



REPUBLIKA HRVATSKA
HRVATSKI ZAVOD ZA
ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
Regionalni ured Zagreb

Odjel za zdravstveno osiguranje -2
Zagreb, Jukićeva 12
KLASA: UP/I-503-01/24-01/87
URBROJ: 338-21-02-02-24-5
Zagreb, 28.05.2024. godine

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

Regionalni ured Zagreb, broj

114

Rješenje je izvršno

19.6.2024.

Rješenje je pravomoćno

4.7.2024.

Dne

12.7.

2024.



Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Regionalni ured Zagreb (nastavno: Zavod), Odjel za zdravstveno osiguranje -2, temeljem članka 125. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju ("Narodne novine" broj: 80/13, 137/13, 98/19, 33/23 – u daljnjem tekstu: Zakon), rješavajući u predmetu utvrđivanja statusa u obveznom zdravstvenom osiguranju za Lydiu Niu Lomeli iz Zagreba, Podsusedsko dolje 72, OIB: 84965858910, donosi

RJEŠENJE

- I. **Poništava se** odjava Lydie Nie Lomeli provedena **s danom 31.12.2017. godine**, s obveznog zdravstvenog osiguranja kao osobe u radnom odnosu u pravnoj osobi sa sjedištem u Republici Hrvatskoj "Lydia Nia Lomeli", j.d.o.o. zasnovan dana 01.06.2015. godine.
- II. Lydii Nii Lomeli **utvrđuje se s danom 08.02.2016. godine**, prestanak statusa obvezno zdravstveno osigurane osobe Zavoda kao osobe u radnom odnosu u pravnoj osobi sa sjedištem u Republici Hrvatskoj "Lydia Nia Lomeli", j.d.o.o. zasnovan dana 01.06.2015. godine.
- III. Žalba ne odgađa izvršenje rješenja.

Obrazloženje

Upravni postupak u predmetu Lydie Nie Lomeli pokrenut je po službenoj dužnosti od strane ovog Regionalnog ureda, zbog saznanja za činjenicu prestanka svojstva osiguranika iz mirovinskog osiguranja imenovane, kod poslodavca "Lydia Nia Lomeli", j.d.o.o. (OIB: 96794117774), a koja činjenica je od utjecaja na status imenovanog u obveznom zdravstvenom osiguranju

Sukladno članku 7. stavku 1. točki 1. Zakona na obvezno zdravstveno osiguranje obvezno se osiguravaju i stječu status osiguranika osobe u radnom odnosu kod domaćeg ili stranog poslodavca sa sjedištem u Republici Hrvatskoj.

Članak 7. stavak 1. točka 13. a Zakona propisuje da na obvezno zdravstveno osiguranje prema ovom Zakonu obvezno se osiguravaju i stječu status osiguranika kao osobe s prebivalištem, odnosno odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj koje nisu obvezno zdravstveno osigurane po drugoj osnovi i koje su se prijavile Zavodu u roku od 30 dana od dana prestanka radnog odnosa, odnosno obavljanja djelatnosti ili od dana prestanka primanja naknade plaće na koju imaju pravo prema ovom Zakonu ili prema propisima donesenim na temelju ovoga Zakona.

Članak 5. stavak 1. Pravilnika o uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja („Narodne novine“, broj 49/14, 51/14, 11/15, 17/15 i 123/16, 129/17, 9/21) propisuje da status osigurane osobe utvrđuje Zavod.

Članak 6. stavak 1. citiranog Pravilnika propisuje da osigurana osoba kod koje su prestale okolnosti na osnovi kojih je stekla status osigurane osobe gubi taj status danom prestankom tih okolnosti.

Točkom 1. Popisa osnova osiguranja u obveznom zdravstvenom osiguranju koji je sastavni dio Pravilnika o načinu prijavljivanja i odjavljivanja te stjecanju statusa osigurane

osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju („Narodne novine“, broj: 82/14, 17/15, 99/17, 129/17) određeno je da je datum stjecanja statusa u obveznom zdravstvenom osiguranju po navedenoj osnovi iz članka 7. stavka 1. točke 1. Zakona - datum zasnivanja radnog odnosa, dok je datum prestanka statusa – datum prestanka radnog odnosa.

Sukladno članku 119. stavcima 1. i 2. Zakona pravo na obvezno zdravstveno osiguranje utvrđuje se priznavanjem statusa osigurane osobe u Zavodu, a osiguranoj osobi prestaje status osigurane osobe prestankom okolnosti na temelju kojih je stekla taj status.

Prema članku 120. Zakona status osigurane osobe utvrđuje Zavod na osnovi prijave na obvezno zdravstveno osiguranje koju podnosi obveznik plaćanja doprinosa, osigurana osoba kada je ona obveznik plaćanja doprinosa, odnosno pravna ili fizička osoba za osiguranu osobu. Status osigurane osobe Zavod može utvrđivati po službenoj dužnosti na osnovi podataka dostavljenih od nadležnog tijela koje ima ovlasti prikupljanja i dostave podataka radi prijave na obvezno zdravstveno osiguranje. Prijava na obvezno zdravstveno osiguranje, prijava promjene u obveznom zdravstvenom osiguranju te odjava s obveznoga zdravstvenog osiguranja podnose se u roku od osam dana od dana nastanka, promjene ili prestanka okolnosti na osnovi kojih se stječe ili prestaje status osigurane osobe. Osobi za koju obveznik plaćanja doprinosa ne podnese prijavu, odnosno odjavu s obveznoga zdravstvenog osiguranja Zavod će rješenjem utvrditi status odnosno prestanak statusa osigurane osobe po službenoj dužnosti.

Člankom 122. stavkom 1. Zakona propisano je da Zavod ima pravo i obvezu po zaprimanju prijave na obvezno zdravstveno osiguranje, kao i za sve vrijeme trajanja statusa osigurane osobe provjeravati postojanje okolnosti na osnovi kojih je prijava podnesena, odnosno na osnovi kojih je osobi priznao taj status.

Sukladno članku 122. stavcima 2. i 3. Zakona pravne i fizičke osobe, podnositelji prijave na obvezno zdravstveno osiguranje i osigurana osoba obvezni su na traženje Zavoda predložiti sve činjenice i dokaze kojima se dokazuje osnovanost prijave na obvezno zdravstveno osiguranje, odnosno valjanost važećeg statusa osigurane osobe, a Zavod ako ne prihvati podnesenu prijavu ili utvrdi status osigurane osobe po nekoj drugoj osnovi odnosno ospori status osiguranoj osobi u obveznom zdravstvenom osiguranju zbog nepostojanja okolnosti na osnovi kojih joj je taj status utvrđen, o tome donosi rješenje koje dostavlja podnositelju prijave i zainteresiranoj osobi.

U provedenom postupku, uvidom u službene evidencije Zavoda, utvrđeno je da je gore imenovana osigurana osoba ostvarivala status u obveznom zdravstvenom osiguranju kao osoba u radnom odnosu kod poslodavca "Lydia Nia Lomeli", j.d.o.o. na puno radno vrijeme, od dana 01.06.2015. godine. Odjava imenovanog osiguranika po navedenoj osnovi iz članka 7. stavka 1. točke 1. Zakona provedena na temelju podataka iz mirovinskog osiguranja, s danom 31.12.2017. godine.

Uvidom u službene stranice Sudskog registra utvrđeno brisanje iz evidencije sudskog registra Trgovačkog suda u Zagrebu dana 26.10.2022. godine rješenjem Tt-22/16185-71.

Imenovana osigurana osoba od dana 09.02.2016. do 09.03.2016. godine ostvaruje status u obveznom zdravstvenom osiguranju kao osoba u radnom odnosu kod poslodavca VRUČI SENDVIĆ J.D.O.O.

Budući da Zavod status osigurane osobe u zdravstvenom osiguranju može utvrditi na osnovi podataka dostavljenih od nadležnog tijela koje ima ovlasti prikupljanja i dostave podataka radi prijave na obvezno zdravstveno osiguranje, a sukladno podacima vidljivim u bazi podataka, Naslov je smatrao opravdanim poništi odjavu provedenu s danom 31.12.2017. godine te imenovanom utvrditi prestanak statusa u obveznom zdravstvenom osiguranju kao osobe u radnom odnosu u pravnoj osobi sa sjedištem u Republici Hrvatskoj "Lydia Nia Lomeli", j.d.o.o. s danom 08.02.2016. godine.

Temeljem članka 125., stavka 2. Zakona žalba ne odgađa izvršenje rješenja.

Uputa o pravnom lijeku

Protiv ovog rješenja dopuštena je žalba Direkciji Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. Žalba se ulaže u roku od 15 dana od primitka rješenja Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje, Regionalnom uredu Zagreb, Odjelu za zdravstveno osiguranje – 2,

Zagreb, Jukićeva 12, u pisanom obliku, putem pošte, neposredno ili usmeno na zapisnik i oslobođena je plaćanja pristojbe temeljem članka 9. stavka 2. točke 15. Zakona o upravnim pristojbama („Narodne novine“, broj: 115/16). Stranka se, temeljem članka 106. stavka 1. Zakona o općem upravnom postupku („Narodne novine“, broj: 47/09 i 110/21), može odreći prava na žalbu u pisanom obliku ili usmeno na zapisnik, od dana primitka prvostupanjskog rješenja do dana isteka roka za izjavljivanje žalbe.

Josipa Ložnjak,



Rješenje se dostavlja:

1. Lydia Nia Lomeli, Podsusedsko dolje 72, 10000 Zagreb
2. Prijave/odjave – ovdje
3. Pismohrana – ovdje (2x)

Broj pošiljke

RG534216543HR

Masa

0 g

Pošiljku dostavlja



Uručeno

(srijeda 19.06.2024) u 10172 ZAGREB

 URUČENO

19.06.2024 srijeda 13:34:22

Pošiljka je uručena primatelju, 10172, ZAGREB

 DOSTAVA

19.06.2024 srijeda 07:58:31

Dostava na adresu je u tijeku, 10172, ZAGREB

11.06.2024 utorak 09:50:57

Pokušaj dostave pošiljke, 10172, ZAGREB

10.06.2024 ponedjeljak 14:04:11

Pokušaj dostave pošiljke, 10172, ZAGREB

07.06.2024 petak 13:36:36

Pokušaj dostave pošiljke, 10172, ZAGREB

06.06.2024 četvrtak 14:16:11

Pokušaj dostave pošiljke, 10172, ZAGREB

06.06.2024 četvrtak 08:08:45

Dostava na adresu je u tijeku, 10172, ZAGREB

 U POVRATU POŠILJATELJU

18.06.2024 utorak 07:11:18

Pošiljka nije uručena, 10172, ZAGREB

 ISPORUKA U POŠTANSKOM UREDU

11.06.2024 utorak 14:23:24

Pošiljku možete preuzeti u poštanskom uredu, 10172, ZAGREB

 PRIJAM

05.06.2024 srijeda 14:38:08

Pošiljka je zaprimljena, 10200, ZAGREB

Hrvatska pošta

Prijamna knjigă

OIB: 87311810356

Posiljatelj: HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO
OSIGURANJE - REGIONALNI URED ZAGREB,
MIHANOVICEVA 3, ZAGREB
Lokacija: 338-21-02-02
List broj: 1

