REPUBLIKA HRVATSKA
OPĆINSKI GRAĐANSKI SUD U ZAGREBU
Ulica grada Vukovara 84

Poslovni broj: P-1542/2024-12

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 građanski sud u Zagrebu po sutkinji Sanji Grgurić Hojski, u pravnoj stvari tužitelja Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje, OIB 84397956623, iz Zagreba, Ulica Antuna Mihanovića 3 protiv tuženika CROATIA osiguranje d.d., OIB 26187994862, iz Zagreba, Ulica Vatroslava Jagića 33, radi isplate, nakon glavne, usmene i javne rasprave, održane i zaključene 14. rujna 2026. u nazočnosti punomoćnice Marije Mihaljević, zaposlenice tužitelja, a u odsutnosti uredno pozvanog tuženika, temeljem čl. 335. st. 4. Zakona o parničnom postupku ("Narodne novine", broj 53/1991., 91/1992., 112/1999., 129/2000., 88/2001., 117/2003., 88/2005., 2/2007., 96/2008., 84/2008., 123/2008., 57/2011., 25/2013., 89/2014., 70/2019., 80/2022., 114/2022., 155/2023. i 146/2025.; dalje u tekstu: ZPP), 29. listopada 2026.

p r e s u d i o j e

I. Odbija se kao neosnovan zahtjev tužitelja Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje, OIB 84397956623, Zagreb, Mihanovićeva koji glasi:
"Tuženik "CROATIA OSIGURANJE" d.d., Vatroslava Jagića 33, Zagreb, OIB: 26187994862 dužan je platiti Hrvatskom zavodu za mirovinsko osiguranje, A. Mihanovića 3, Zagreb, OIB: 84397956623 svotu od 3.102,08 eur uz pripadajuću zateznu kamatu koja teče od dana podnošenja tužbe do isplate po stopi koja se određuje, za svako polugodište, 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 tri postotna poena, u roku 15 dana."

II. Odbija se kao neosnovan zahtjev tuženika za naknadu troška sudske pristojbe na odgovor na tužbu.

Obrazloženje

1. Tužitelj Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje (dalje u tekstu: tužitelj) u tužbi navodi da je njegov osiguranik Alojz Ribarić stradao 27. veljače 2001. u prometnoj nesreći za koju je odgovoran osiguranik tuženika. Rješenjem tužitelja broj 753153 od 27. svibnja 2010. osiguraniku tužitelja priznato je pravo na invalidsku mirovinu zbog profesionalne nesposobnosti (uzrok invalidnosti 20 % predmetna prometna nesreća i

80 % bolest). Tuženik je za razdoblja od 8. travnja 2010. do 30. travnja 2013. podmirivao štetu tužitelju na temelju odštetnih zahtjeva u potpunosti. Za razdoblje od 1. svibnja 2013. do 31. svibnja 2015. tuženik je namirio štetu u razmjernom dijelu u mirnom postupku dok je za ostatak vođen spor pred Trgovačkim sudom u Zagrebu u kojem je donesena pravomoćna presuda broj P- 2333/15 u korist tužitelja, a za razdoblje do 31. ožujka 2017. pravomoćna presuda Trgovačkog suda u Zagrebu poslovni broj P-2614/2016 od 3. srpnja 2017. Za iduća dva razdoblja do 28. veljače 2021. tuženik je plaćao štetu u mirnom razdoblju. Isplatom navedene invalidske mirovine tužitelj trpi daljnju štetu. Tužitelj je u razdoblju od 1. ožujka 2021. do 31. prosinca 2023. isplatio na ime invalidske mirovine iznos od 15.510,39 eura od čega 20 % s osnove uzroka ozljede izvan rada iznosi 3.102,08 eura te predstavlja štetu za tužitelja. Stoga predlaže donijeti presudu kojom će sud naložiti tuženiku isplatiti mu iznos od 3.102,08 eura uz pripadajuću zateznu kamatu koja teče od dana podnošenja tužbe do isplate.

