



REPUBLIKA HRVATSKA
OPĆINSKI SUD U NOVOM ZAGREBU
STALNA SLUŽBA U JASTREBARSKOM
Šetalište braće Kazić 6

Poslovni broj: P-1025/2023-16

U I M E R E P U B L I K E H R V A T S K E

P R E S U D A

Općinski sud u Novom Zagrebu, Stalna služba u Jastrebarskom, po sucu toga suda Silvani Godrijan, kao sucu pojedincu, u pravnoj stvari tužitelja Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, OIB: 02958272670, Zagreb Margaretska 3, protiv tuženika Mateja Tomića, Bana Tome E. Bakača 27, Jastrebarsko, OIB: 97240566458, radi isplate, nakon održane glavne i javne rasprave zaključene 18. ožujka 2025., u prisutnosti punomoćnika tužitelja i odsutnosti uredno pozvanog tuženika, 10. travnja 2025.

p r e s u d i o j e

Nalaže se tuženiku Mateju Tomiću, Bana Tome E. Bakača 27, Jastrebarsko, OIB: 97240566458, platiti tužitelju Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje, OIB: 02958272670, Margaretska 3, Zagreb iznos od 36,10 EUR sa zakonskim zateznim kamatama tekućim od 28.11.2021. godine do isplate po stopi određenoj za svako polugodište uvećanjem prosječne kamatne stope na stanje kredita odobrenih na razdoblje dulje od godine dana nefinancijskim trgovačkim društvima izračunate za referentno razdoblje koje prethodi tekućem polugodištu za tri postotna poena do isplate, a od 01.01.2023. godine pa do isplate uvećanjem kamatne stope koju je Europska središnja banka primijenila na svoje posljednje glavne operacije refinanciranja koje je obavila prije prvog kalendarskog dana tekućeg polugodišta za osam postotnih poena, a u ostalim odnosima za tri postotnih poena, na račun broj IBAN: HR3310010051550200002, model HR63, poziv na broj 5924-41722-16648822007, a sve u roku od 8 dana.

Obrazloženje

1. Tužitelj u tužbi navodi da je tuženik bio je korisnik dopunskog zdravstvenog osiguranja po polici dopunskog zdravstvenog osiguranja broj:16648822, sklopljene za razdoblje od 22.01.2021. do 21.01.2022.. Predmetni ugovor-polica poništen je dana 27.11.2021. godine, temeljem točke XI. Općih uvjeta ugovora o dopunskom zdravstvenom osiguranju. Uvidom u službenu bazu podataka tužitelja utvrđeno je da je tuženik, koristeći se predmetnom policom, tuženik je ostvario trošak zdravstvene zaštite u iznosu od 36,10 EUR, a koja predstavlja razliku

između troškova zdravstvene zaštite u iznosu 73,39 EUR i iznosa pripadajućih premija osiguranja police 37,29 EUR. Točkom XVI Općih uvjeta ugovora o dopunskom zdravstvenom osiguranju (koji su sastavni dio ugovora o dopunskom zdravstvenom osiguranju) propisano je da Ugovaratelj s kojim je raskinut ugovor ili koji je otkazao ugovor obavezan je Zavodu platiti razliku između troškova zdravstvene zaštite i iznosa pripadajuće premije, ukoliko su troškovi zdravstvene zaštite viši od iznosa premije pripadajuće razdoblju osiguranja do dana raskida, odnosno otkaza ugovora, osim u slučaju kada je osigurateljno razdoblje trajalo godinu dana. Temeljem čl. 142. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju ("Narodne novine" broj 80/13, 137/13-nastavno: Zakon) Zavod je obavezan zahtijevati naknadu štete u slučajevima predviđenim zakonom, bez obzira što je šteta nastala isplatom davanja koja kao pravo pripadaju osiguranoj osobi iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, odnosno državnog proračuna. Temeljem čl.143. Zakona naknada štete koju Zavod ima pravo zahtijevati u slučajevima ovoga Zakona obuhvaća troškove za zdravstvene i druge usluge te iznose novčanih naknada i drugih davanja koje plaća Zavod. Tužitelj je pretrpio štetu u iznosu od 36,10 EUR, a koji iznos je tuženik dužan namiriti tužitelju sukladno odredbi točke XVI Općih uvjeta ugovora o dopunskom zdravstvenom osiguranju. Kako tuženik nije podmirio dužni iznos, a potraživanje je dospjelo, tužitelj je podnio ovu tužbu i predložio da sud donese presudu.

2. Tuženik je uredno primio tužbu s prilogima 11. prosinca 2024., te je bio pozvan podnijeti pisani odgovor na tužbu u roku od 30 dana uz upozorenje na čl. 461a Zakona o parničnom postupku.

3. U dokaznom postupku sud je izvršio uvid i pročitao poziv na platež od 3.12.2022., ponudu dopunskog zdravstvenog osiguranja i policu broj 16648822, Opće uvjete ugovora o dopunskom zdravstvenom osiguranju, izvod iz baze podataka, analitičku karticu, i podatke o učinjenim troškovima, te popis računa ispostavljenih na ime tuženika.