Preporučena pošiljka		Prioritetna preporučena pošiljka		Vrijednosna pošiljka		Prioritetna vrijednosna pošiljka	
e-paketi		Poslovni paketi		KREDIT		KREDIT	
Paketi	unutarinji	Hipekspres pošiljke	Unutarinji	Broj pošte, ureda		Šifra korisnika	
	međunarodni		međunarodni	10000		605259	
Datum		03.06.2024.		Adresa primatelja		Mjesto	
Prijemni broj ili uplatni broj		Primatelj		Određite -poštanski broj		Klasa/urbroj	
Red br		Adresa primatelja		Mjesto		Rok unuč	
1		KATARINA PETRAC		JARUŠČICA 9E		ZAGREB	
2		PBZ D.D.		RADNIČKA CESTA 50		ZAGREB	
3		MARKO ZEMAN		BRATINA 14C		PISAROVINA	
4		GRADITELJSKA TEHNIČKA ŠKOL		AV.V.HOLJEVCA 17		ZAGREB	
5		DANIJEL KELEČIĆ		KOZLIKOVO 47		KLINČA SELA	
6		GERA TRGOVINA D.O.O.		F.PUŠKARIĆA 65		LUČKO	
7		KBC ZAGREB		KIŠPATIĆEVA 12		ZAGREB	
8		GLORIA LEKŠIĆ		JULIJA KNIFERA 4		ZAGREB	
9		LJILJANA STIĆ		JABLANSKA 43		ZAGREB	
10		JASMINKA KOBASIĆ		LUDBREŠKA 2		ZAGREB	
11		FIDELIDAD LEALTAD J.D.O.O.		NOVA CESTA 28 D.LOMNICA		VELIKA GORICA	
12		IVA JOSIĆ		BALOKOVIĆEVA 63		NOVI ZAGREB	
13		IVANA MATOŠEVIĆ		ZRINSKA 21 NIJEMCI		OTOK	
14		ELVIRA UNKOVIĆ		RADNIČKI DOL 8		ZAGREB	
15		TRGOVAČKI SUD U ZAGREBU		TRG J.F.KENNEDY 11		ZAGREB	
16		LYDIA NIA LOMELI		PODSUSEDSCO DOLJE 72		ZAGREB	
17		EDUARD ZEMLJIĆ		HERMANOVA ULICA 17/I		ZAGREB	
18		POREZNA UPRAVA		AVENIJA DUBROVNIK 32		ZAGREB	
19		NIKICA VILUŠIĆ		JANKA VUKOVIĆA 3		ZAGREB	
20		VINCENT JR.ALONSAGAY		KUSTOŠJANSKA ULICA 21		ZAGREB	

Za prijenos: 52,80

Predao:

Primio:

Datum:

(Potpis pošiljatelja i otisak pečata za pravne osobe)

(Otisak poštanskog žiga)

OSOBNİ PODACI

Ime: LYDIA NIA Prezime: LOMELI
OIB: 84965858910 MBO: 129303701

ČLANOVI

OIB	MBO	Ime i prezime	Akcije
Nema pronađenih zapisa			

Ime roditelja	VENCESLAV
Prebivalište	PODSUSEDKO DOLJE 72, ZAGREB, 10000 ZAGREB
Boravište	
Državljanstvo	REPUBLIKA HRVATSKA
Država i mjesto rođenja	REPUBLIKA HRVATSKA, ZAGREB
Datum rođenja	31.05.1975
Spol	ŽENSKI
Područna služba	PU Zagreb

AKTIVNE PRIJAVE

Datum siječnja statusa	Datum prestanika prava	OIB obveznika	MBO/DZS	Obveznik uplate	Osnova osiguranja	Status u osiguranju	Broj radnih sati	Akcije
---------------------------	---------------------------	------------------	---------	--------------------	----------------------	------------------------	---------------------	--------

Nema pronađenih zapisa

NEAKTIVNE PRIJAVE

radnom odnosu,

službenici i

namještenici i s

njima, prema

posebnim

propisima,

izjednačene osobe

zaposlene na

državnom području

Republike Hrvatske

NOSITELJ 8:00

11.07.2017 11.08.2017 10177566204 02789949 BIG WIN d.o.o.

00101 - osobe u

radnom odnosu,

službenici i

namještenici i s

njima, prema

posebnim

propisima,

izjednačene osobe

zaposlene na

državnom području

Republike Hrvatske

NOSITELJ 8:00

01.03.2017 30.06.2017 93565303402 04655761

STYLE & FASHION

d.o.o.

00130 - osobe u
radnom odnosu kod
fizičke osobe

NOSITELJ 8:00

09.03.2016 09.03.2016 66561685474 90801121

"BIS" TRGOVAČKI

OBRT

00101 - osobe u
radnom odnosu,
službenici i

namještenici i s

njima, prema

posebnim

propisima,

izjednačene osobe

zaposlene na

državnom području

Republike Hrvatske

NOSITELJ 8:00

09.02.2016 09.03.2016 86503628978 04333543

VRUĆI SENDVIČ

J.D.O.O.

ODJAVA

01.06.2015	08.02.2016	96794117774	04316355	"Lydia Nia Lomeli", i.d.o.o.	radnom odnosu, službenici i namještenici s njima, prema posebnim propisima, izjednačene osobe zaposlene na državnom području Republike Hrvatske	NOSITELJ	8:00
01.06.2015	01.06.2015	84965858910		DIREKTOR	00158 - članovi uprave trgovačkih društava, izvršni direktori trgovačkih društava, likvidatori i upravitelji zadruža, ako nisu obvezno zdravstveno osigurani po osnovi rada i ako posebnim propisom nije drukčije određeno	NOSITELJ	8:00
04.08.2014	31.05.2015	18683136487	03205991	REPUBLIKA HRVATSKA MINISTARSTVO FINANCIJA	00115 - osobe s prebivalištem, odobrenim stalnim boravkom dugotrajnim boravištem u Republici Hrvatskoj, koje nisu obvezno zdravstveno osigurane po drugoj osnovi i koje su se prijavile Zavodu u roku od 30 dana od dana prestanka radnog odnosa.	NOSITELJ	

dana prestanka
primanja naknade
plaće na koju imaju
pravo prema
Zakonu o obveznom
zdravstvenom
osiguranju, nakon
prestanaka mandata
zastupnika u
Europskom
parlamentu, nakon
prestanaka radnog
odnosa u
institucijama,
tijelima, uredima i
agencijama
Europske unije koje
zapošljavaju
dužnosnike i
privremene ili
ugovorne
službenike te
državljanin druge
države članice s
odobrenim
privremenim
boravkom u
Republici Hrvatskoj
nakon prestanaka
radnog odnosa,
odnosno obavljanja
gospodarske ili
profesionalne
djelatnosti na
državnom području
Republike Hrvatske.
- VODE SE U

OSOBA HZZ-a

00101 - osobe u
radnom odnosu,
službenici inamještenici i s
njima, prema
posebnim
propisima,
izjednačene osobe
zaposlene na
državnom području
Republike Hrvatske

01.11.2013

16.07.2014

88463907478

04077270

NOSITELJ

8:00

08.11.2011

31.10.2013

98507709667

01721135

LIMIN D.O.O.

NOSITELJ

6:00

02.11.2011

07.11.2011

65066663307

02754126

EMMALINE

NOSITELJ

5:00

00101 - osobe u
radnom odnosu,
službenici i
namještenici i s
njima, prema
posebnim
propisima,
izjednačene osobe
zaposlene na
državnom području
Republike Hrvatske00101 - osobe u
radnom odnosu,
službenici i
namještenici i s
njima, prema
posebnim
propisima,
izjednačene osobe
zaposlene na
državnom području
Republike Hrvatske

HRVATSKA
MINISTARSTVO
FINANCIJA

prebivalištem,
odobrenim stalnim
boravkom
dugotrajnim
boravištem u
Republici Hrvatskoj,
koje nisu obvezno
zdravstveno
osigurane po drugoj
osnovi i koje su se
prijavile Zavodu u
roku od 30 dana od
dana prestanka
radnog odnosa,
obavljanja
djelatnosti ili od
dana prestanka
primanja naknade
plaće na koju imaju
pravo prema
Zakonu o obveznom
zdravstvenom
osiguranju, nakon
prestanka mandata
zastupnika u
Europskom
parlamentu, nakon
prestanka radnog
odnosa u
institucijama,
tijelima, uredima i
agencijama
Europske unije koje
zapošljavaju
dužnosnike i
privremene ili
ugovorne
službenike te

					odobrenim privremenim boravkom u Republici Hrvatskoj nakon prestanka radnog odnosa, odnosno obavljanja gospodarske ili profesionalne djelatnosti na državnom području Republike Hrvatske. - VODE SE U EVIDENCIJI NEZAPOSLENIH OSOBA HZZ-a		
04.08.2009	15.10.2009	76384928827	90814398	VINCEK SLASTIČARNA	00130 - osobe u radnom odnosu kod fizičke osobe	NOSITELJ	8:00
15.04.2009	14.05.2009	93995340284	91360994	"SALON ANTONIO" KROJAČKO TRGOVAČKI OBRT	00130 - osobe u radnom odnosu kod fizičke osobe	NOSITELJ	8:00
03.03.2009	31.03.2009	01171954402	92396585	OBRT ZA UGOSTITELJSTVO "RUTA 66 CAFFE"	00130 - osobe u radnom odnosu kod fizičke osobe	NOSITELJ	8:00
02.02.2009	28.02.2009	35677542029	01268112	MPG D.O.O.	00101 - osobe u radnom odnosu, službenici i namještenici i s njima, prema posebnim propisima, izjednačene osobe zapostlene na	NOSITELJ	8:00

06.04.2007	31.07.2008	34538809471	01805606	JIN XIAOYAN D.O.O. ZA TRGOVINU I USLUGE	00101 - osobe u radnom odnosu, službenici i namještenici i s njima, prema posebnim propisima, izjednačene osobe zaposlene na državnom području Republike Hrvatske	NOSITELJ	8:00
01.01.2005	05.04.2007	58980377678	01566792	HONGBIN	00101 - osobe u radnom odnosu, službenici i namještenici i s njima, prema posebnim propisima, izjednačene osobe zaposlene na državnom području Republike Hrvatske	NOSITELJ	8:00
19.06.2004	31.12.2004	58980377678	01566792	HONGBIN	00101 - osobe u radnom odnosu, službenici i namještenici i s njima, prema posebnim propisima, izjednačene osobe zaposlene na državnom području Republike Hrvatske	NOSITELJ	8:00
19.05.2004	18.06.2004	58980377678	01566792	HONGBIN	00101 - osobe u radnom odnosu,	NOSITELJ	8:00

					namještenici i s njima, prema posebnim propisima, izjednačene osobe zaposlene na državnom području Republike Hrvatske		
					00101 - osobe u radnom odnosu, službenici i namještenici i s njima, prema posebnim propisima, izjednačene osobe zaposlene na državnom području Republike Hrvatske		
01.01.2004	29.02.2004	33750486829	01457772	NOVA MODA d.o.o.	NOSITELJ	8:00	
					00101 - osobe u radnom odnosu, službenici i namještenici i s njima, prema posebnim propisima, izjednačene osobe zaposlene na državnom području Republike Hrvatske		
01.11.2003	31.12.2003	33750486829	01457772	NOVA MODA d.o.o.	NOSITELJ	8:00	
11.09.2003	20.09.2003	87955947561	03218821	LEDO D.D.	NOSITELJ	8:00	
					00101 - osobe u radnom odnosu, službenici i namještenici i s njima, prema posebnim		

PRIJAVE/ODJAVE - PREGLED
OSIGURANE OSOBE

Korisnik:

MARILU

JUDISCAK [PU Zagreb]

PROD [ver. 1.7.597.2 - 02.07.2026]

ODJAVA

					zaposlene na državnom području Republike Hrvatske		
					00101 - osobe u radnom odnosu, službenici i namještenici i s njima, prema posebnim propisima, izjednačene osobe zaposlene na državnom području Republike Hrvatske	NOSITELJ	8:00
12.08.2003	10.09.2003	87955947581	03218821	LEDO D.D.			
					00101 - osobe u radnom odnosu, službenici i namještenici i s njima, prema posebnim propisima, izjednačene osobe zaposlene na državnom području Republike Hrvatske	NOSITELJ	4:00
01.02.2003	25.02.2003	38425259589	00303518	TABERNA D.O.O.			
					00115 - osobe s prebivalištem, odobrenim stalnim boravkom dugotrajnim boravištem u Republici Hrvatskoj, koje nisu obvezno zdravstveno osigurane po drugoj	NOSITELJ	
23.01.2002	31.01.2003	18683136487	03205991	REPUBLIKA HRVATSKA MINISTARSTVO FINANCIJA			

roku od 30 dana od
dana prestanka
radnog odnosa,
obavljanja
djelatnosti ili od
dana prestanka
primanja naknade
plaće na koju imaju
pravo prema
Zakonu o obveznom
zdravstvenom
osiguranju, nakon
prestanaka mandata
zastupnika u
Europskom
parlamentu, nakon
prestanaka radnog
odnosa u
institucijama,
tijelima, uredima i
agencijama
Europske unije koje
zapošljavaju
dužnosnike i
privremene ili
ugovorne
služenike te
državljanin druge
države članice s
odobrenim
privremenim
boravkom u
Republici Hrvatskoj
nakon prestanka
radnog odnosa,
odnosno obavljanja
gospodarske ili

