

**KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR
SESTRE MILOSRDNICE
ZAGREB, Vinogradska cesta 29**

U Zagrebu, 30. prosinca 2025. MK
KLASA: 710-06/25-01/1050
URBROJ: 251-29-11-26-02
26

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

PRIMLJENO :	07-01-2026		
Klasifikacijska oznaka	20997	Ustrojstvena jed.	
Uredžbeni broj		Prilozi	Vrijed.

**HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO
OSIGURANJE**
Odjel za pravne poslove
Jukićeva 12, 10 000 Zagreb

PREDMET: Marko Jukić

- Očitovanje, dostavlja se
- Medicinska dokumentacija, dostavlja se

VEZA: KLASA: 502-10/24-07/20997; URBROJ: 338-21-02-03-25-7

Poštovana,

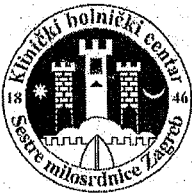
nastavno na zahtjev iz veze zaprimljen 02. prosinca 2025. godine u kojemu se traži očitovanje za potrebe pokretanja regresnog postupka te popratna medicinska dokumentacija, isto dostavljamo kako je traženo.

S poštovanjem,

Pomoćnica ravnateljica za pravne poslove

Kristina Keser Bonovil, dipl. iur.

0-2. [Signature] [Stamp: ZAGREB, Vinogradska cesta 29, 10000, 4, 09.12.2025]



**KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR
SESTRE MILOSRDNICE
ZAGREB, Vinogradska 29**

Klinika za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata
Medicinskog i Stomatološkog fakulteta
Tel. 01 37 87 360, fax: 01 37 68 293
Predstojnik: prof. dr. sc. Goran Geber

Zagreb, 19. prosinca 2025.

Kristina Keser Bonovil, dipl. iur.
pomoćnica ravnatelja za pravne poslove
KBC Sestre milosrdnice

Predmet: **MARKO JUKIĆ**
- očitovanje o zadobivenoj ozljedi od strane druge osobe, traži se

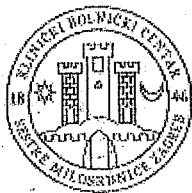
Poštovana gospodo Keser Bonovil,

Šaljemo Vam medicinsku dokumentaciju za pacijenta **MARKA JUKIĆA**, koji je boravio u Klinici 14. listopada 2022. godine; trošak liječenja u uzročnoj je vezi s tjelesnom ozljedom od strane druge osobe.

S poštovanjem,

prof. dr. sc. Goran Geber
predstojnik Klinike

Prilog: - specijalistički nalaz (1 list)



Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice
Klinika za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata
prof.dr.sc. Goran Geber dr.med.
Hitna ORL ordinacija
10000 ZAGREB, Vinogradska cesta 29
tel: 01/3787 111, fax: 01/3787 792

SPECIJALISTIČKI NALAZ

Broj protokola: 20220832776

Prezime i ime: JUKIĆ MARKO

MBOO: 161009551

Adresa: ZAGREBAČKA CESTA 149, ZAGREB, 10000 ZAGREB

Datum rođenja: 17.07.1992.

Dijagnoze

S01 Otvorena rana glave

Razlog dolaska

Dobio udarac šakom 2-3 puta u području temporomandibularnog zgloba. Nije gubio svijest, rekonstruirao događaj u potpunosti. Osjećao je poslije udarca vrtoglavicu i mučninu, no trenutno se osjeća bolje. Krvvari iznad desnog oka, drugdje nije primijetio krvarenje niti druge tegobe.

Status

Pacijent pri svijesti, orijentiran, pokretan, uredno odgovara na pitanja.

Vidljiva rana supraorbitalno desno duljine oko 2 cm.

Bulbomotorika uredna, uredan zjenični refleks na svjetlost.

Kosti lica uredne na palpaciju, piramida stabilna, bez krepitacije, bez stepenice. Javlja bol na dodir TM zgloba, no zglob uredan na palpaciju

OFS: nešto teže otvara usta, ne vidi se krvarenja

OTS, RNS: uredan nalaz

Terapija

Šavi, Bivacyn, prevoj.

Zaključak

ORL kontrola u ponedjeljak.

U slučaju gubitka svijesti ili ponovne pojave vrtoglavice ili mučnine, bez odgode se javiti na OHBP!

ZAGREB, 14.10.2022.

Liječnik - mlada služba:

Andro Tarle

specijalizant otorinolaringologije

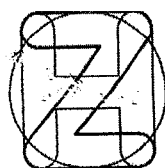
8171416

Liječnik:

dr.sc. Dejan Tomljenović, spec.ORL

0197734

NAPOMENA: Umjesto propisanog lijeka izabran doktor primarne zdravstvene zaštite može propisati i drugi lijek istog razreda učinkovitosti u odgovarajuće jednakim dozama.



Odjel za pravne poslove, Regresi
Jukićeva 12, Zagreb

KLASA: 502-10/24-07/20997
URBROJ: 338-21-02-03-26-11

ZAGREB, 15.01.2026.

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

PRIMLJENO:	11-02-2026
Klasifikacijska oznaka	Udržajstvena
Urudžbeni broj	Predst. Vrij.