2. Tuženik CROATIA osiguranje d.d. (dalje u tekstu: tuženik) u odgovoru na tužbu priznaje nastanak štetnog događaja, pasivnu legitimaciju i odgovornost te činjenicu da je tužitelj svom osiguraniku Alojzu Ribariću priznao pravo na invalidsku mirovinu zbog ozljede na radu (predmetni štetni događaj) i zbog bolesti u omjeru od 20 % (ozljeda na radu) i 80 % (bolest). Osporava osnov i visinu tužbenog zahtjeva. Navodi kako bi s obzirom na godine života osiguranika tužitelja Alojza Ribarića u slučaju redovnog tijeka stvari isti bio u redovnoj starosnoj mirovini. Naime, osiguranik tužitelja rođen je 23. srpnja 1956. te bi navršio 65 godina 23. srpnja 2021. Činjenica je i da bi osiguranik osiguranik tužitelja Alojz Ribarić, da nije stradao u prometnoj nesreći radio te bi s navršenih 65 godina starosti ispunio uvjete za starosnu mirovinu koju bi mu bio u obvezi plaćati tužitelj. S obzirom na to da je osiguranik tužitelja zadobio tjelesne ozljede koje su bile razlog njegovog odlaska u invalidsku mirovinu, tuženik bi bio u obvezi plaćati štetu tužitelju do stjecanja prava osiguranika tužitelja na punu starosnu mirovinu. Stoga smatra da tužitelj nema pravo potraživati naknadu štete u visini isplaćene invalidske mirovine, kako to smatra tužitelj, nakon stjecanja uvjeta za starosnu mirovinu jer mu taj iznos ne predstavlja štetu, a što je osnovna pretpostavka za ocjenu osnovanosti tužiteljeva prava. Naime, tužitelj bi navršenjem 65 godina svog osiguranika bio u obvezi isplaćivati svom osiguraniku starosnu mirovinu, čiji iznos bi bio veći od invalidske mirovine koju sada isplaćuje, a slijedom čega tužitelj ne trpi nikakvu štetu. Ako bi starosna mirovina koju bi tužitelj isplaćivao svom osiguraniku bila manja od invalidske koju faktično isplaćuje tada bi tužitelj trpio štetu, ali samo u omjeru u kojem je invalidska mirovina veća od starosne. Smatra da bi eventualno bio dužan naknaditi samo stvarnu štetu, a što bi u konkretnom slučaju bila razlika između srazmjernog dijela isplaćene invalidske mirovine i pretpostavljene starosne mirovine za osiguranika tužitelja koju bi isti svakako bio ostvario da nije bilo štetnog događaja. Nesporno je i kako je osiguranik tužitelja do štetnog događaja na ime starosne mirovine uplaćivao i izvjesne doprinose tužitelju pa se i u tom smjeru regres tužitelja može smatrati stjecanjem bez osnove odnosno dvostrukim stjecanjem po istoj osnovi, barem u određenom dijelu. Predlaže financijskim vještačenjem utvrditi koliki je iznos uplaćenih doprinosa temeljem ostvarenog radnog staža osiguranika tužitelja. Osporava potraživanje tužitelja na način kako to potražuje tužitelj, tj. u punom iznos bez odbijanja razmjernog dijela jer se tužitelj poziva na pravo koje nije primjenjivo u ovom postupku. Smatra da je potrebno primijeniti čl. 27. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu. Predlaže odbiti tužbeni zahtjev te traži naknadu troška postupka.

3. U podnesku od 3. prosinca 2024. tužitelj osporava navode tuženika da bi osiguranik tužitelja Alojz Ribarić bio u starosnoj mirovini jer je da bi bilo koji osiguranik tužitelja stekao to pravo mora prethodno podnijeti zahtjev za tu vrstu mirovine te na dan priznanja prava na starosnu mirovinu imati ispunjena dva uvjeta: minimalno 15 godina navršenog mirovinskog staža i navršenih 60 godina života. Navodi da Zakon o mirovinskom osiguranju koji je važio u vrijeme štetnog događaja ne poznaje situaciju da bi invalidska mirovina navršetkom određenih godina života mogla prijeći u starosnu mirovinu. Dakle, jednom priznato pravo ostaje kao trajno pravo iz mirovinskog osiguranja do kraja života korisnika takve mirovine. Na dan štetnog događaja, kao niti na dan priznavanja prava na invalidsku mirovinu osiguranik tužitelja nije stekao uvjete za priznanje prava na starosnu mirovinu. Osiguranik koje je već konzumirao pravo na mirovinu ne spada u krug osoba koje navršetkom određenih godina života može steći pravo na starosnu mirovinu jer je upravo zbog nastanka štetnog događaja za koji je odgovoran tuženik, predmetnom osiguraniku priznato pravo na invalidsku mirovinu zbog čega temeljem Zakona o mirovinskom osiguranju neće moći ostvariti pravo na starosnu mirovinu. Upravo iz razloga što je osiguraniku tužitelja priznato pravo na invalidsku mirovinu, tužitelj trpi štetu jer osiguranik nema obvezu daljnjeg uplaćivanja doprinosa niti stjecanja staža, a iz doprinosa za mirovinsko osiguranje koje se uplaćuje (15%) u I. mirovinski stup te se u navedenom sastoji šteta za tužitelja koja je trajne naravi i predstavlja stvarnu štetu. Zakon o mirovinskom osiguranju predviđa mogućnost prevođenja invalidske mirovine u starosnu, no samo za mirovine kojima je uzrok invalidnosti isključivo bolest. Navodi da je Zakon o mirovinskom osiguranju specijalni zakon koji u potpunosti uređuje materiju naknade štete nastale isplatom mirovine: što predstavlja štetu za tužitelja, od koga je ima pravo potraživati, u kojem opsegu, od kada teče zastara…Budući da navedeni zakon isključuje iz primjene opći zakon, analogno se niti jedan drugi zakon ne može primijeniti bilo u vidu uređivanja opsega štete, odgovornih osoba, zastare ili bilo čega drugog. Osporava navode tuženika da je potrebno primijeniti Zakon o obveznim osiguranjima u prometu jer je taj zakon specijalni propis za štete nastale u prometu, a ne štete nastale umirovljenjem. Čak i kad bi se uvažio pogrešan stav tuženika da je Zakon o obveznim osiguranjima u prometu lex specialis, potrebno bi bilo primijeniti Zakon o mirovinskom osiguranju kao lex posterior jer je on stupio na snagu 1. siječnja 2019. Ističe da je potrebno primijeniti zakon koji je na snazi u trenutku nastanka štete, tj. isplate mirovine, a ne onaj koji je na snazi u trenutku donošenja rješenja.

4. U dokaznom postupku sud je izveo dokaze uvidom u zapisnik o očevidu (list 4-7 spisa), nagodbu (list 8 spisa), upitnik (list 10-11 spisa), prijavu o ozljedi na radu (list 12-15 spisa), rješenje od 27. svibnja 2010. (list 1618 spisa), rješenje od 28. svibnja 2010. (list 20-21 spisa), nalaz i mišljenje o invalidnosti (list 22-25 spisa), mišljenje stručnog povjerenstva za reviziju nalaza i mišljenja o invalidnosti (list 26-27 spisa), obavijest o isplati (list 28-31 spisa), presudu Trgovačkog suda u Zagrebu poslovni broj P-2333/2015-8 od 25. svibnja 2016. (list 34-37 spisa), presudu Visokog trgovačkog suda u Zagrebu poslovni broj Pž-6936/2016-2 od 28. veljače 2018. (list 38-43 spisa), presudu Trgovačkog suda u zagrebu poslovni broj P-2614/2016 od 3. srpnja 2017. (list 44-50 spisa), presudu Visokog trgovačkog suda u Zagrebu poslovni broj Pž-6550/2017-3 od 6. lipnja 2018. (list 52-56 spisa), obavijest o likvidaciji osigurnine (list 58 spisa), obračun štete (list 60 spisa). Nije proveden dokaz financijskim vještačenjem jer tuženik nije uplatio predujam sukladno čl. 153. st. 3. ZPP-a.

5. Sud je donio odluku temeljem savjesne i brižljive ocjene svakog dokaza zasebno i svih dokaza zajedno, kao i na temelju rezultata cjelokupno provedenog postupka, sukladno čl. 8. ZPP – a te je utvrdio da tužbeni zahtjev nije osnovan.

6. Predmet spora je zahtjev tužitelja za isplatu iznosa od 3.102,08 eura sa zateznim kamatama tekućim od podnošenja tužbe do isplate na ime naknade štete koja je nastala tužitelju isplatom invalidske mirovine u omjeru od 20 % s osnova uzroka ozljede izvan rada u razdoblju od 1. ožujka 2021. do 31. prosinca 2023. osiguraniku tužitelja, a kojem je priznato pravo na invalidsku mirovinu zbog profesionalne nesposobnosti za rad nastala u omjeru od 20% zbog ozljede izvan rada – prometne nesreće za koju je odgovoran osiguranik tuženika i 80 % bolest.

7. Među strankama nije sporan nastanak štetnog događaja, pasivna legitimacija i odgovornost te činjenica da je tužitelj svom osiguraniku priznao pravo na invalidsku mirovinu zbog ozljede na radu (predmetni štetni događaj) zbog bolesti u omjeru od 20 % (ozljeda na radu) i 80 % (bolest).

8. Sporna je osnov i visina zahtjeva. Sporno je i koji je zakon mjerodavan za odlučivanje u ovom predmetu (Zakon o obveznim osiguranjima u prometu ili Zakon o mirovinskom osiguranju.

9. S obzirom na vrijeme kada je tužitelj izvršio isplate svom osiguraniku (1. ožujka 2021. do 31. prosinca 2023.), na snazi su bili:

- od 1. ožujka 2021. do 31. srpnja 2021. Zakon o mirovinskom osiguranju ("Narodne novine" broj 157/2013., 151/2014., 33/2015., 93/2015., 120/2026., 18/2018., 62/2018., 115/2018. i 102/2019., dalje u tekstu: ZOMO/2019)
- od 1. kolovoza 2021. do 31. prosinca 2022. Zakon o mirovinskom osiguranju ("Narodne novine", broj 157/2013., 151/2014., 33/2015., 93/2015., 120/2016., 18/2018., 62/2018., 115/2018., 102/2019. i 84/2021.; dalje u tekstu: ZOMO/2021),
- od 1. siječnja 2023. (do završetka razdoblja do kojeg tužitelj traži isplatu – 31.12.2023.) Zakon o mirovinskom osiguranju ("Narodne novine", 157/2013., 151/2014., 33/2015., 93/2015., 120/2016., 18/2018., 62/2018., 115/2018., 102/2019., 84/2021. i 119/2022.; dalje u tekstu: ZOMO/2022)
- od 1. ožujka 2021. do 29. prosinca 2023. Zakon o obveznim osiguranjima u prometu ("Narodne novine", broj 151/2005., 36/2009., 75/2009., 76/2013. i 152/2014.; dalje u tekstu: ZOOP/2014),
- od 30. prosinca 2023. (do završetka razdoblja do kojeg tužitelj traži isplatu – 31.12.2023.) Zakon o obveznim osiguranjima u prometu ("Narodne novine", broj 151/2005., 36/2009., 75/2009., 76/2013., 152/2014. i 155/2023.; dalje u tekstu: ZOOP/2023),

10. U ovoj pravnoj stvari treba primijeniti propis koji je bio na snazi u vrijeme kada je izdatak učinjen., tj. u primjeni je čl. 27. ZOOP koji uređuje "subrogacijske zahtjeve nositelja socijalnog osiguranja".

10.1. Takvo pravno shvaćanje sadržano je u brojnim odlukama Vrhovnog suda Republike Hrvatske kao što su primjerice Rev-1067/12 od 5. prosinca 2017., Rev-5292/2019 od 16. lipnja 2020, Rev-388/2018 od 15. kolovoza 2020, Rev-909/2021-3 od 8. rujna 2021., Rev-163/2023 od 28. ožujka 2023. i dr., prema kojima u sporu koji pokreće HZMO protiv osiguravatelja štetnika radi povrata iznosa isplaćenih na ime

mirovine mjerodavan je ZOOP-u koji je bio na snazi u vrijeme nastanka štete HZMO-u, odnosno u trenutku kada su izvršene isplate mirovine, a ne zakon koji je bio na snazi u vrijeme nastanka samog štetnog događaja
- prometne nezgode. Navedeno pravno shvaćanje prihvaća i ovaj sud.

10.2. Naime, tuženik je društvo koje se bavi poslovima osiguranja, među ostalim i poslovima obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti, a sukladno odredbama ZOOP-u. U konkretnom slučaju je riječ o obveznom osiguranju u prometu, koja materija obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti je uređena ZOOP-u, zbog čega se na konkretan odnos tužitelja i tuženika kao osiguratelja u pogledu utvrđivanja visine i obima obveze tuženika kao osiguratelja primjenjuje materijalno pravo koje regulira konkretan ugovor o osiguranju, a to je ZOOP. Takvo pravno shvaćanje sadržano je i u odluci Vrhovnog suda Republike Hrvatske Rev-163/2023 od 28. ožujka 2023. u kojoj navedeni sud navodi i da osiguravajuća društva nisu štetnici nego temeljem zaključenog ugovora o osiguranju s vlasnikom opasne stvari/motornog vozila imaju obvezu (u slučaju da su ispunjene ZOOP-u propisane pretpostavke) naknaditi štetu umjesto odgovorne osobe/štetnika (konkretnog vozača štetnika) i to u okviru obveza preuzetih ugovorom o osiguranju, a koji ugovor o obveznom osiguranju od automobilske odgovornosti je uređen posebnim zakonom i to ZOOP-u. Člankom 8. st. 1. ZOOP-a reguliran je „Ugovor o obveznom osiguranju i njegov učinak", a ta odredba glasi: "Društvo za osiguranje dužno je sklopiti ugovor o osiguranju sukladno ovome Zakonu i uvjetima za osiguranje, odnosno cjenicima premija osiguranja.".

10.3. Prema tome, tuženik kao društvo za osiguranje ima obvezu sklopiti ugovor o osiguranju sukladno odredbama ZOOP-u, a kojim odredbama zakona je i uređen opseg osiguranog pokrića, odnosno rizici koje osiguratelj uzima u pokriće zaključenim ugovorom, obim i opseg osiguranog pokrića, a temeljem čega se sukladno načelu razmjernosti i naplaćuje/obračunava premija osiguranja.

10.4. Slijedom navedenog, u konkretnoj pravnoj stvari treba primijeniti čl. 27. ZOOP kako je isti važio u razdobljima isplate, pobliže navedeno u točki 9. ovog obrazloženja.

11. Odredbom čl. 27. ZOOP (kako je isti važila u razdobljima isplate) propisano je:
"(1) Društvo za osiguranje obvezno je zavodima koji obavljaju poslove zdravstvenoga, mirovinskog ili invalidskog osiguranja nadoknaditi stvarnu štetu u okviru odgovornosti svoga osiguranika i u granicama obveza preuzetih ugovorom o osiguranju.

(2) Stvarnom štetom u smislu stavka 1. ovoga članka smatraju se troškovi liječenja i drugi nužni troškovi učinjeni sukladno propisima o zdravstvenom osiguranju, kao i razmjerni iznos mirovine oštećene osobe, odnosno članova njezine obitelji.

(3) Razmjerni iznos mirovine određuje se prema propisima o mirovinskom osiguranju u visini razlike između invalidske mirovine utvrđene rješenjem Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje i invalidske mirovine koja bi bila utvrđena u slučaju povrede na radu.

(4) Odredbe stavka 1., 2. i 3. ovoga članka odgovarajuće se primjenjuju na subrogacijske zahtjeve društava za osiguranje za naknadu stvarne štete isplaćene na temelju dobrovoljnog zdravstvenog, mirovinskog, rentnog ili sličnog osiguranja.

(5) Obvezu iz stavka 1. ovoga članka prema zavodu koji obavlja poslove zdravstvenog osiguranja društvo za osiguranje dužno je izvršiti u skladu s odredbama zakona koji uređuje obvezno zdravstveno osiguranje."

11.1. Dakle, sukladno citiranoj zakonskoj odredbi društvo za osiguranje obvezno je zavodima koji obavljaju poslove zdravstvenoga, mirovinskog ili invalidskog osiguranja nadoknaditi svaku stvarnu štetu koju ti zavodi trpe bez obzira o kojem se osiguranju radi, ako se radi o obvezi iz okvira djelatnosti pojedinih zavoda za osiguranje i ako je obveza društva za osiguranje u granicama preuzetim u ugovoru o osiguranju između društva za osiguranje i njegovog osiguranika (stvarnog štetnika). Stvarnom štetom smatra se i razmjerni iznos mirovine oštećene osobe, a on se određuje prema propisima o mirovinskom osiguranju u visini razlike između invalidske mirovine utvrđene rješenjem Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje i invalidske mirovine koja bi bila utvrđena u slučaju povrede na radu

12. Slijedom navedenog, proizlazi da tužitelj ima pravo zahtijevati naknadu razmjernog iznosa isplaćene mirovine u visini razlike između priznatog iznosa invalidske mirovine i invalidske mirovine koja bi bila utvrđena u slučaju povrede na radu. Kako je tuženik osporio visinu utuženog potraživanja, to je na tužitelju bio teret dokaza visine štete sukladno odredbi čl. 27. st. 3. ZOOP, u smislu čl. 219. i 221. a. ZPP-a, a što tužitelj nije dokazao niti je predložio financijsko vještačenje. Stoga je, u tom smislu neosnovano pozivanje tužitelja na odredbe čl. 161. i čl. 170. Zakona o mirovinskom osiguranju.

13. Naime, tužitelj je dostavio obračun isplaćenih iznosa te smatra da navedeni obračun ima svojstvo javne isprave. Tuženik je osporio visinu potraživanja.

13.1. Dostavljeni obračun isplaćenih iznosa tužitelja nema svojstvo javne isprave u smislu odredbe čl. 130. ZPP-a. Naime, priložena knjigovodstvena dokumentacija pa tako niti priloženi obračun isplate (list 60 spisa), neovisno o tome što se na toj ispravi naznačuje po samom tužitelju da ona ima značaj javne isprave iz čl. 161.-170. ZMO, nema takav značaj, jer navedene odredbe ne uređuju niti propisuju karakter potvrde o izvršenim isplatama po osnovi prava iz mirovinskog osiguranja, već reguliraju pitanje naknade štete (tako i u Rev 1437/2021 od 5. siječnja 2022.). Obračun isplate nema u odnosu na svoj sadržaj značaj isprave koju u propisanom obliku izdaje tužitelj kao državno tijelo, odnosno, potvrde izdane za područje njegove nadležnosti zbog poslova za obavljanje kojih je osnovan, a kako je to propisano čl. 159. st. 2. Zakona o općem upravnom postupku ("Narodne novine", broj 47/2009. i 110/2021.).

13.2. Stoga je teret dokazivanja glede plaćanja i visine isplaćenog na tužitelju sve u skladu s čl. 27. st. 2. i 3. ZOOP. Da je teret dokaza visine na tužitelju, pravno shvaćanje zauzeo je Vrhovni sud Republike Hrvatske u odluci poslovni broj Rev 133/2023-2 od 5. travnja 2023. u kojoj je VSRH odgovorio na pitanja:

„Je li Hrvatskom zavodu za mirovinsko osiguranje (dalje: HZMO) pripada naknada štete po osnovi razmjernog iznosa mirovine od osiguravajućeg društva štetnika po

osnovi obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti u smislu odredbe članka 27. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu?

Je li u sporu koji pokreće HZMO protiv osiguravatelja štetnika radi povrata iznosa koji je HZMO isplatio svom osiguraniku na tužitelju (HZMO) teret dokaza glede plaćanja i visine isplaćenog, ako je osiguravatelj štetnika osporio i osporava priloženu ispravu HZMO-a koju je HZMO priložio i na kojoj je naznačio da je izvršio plaćanje iako ta isprava nema u odnosu na svoj sadržaj značaj isprave koju u propisanom obliku izdaje tužitelj kao državno tijelo, odnosno, potvrde izdane za područje njegove nadležnosti zbog poslova za obavljanje kojih je osnovan?" na način da je odgovor na prvo postavljeno pitanje:

"... treba navesti da je riječ o pravnom pitanju o kojem pobijana odluka odstupa od prakse revizijskog suda, pa zbog pogrešnog pravnog pristupa nižestupanjskih sudova prilikom odlučivanja o visini štete, nastanak štete nije utvrđen niti je šteta obračunata primjenom odredaba čl. 27. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu ("Narodne novine", broj: 151/05, 36/09, 75/09, 76/13 i 152/14, dalje ZOOP), zbog čega je činjenično stanje ostalo nepotpuno utvrđeno. Iz navedenih zakonskih odredaba proizlazi da u slučaju kad se radi o izdacima učinjenim s osnove invalidske mirovine, kao što je propisano u čl. 27. st. 2. i 3. ZOOP, obveza tuženika postoji ako postoji razlika između iznosa mirovine koji se isplaćuje osiguraniku tužitelja na temelju rješenja Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje i iznosa koji bi s te osnove bili isplaćeni kada bi razlog priznavanja prava na invalidsku mirovinu bila ozljeda na radu." dok je u odnosu na drugo postavljeno pitanje odgovorio:

" Što se tiče pitanja na kome je teret dokazivanja visine štete, ono polazi od pravilne postavke da tužiteljevi obračuni i potvrde o isplatama nemaju značaj javne isprave u smislu odredbe čl. 230. ZPP. Naime, priložena knjigovodstvena dokumentacija pa tako niti priloženi obračun isplate (list 29 spisa), neovisno o tome što se na toj ispravi naznačuje po samom tužitelju da ona ima značaj javne isprave iz čl. 161.-170. ZMO, nema takav značaj, jer navedene odredbe ne uređuju niti propisuju karakter potvrde o izvršenim isplatama po osnovi prava iz mirovinskog osiguranja već reguliraju pitanje naknade štete (tako i u Rev 1437/2021 od 5. siječnja 2022.).

Stoga je u sporu koji pokreće HZMO protiv osiguravatelja štetnika radi povrata iznosa koji je HZMO isplatio svom osiguraniku teret dokazivanja glede plaćanja i visine isplaćenog na HZMO."

14. Slijedom navedenog, prema shvaćanju ovog suda, u konkretnom slučaju primjenjuje se odredba čl. 27. ZOOP te je na tužitelju teret dokazivanja glede plaćanja i visine isplaćenog u smislu odredbe čl. 27. st. 2. i 3. ZOOP jer je tuženik osporio visinu potraživanja, sve u smislu čl. 219. i 221. a. ZPP-a, a što tužitelj nije dokazao niti je predložio financijsko vještačenje.

15. Kako tužitelj nije dokazao visinu tužbenog zahtjeva u smislu odredbe čl. 27. ZOOP, to je odbijen tužbeni zahtjev kao u izreci stavak I. primjenom odredbe čl. 27. st. 3. ZOOP i pravila o teretu dokazivanja iz čl. 219. i čl. 221.a ZPP-a.

16. Tužitelj trošak nije tražio, a tuženik je potraživao trošak pristojbe na odgovor na tužbu , no kako taj trošak nije imao, isti mu nije mogao biti niti priznat.

17. Slijedom svega navedenog, odlučeno je kao u izreci.

U Zagrebu 29. listopada 2026.

Sutkinja:
Sanja Grgurić Hojski



UPUTA O PRAVU NA IZJAVLJIVANJE PRAVNOG LIJEKA PROTIV PRESUDE:
Protiv ove presude dopuštena je žalba u roku od 15 dana, a koji rok se računa:
- od dana održavanja ročišta na kojem se presuda objavljuje ako je stranka uredno obaviještena o ročištu za objavu, bez obzira je li na isto pristupila, odnosno
- od dana primitka prijepisa presude ako stranka nije bila uredno obaviještena o ročištu na kojem je presuda objavljena.
Žalba se podnosi pisano, u četiri istovjetna primjerka, ovom sudu, a o istoj odlučuje županijski sud.

Dna:
- tužitelju
- tuženiku

Broj zapisa: **9-3088f-64072**

Kontrolni broj: **0e764-57f2f-e88ca**

Ovaj dokument je u digitalnom obliku elektronički potpisan.

Vjerodostojnost dokumenta možete provjeriti na sljedećoj web adresi:
https://e-komunikacija.pravosudje.hr/provjera-vjerodostojnosti



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 građanski sud u Zagrebu** potvrđuje vjerodostojnost dokumenta.