19.01.1998	22.01.2002	03277089	MINISTARSTVO RADA I SOCIJALNE SKRBI	00115 - osobe s prebivalištem, odobrenim stalnim boravkom dugotrajnim boravištem u Republici Hrvatskoj, koje nisu obvezno zdravstveno osigurane po drugoj osnovi i koje su se prijavile Zavodu u roku od 30 dana od dana prestanka radnog odnosa, obavljanja djelatnosti ili od dana prestanka primanja naknade plaće na koju imaju pravo prema Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju, nakon prestanaka mandata zastupnika u Europskom parlamentu, nakon prestanaka radnog odnosa u institucijama,	NOSITELJ
------------	------------	----------	---	--	----------

			ugovorne	Europske unije koje zapošljavaju dužnosnike i privremene ili ugovorne službenike te državljanin druge države članice s odobrenim privremenim boravkom u Republici Hrvatskoj nakon prestanka radnog odnosa, odnosno obavljanja gospodarske ili profesionalne djelatnosti na državnom području Republike Hrvatske. - VODE SE U EVIDENCIJI NEZAPOSLENIH OSOBA HZZ-a		
12.05.1997	01.01.1998	00523712	"LAZARINI"	00101 - osobe u radnom odnosu, službenici i naniješćenici i s njima, prema posebnim propisima, izjednačene osobe zaposlene na državnom području Republike Hrvatske	NOSITELJ	8:00

						radnom odnosu,			
						službenici i			
						namještenici i s			
						njima, prema			
						posebnim			
						propisima,			
						izjednačene osobe			
						zaposlene na			
						državnom području			
						Republike Hrvatske			
10.03.1997	10.04.1997	49167802469	00678864	"KZM TRGOVINA"			NOSITELJ	8:00	

STORNIRANE PRIJAVE

Datum stjecanja statusa	Datum prestanaka prava	OIB obveznika	ME/DZS	Obveznik uplate	Osnova osiguranja	Status u osiguranju	Broj radnih sati	Datum storniranja	Akcije
Nema pronadenih zapisa									



Naziv ustanove	Vrsta troška	HZZO broj računa	Broj računa ZU za obvezno ZO	Datum događaja	Datum od	Datum do	Datum zaprimanja računa	Ukupan iznos računa	Sudjelovanje osiguranika	Iznos za dopunsko os	Iznos za obvezno os	Valuta
G.U.ZAGREB UJED.PODSUSEDNA ALEJA	RECEPITI	2114211794847	879-23-99/2021	23.12.2021	23.12.2021	23.12.2021	23.12.2021	21,61	0,00	0,00	21,61	HRK
G.U.ZAGREB UJED.PODSUSEDNA ALEJA	RECEPITI	2114211794847	879-23-99/2021	23.12.2021	23.12.2021	23.12.2021	23.12.2021	20,57	0,00	0,00	20,57	HRK
G.U.ZAGREB UJED.PODSUSEDNA ALEJA	RECEPITI	2114211794847	879-23-99/2021	23.12.2021	23.12.2021	23.12.2021	23.12.2021	20,57	0,00	0,00	20,57	HRK
G.U.ZAGREB UJED.PODSUSEDNA ALEJA	RECEPITI	2114211794847	879-23-99/2021	23.12.2021	23.12.2021	23.12.2021	23.12.2021	21,61	0,00	0,00	21,61	HRK
ZIZ DR.ANDRIJA ŠTAMPAR	SKZZ	431142147295552	1456616-619244-254	17.12.2021	17.12.2021	17.12.2021	27.12.2021	382,92	0,00	0,00	382,92	HRK
K.B.SVETI DUH	SKZZ	431142148121574	2141530600	17.12.2021	17.12.2021	17.12.2021	27.12.2021	74,91	0,00	0,00	74,91	HRK
K.B.SVETI DUH	SKZZ	431142148121555	21421112100	23.12.2021	23.12.2021	23.12.2021	27.12.2021	74,91	0,00	0,00	74,91	HRK
ZIZ DR.ANDRIJA ŠTAMPAR	SKZZ	431142148277051	1465825-619244-254	23.12.2021	23.12.2021	23.12.2021	28.12.2021	382,92	0,00	0,00	382,92	HRK
K.B.C.ZAGREB	SKZZ	431142148580048	20212598093	28.12.2021	28.12.2021	28.12.2021	30.12.2021	581,36	116,27	0,00	465,09	HRK
K.B.C.ZAGREB	SKZZ	431142149302610	20220011340	4.1.2022	4.1.2022	4.1.2022	5.1.2022	104,53	25,00	0,00	79,53	HRK
K.B.C.ZAGREB	SKZZ	431142149295070	20220010035	4.1.2022	4.1.2022	4.1.2022	5.1.2022	35,22	35,22	0,00	0,00	HRK
K.B.C.ZAGREB	SKZZ	4311422657728	20220041254	11.1.2022	11.1.2022	11.1.2022	12.1.2022	260,50	52,10	0,00	208,40	HRK
K.B.C.ZAGREB	SKZZ	43114221098689	20220063646	13.1.2022	13.1.2022	13.1.2022	14.1.2022	141,99	28,40	0,00	113,59	HRK
K.B.C.ZAGREB	SKZZ	43114221315329	20220072984	14.1.2022	14.1.2022	14.1.2022	17.1.2022	818,93	163,79	0,00	655,14	HRK
K.B.C.ZAGREB	SKZZ	43114221699798	20220094590	18.1.2022	18.1.2022	18.1.2022	19.1.2022	28,51	28,51	0,00	0,00	HRK
K.B.C.ZAGREB	SKZZ	43114221705542	20220094938	18.1.2022	18.1.2022	18.1.2022	19.1.2022	74,35	25,00	0,00	49,35	HRK
K.B.C.ZAGREB	SKZZ	43114222292292	20220117124	20.1.2022	20.1.2022	20.1.2022	21.1.2022	1.208,54	241,71	0,00	966,83	HRK
K.B.C.ZAGREB	SKZZ	43114222292241	20220117109	20.1.2022	20.1.2022	20.1.2022	21.1.2022	104,53	25,00	0,00	79,53	HRK
K.B.C.ZAGREB	SKZZ	43114222892508	20220139301	24.1.2022	24.1.2022	24.1.2022	25.1.2022	958,12	191,62	0,00	766,50	HRK
K.B.C.ZAGREB	SKZZ	43114223146290	20220149048	25.1.2022	25.1.2022	25.1.2022	26.1.2022	28,51	28,51	0,00	0,00	HRK
K.B.C.ZAGREB	SKZZ	43114223161388	20220149542	25.1.2022	25.1.2022	25.1.2022	26.1.2022	349,37	69,87	0,00	279,50	HRK
K.B.C.ZAGREB	SKZZ	43114223748419	20220175311	27.1.2022	27.1.2022	27.1.2022	28.1.2022	1.119,10	223,82	0,00	895,28	HRK
							UKUPNO U KN:	6.813,58	1.254,82	0,00	5.558,76	HRK
							UKUPNO U EUR:	904,32	166,54	0,00	737,77	HRK



HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA PZZ – DTP postupci

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: LYDIA NIA LOMELI
Datum rođenja: 31.05.1975
OIB: 84965858910 MBO: 129303701
INO broj: Država: HRV Kategorija:

PODACI O SKUPNOM RAČUNU

HZZO broj računa: 5114219503790
Broj računa OZO: 2021-0086400-410033 Datum plaćanja OZO:

Datum izdavanja računa: 31.12.2021
Datum zaprimanja računa: 31.12.2021

Matična ZU: 900019492 Ordinacija DZ Zagreb-Zapad na lokaciji Zagreb-opće
medicine
Izdavatelj računa: 900019492 Ordinacija DZ Zagreb-Zapad na lokaciji Zagreb-opće
medicine
Doktor:

Djelatnost: 1010000 - Opća/obiteljska medicina

Valuta: HRK

POSTUPCI za osiguranika:

Datum usluge	Šifra	Naziv postupka	Broj postupaka	Jedinična cijena	Priznati iznos
09.12.2021	OM108	Savjet telefonom bolesniku ili članu obitelji	0,00	9,88	0,00

**HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb**

Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670

MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA PZZ – DTP postupci

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **LYDIA NIA LOMELI**

Datum rođenja: **31.05.1975**

OIB: **84965858910**

MBO: **129303701**

INO broj: Država: **HRV** Kategorija:

PODACI O SKUPNOM RAČUNU

HZZO broj **5114219503790**

računa:

Broj računa OZO: **2021-0086400-410033** Datum plaćanja OZO:

Datum izdavanja računa: **31.12.2021**

Datum zaprimanja
računa: **31.12.2021**

Matična ZU: **900019492 Ordinacija DZ Zagreb-Zapad na lokaciji Zagreb-opće
medicine**

Izdavatelj računa: **900019492 Ordinacija DZ Zagreb-Zapad na lokaciji Zagreb-opće
medicine**

Doktor:

Djelatnost: **1010000 - Opća/obiteljska medicina**

Valuta: **HRK**

POSTUPCI za osiguranika:

Datum usluge	Šifra	Naziv postupka	Broj postupaka	Jedinična cijena	Priznati iznos
17.12.2021	OM108	Savjet telefonom bolesniku ili članu obitelji	0,00	9,88	0,00

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA PZZ – DTP postupci

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **LYDIA NIA LOMELI**
Datum rođenja: **31.05.1975**
OIB: **84965858910** MBO: **129303701**
INO broj: Država: **HRV** Kategorija:

PODACI O SKUPNOM RAČUNU

HZZO broj računa: **5114219503790**
Broj računa OZO: **2021-0086400-410033** Datum plaćanja OZO:

Datum izdavanja računa: **31.12.2021**
Datum zaprimanja računa: **31.12.2021**

Matična ZU: **900019492 Ordinacija DZ Zagreb-Zapad na lokaciji Zagreb-opće medicine**
Izdavatelj računa: **900019492 Ordinacija DZ Zagreb-Zapad na lokaciji Zagreb-opće medicine**
Doktor:

Djelatnost: **1010000 - Opća/obiteljska medicina**

Valuta: **HRK**

POSTUPCI za osiguranika:

Datum usluge	Šifra	Naziv postupka	Broj postupaka	Jedinična cijena	Priznati iznos
29.12.2021	OM105	Savjet s bolesnikom ili rođakom u ambulanti	0,00	19,76	0,00

**HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb**

Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670

MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA PZZ – DTP postupci

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **LYDIA NIA LOMELI**

Datum rođenja: **31.05.1975**

OIB: **84965858910**

MBO: **129303701**

INO broj:

Država:

HRV

Kategorija:

PODACI O SKUPNOM RAČUNU

HZZO broj računa: **5114219503790**

Broj računa OZO: **2021-0086400-410033**

Datum plaćanja OZO:

Datum izdavanja računa: **31.12.2021**

Datum zaprimanja računa: **31.12.2021**

Matična ZU: **900019492 Ordinacija DZ Zagreb-Zapad na lokaciji Zagreb-opće medicine**

Izdavatelj računa: **900019492 Ordinacija DZ Zagreb-Zapad na lokaciji Zagreb-opće medicine**

Doktor:

Djelatnost: **1010000 - Opća/obiteljska medicina**

Valuta: **HRK**

POSTUPCI za osiguranika:

Datum usluge	Šifra	Naziv postupka	Broj postupaka	Jedinična cijena	Priznati iznos
29.12.2021	OM112	Izdavanje liječničke potvrde	0,00	15,08	0,00

**HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb**

Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670

MBO 03580261

TROŠKOVI ZA IZDANE RECEPTE

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **LYDIA NIA LOMELI**

Datum rođenja: **31.05.1975**

OIB: **84965858910**

MBO: **129303701**

INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A**

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: **2114211794847**

Broj računa OZO: **879-23-99/2021**

Datum plaćanja OZO:

Broj računa DZO:

Datum plaćanja DZO:

Datum izdavanja računa: **23.12.2021**

Datum zaprimanja računa: **23.12.2021**

IZDANI RECEPT:

Matična ZU:

Izdavatelj računa: **315830395 GRADSKE LJEKARNE ZAGREB LJEKARNIČKA
JEDINICA PODSUSEDNA ALEJA**

Ljekarnik: **0435902 - KRISTINA VERNON**

PROPISANI RECEPT:

Ordinacija: **900019492 Ordinacija DZ Zagreb-Zapad na lokaciji Zagreb-opće
medicine**

Propisao: **8163839 - LOVORKA CERANJA**

Datum propisivanja: **23.12.2021**

ORPB:

Dijagnoza: **R05 Kašalj**

Osiguravatelj:

Br. police

Šifra oslobađanja

Trošak DZO: **10,00**

Naplaćeno sudjelovanje: **10,00**

LIJEK:

Šifra i naziv lijeka: **R05DB13333 - Panatus sirup**

Datum izdavanja: **23.12.2021**

Valuta: **HRK**

Cijena lijeka: **12,40**

Iznos usluge: **7,19**

PDV: **0,9795**

Iznos obveznog osiguranja: **20,5695**

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE**PU Zagreb**

Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670

MBO 03580261

TROŠKOVI ZA IZDANE RECEPTE**PODACI O OSIGURANOJ OSOBI**Ime i prezime: **LYDIA NIA LOMELI**Datum rođenja: **31.05.1975**OIB: **84965858910**MBO: **129303701**INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A****PODACI O RAČUNU**HZZO broj računa: **2114211794847**Broj računa OZO: **879-23-99/2021**

Datum plaćanja OZO:

Broj računa DZO:

Datum plaćanja DZO:

Datum izdavanja računa: **23.12.2021**Datum zaprimanja računa: **23.12.2021****IZDANI RECEPT:**

Matična ZU:

Izdavatelj računa: **315830395 GRADSKJE LJEKARNE ZAGREB LJEKARNIČKA
JEDINICA PODSUSEDKA ALEJA**Ljekarnik: **0435902 - KRISTINA VERNON****PROPISANI RECEPT:**Ordinacija: **900019492 Ordinacija DZ Zagreb-Zapad na lokaciji Zagreb-opće
medicine**Propisao: **7842210 - IVAN ŠIMUNEC**Datum propisivanja: **22.12.2021**

ORPB:

Dijagnoza: **R05 Kašalj**

Osiguravatelj:

Br. police

Šifra oslobađanja

Trošak DZO: **10,00**Naplaćeno sudjelovanje: **10,00****LIJEK:**Šifra i naziv lijeka: **R05DB13333 - Panatus sirup**Datum izdavanja: **23.12.2021**Valuta: **HRK**Cijena lijeka: **12,40**Iznos usluge: **7,19**PDV: **0,9795**Iznos obaveznog osiguranja: **20,5695**

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE**PU Zagreb**

Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670

MBO 03580261

TROŠKOVI ZA IZDANE RECEPTE**PODACI O OSIGURANOJ OSOBI**Ime i prezime: **LYDIA NIA LOMELI**Datum rođenja: **31.05.1975**OIB: **84965858910**MBO: **129303701**INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A****PODACI O RAČUNU**HZZO broj računa: **2114211794847**Broj računa OZO: **879-23-99/2021**

Datum plaćanja OZO:

Broj računa DZO:

Datum plaćanja DZO:

Datum izdavanja računa: **23.12.2021**Datum zaprimanja računa: **23.12.2021****IZDANI RECEPT:**

Matična ZU:

Izdavatelj računa:

**315830395 GRADSKE LJEKARNE ZAGREB LJEKARNIČKA
JEDINICA PODSUSEDNA ALEJA**

Ljekarnik:

0435902 - KRISTINA VERNON**PROPISANI RECEPT:**Ordinacija: **900019492 Ordinacija DZ Zagreb-Zapad na lokaciji Zagreb-opće
medicine**Propisao: **8163839 - LOVORKA CERANJA**Datum propisivanja: **23.12.2021**

ORPB:

Dijagnoza: **J06 Akutna infekcija gornjega dišnog sustava multiplih i
nespecificiranih lokalizacija**

Osiguravatelj:

Br. police

Šifra oslobađanja

Trošak DZO: **10,00**Naplaćeno sudjelovanje: **10,00**

LIJEK:

Šifra i naziv lijeka: **J01FA10103 - Sumamed**Datum izdavanja: **23.12.2021**Valuta: **HRK**Cijena lijeka: **13,39**Iznos usluge: **7,19**PDV: **1,0290**

Iznos obveznog osiguranja: **21,6090**

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI ZA IZDANE RECEPTE

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **LYDIA NIA LOMELI**
Datum rođenja: **31.05.1975**
OIB: **84965858910** MBO: **129303701**
INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A**

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: **2114211794847**
Broj računa OZO: **879-23-99/2021** Datum plaćanja OZO:
Broj računa DZO: Datum plaćanja DZO:
Datum izdavanja računa: **23.12.2021**
Datum zaprimanja računa: **23.12.2021**

IZDANI RECEPT:

Matična ZU:
Izdavatelj računa: **315830395 GRADSKJE LJEKARNE ZAGREB LJEKARNIČKA
JEDINICA PODSUSEDNA ALEJA**
Ljekarnik: **0435902 - KRISTINA VERNON**

PROPISANI RECEPT:

Ordinacija: **900019492 Ordinacija DZ Zagreb-Zapad na lokaciji Zagreb-opće
medicine**
Propisao: **7842210 - IVAN ŠIMUNEC**
Datum propisivanja: **22.12.2021**
ORPB:

Dijagnoza: **J06 Akutna infekcija gornjega dišnog sustava multiplih i
nespecificiranih lokalizacija**

Osiguravatelj:

Br. police

Šifra oslobađanja

Trošak DZO: **10,00**

Naplaćeno sudjelovanje: **10,00**

LJEK:

Šifra i naziv lijeka: **J01FA10103 - Sumamed**

Datum izdavanja: **23.12.2021**

Valuta: **HRK**

Cijena lijeka: **13,39**

Iznos usluge: **7,19**

PDV: **1,0290**

Iznos obveznog osiguranja: **21,6090**

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA SKZZ

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **LOMELI LYDIA NIA**
Datum rođenja: **31.05.1975**
OIB: **84965858910** MBO: **129303701**
INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A**

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: **431142147295552**
Broj računa OZO: **1456616-619244-254** Datum plaćanja OZO:
Broj računa DZO: Datum plaćanja DZO:
Datum izdavanja računa: **20.12.2021**
Datum zaprimanja računa: **21.12.2021**

Matična ZU: **007300735 ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO DR.ANDRIJA ŠTAMPAR**
Izdavatelj računa: **007300735 ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO DR.ANDRIJA ŠTAMPAR**

Razdoblje liječenja: **17.12.2021 – 17.12.2021**
ORPB:

Početna dijagnoza: **U07.2 COVID-19, virus nije identificiran**
Završna dijagnoza: **U07.2 COVID-19, virus nije identificiran**

Valuta: **HRK**
Ukupni iznos računa: **382,92**
Iznos sudjelovanja: **0,00**
Iznos dopunskog osiguranja: **0**
Iznos obaveznog osiguranja: **382,92**

POSTUPCI:

Šifra	Naziv postupka	Priznati iznos	Broj postupaka
LM393	SARS-CoV2 RT-PCR - 2 ili 3 ciljne sekvence	382,92	1,00

LIJEKOVI/MATERIJALI:

Šifra	Naziv lijeka/materijala	Priznati iznos	Količina
-------	-------------------------	----------------	----------

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA SKZZ

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: LOMELI LYDIA NIA
Datum rođenja: 31.05.1975
OIB: 84965858910 MBO: 129303701
INO broj: / Država: HRV Kategorija: A

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: 431142148277051
Broj računa OZO: 1465825-619244-254 Datum plaćanja OZO:
Broj računa DZO: Datum plaćanja DZO:
Datum izdavanja računa: 27.12.2021
Datum zaprimanja računa: 28.12.2021

Matična ZU: 007300735 ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO DR.ANDRIJA ŠTAMPAR
Izdavatelj računa: 007300735 ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO DR.ANDRIJA ŠTAMPAR

Razdoblje liječenja: 23.12.2021 – 23.12.2021
ORPB:

Početna dijagnoza: U07.2 COVID-19, virus nije identificiran
Završna dijagnoza: U07.2 COVID-19, virus nije identificiran

Valuta: HRK
Ukupni iznos računa: 382,92
Iznos sudjelovanja: 0,00
Iznos dopunskog osiguranja: 0
Iznos obaveznog osiguranja: 382,92

POSTUPCI:

Šifra	Naziv postupka	Priznati iznos	Broj postupaka
LM393	SARS-CoV2 RT-PCR - 2 ili 3 ciljne sekvence	382,92	1,00

LIJEKOVI/MATERIJALI:

Šifra	Naziv lijeka/materijala	Priznati iznos	Količina
-------	-------------------------	----------------	----------

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA SKZZ

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **LOMELI LYDIA NIA**
Datum rođenja: **31.05.1975**
OIB: **84965858910** MBO: **129303701**
INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A**

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: **431142148580048**
Broj računa OZO: **20212598093** Datum plaćanja OZO:
Broj računa DZO: Datum plaćanja DZO:
Datum izdavanja računa: **29.12.2021**
Datum zaprimanja računa: **30.12.2021**

Matična ZU: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**
Izdavatelj računa: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**

Razdoblje liječenja: **28.12.2021 – 28.12.2021**
ORPB:

Početna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**
Završna dijagnoza: **K02 Zubni karijes**

Valuta: **HRK**
Ukupni iznos računa: **581,36**
Iznos sudjelovanja: **116,27**
Iznos dopunskog osiguranja: **0**
Iznos obveznog osiguranja: **465,09**

POSTUPCI:

Šifra	Naziv postupka	Priznati iznos	Broj postupaka
DT029	Uklanjanje plaka sa zuba	113,48	1,00
DP049	Ponovna impregnacija ili zaštita zuba	34,66	1,00
DT016	Ustanovljenje preranih dodira RKP/IKP ili kliznih smetnji i označivanje artikulacijskim papirom i terapijsko ubrušavanje	67,08	1,00
DT030	Profesionalno čišćenje profilaktičkom pastom i fluoridacija	148,69	1,00
DT086	Dvoplošni kompozitni ispun	148,14	1,00
DT006	Odstranjivanje odstojećih ispuna	21,24	1,00
DT042	Lokalna topikalna aplikacija lijeka	48,07	1,00

LIJEKOVI/MATERIJALI:

Šifra	Naziv lijeka/materijala	Priznati iznos	Količina
25125	VATA CELULOZNA 1 kg (1672A)	0,00	0,01
25128	TAMPONI ZUBNI 4 x 250 gr (17001) tamponi	0,00	0,01
25231	KUGLICA OD VATE BIJELE 1 g (1763)	0,00	2,00
28717	Hibridni kompozit za ispune tuba 4 gr. (590285)	0,00	0,04
28720	Tekući kompozit šprica 2g (724578)	0,00	0,02
28737	Dentalni adheziv V generacije Excite (556608)	0,00	0,01
28776	Celuloidne matrice za ispune - konturne (13789)	0,00	0,01
A106870	POLIRNI PVC DISKOVI ZA POLIRANJE KOMPOZITNIH ISPUNA DEBLJINE 0.13-0,08mm, PROMJERA 55mm, 4 GRANULACIJE, CC1CSV.MF.U.F (CC1CSV.MF.U.F)	0,00	1,00
A110412	PREGAČA ZA PACIJENTA, (00619)	0,00	0,01
A118660	Maske anti fog 5-slojna sa specijalnom folijom protiv zamagljivanja i vizorom za zaštitu očiju,s gumicom (4267)	0,00	2,00
A138730	INCIDIN PREMIUM Suhe maramice od netkanog materijala (min60gm2) (41010279)	0,00	0,02
N01BB58053	UBISTESIN FORTE AMP 50x1,7 ml	0,00	1,00

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA SKZZ

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **LOMELI LYDIA NIA**
Datum rođenja: **31.05.1975**
OIB: **84965858910** MBO: **129303701**
INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A**

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: **431142149295070**
Broj računa OZO: **20220010035** Datum plaćanja OZO:
Broj računa DZO: Datum plaćanja DZO:
Datum izdavanja računa: **04.01.2022**
Datum zaprimanja računa: **05.01.2022**

Matična ZU: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**
Izdavatelj računa: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**

Razdoblje liječenja: **04.01.2022 – 04.01.2022**
ORPB:

Početna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**
Završna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**

Valuta: **HRK**
Ukupni iznos računa: **35,22**
Iznos sudjelovanja: **35,22**
Iznos dopunskog osiguranja: **0**
Iznos obveznog osiguranja: **0,00**

POSTUPCI:

Šifra	Naziv postupka	Priznati iznos	Broj postupaka
RD010	Ortopantomografija	35,22	1,00

LIJEKOVI/MATERIJALI:

Šifra	Naziv lijeka/materijala	Priznati iznos	Količina
-------	-------------------------	----------------	----------

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA SKZZ

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **LOMELI LYDIA NIA**
Datum rođenja: **31.05.1975**
OIB: **84965858910** MBO: **129303701**
INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A**

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: **431142149302610**
Broj računa OZO: **20220011340** Datum plaćanja OZO:
Broj računa DZO: Datum plaćanja DZO:
Datum izdavanja računa: **04.01.2022**
Datum zaprimanja računa: **05.01.2022**

Matična ZU: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**
Izdavatelj računa: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**

Razdoblje liječenja: **04.01.2022 – 04.01.2022**
ORPB:

Početna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**
Završna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**

Valuta: **HRK**
Ukupni iznos računa: **104,53**
Iznos sudjelovanja: **25,00**
Iznos dopunskog osiguranja: **0**
Iznos obveznog osiguranja: **79,53**

POSTUPCI:

Šifra	Naziv postupka	Priznati iznos	Broj postupaka
DT103	Kontrolni složeni pregled doktora dentalne medicine specijalista/subspecijalista	104,53	1,00

LIJEKOVI/MATERIJALI:

Šifra	Naziv lijeka/materijala	Priznati iznos	Količina
25125	VATA CELULOZNA 1 kg (1672A)	0,00	0,01
25128	TAMPONI ZUBNI 4 x 250 gr (17001) tamponi	0,00	0,01
25231	KUGLICA OD VATE BIJELE 1 g (1763)	0,00	2,00
A110412	PREGAČA ZA PACIJENTA, (00619)	0,00	0,01

A118660	Maske anti fog 5-slojna sa specijalnom folijom protiv zamagljivanja i vizorom za zaštitu očiju,s gumicom (4267)	0,00	2,00
A138730	INCIDIN PREMIUM Suhe maramice od netkanog materijala (min60gm2) (41010279)	0,00	0,02

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA SKZZ

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **LOMELI LYDIA NIA**
Datum rođenja: **31.05.1975**
OIB: **84965858910** MBO: **129303701**
INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A**

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: **43114221098689**
Broj računa OZO: **20220063646** Datum plaćanja OZO:
Broj računa DZO: Datum plaćanja DZO:
Datum izdavanja računa: **13.01.2022**
Datum zaprimanja računa: **14.01.2022**

Matična ZU: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**
Izdavatelj računa: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**

Razdoblje liječenja: **13.01.2022 – 13.01.2022**
ORPB:

Početna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**
Završna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**

Valuta: **HRK**
Ukupni iznos računa: **141,99**
Iznos sudjelovanja: **28,40**
Iznos dopunskog osiguranja: **0**
Iznos obveznog osiguranja: **113,59**

POSTUPCI:

Šifra	Naziv postupka	Priznati iznos	Broj postupaka
DT102	Prvi složeni pregled doktora dentalne medicine specijalista/subspecijalista	141,99	1,00

LIJEKOVI/MATERIJALI:

Šifra	Naziv lijeka/materijala	Priznati iznos	Količina
-------	-------------------------	----------------	----------

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA SKZZ

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **LOMELI LYDIA NIA**
Datum rođenja: **31.05.1975**
OIB: **84965858910** MBO: **129303701**
INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A**

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: **43114221315329**
Broj računa OZO: **20220072984** Datum plaćanja OZO:
Broj računa DZO: Datum plaćanja DZO:
Datum izdavanja računa: **14.01.2022**
Datum zaprimanja računa: **17.01.2022**

Matična ZU: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**
Izdavatelj računa: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**

Razdoblje liječenja: **14.01.2022 – 14.01.2022**
ORPB:

Početna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**
Završna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**

Valuta: **HRK**
Ukupni iznos računa: **818,93**
Iznos sudjelovanja: **163,79**
Iznos dopunskog osiguranja: **0**
Iznos obveznog osiguranja: **655,14**

POSTUPCI:

Šifra	Naziv postupka	Priznati iznos	Broj postupaka
DT028	Privremeni cementni ispun na više ploha	172,73	1,00
DT066	Jednopojetna revizija dvokorijenskog zuba i punjenje	215,77	1,00
DT016	Ustanovljenje preranih dodira RKP/IKP ili kliznih smetnji i označivanje artikulacijskim papirom i terapijsko ubrušavanje	67,08	1,00
DT059	Aktivacijska dezinfekcija korijenskog kanala	109,56	1,00
DT006	Odstranjivanje odstojećih ispuna	21,24	1,00
DT081	Postavljanje gumene zaštite oko zuba ili grupe zubi	58,70	1,00
DT102	Prvi složeni pregled doktora dentalne medicine specijalista/subspecijalista	141,99	1,00

SK060	Lokalna infiltracijska anestezija	31,86	1,00
-------	-----------------------------------	-------	------

LIJEKOVI/MATERIJALI:

Šifra	Naziv lijeka/materijala	Priznati iznos	Količina
21752	Igle za jednokr.uporabu 26G 0,45x16mm (304300)	0,00	2,00
25125	VATA CELULOZNA 1 kg (1672A)	0,00	0,01
25128	TAMPONI ZUBNI 4 x 250 gr (17001) tamponi	0,00	0,01
25231	KUGLICA OD VATE BIJELE 1 g (1763)	0,00	2,00
28767	Kelator Calcinase	0,00	0,02
50780	AH PLUS pasta za obturaciju korijenskih kanala 2x4 (60620110)	0,00	0,02
A110412	PREGAČA ZA PACIJENTA, (00619)	0,00	0,01
A118660	Maske anti fog 5-slojna sa specijalnom folijom protiv zamagljivanja i vizorom za zaštitu očiju,s gumicom (4267)	0,00	2,00
A138730	INCIDIN PREMIUM Suhe maramice od netkanog materijala (min60gm2) (41010279)	0,00	0,02
N01BB58053	UBISTESIN FORTE AMP 50x1,7 ml	0,00	1,00

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA SKZZ

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **LOMELI LYDIA NIA**
Datum rođenja: **31.05.1975**
OIB: **84965858910** MBO: **129303701**
INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A**

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: **43114221699798**
Broj računa OZO: **20220094590** Datum plaćanja OZO:
Broj računa DZO: Datum plaćanja DZO:
Datum izdavanja računa: **18.01.2022**
Datum zaprimanja računa: **19.01.2022**

Matična ZU: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**
Izdavatelj računa: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**

Razdoblje liječenja: **18.01.2022 – 18.01.2022**
ORPB:

Početna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**
Završna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**

Valuta: **HRK**
Ukupni iznos računa: **28,51**
Iznos sudjelovanja: **28,51**
Iznos dopunskog osiguranja: **0**
Iznos obveznog osiguranja: **0,00**

POSTUPCI:

Šifra	Naziv postupka	Priznati iznos	Broj postupaka
RD009	RTG zuba	28,51	1,00

LIJEKOVI/MATERIJALI:

Šifra	Naziv lijeka/materijala	Priznati iznos	Količina
-------	-------------------------	----------------	----------

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeva 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA SKZZ

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **LOMELI LYDIA NIA**
Datum rođenja: **31.05.1975**
OIB: **84965858910** MBO: **129303701**
INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A**

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: **43114221705542**
Broj računa OZO: **20220094938** Datum plaćanja OZO:
Broj računa DZO: Datum plaćanja DZO:
Datum izdavanja računa: **18.01.2022**
Datum zaprimanja računa: **19.01.2022**

Matična ZU: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**
Izdavatelj računa: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**

Razdoblje liječenja: **18.01.2022 – 18.01.2022**
ORPB:

Početna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**
Završna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**

Valuta: **HRK**
Ukupni iznos računa: **74,35**
Iznos sudjelovanja: **25,00**
Iznos dopunskog osiguranja: **0**
Iznos obveznog osiguranja: **49,35**

POSTUPCI:

Šifra	Naziv postupka	Priznati iznos	Broj postupaka
DT101	Kontrolni jednostavni pregled doktora dentalne medicine specijalista/subspecijalista	74,35	1,00

LIJEKOVI/MATERIJALI:

Šifra	Naziv lijeka/materijala	Priznati iznos	Količina
25125	VATA CELULOZNA 1 kg (1672A)	0,00	0,01
25128	TAMPONI ZUBNI 4 x 250 gr (17001) tamponi	0,00	0,01
25231	KUGLICA OD VATE BIJELE 1 g (1763)	0,00	2,00
A110412	PREGAČA ZA PACIJENTA, (00619)	0,00	0,01

A118660	Maske anti fog 5-slojna sa specijalnom folijom protiv zamagljivanja i vizorom za zaštitu očiju,s gumicom (4267)	0,00	2,00
A138730	INCIDIN PREMIUM Suhe maramice od netkanog materijala (min60gm2) (41010279)	0,00	0,02

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeva 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA SKZZ

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **LOMELI LYDIA NIA**
Datum rođenja: **31.05.1975**
OIB: **84965858910** MBO: **129303701**
INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A**

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: **43114222292241**
Broj računa OZO: **20220117109** Datum plaćanja OZO:
Broj računa DZO: Datum plaćanja DZO:
Datum izdavanja računa: **20.01.2022**
Datum zaprimanja računa: **21.01.2022**

Matična ZU: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**
Izdavatelj računa: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**

Razdoblje liječenja: **20.01.2022 – 20.01.2022**
ORPB:

Početna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**
Završna dijagnoza: **K02 Zubni karijes**

Valuta: **HRK**
Ukupni iznos računa: **104,53**
Iznos sudjelovanja: **25,00**
Iznos dopunskog osiguranja: **0**
Iznos obveznog osiguranja: **79,53**

POSTUPCI:

Šifra	Naziv postupka	Priznati iznos	Broj postupaka
DT103	Kontrolni složeni pregled doktora dentalne medicine specijalista/subspecijalista	104,53	1,00

LIJEKOVI/MATERIJALI:

Šifra	Naziv lijeka/materijala	Priznati iznos	Količina
25125	VATA CELULOZNA 1 kg (1672A)	0,00	0,01
25128	TAMPONI ZUBNI 4 x 250 gr (17001) tamponi	0,00	0,01
25231	KUGLICA OD VATE BIJELE 1 g (1763)	0,00	2,00
A110412	PREGAČA ZA PACIJENTA, (00619)	0,00	0,01

A118660	Maske anti fog 5-slojna sa specijalnom folijom protiv zamagljivanja i vizorom za zaštitu očiju,s gumicom (4267)	0,00	2,00
A138730	INCIDIN PREMIUM Suhe maramice od netkanog materijala (min60gm2) (41010279)	0,00	0,02

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeva 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA SKZZ

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **LOMELI LYDIA NIA**
Datum rođenja: **31.05.1975**
OIB: **84965858910** MBO: **129303701**
INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A**

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: **43114222292292**
Broj računa OZO: **20220117124** Datum plaćanja OZO:
Broj računa DZO: Datum plaćanja DZO:
Datum izdavanja računa: **20.01.2022**
Datum zaprimanja računa: **21.01.2022**

Matična ZU: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**
Izdavatelj računa: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**

Razdoblje liječenja: **20.01.2022 – 20.01.2022**
ORPB:

Početna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**
Završna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**

Valuta: **HRK**
Ukupni iznos računa: **1208,54**
Iznos sudjelovanja: **241,71**
Iznos dopunskog osiguranja: **0**
Iznos obveznog osiguranja: **966,83**

POSTUPCI:

Šifra	Naziv postupka	Priznati iznos	Broj postupaka
DT089	Kompozitna nadogradnja s intrakanalnim kolčićem	845,20	2,00
DT004	Odstranjivanje supragingivnih mekih i tvrdih zubnih naslaga	53,66	1,00
DT087	Troplošni kompozitni ispun	205,15	1,00
DT103	Kontrolni složeni pregled doktora dentalne medicine specijalista/subspecijalista	104,53	1,00

LIJEKOVI/MATERIJALI:

Šifra	Naziv lijeka/materijala	Priznati iznos	Količina
25128	TAMPONI ZUBNI 4 x 250 gr (17001) tamponi	0,00	0,02

28717	Hibridni kompozit za ispune tuba 4 gr. (590285)	0,00	0,04
28720	Tekući kompozit šprica 2g (724578)	0,00	0,01
28737	Dentalni adheziv V generacije Excite (556608)	0,00	0,01
28737	Dentalni adheziv V generacije Excite (556608)	0,00	0,02
28751	Pasta za poliranje bez fluora (12001)	0,00	0,01
28776	Celuloidne matrice za ispune - konturne (13789)	0,00	0,01
50795	EASY POST (C0602)	0,00	0,02
50957	FUJI CEM REFILL, 2 PATRONE 44 NASTAVKA (003207)	0,00	0,04
A106870	POLIRNI PVC DISKOVI ZA POLIRANJE KOMPOZITNIH ISPUNA DEBLJINE 0.13- 0.08mm, PROMJERA 55mm, 4 GRANULACIJE, CC1CSV.MF.U.F (CC1CSV.MF.U.F)	0,00	1,00
A106870	POLIRNI PVC DISKOVI ZA POLIRANJE KOMPOZITNIH ISPUNA DEBLJINE 0.13- 0.08mm, PROMJERA 55mm, 4 GRANULACIJE, CC1CSV.MF.U.F (CC1CSV.MF.U.F)	0,00	2,00
A110412	PREGAČA ZA PACIJENTA, (00619)	0,00	0,01
A118176	VATA CELULOZNA 1kg (16903)	0,00	0,05
B05BB01071	Natrijev klorid B. Braun 9 mg/ml	0,00	0,08
D08AG02946	Betadine	0,00	0,01

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA SKZZ

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **LOMELI LYDIA NIA**
Datum rođenja: **31.05.1975**
OIB: **84965858910** MBO: **129303701**
INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A**

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: **43114222892508**
Broj računa OZO: **20220139301** Datum plaćanja OZO:
Broj računa DZO: Datum plaćanja DZO:
Datum izdavanja računa: **24.01.2022**
Datum zaprimanja računa: **25.01.2022**

Matična ZU: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**
Izdavatelj računa: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**

Razdoblje liječenja: **24.01.2022 – 24.01.2022**
ORPB:

Početna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**
Završna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**

Valuta: **HRK**
Ukupni iznos računa: **958,12**
Iznos sudjelovanja: **191,62**
Iznos dopunskog osiguranja: **0**
Iznos obveznog osiguranja: **766,50**

POSTUPCI:

Šifra	Naziv postupka	Priznati iznos	Broj postupaka
DT006	Odstranjivanje odstojećih ispuna	21,24	1,00
DT081	Postavljanje gumene zaštite oko zuba ili grupe zubi	58,70	1,00
DT016	Ustanovljenje preranih dodira RKP/IKP ili kliznih smetnji i označivanje artikulacijskim papirom i terapijsko ubrušavanje	67,08	1,00
DT059	Aktivacijska dezinfekcija korijenskog kanala	328,68	3,00
DT028	Privremeni cementni ispun na više ploha	172,73	1,00
DT094	Aplikacija intrakanalnog lijeka tehnikom elektroforeze	135,84	1,00
SK060	Lokalna infiltracijska anestezija	31,86	1,00

DT102	Prvi složeni pregled doktora dentalne medicine specijalista/subspecijalista	141,99	1,00
-------	---	--------	------

LIJEKOVI/MATERIJALI:

Šifra	Naziv lijeka/materijala	Priznati iznos	Količina
25125	VATA CELULOZNA 1 kg (1672A)	0,00	0,01
25128	TAMPONI ZUBNI 4 x 250 gr (17001) tamponi	0,00	0,01
25231	KUGLICA OD VATE BIJELE 1 g (1763)	0,00	2,00
A110412	PREGAČA ZA PACIJENTA, (00619)	0,00	0,01
A118660	Maske anti fog 5-slojna sa specijalnom folijom protiv zamagljivanja i vizorom za zaštitu oči, s gumicom (4267)	0,00	2,00
A138730	INCIDIN PREMIUM Suhe maramice od netkanog materijala (min60gm2) (41010279)	0,00	0,02
N01BB58053	UBISTESIN FORTE AMP 50x1,7 ml	0,00	1,00

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA SKZZ

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: LOMELI LYDIA NIA
Datum rođenja: 31.05.1975
OIB: 84965858910 MBO: 129303701
INO broj: / Država: HRV Kategorija: A

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: 43114223146290
Broj računa OZO: 20220149048 Datum plaćanja OZO:
Broj računa DZO: Datum plaćanja DZO:
Datum izdavanja računa: 25.01.2022
Datum zaprimanja računa: 26.01.2022

Matična ZU: 006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB
Izdavatelj računa: 006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB

Razdoblje liječenja: 25.01.2022 – 25.01.2022
ORPB:

Početna dijagnoza: K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva
Završna dijagnoza: K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva

Valuta: HRK
Ukupni iznos računa: 28,51
Iznos sudjelovanja: 28,51
Iznos dopunskog osiguranja: 0
Iznos obveznog osiguranja: 0,00

POSTUPCI:

Šifra	Naziv postupka	Priznati iznos	Broj postupaka
RD009	RTG zuba	28,51	1,00

LIJEKOVI/MATERIJALI:

Šifra	Naziv lijeka/materijala	Priznati iznos	Količina
-------	-------------------------	----------------	----------

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA SKZZ

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **LOMELI LYDIA NIA**
Datum rođenja: **31.05.1975**
OIB: **84965858910** MBO: **129303701**
INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A**

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: **43114223161388**
Broj računa OZO: **20220149542** Datum plaćanja OZO:
Broj računa DZO: Datum plaćanja DZO:
Datum izdavanja računa: **25.01.2022**
Datum zaprimanja računa: **26.01.2022**

Matična ZU: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**
Izdavatelj računa: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**

Razdoblje liječenja: **25.01.2022 – 25.01.2022**
ORPB:

Početna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**
Završna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**

Valuta: **HRK**
Ukupni iznos računa: **349,37**
Iznos sudjelovanja: **69,87**
Iznos dopunskog osiguranja: **0**
Iznos obveznog osiguranja: **279,50**

POSTUPCI:

Šifra	Naziv postupka	Priznati iznos	Broj postupaka
DT081	Postavljanje gumene zaštite oko zuba ili grupe zubi	58,70	1,00
DT063	Svako sljedeće endodontsko liječenje i punjenje trokorijenskog zuba	154,28	1,00
DT103	Kontrolni složeni pregled doktora dentalne medicine specijalista/subspecijalista	104,53	1,00
SK060	Lokalna infiltracijska anestezija	31,86	1,00

LIJEKOVI/MATERIJALI:

Šifra	Naziv lijeka/materijala	Priznati iznos	Količina
21752	Igle za jednokr.uporabu 26G 0,45x16mm (304300)	0,00	2,00

Dokument je obrađen elektroničkim putem i valjan je bez potpisa i pečata u skladu sa člankom 9. Zakona o računovodstvu

25125	VATA CELULOZNA 1 kg (1672A)	0,00	0,01
25128	TAMPONI ZUBNI 4 x 250 gr (17001) tamponi	0,00	0,01
25231	KUGLICA OD VATE BIJELE 1 g (1763)	0,00	2,00
28767	Kelator Calcinase	0,00	0,02
28769	Guma za koferdam non latex, heavy (574004)	0,00	0,03
50780	AH PLUS pasta za obturaciju korijenskih kanala 2x4 (60620110)	0,00	0,02
A110412	PREGAČA ZA PACIJENTA, (00619)	0,00	0,01
A118660	Maske anti fog 5-slojna sa specijalnom folijom protiv zamagljivanja i vizorom za zaštitu očiju,s gumicom (4267)	0,00	2,00
A138730	INCIDIN PREMIUM Suhe maramice od netkanog materijala (min60gm2) (41010279)	0,00	0,02
N01BB58053	UBISTESIN FORTE AMP 50x1,7 ml	0,00	1,00

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA SKZZ

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **LOMELI LYDIA NIA**
Datum rođenja: **31.05.1975**
OIB: **84965858910** MBO: **129303701**
INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A**

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: **43114223748419**
Broj računa OZO: **20220175311** Datum plaćanja OZO:
Broj računa DZO: Datum plaćanja DZO:
Datum izdavanja računa: **27.01.2022**
Datum zaprimanja računa: **28.01.2022**

Matična ZU: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**
Izdavatelj računa: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**

Razdoblje liječenja: **27.01.2022 – 27.01.2022**
ORPB:

Početna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**
Završna dijagnoza: **K02 Zubni karijes**

Valuta: **HRK**
Ukupni iznos računa: **1119,10**
Iznos sudjelovanja: **223,82**
Iznos dopunskog osiguranja: **0**
Iznos obveznog osiguranja: **895,28**

POSTUPCI:

Šifra	Naziv postupka	Priznati iznos	Broj postupaka
DT030	Profesionalno čišćenje profilaktičkom pastom i fluoridacija	148,69	1,00
DT087	Troplošni kompozitni ispun	410,30	2,00
DT016	Ustanovljenje preranih dodira RKP/IKP ili kliznih smetnji i označivanje artikulacijskim papirom i terapijsko ubrušavanje	134,16	2,00
DT006	Odstranjivanje odstojećih ispuna	42,48	2,00
DT042	Lokalna topikalna aplikacija lijeka	96,14	2,00
DT029	Uklanjanje plaka sa zuba	113,48	1,00
DT103	Kontrolni složeni pregled doktora dentalne medicine specijalista/subspecijalista	104,53	1,00
DP049	Ponovna impregnacija ili zaštita zuba	69,32	2,00

Dokument je obrađen elektroničkim putem i valjan je bez potpisa i pečata u skladu sa člankom 9. Zakona o računovodstvu

LIJEKOVI/MATERIJALI:

Šifra	Naziv lijeka/materijala	Priznati iznos	Količina
25125	VATA CELULOZNA 1 kg (1672A)	0,00	0,02
25128	TAMPONI ZUBNI 4 x 250 gr (17001) tamponi	0,00	0,02
25231	KUGLICA OD VATE BIJELE 1 g (1763)	0,00	4,00
28717	Hibridni kompozit za ispune tuba 4 gr. (590285)	0,00	0,08
28720	Tekući kompozit šprica 2g (724578)	0,00	0,02
28737	Dentalni adheziv V generacije Excite (556608)	0,00	0,02
28776	Celuloidne matrice za ispune - konturne (13789)	0,00	0,02
A106870	POLIRNI PVC DISKOVI ZA POLIRANJE KOMPOZITNIH ISPUNA DEBLJINE 0.13- 0,08mm, PROMJERA 55mm, 4 GRANULACIJE, CC1CSV.MF.U.F (CC1CSV.MF.U.F)	0,00	2,00
A110412	PREGAČA ZA PACIJENTA, (00619)	0,00	0,02
A118660	Maske anti fog 5-slojna sa specijalnom folijom protiv zamagljivanja i vizorom za zaštitu očiju,s gumicom (4267)	0,00	4,00
A138730	INCIDIN PREMIUM Suhe maramice od netkanog materijala (min60gm2) (41010279)	0,00	0,04

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA SKZZ

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **LOMELI LYDIA NIA**
Datum rođenja: **31.05.1975**
OIB: **84965858910** MBO: **129303701**
INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A**

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: **4311422657728**
Broj računa OZO: **20220041254** Datum plaćanja OZO:
Broj računa DZO: Datum plaćanja DZO:
Datum izdavanja računa: **11.01.2022**
Datum zaprimanja računa: **12.01.2022**

Matična ZU: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**
Izdavatelj računa: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**

Razdoblje liječenja: **11.01.2022 – 11.01.2022**
ORPB:

Početna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**
Završna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**

