članka 1. stavka 1. ovog Pravilnika Nadzornom odboru.

IV. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 9.

(1) Odredbe ovog Pravilnika primjenjuju se na zahtjeve koji su podneseni nakon stupanja na snagu ovog Pravilnika.



HRVATSKA KOMORA ZDRAVSTVENIH RADNIKA

P.P. 191, 10 000 Zagreb ◊ Fax: +385 1 7980 350 ◊ E-mail: hkzr@hkzr.hr ◊ URL: www.hkzr.hr ◊ OIB: 06195840134

(2) SR MLD isplaćuje novčane pomoći u finansijskim okvirima predviđenim Finansijskim planom SR MLD za tekuću godinu, a koje ne narušavaju normalno finansijsko poslovanje HKZR-SR MLD.

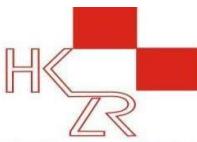
(3) Isplata novčane pomoći predviđene ovim Pravilnikom realizirat će se prema redoslijedu podnošenja, čim se za to steknu svi preduvjeti.

Članak 10.

(1) Ovaj Pravilnik stupa na snagu danom objave teksta Pravilnika na službenim mrežnim stranicama HKZR.

Predsjednik Vijeća HKZR:
Izv. prof. dr. sc. Aleksandar Bulog, dipl. san. ing.
v.r.

Pravilnik je objavljen na stranici HKZR dana 20. siječnja 2021. godine te je tog datuma stupio na snagu.



HRVATSKA KOMORA ZDRAVSTVENIH RADNIKA

P.P. 191, 10 000 Zagreb ◊ Fax: +385 1 7980 350 ◊ E-mail: hkzr@hkzr.hr ◊ URL: www.hkzr.hr ◊ OIB: 06195840134

Obrazac:

Zahtjev/Izjava člana HKZR-SR MLD za dodjelu jednokratne novčane pomoći zbog stradanja u „katastrofi“

1. OPĆI PODACI O OŠTEĆENIKU		
Ime i prezime		
Adresa (ulica, mjesto, poštanski broj)		
Zaposlenik (naziv zdravstvene ustanove)		
Mobitel/telefon		
OIB		
IBAN		
Licenca br. SR MLD		
Adresa e-pošte		
2. LOKACIJA NASTANKA I VRSTA NASTALE ŠTETE		
Mjesto nastale štete		
Datum nastanka štete		
Uzrok nastale štete		
Objekt na kojem je nastala šteta		
3. OPIS NASTALE ŠTETE		
Nastala šteta/ Opis nastale štete		
Kuća		
Stan		
4. IZJAVA O TOČNOSTI PODATAKA		
Ja dolje potpisani, kao odgovorna osoba pod kaznenom i materijalnom odgovornošću potvrđujem istinitost navedenih podataka.		
Ime i prezime:	Potpis:	Mjesto i datum: