ZBIERKA ZÁKONOV
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Ročník 1994

Vyhlásené: 09.08.1994 Vyhlásená verzia v Zbierke zákonov Slovenskej republiky

Obsah tohto dokumentu má informatívny charakter.

201

ZÁKON
NÁRODNEJ RADY SLOVENSKEJ REPUBLIKY

z 13. júla 1994

o zdravotnom poistení železničiarov a o Železničiarskej zdravotnej poisťovni

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

PRVÁ ČASŤ
ZÁKLADNÉ USTANOVENIA

§ 1

Tento zákon upravuje zdravotné poistenie zamestnancov Železníc Slovenskej republiky a zamestnancov organizácií zúčastňujúcich sa na činnosti železníc a zriadenie Železničiarskej zdravotnej poisťovne, jej organizáciu a činnosť, financovanie a vykonávanie zdravotného poistenia.

§ 2

(1) Zriaďuje sa Železničiarska zdravotná poisťovňa (ďalej len „poisťovňa") ako verejnoprávna inštitúcia na vykonávanie zdravotného poistenia.

(2) Poisťovňa je právnická osoba.

(3) Poisťovňa sa zapisuje do obchodného registra.

(4) Sídlom poisťovne je Bratislava.

§ 3
Zdravotné poistenie

(1) Poisťovňa vykonáva zdravotné poistenie pre svojich poistencov, na ktoré vytvára fond zdravotného poistenia.

(2) Poisťovňa najmä

a) zabezpečuje vyberanie poistného, financovanie vecných a finančných plnení spojených s potrebnou a špecifickou zdravotníckou starostlivosťou,

b) uzatvára zmluvy o poskytovaní potrebnej a špecifickej zdravotníckej starostlivosti s právnickými a fyzickými osobami,

c) vykonáva kontrolnú a poradenskú činnosť.

(3) Poisťovňa financuje zdravotnícku starostlivosť podľa písmen a) a b) pre svojich poistencov.

(4) Za zdravotné poistenie sa na účely tohto zákona považuje povinné a zmluvné zdravotné poistenie.

(5) Poisťovňa môže uzatvárať zmluvy o poskytovaní zdravotníckej starostlivosti so zdravotníckymi zariadeniami aj nad rámec povinného zdravotného poistenia.

(6) Poistencom sa v rámci povinného zdravotného poistenia poskytuje potrebná zdravotnícka starostlivosť podľa osobitných predpisov[1]) a špecifická zdravotnícka starostlivosť podľa Liečebného poriadku poisťovne, ktorý vydá vláda nariadením.

(7) Na základe zmluvného zdravotného poistenia sa poistencom poskytuje zdravotnícka starostlivosť nad rámec potrebnej a špecifickej zdravotníckej starostlivosti.

(8) Zmluvné zdravotné poistenie nemôžu uzatvárať fyzické osoby, za ktoré platí poistné štát, s výnimkou fyzických osôb uvedených v § 4 ods. 2 a 3.

(9) Liečebný poriadok poisťovne upraví najmä

a) osobný a vecný rozsah poskytovanej špecifickej zdravotníckej starostlivosti,

b) podmienky a rozsah poskytovania liečiv a zdravotníckych prostriedkov nad rámec potrebnej zdravotníckej starostlivosti,

c) poskytovanie zdravotníckej starostlivosti v cudzine poistencom tejto poisťovne.

(10) Poisťovňa môže uzatvárať zmluvy o úhradách za poskytnutú zdravotnícku starostlivosť v cudzine svojim poistencom v súvislosti s výkonom ich pracovnej činnosti. V súvislosti so špecifickou činnosťou poistencov uvedených v § 4 ods. 1 môže poisťovňa uhrádzať takúto starostlivosť nielen podľa medzinárodných zmlúv a dohovorov upravujúcich túto oblasť, ale aj na základe spolupráce a zmlúv s podobnými poisťovňami v cudzine na základe vzájomnej reciprocity.

§ 4
Poistenci

(1) Podľa tohto zákona sú v poisťovni povinne poistené fyzické osoby v pracovnom alebo služobnom pomere so Železnicami Slovenskej republiky a s organizáciami zúčastňujúcimi sa na činnosti železníc, napríklad so Štátnym dráhovým, úradom železničnou políciou, Ústavom železničného zdravotníctva, Železničiarskou zdravotnou poisťovňou a Ministerstvom dopravy, spojov a verejných prác Slovenskej republiky (ďalej len „železničiar").