Valuta: **HRK**
Ukupni iznos računa: **260,50**
Iznos sudjelovanja: **52,10**
Iznos dopunskog osiguranja: **0**
Iznos obveznog osiguranja: **208,40**

POSTUPCI:

Šifra	Naziv postupka	Priznati iznos	Broj postupaka
DT085	Jednopolni kompozitni ispun	260,50	2,00

LIJEKOVI/MATERIJALI:

Šifra	Naziv lijeka/materijala	Priznati iznos	Količina
25125	VATA CELULOZNA 1 kg (1672A)	0,00	0,01
25128	TAMPONI ZUBNI 4 x 250 gr (17001) tamponi	0,00	0,01
25231	KUGLICA OD VATE BIJELE 1 g (1763)	0,00	2,00
28717	Hibridni kompozit za ispune tuba 4 gr. (590285)	0,00	0,08
28720	Tekući kompozit šprica 2g (724578)	0,00	0,02

28737	Dentalni adheziv V generacije Excite (556608)	0,00	0,02
A106870	POLIRNI PVC DISKOVI ZA POLIRANJE KOMPOZITNIH ISPUNA DEBLJINE 0.13- 0,08mm, PROMJERA 55mm, 4 GRANULACIJE, CC1CSV.MF.U.F (CC1CSV.MF.U.F)	0,00	2,00
A110412	PREGAČA ZA PACIJENTA, (00619)	0,00	0,01
A118660	Maske anti fog 5-slojna sa specijalnom folijom protiv zamagljivanja i vizorom za zaštitu očiju,s gumicom (4267)	0,00	2,00
A138730	INCIDIN PREMIUM Suhe maramice od netkanog materijala (min60gm2) (41010279)	0,00	0,02

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA SKZZ

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **LOMELI LYDIA NIA**
Datum rođenja: **31.05.1975**
OIB: **84965858910** MBO: **129303701**
INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A**

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: **4311422657728**
Broj računa OZO: **20220041254** Datum plaćanja OZO:
Broj računa DZO: Datum plaćanja DZO:
Datum izdavanja računa: **11.01.2022**
Datum zaprimanja računa: **12.01.2022**

Matična ZU: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**
Izdavatelj računa: **006200621 KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB**

Razdoblje liječenja: **11.01.2022 – 11.01.2022**
ORPB:

Početna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**
Završna dijagnoza: **K04 Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva**

Valuta: **HRK**
Ukupni iznos računa: **260,50**
Iznos sudjelovanja: **52,10**
Iznos dopunskog osiguranja: **0**
Iznos obveznog osiguranja: **208,40**

POSTUPCI:

Šifra	Naziv postupka	Priznati iznos	Broj postupaka
DT085	Jednopolni kompozitni ispun	260,50	2,00

LIJEKOVI/MATERIJALI:

Šifra	Naziv lijeka/materijala	Priznati iznos	Količina
25125	VATA CELULOZNA 1 kg (1672A)	0,00	0,01
25128	TAMPONI ZUBNI 4 x 250 gr (17001) tamponi	0,00	0,01
25231	KUGLICA OD VATE BIJELE 1 g (1763)	0,00	2,00
28717	Hibridni kompozit za ispune tuba 4 gr. (590285)	0,00	0,08
28720	Tekući kompozit šprica 2g (724578)	0,00	0,02

28737	Dentalni adheziv V generacije Excite (556608)	0,00	0,02
A106870	POLIRNI PVC DISKOVI ZA POLIRANJE KOMPOZITNIH ISPUNA DEBLJINE 0.13- 0.08mm, PROMJERA 55mm, 4 GRANULACIJE, CC1CSV.MF.U.F (CC1CSV.MF.U.F)	0,00	2,00
A110412	PREGAČA ZA PACIJENTA, (00619)	0,00	0,01
A118660	Maske anti fog 5-slojna sa specijalnom folijom protiv zamagljivanja i vizorom za zaštitu očiju, s gumicom (4267)	0,00	2,00
A138730	INCIDIN PREMIUM Suhe maramice od netkanog materijala (min60gm2) (41010279)	0,00	0,02

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA SKZZ

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **Lomeli Lydia Nia**
Datum rođenja: **31.05.1975**
OIB: **84965858910** MBO: **129303701**
INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A**

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: **431142148121574**
Broj računa OZO: **2141530600** Datum plaćanja OZO:
Broj računa DZO: Datum plaćanja DZO:
Datum izdavanja računa: **27.12.2021**
Datum zaprimanja računa: **27.12.2021**

Matična ZU: **004200420 KLINIČKA BOLNICA SVETI DUH**
Izdavatelj računa: **004200420 KLINIČKA BOLNICA SVETI DUH**

Razdoblje liječenja: **17.12.2021 – 17.12.2021**
ORPB:

Početna dijagnoza: **Z20.8 Izloženost ili kontakt s drugim prenosivim bolestima**
Završna dijagnoza: **Z20.8 Izloženost ili kontakt s drugim prenosivim bolestima**

Valuta: **HRK**
Ukupni iznos računa: **74,91**
Iznos sudjelovanja: **0,00**
Iznos dopunskog osiguranja: **0**
Iznos obveznog osiguranja: **74,91**

POSTUPCI:

Šifra	Naziv postupka	Priznati iznos	Broj postupaka
SK016	Uzimanje materijala za laboratorijske pretrage, nije drugdje navedeno	7,27	1,00
LB886	Slanje uzoraka u suradnu ustanovu	67,64	1,00

LIJEKOVI/MATERIJALI:

Šifra	Naziv lijeka/materijala	Priznati iznos	Količina
-------	-------------------------	----------------	----------

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PU Zagreb
Adresa: Mihanovićeve 3, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670
MBO 03580261

TROŠKOVI LIJEČENJA SKZZ

PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Ime i prezime: **Lomeli Lydia Nia**
Datum rođenja: **31.05.1975**
OIB: **84965858910** MBO: **129303701**
INO broj: **/** Država: **HRV** Kategorija: **A**

PODACI O RAČUNU

HZZO broj računa: **431142148122155**
Broj računa OZO: **2142112100** Datum plaćanja OZO:
Broj računa DZO: Datum plaćanja DZO:
Datum izdavanja računa: **27.12.2021**
Datum zaprimanja računa: **27.12.2021**

Matična ZU: **004200420 KLINIČKA BOLNICA SVETI DUH**
Izdavatelj računa: **004200420 KLINIČKA BOLNICA SVETI DUH**

Razdoblje liječenja: **23.12.2021 – 23.12.2021**
ORPB:

Početna dijagnoza: **Z20.8 Izloženost ili kontakt s drugim prenosivim bolestima**
Završna dijagnoza: **Z20.8 Izloženost ili kontakt s drugim prenosivim bolestima**

Valuta: **HRK**
Ukupni iznos računa: **74,91**
Iznos sudjelovanja: **0,00**
Iznos dopunskog osiguranja: **0**
Iznos obaveznog osiguranja: **74,91**

POSTUPCI:

Šifra	Naziv postupka	Priznati iznos	Broj postupaka
SK016	Uzimanje materijala za laboratorijske pretrage, nije drugdje navedeno	7,27	1,00
LB886	Slanje uzoraka u suradnu ustanovu	67,64	1,00

LIJEKOVI/MATERIJALI:

Šifra	Naziv lijeka/materijala	Priznati iznos	Količina
-------	-------------------------	----------------	----------

PREDMET:09 LYDIA NIA LOMELI

Šifra partnera	Naziv partnera	Vrsta naloga	Osnova osiguranja (OZO, DZO, ONR)	Datum plaćanja	IBAN primatelja/tekući račun	PREDMET
3100044	GRADSKA LJEKARNA ZAGREB	OO	OZO	07.06.22.	HR0724070001100203221	09 LYDIA NIA LOMELI
4100000	K.B.C.ZAGREB	OO	OZO	10.01.22.	HR9023600001101379818	09 LYDIA NIA LOMELI
4200000	K.B.SVETI DUH	OO	OZO	02.12.21.	HR6724020061100953187	09 LYDIA NIA LOMELI
7100000	NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO DR. ANDRIJA ŠTAMPAR	OO	OZO	11.03.22.	HR1624020061100927527	09 LYDIA NIA LOMELI

HRVATSKI ZAVOD ZA
ZDRAVSTVENO OSIGURANJE, ZAGREB
114 REGIONALNI URED ZAGREB, ZAGREB

PRIMLJENO: 07-10-2025

Klasifikacijska oznaka: 503-01/24-01/2462

Uredbeni broj: Prilozi: 1

VII
4.r.

Izvadak o promjenama i stanju na transakcijskom računu

Žiro račun HR6510010051550100001
Datum izvoda 07.06.2022
Broj izvoda 109

Rbr	Platitelj/Primatelj	Poziv na broj zaduženja	Poziv na broj odobrenja	IBAN platitelja/primatelja	Iznos D/P
70	GRADSKA LJEKARNA ZAGREB Kralja Đrži	HR31371235	HR00371235-60000010- 10022	HR0724070001100203221	20.229.883,44 D
422	GRADSKA LJEKARNA ZAGREB Kralja Đrži	HR31371235	HR00371235-60000010- 10022	HR0724070001100203221	20.529.261,31 D

UKUPNO DUGUJE 40.759.144,75
UKUPNO POTRAŽUJE 0,00



Izvadak o promjenama i stanju na transakcijskom računu

Žiro račun HR6510010051550100001
Datum izvoda 10.01.2022
Broj izvoda 005

Rbr	Platitelj/Primateelj	Poziv na broj zaduženja	Poziv na broj odobrenja	IBAN platitelja/primatelja	Iznos D/P
1	MF-DRŽAVNI PRORAČUN KATANČIĆEVA 5 1	HR31371413	HR657129-108-38069- 10063	HR1210010051863000160	113.356.748,32 D

UKUPNO DUGUJE 113.356.748,32
UKUPNO POTRAŽUJE 0,00



Izvadak o promjenama i stanju na transakcijskom računu

Žiro račun HR6510010051550100001
Datum izvoda 02.12.2021
Broj izvoda 232

Rbr	Platitelj/Primatelj	Poziv na broj zaduženja	Poziv na broj odobrenja	IBAN platitelja/primatelja	Iznos D/P
7	K.B. SVETI DUH SVETI DUH 64 10000 Z	HR31371413	HR00371413-6000036-10063	HR6724020061100953187	28.294.210,09 D

UKUPNO DUGUJE 28.294.210,09
UKUPNO POTRAŽUJE 0,00



Izvadak o promjenama i stanju na transakcijskom računu

Žiro račun HR6510010051550100001
Datum izvoda 11.03.2022
Broj izvoda 049

Rbr	Platitelj/Primatelj	Poziv na broj zaduženja	Poziv na broj odobrenja	IBAN platitelja/primatelja	Iznos D/P
10	NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO D	HR31371413	HR00371413-600044- 10071	HR1624020061100927527	15.811.532,64 D
82	NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO D	HR31371413	HR00371413-6000044- 10071	HR1624020061100927527	709.782,55 D