4. Nije proveden dokaz financijskog vještačenja obzirom jer je tužitelj odustao od istog.

5. Ocjenom provedenih dokaza kako svakog posebno tako i svih zajedno, sud je utvrdio da je tužbeni zahtjev osnovan.

6. Predmet postupka je zahtjev tužitelja da mu tuženik isplati mjesečne premije dopunskog zdravstvenog osiguranja po polici broj 16648822 dospjelim u razdoblju od 21. siječnja 2021. do 27. studeni 2021..

7. Potraživanje tužitelja je osnovano sukladno čl. 142. i 143. u svezi čl. 135 i 136 Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju.

8. Tužitelj se obratio tuženiku sa zahtjevom za mirno rješenje spora pozivom na platež 13. prosinca 2022..

9. Tuženi nije podmirio dug iako je bio pozvan na podmirenje istog.

10. Nije sporno da je tuženi koristio zdravstvenu zaštitu iz dopunskog zdravstvenog osiguranja u periodu od 22. siječnja 2021. do 27. studeni 2021. kada je

predmetna polica poništena. Obzirom da tuženik nije platio dospjele premije dopunskog zdravstvenog osiguranja, tužitelj je policu broj 16648822 poništio temeljem točke XI. Općih uvjeta ugovora o dopunskom zdravstvenom osiguranju s danom 27. studeni 2021..

11. Člankom 135. st. 1. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju ("Narodne novine" broj 80/13, 137/13 i 98/19; dalje: Zakona) propisano je da je osigurana osoba dužna Zavodu prijaviti svaku promjenu, u roku od osam dana od dana nastanka okolnosti koja utječe na korištenje priznatog prava po ovom Zakonu. Stavkom 2. istog članka propisano je da je osigurana osoba obvezna 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 obveznoga 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.

12. Člankom 31. Ovršnog zakona („Narodne novine“, broj 112/12, 25/13, 93/14, 55/16 i 73/17) propisano je da je račun vjerodostojna isprava s istom snagom kao i javna isprava te je sud priložene isprave pa tako i račune tužitelja cijenio kao dokaze u ovom postupku.

13. Sud je naprijed navedene materijalne dokaze cijenio kao valjane dokaze jer su navedene isprave izdale zdravstvene ustanove Zavod kao tužitelj .

14. Člankom 143. Zakona propisano je da naknada štete koju Zavod ima pravo zahtijevati u slučajevima iz članaka 135. i 136. te članaka 138. do 142. ovoga Zakona obuhvaća troškove za zdravstvene i druge usluge te iznose novčanih naknada i drugih davanja koje plaća Zavod.

15. Tuženik uredno pozvan na ročište 18. ožujka 2025. nije pristupio, niti je svoj izostanak opravdao, niti postoje opće poznate okolnosti koje bi istog spriječile pristupiti na ročište.

16. Slijedom navedenog utvrđeno je da tuženik u razdoblju od 22. siječnja 2021. do 27. studeni 2021. nije imao plaćenu premiju dopunskog zdravstvenog osiguranja, te je tužitelj platio troškove dopunskog osiguranja za usluge koje je koristio tuženik u navedenom periodu, i to na teret tužitelja u ukupnom iznosu od 36,10 eura, kako proizlazi iz priloženih materijalnih dokaza.

17. Člankom 29 st. 1 Zakona o obveznim odnosima („Narodne novine“ br. 35/05 i 41/08- u daljnjem tekstu: ZOO) propisano je da dužnik koji zakasni s ispunjenjem novčane obveze duuguje pored glavnice i zatezne kamate.

18. Tužitelju pripada kamata na isplaćeni iznos od dana kada je o obvezi izvijestio tuženika, slijedom čega je zahtjev za kamate u cijelosti osnovan (čl. 277 st. 1 i čl. 324 st. 2 ZOO-a), a po stopi određenoj po čl. 29 st.2 ZOO-a te mu je ista dosuđena od dana poziva na platež tuženiku, kako je i tražio.

19. Temeljem čl. 221a Zakona o parničnim postupku sud je ocijenio tužbeni zahtjev tužitelja u cijelosti osnovanim, te je odlučeno kao u izreci presude.

U Jastrebarskom, 10. travnja 2025.

S u d a c:
Silvana Godrijan

Pouka o pravnom lijeku:

Protiv ove presude dopuštena je žalba drugostupanjskom sudu. Žalba se podnosi putem ovog suda u četiri primjerka u roku od 15 dana od dana dostave ove presude.

Dostaviti:

Tužitelju, na broj Klasa: 402-06/23-03/238, Ur. broj: 338-21-02-03-23-6

Tuženiku

Broj zapisa: **9-30876-0d7d7**

Kontrolni broj: **0d921-18535-879f5**

Ovaj dokument je u digitalnom obliku elektronički potpisan sljedećim certifikatom:

CN=Silvana Godrijan, O=OPĆINSKI SUD U NOVOM ZAGREBU, C=HR

Vjerodostojnost dokumenta možete provjeriti na sljedećoj web adresi:

<https://usluge.pravosudje.hr/provjera-vjerodostojnosti-dokumenta/>



unosom gore navedenog broja zapisa i kontrolnog broja dokumenta.

Provjeru možete napraviti i skeniranjem QR koda. Sustav će u oba slučaja prikazati izvornik ovog dokumenta.

Ukoliko je ovaj dokument identičan prikazanom izvorniku u digitalnom obliku, **Općinski sud u Novom Zagrebu** potvrđuje vjerodostojnost dokumenta.