(2) Poisťovňa je povinná poistiť aj poberateľov starobných, invalidných a čiastočne invalidných dôchodkov, ktorí boli pred odchodom do dôchodku železničiarmi, ak o to požiadajú. Poisťovňa je povinná poistiť aj rodinných príslušníkov železničiarov, a to manžela, manželku a nezaopatrené deti, ak o to požiadajú.

(3) Poisťovňa môže poistiť aj fyzické osoby, ktoré vzhľadom na povahu vykonávanej práce vyžadujú okrem potrebnej aj špecifickú zdravotnícku starostlivosť vymedzenú v Liečebnom poriadku poisťovne, ak o to požiadajú.

§ 5
Vznik a zánik poistného vzťahu

(1) Poistný vzťah (ďalej len „poistenie") osôb uvedených v § 4 ods. 1 vzniká dňom nástupu do pracovného alebo služobného pomeru; poistenie osôb uvedených v § 4 ods. 2 a 3 vzniká dňom uvedeným v zmluve o poistení.

(2) Poistencom uvedeným v § 4 ods. 1 zaniká poistenie uplynutím jedného kalendárneho mesiaca odo dňa skončenia pracovného alebo služobného pomeru; ak však takýto vzťah trval nepretržite najmenej desať rokov alebo sa skončil zo zdravotných dôvodov a najneskôr dňom skončenia pracovného alebo služobného pomeru poistenec požiada o ďalšie trvanie poistenia, je poisťovňa povinná uzatvoriť zmluvu o poistení.

(3) U poistencov uvedených v § 4 ods. 2 a 3 zaniká poistenie za podmienok určených v poistnej zmluve.

(4) Dňom vzniku poistenia podľa tohto zákona zaniká poistencovi poistenie podľa osobitných predpisov.[2]) V takomto prípade je poisťovňa povinná oznámiť vznik tohto poistenia do ôsmich dní odo dňa uzatvorenia zmluvy o poistení predchádzajúcej poisťovni, v ktorej bol poistenec poistený, a jeho zamestnávateľovi.

(5) Zánik poistenia podľa tohto zákona je poisťovňa povinná oznámiť do ôsmich dní odo dňa zániku poistenia platiteľovi poistného.

§ 6
Poistné

(1) Platitelia poistného platia poistné na účet tejto poisťovne.

(2) Na platenie povinného poistného, jeho výšku, vymeriavací základ vrátane stanovenia rozhodujúceho obdobia na jeho určenie, vykazovanie, zúčtovanie, vrátenie a premlčanie poistného, úhradu dávok, na povinnosti platiteľa poistného vrátane sankcií za ich neplnenie a na príspevky na poistné sa použijú ustanovenia osobitného predpisu.[3])

(3) Bližšie podmienky na stanovenie výšky poistného a ostatných náležitostí poistného pri zmluvnom poistení budú upravené všeobecne záväzným právnym predpisom.

DRUHÁ ČASŤ
ORGÁNY POISŤOVNE, POBOČKY POISŤOVNE, ZDRAVOTNÍCKE ZARIADENIA POISŤOVNE

§ 7
Orgány poisťovne

Poisťovňa zabezpečuje svoju činnosť samosprávnymi a výkonnými orgánmi.

§ 8
Samosprávne orgány

(1) Samosprávnymi orgánmi poisťovne sú

a) správna rada a

b) dozorná rada.

(2) Funkčné obdobie samosprávnych orgánov je štvorročné.

(3) Členom samosprávneho orgánu môže byť len osoba, ktorá dosiahla vek najmenej 25 rokov.

(4) Členstvo v správnej a dozornej rade je verejnou funkciou a za jej výkon prislúcha členom správnej a dozornej rady primeraná odmena, ktorej výšku stanoví správna rada.

(5) Členstvo v samosprávnych orgánoch je nezastupiteľné a navzájom nezlučiteľné. Člen samosprávneho orgánu nesmie vykonávať funkciu vo výkonných orgánoch poisťovne.

(6) Člen samosprávneho orgánu môže vykonávať rovnakú funkciu najviac v dvoch po sebe nasledujúcich funkčných obdobiach; člen správnej rady nemôže byť v nasledujúcom funkčnom období členom dozornej rady.

(7) Samosprávny orgán volí a odvoláva zo svojich členov predsedu a podpredsedu samosprávneho orgánu. Členov samosprávnych orgánov môže z funkcie odvolať orgán, ktorý ich navrhol alebo zvolil. Na voľbu predsedu a podpredsedu samosprávnych orgánov je potrebný súhlas nadpolovičnej väčšiny všetkých členov samosprávneho orgánu.