UKUPNO DUGUJE 16.521.315,19
UKUPNO POTRAŽUJE 0,00



Naziv ustanove	Vrsta naloga	Osnova osiguranja (OZO, OZO, ONR)	Datum plaćanja	Broj računa ZU za obvezno ZO	Datum događaja	Datum od	Datum do	Datum zaprimanja računa	Ukupan iznos računa	Sudjelovanje osiguranika	Iznos za dopunsko os	Iznos za obvezno os	Valuta
G U ZAGREB UJED PODSUSEDSKA ALEJA	OO	OZO	7.6.2022.	879-23-99/2021	23.12.2021	23.12.2021	23.12.2021	23.12.2021	21,61	0,00	0,00	21,61	HRK
G U ZAGREB UJED PODSUSEDSKA ALEJA	OO	OZO	7.6.2022.	879-23-99/2021	23.12.2021	23.12.2021	23.12.2021	23.12.2021	20,57	0,00	0,00	20,57	HRK
G U ZAGREB UJED PODSUSEDSKA ALEJA	OO	OZO	7.6.2022.	879-23-99/2021	23.12.2021	23.12.2021	23.12.2021	23.12.2021	20,57	0,00	0,00	20,57	HRK
ZIZ DR ANDRIJA STAMPAR	OO	OZO	7.6.2022.	879-23-99/2021	23.12.2021	23.12.2021	23.12.2021	23.12.2021	21,61	0,00	0,00	21,61	HRK
ZIZ DR ANDRIJA STAMPAR	OO	OZO	11.3.2022.	1456616-619244-254	17.12.2021	17.12.2021	17.12.2021	21.12.2021	382,92	0,00	0,00	382,92	HRK
K.B.SVETI DUH	OO	OZO	2.12.2021.	2141530600	17.12.2021	17.12.2021	17.12.2021	27.12.2021	74,91	0,00	0,00	74,91	HRK
K.B.SVETI DUH	OO	OZO	2.12.2021.	2142112100	23.12.2021	23.12.2021	23.12.2021	27.12.2021	74,91	0,00	0,00	74,91	HRK
ZIZ DR ANDRIJA STAMPAR	OO	OZO	11.3.2022.	1465825-619244-254	23.12.2021	23.12.2021	23.12.2021	28.12.2021	382,92	0,00	0,00	382,92	HRK
K.B.C.ZAGREB	OO	OZO	31.12.2019.	20212598093	28.12.2021	28.12.2021	28.12.2021	30.12.2021	581,36	116,27	0,00	465,09	HRK
K.B.C.ZAGREB	OO	OZO	10.1.2022.	20220011340	4.1.2022	4.1.2022	4.1.2022	5.1.2022	104,53	25,00	0,00	79,53	HRK
K.B.C.ZAGREB	OO	OZO	NEMA	20220010035	4.1.2022	4.1.2022	4.1.2022	5.1.2022	35,22	35,22	0,00	0,00	HRK
K.B.C.ZAGREB	OO	OZO	10.1.2022.	20220041254	11.1.2022	11.1.2022	11.1.2022	12.1.2022	260,50	52,10	0,00	208,40	HRK
K.B.C.ZAGREB	OO	OZO	10.1.2022.	20220063646	13.1.2022	13.1.2022	13.1.2022	14.1.2022	141,99	28,40	0,00	113,59	HRK
K.B.C.ZAGREB	OO	OZO	10.1.2022.	20220072984	14.1.2022	14.1.2022	14.1.2022	17.1.2022	818,93	163,79	0,00	655,14	HRK
K.B.C.ZAGREB	OO	OZO	NEMA	20220094590	18.1.2022	18.1.2022	18.1.2022	19.1.2022	28,51	28,51	0,00	0,00	HRK
K.B.C.ZAGREB	OO	OZO	10.1.2022.	20220094938	18.1.2022	18.1.2022	18.1.2022	19.1.2022	74,35	25,00	0,00	49,35	HRK
K.B.C.ZAGREB	OO	OZO	10.1.2022.	20220117124	20.1.2022	20.1.2022	20.1.2022	21.1.2022	1.208,54	241,71	0,00	966,83	HRK
K.B.C.ZAGREB	OO	OZO	10.1.2022.	20220139301	24.1.2022	24.1.2022	24.1.2022	25.1.2022	958,12	191,62	0,00	766,50	HRK
K.B.C.ZAGREB	OO	OZO	NEMA	20220149048	25.1.2022	25.1.2022	25.1.2022	26.1.2022	28,51	28,51	0,00	0,00	HRK
K.B.C.ZAGREB	OO	OZO	10.1.2022.	20220149542	25.1.2022	25.1.2022	25.1.2022	26.1.2022	349,37	69,87	0,00	279,50	HRK
K.B.C.ZAGREB	OO	OZO	10.1.2022.	20220175311	27.1.2022	27.1.2022	27.1.2022	28.1.2022	1.119,10	223,82	0,00	895,28	HRK
UKUPNO U KN:									6.813,58	1.254,82	0,00	5.558,76	HRK
UKUPNO U EUR:									904,32	166,54	0,00	737,77	





Hrvatski
zavod za
zdravstveno
osiguranje

Croatian
Health
Insurance
Fund

Regionalni ured Zagreb
Mihanovićeve 3
10001 Zagreb, p.p. 158
OIB: 02958272670
T +385 (0)1 4577 150
F +385 (0)1 4577 148
www.hzzo.hr

Odjel za pravne poslove
Zagreb, Jukićeva 12
KLASA: 503-01/24-01/2762
URBROJ: 338-21-02-03-25-7
Zagreb, 13.01.2025. godine

14-01-2025

LYDIA NIA LOMELI
PODSUSEDKO DOLJE 72
ZAGREB

OIB: 84965858910

**PREDMET: naknada troškova zdravstvene zaštite,
traži se**

Poštovani/a,

ovim putem Vas obavještavamo kako smo uvidom u službene evidencije Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod) utvrdili da Vaši troškovi korištenja zdravstvene zaštite u razdoblju od 28.05.2019. do 03.04.2024. g., a u kojem razdoblju niste ostvarili status obvezno zdravstveno osigurane osobe Zavoda, sveukupno iznose **737,77 EUR**, koje ste dužni platiti u roku 8 dana od primitka ovog dopisa.

Obzirom da Vam je pravomoćnim rješenjem Naslova, KLASA: UP/I-503-01/24-01/87, URBROJ: 338-21-02-02-24-5 od 28.05.2024. godine s danom 31.12.2017. godine poništena odjava s obveznog zdravstvenog osiguranja kao osobe u radnom odnosu u pravnoj osobi sa sjedištem u Republici Hrvatskoj „Lydia Nia Lomeli“ j.d.o.o. te je s danom 08.02.2016. godine utvrđen prestanak statusa obvezno zdravstveno osigurane osobe Zavoda kao osobe u radnom odnosu u pravnoj osobi sa sjedištem u Republici Hrvatskoj „Lydia Nia Lomeli“ j.d.o.o., obvezni ste Zavodu naknaditi nastale troškove korištenja zdravstvene zaštite u navedenom razdoblju.

Prema članku 135. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju („Narodne novine“ broj: 80/13 i 137/13 – nastavno: Zakon), a u skladu sa odredbom članka 1111. Zakona o obveznim odnosima („Narodne novine“ br. 35/05, 41/08, 125/11 i 78/15); osigurana osoba dužna je Zavodu prijaviti svaku promjenu, u roku od osam dana od dana nastanka okolnosti koja utječe na korištenje priznatog prava po ovom Zakonu. Osigurana osoba obvezna je Zavodu, odnosno državnom proračunu naknaditi štetu: ako je ostvarila primanje iz sredstava Zavoda, odnosno državnog proračuna uslijed toga što nije, u skladu sa stavkom 1. ovoga članka, prijavila promjenu koja utječe na gubitak ili opseg prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja, a znala je ili je morala znati za tu promjenu ili ako je ostvarila primanje iz sredstava Zavoda, odnosno sredstava državnog proračuna na osnovi neistinitih ili netočnih podataka za koje je znala ili je morala znati da su neistiniti, odnosno netočni ili je primanje ostvarila na drugi protupravni način, odnosno u većem opsegu nego što joj pripada.

Člankom 142. Zakona određeno je da je Zavod obavezan zahtijevati naknadu štete u slučajevima predviđenim ovim Zakonom, bez obzira na to što je šteta nastala isplatom davanja koja kao pravo pripadaju osiguranoj osobi iz sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja, odnosno državnog proračuna.

Temeljem članka 143. Zakona naknada štete koju Zavod ima pravo zahtijevati u slučajevima iz članka 135., 136., te 138. do 142. Zakona obuhvaća troškove za zdravstvene i druge usluge te iznose novčanih naknada i drugih davanja koje plaća Zavod.

Člankom 148. stavkom 1. Zakona, Zavod će uz navođenje dokaza pozvati osiguranu osobu, pravnu ili fizičku osobu, pravnu osobu za osiguranje imovine i osoba ili drugu osobu koja je dužna naknaditi štetu, da u određenom roku naknadi štetu. Temeljem članka 148. stavka 2. Zakona propisuje da ako šteta ne bude naknađena u određenom roku, Zavod tražbinu ostvaruje tužbom kod nadležnog suda.

Slijedom navedenog, ovim putem Vas pozivamo da u mirnom postupku u roku od 8 dana od dana primitka ovog poziva naknadite nastale troškove korištenja zdravstvene zaštite u iznosu od **737,77 EUR** na broj računa:

IBAN PRIMATELJA: HR6510010051550100001

MODEL: HR64

POZIV NA BROJ PRIMATELJA: 5916-41722-25012

OPIS: POVRAT **LYDIA NIA LOMEL** A-25/012

Jednako tako, napominjemo Vam da ćemo u slučaju neizvršavanja dobrovoljnog povrata u navedenom roku od 8 dana od dana zaprimanja ovog poziva, morati potraživati zakonske zatezne kamate koje teku sve dok potraživanje ne bude u cijelosti podmireno

Slijedom navedenog, molimo Vas da dobrovoljno izvršite povrat iznosa kako naplatu ne bismo bili primorani ostvarivati sudskim putem.

S poštovanjem,

Viši savjetnik 2:

Marijana Budišćak, mag.iur.



Voditeljica Odjela za pravne poslove:
Vlatka Kečelić, dipl. iur.



O tome obavijestiti:

- Odjel za financije i računovodstvo

POVRATNICA

HRVATSKI ZAVOD ZA
ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
Regionalni ured Zagreb
Mihanovićeve 3/III, p.p. 158
10001 Zagreb



a spisa:

otpravka koji se dostavlja:

POZIV NA PLATEŽ

503-01/24-01/2762

338-21-02-03-25-7

priloga:

Na adresu primatelja:

LYDIA NIA LOMELI

PODSUSEDSCO DOLJE 72

10000 ZAGREB

POTVRĐUJEM PRIMITAK POŠILJKE

dan

17-01-2025

mjesec

(dan i mjesec ispisati slovima)

POTPIS

ODNOS PREMA PRIMATELJU

NAPOMENA DOSTAVLJAČA U SLUČAJU NEURUČENJA

KONČEŽIĆ

(potpis dostavljača)



HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO
OSIGURANJE
PODRUČNI URED ZAGREB
Odjel za pravne poslove
Zagreb, Jukićeva 12
KLASA: 503-01/24-01/2762
URBROJ: 338-21-02-03-25-7
Zagreb, 16.05.2025. godine

19-05-2025

OBIČNA POŠTA

LYDIA NIA LOMELI
PODSUSEDKO DOLJE 72
10000 ZAGREB

OIB: 84965858910

PREDMET: OPOMENA PRED TUŽBU

Poštovani,

ovim putem Vas još jednom pozivamo da postupite po pozivu za naknadom troškova korištenja zdravstvene zaštite od 13.01.2025. godine, a u kojem Vas pozivamo da vratite iznos od **737,77 eura**, koji se odnosi na trošak korištenja zdravstvene zaštite nastalog u razdoblju od 28.05.2019. do 03.04.2024. godine, a u kojem niste ostvarivali status obvezno zdravstveno osigurane osobe Zavoda.

Podsjećamo da Vam je pravomoćnim rješenjem Naslova donesenom po službenoj dužnosti, KLASA: UP/I-503-01/24-01/87, URBROJ: 338-21-02-02-24-5 od 28.04.2024. godine s danom 31.12.2017. g. utvrđen prestanak statusa obvezno zdravstveno osigurane osobe Zavoda kao osobe u radnom odnosu u pravnoj osobi sa sjedištem u Republici Hrvatskoj „Lydia Nia Lomeli“ j.d.o.o.

U slučaju neizvršavanja dobrovoljnog povrata, potraživati ćemo od Vas i zakonske zatezne kamate na nepravilno isplaćen iznos koje će teći od prvog idućeg dana nakon isteka roka za dobrovoljno ispunjenje.

Slijedom navedenog, molimo Vas da dobrovoljno izvršite povrat iznosa od **737,77 eura** na broj računa:

IBAN PRIMATELJA: HR6510010051550100001
MODEL: HR64
POZIV NA BROJ PRIMATELJA: 5916-41722-25012
OPIS: POVRAT LYDIA NIA LOMELI A-25/012

U suprotnome, povrat nepripadno isplaćenih sredstava potraživat ćemo putem nadležnog suda, što će Vam uzrokovati dodatne i nepotrebne troškove.

S poštovanjem,

Viši savjetnik 2:
Marijana Budiščak, mag.iur.



Viši savjetnik 2:
Vlada Krčelić, dipl. iur.