(8) Predseda zvoláva a vedie rokovanie samosprávneho orgánu a zastupuje ho pri rokovaniach s inými orgánmi.

(9) Pravidlá rokovania a spôsob rozhodovania v samosprávnych orgánoch upravia ich rokovacie poriadky, ktoré schvaľuje správna rada.

§ 9
Správna rada

(1) Správnu radu tvorí deväť členov, z toho sú

a) štyria zástupcovia poistencov,

b) štyria zástupcovia zamestnávateľov,

c) jeden zástupca poskytovateľov zdravotníckej starostlivosti.

(2) Zástupcov poistencov volia a odvolávajú odborové organizácie.

(3) Zástupcov zamestnávateľov po vzájomnej dohode navrhujú štatutárne orgány zamestnávateľov.

(4) Zástupcov zdravotníckych zariadení Ústavu železničného zdravotníctva Slovenskej republiky navrhuje riaditeľ Ústavu železničného zdravotníctva Slovenskej republiky.

(5) Správna rada je najvyšší orgán poisťovne. Rozhoduje o zásadných otázkach poisťovne, a to

a) schvaľuje štatút poisťovne, organizačný poriadok poisťovne a rokovacie poriadky samosprávnych orgánov,

b) schvaľuje správy o činnosti poisťovne, rozpočet a účtovnú závierku,

c) rozhoduje o záležitostiach presahujúcich rámec bežného hospodárenia poisťovne,

d) schvaľuje výročnú správu o činnosti poisťovne,

e) volí a odvoláva generálneho riaditeľa poisťovne,

f) na návrh generálneho riaditeľa poisťovne rozhoduje o priznaní a odňatí právnej subjektivity jednotlivým oblastným pobočkám,

g) rozhoduje o ďalších otázkach poisťovne, ktoré si vyhradí.

(6) Zasadnutie správnej rady zvoláva jej predseda najmenej raz za štvrťrok; v prvom polroku činnosti poisťovne najmenej raz za mesiac. Predseda je povinný zvolať zasadnutie do 15 dní, ak o to požiada aspoň tretina členov dozornej rady alebo generálny riaditeľ poisťovne.

§ 10
Dozorná rada

(1) Dozornú radu tvorí deväť členov, z toho

a) štyria zástupcovia poistencov,

b) štyria zástupcovia zamestnávateľov,

c) jeden zástupca poskytovateľov zdravotníckej starostlivosti.

(2) Zástupcov poistencov volia a odvolávajú odborové organizácie.

(3) Zástupcov zamestnávateľov po vzájomnej dohode určia štatutárne orgány zamestnávateľov.

(4) Zástupcov zdravotníckych zariadení Ústavu železničného zdravotníctva Slovenskej republiky navrhuje riaditeľ Ústavu železničného zdravotníctva Slovenskej republiky.

(5) Dozorná rada zabezpečuje najmä kontrolnú činnosť voči správnej rade a generálnemu riaditeľovi poisťovne.

(6) Dozorná rada prerokúva rozpočet a účtovnú závierku, dozerá na dodržiavanie všeobecne záväzných právnych predpisov výkonnými orgánmi poisťovne a na jej celkové hospodárenie.

(7) Svoje stanoviská a správy predkladá dozorná rada správnej rade.

(8) Členovia dozornej rady sú v rámci svojej právomoci oprávnení nazerať do účtovných dokladov všetkých orgánov a organizačných zložiek poisťovne a zisťovať stav a spôsob hospodárenia poisťovne.

(9) Zasadnutie dozornej rady zvoláva jej predseda najmenej dva razy do roka. Predseda je povinný zvolať zasadnutie do 15 dní, ak o to požiada aspoň tretina členov dozornej rady alebo generálny riaditeľ poisťovne.

§ 11
Výkonné orgány

(1) Výkonnými orgánmi poisťovne sú

a) generálne riaditeľstvo a

b) oblastné pobočky.

(2) Postavenie výkonných orgánov poisťovne upraví štatút poisťovne.

(3) Výkonné orgány zabezpečujú a vykonávajú činnosť poisťovne v rozsahu určenom organizačným poriadkom poisťovne.

(4) Vo výkonných orgánoch sa vykonávajú funkcie v pracovnom pomere k poisťovni.

(5) Generálny riaditeľ poisťovne, jeho zástupcovia, vedúci pracovníci riaditeľstva a riaditelia oblastných pobočiek nesmú vykonávať podnikateľskú činnosť.

§ 12
Generálne riaditeľstvo

(1) Generálne riaditeľstvo najmä

a) vykonáva rozhodnutia samosprávnych orgánov a zabezpečuje administratívne úkony spojené s ich činnosťou,

b) zabezpečuje a vykonáva činnosť poisťovne v rozsahu úloh vyplývajúcom z organizačného poriadku,

c) zabezpečuje súčinnosť poisťovne s orgánmi štátnej správy a inými právnickými a fyzickými osobami,

d) vypracúva rozpočet poisťovne a predkladá ho správnej rade.

(2) Na čele generálneho riaditeľstva je generálny riaditeľ, ktorý je štatutárnym orgánom poisťovne a vystupuje v jej mene. Počas jeho neprítomnosti ho zastupuje jeden z jeho zástupcov.

(3) Generálny riaditeľ vymenúva a odvoláva riaditeľov oblastných pobočiek poisťovne a ich zástupcov a navrhuje správnej rade priznanie a odňatie právnej subjektivity jednotlivým oblastným pobočkám.

(4) Generálny riaditeľ zodpovedá za svoju činnosť správnej rade.

§ 13
Oblastné pobočky

(1) Poisťovňa môže zriaďovať pobočky, ktoré zabezpečujú činnosť poisťovne, vykonávanie rozhodnutí jej orgánov a administratívnu činnosť v určenej oblasti.

(2) O zriadení oblastnej pobočky, jej sídle a územnej pôsobnosti rozhoduje správna rada poisťovne.

(3) Oblastné pobočky vykonávajú činnosť v rozsahu ustanovenom organizačným poriadkom poisťovne.

(4) Za činnosť oblastnej pobočky zodpovedá jej riaditeľ.

§ 14
Zdravotnícke zariadenia poisťovne

Poisťovňa môže zriaďovať vlastné zdravotnícke zariadenia na poskytovanie zdravotníckej starostlivosti.

TRETIA ČASŤ
HOSPODÁRENIE POISŤOVNE

§ 15

(1) Poisťovňa a oblastné pobočky hospodária s platbami poistného, s majetkom získaným vlastnou činnosťou a s majetkom štátu, ktorý im bol zverený.

(2) Poisťovňa je povinná oddelene viesť evidenciu zdravotného fondu, evidenciu majetku a používania finančných prostriedkov.

(3) Pre fond zdravotného poistenia poisťovňa zostavuje poistný rozpočet v členení

a) základný fond,

b) rezervný fond,

c) účelový fond.

(4) Na uhrádzanie výdavkov spojených s vlastnou činnosťou poisťovňa vytvára správny fond.

(5) Na tvorbu a použitie fondov uvedených v odsekoch 3 a 4 sa vzťahujú osobitné predpisy.[4])

§ 16
Príjmy a výdavky poisťovne

(1) Príjmy poisťovne sú

a) platby poistného,

b) vlastné zdroje vytvorené využívaním fondov poisťovne,

c) príjmy z majetku poisťovne,

d) pokuty za neplnenie oznamovacej povinnosti, prirážky k poistnému a penále,

e) platby od iných zdravotných poisťovní podľa uzatvorených zmlúv,

f) dary a ostatné príjmy.

(2) Výdavkami poisťovne sú najmä

a) úhrady nákladov na potrebnú a špecifickú zdravotnícku starostlivosť,

b) úhrady nákladov iným zdravotným poisťovniam alebo iným právnym subjektom podľa uzatvorených zmlúv za služby, ktoré poskytli poistencom,

c) náhrady nákladov nevyhnutného a neodkladného liečenia v cudzine, určené v Liečebnom poriadku,

d) úhrady nákladov za zdravotnícku starostlivosť v cudzine,

e) náklady na činnosť poisťovne a jej zariadení.

ŠTVRTÁ ČASŤ
ZMLUVY O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNÍCKEJ STAROSTLIVOSTI

§ 17

Poisťovňa uzatvára zmluvy o poskytovaní zdravotníckej starostlivosti so zdravotníckymi zariadeniami Ústavu železničného zdravotníctva Slovenskej republiky, ako aj s inými zdravotníckymi zariadeniami alebo so zdravotníckymi pracovníkmi (ďalej len „zdravotnícke zariadenia"). Na zmluvy o poskytovaní zdravotníckej starostlivosti sa vzťahujú ustanovenia osobitných predpisov.[5])

PIATA ČASŤ
SPOLOČNÉ USTANOVENIA

§ 18
Kontrola činnosti

(1) Kontrolnú činnosť zameranú na účelnosť, efektívnosť a hospodárnosť vykonáva poisťovňa revíznymi lekármi a ďalšími odbornými pracovníkmi, ak ide o poskytovanie zdravotníckej

starostlivosti, a osobitne určenými pracovníkmi, ak ide o kontrolu hospodárenia s prostriedkami fondov poisťovne.

(2) Na kontrolnú činnosť poisťovne sa vzťahujú osobitné predpisy.[6])

(3) Poisťovňa poskytne nevyhnutné údaje na kontrolnú činnosť v oblasti nemocenského a dôchodkového poistenia.

(4) Informácie o poistencoch môže poisťovňa poskytnúť iba s ich súhlasom.

§ 19
Informačný systém

Poisťovňa vytvára na zabezpečenie svojej činnosti vlastný informačný systém, na ktorý sa vzťahujú osobitné predpisy.[7])

§ 20
Rozhodovanie poisťovne

(1) Pri rozhodovaní poisťovne sa postupuje podľa všeobecných predpisov o správnom konaní,[8]) ak nie je ustanovené inak.

(2) O odvolaniach proti rozhodnutiam poisťovne rozhoduje súd.

ŠIESTA ČASŤ
PRECHODNÉ A ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

§ 21

(1) Do ustanovenia samosprávnych orgánov a zvolenia generálneho riaditeľa poisťovne a jeho dvoch zástupcov vykonáva ich právomoc splnomocnenec vymenovaný ministrom dopravy, spojov a verejných prác Slovenskej republiky.

(2) Splnomocnenec najmä

a) zvolá do 60 dní odo dňa nadobudnutia účinnosti tohto zákona prvé zasadnutie správnej a dozornej rady,

b) zabezpečí do 30 dní odo dňa nadobudnutia účinnosti tohto zákona podmienky na začatie činnosti poisťovne vrátane zabezpečenia organizácie volieb a návrhov členov samosprávnych orgánov.

(3) Správna rada na svojom prvom zasadnutí zvolí predsedu a podpredsedu a do 30 dní od prvého zasadnutia zvolí generálneho riaditeľa poisťovne a jeho dvoch zástupcov.

(4) Dozorná rada na svojom prvom zasadnutí zvolí predsedu a podpredsedu.

§ 22

(1) Železničiari sa stávajú poistencami tejto poisťovne po uplynutí lehoty 60 dní odo dňa nadobudnutia účinnosti tohto zákona.

(2) Fyzické osoby uvedené v § 4 ods. 2 a 3 sa môžu do tejto poisťovne prihlásiť po uplynutí lehoty 90 dní odo dňa nadobudnutia účinnosti tohto zákona.

(3) Po uplynutí lehôt uvedených v odsekoch 1 a 2 budú platitelia platiť poistné tejto poisťovni. Do tejto doby sa fyzické osoby uvedené v § 4 ods. 1, 2 a 3 považujú za poistencov predchádzajúcej poisťovne, ktorá hradí náklady za dovtedy poskytnutú zdravotnícku starostlivosť.

§ 23
Účinnosť

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. októbrom 1994.

Michal Kováč v. r.

Ivan Gašparovič v. r.

Jozef Moravčík v. r.

1) § 4 ods. 2 a 3 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 7/1993 Z. z. o zriadení Národnej poisťovne a o financovaní zdravotného poistenia, nemocenského poistenia a dôchodkového poistenia v znení neskorších predpisov. § 7 ods. 1 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 9/1993 Z. z. o zdravotnom poistení a hospodárení s Fondom zdravotného poistenia v znení neskorších predpisov. Zákon č. 20/1966 Zb. o starostlivosti o zdravie ľudu v znení neskorších predpisov. Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 220/1993 Z. z., ktorým sa vydáva Liečebný poriadok.

2) Napríklad zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 7/1993 Z. z.

3) § 18 až 36 a § 39 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 7/1993 Z. z.

4) § 19 až 23 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 9/1993 Z. z.

5) § 11 a 12 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 9/1993 Z. z.Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 221/1993 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrad poisťovne za poskytnutú zdravotnícku starostlivosť zmluvným zariadeniam v znení vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 163/1994 Z. z.

6) § 25 až 27 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 9/1993 Z. z.

7) Zákon č. 256/1992 Zb. o ochrane osobných údajov v informačných systémoch. § 38 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 7/1993 Z. z.

8) Zákon č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok).

Vydavateľ Zbierky zákonov Slovenskej republiky a prevádzkovateľ právneho a informačného portálu Slov-Lex dostupného na webovom sídle www.slov-lex.sk je Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky, Župné námestie 13, 813 11 Bratislava, tel.: 02 571 01 000, e-mail: helpdesk@slov-lex.sk.