VLADO KASALO
ULICA SVETOG BENEDIKTA 16/A
10255 DONJI STUPNIK

Temeljem čl.136., čl.143. i čl. 148. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (NN 80/13, 137/13, 98/19 i 33/23) Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Područni ured Zagreb, podnosi slijedeći:

**ZAHTJEV
za naknadu štete na iznos 29,06 eura**

Osiguraniku ovog Zavoda MARKO JUKIĆ, OIB: 39722217386 nanijeli ste tjelesne ozljede dana 14. listopada 2022. godine.

Za liječenje ozlijeđenog osiguranika-ce ovaj Zavod platio je zdravstvenim ustanovama za troškove liječenja kako slijedi.

Dokaz:

- specifikacija troškova liječenja s datumom plaćanja

Pozivamo Vas da štetu na ime glavnice obveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu od **24,12 eura**, zajedno s pripadajućim zakonskim zateznim kamatama koje na dan sastavljanja ovog zahtjeva iznose **4,94 eura**, odnosno ukupno **29,06 eura** uplatite u roku od **8 (osam) dana**, a u korist računa Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje: **IBAN HR65 10010051550100001 model HR 64, uz poziv na broj: 5916-41722-260000050.**

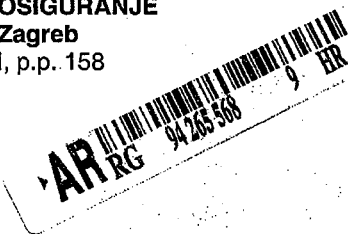
Zakonske zatezne kamate teku kako slijedi:

- na iznos od 24,12 eura računajući od 19.10.2022 do 09.01.2026

Ako predmetno potraživanje ne podmirite u skladu s naprijed navedenim, predmetno potraživanje bit ćemo prisiljeni ostvariti u sudskom postupku što Vam može uzrokovati dodatne troškove. Jednako tako, upozoravamo Vas da zakonske zatezne kamate i dalje teku, sve dok glavno potraživanje ne bude u cijelosti podmireno.

POVRATNICA

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



Oznaka spisa:

Naziv otpravka koji se dostavlja: ZAHTJEV

KLASA: 502-10/24-07/20997

URBROJ: 338-21-05-01-26-11.

Broj priloga:

Na adresu primatelja:

VLADO KASALO

UL SVETOG BENEDIKTA 16.A

10255 DONJI STUPNIK

POTVRĐUJEM PRIMITAK POŠILJKE

dan _____

mjesec _____
(dan i mjesec ispisati slovima)

POTPIS _____

ODNOS PREMA PRIMATELJU _____

NAPOMENA DOSTAVLJAČA U SLUČAJU NEURUČEN.

DP 27-01-2026

DP 9-02-2026

ODSELILO

(potpis dostavljača)

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

OMOT



V 152.



Oznaka spisa:

Naziv otpravka koji se dostavlja: ZAHTJEV

KLASA: 502-10/24-07/20997

URBROJ: 338-21-05-01-26-11.

Broj priloga:

AR

VRATITI

NE PRIMA ☐ UMRO ☐
NEPOZNAT ☐ OTPUTOVAO ☐
ZABRANJENO ☐ NIJE TRAZIO ☐
ADRESA NEDOVOLJNA ☐
NE POSTOJI VIŠE ☐

Poštarina plaćena
Hrvatskoj pošti

Adresa primatelja:

VLADO KASALO

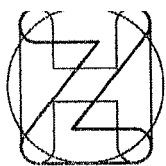
UL SVETOG BENEDIKTA 16 A

10255 DONJI STUPNIK

08

D-3

10001



Odjel za pravne poslove
Jukićeva 12

12 -02- 2026

KLASA: 502-10/24-07/20997
URBROJ: 338-21-02-03-26-13

Zagreb, 11.02.2026.

VLADO KASALO
ULICA SVETOG BENEDIKTA 16/A
10255 DONJI STUPNIK

Predmet: 1. opomena pred tužbu

Poštovani,

Osiguraniku ovog Zavoda MARKO JUKIĆ, OIB: 39722217386 nanijeli ste tjelesne ozljede dana 14. listopada 2022. godine. zbog čega ste presudom Općinskog prekršajnog suda u Zagrebu proglašeni krivim.

Za liječenje ozlijeđenog osiguranika ovaj Zavod platio je zdravstvenim ustanovama za troškove liječenja.

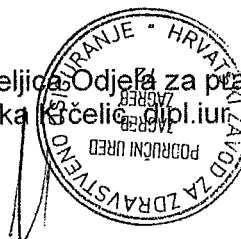
Kako do današnjeg dana nismo zaprimili cjelokupnu uplatu ovim putem vas pozivamo da podmirite dugovanje u roku 8 dana od dana prijema ove opomene jer ćemo u protivnom ovo potraživanje biti prisiljeni ostvariti sudskim putem što će Vam uzrokovati dodatne troškove.

Jednako tako, upozoravamo Vas da zakonske zatezne kamate i dalje teku, sve dok glavno potraživanje ne bude u cijelosti podmireno.

Pozivamo Vas da štetu na ime glavnice obveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu od **24,12 eura**, zajedno s pripadajućim zakonskim zateznim kamatama koje na dan sastavljanja ovog zahtjeva iznose **4,94 eura**, odnosno ukupno **29,06 eura** uplatite u roku od **8 (osam) dana**, a u korist računa Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje: **IBAN HR65 10010051550100001 model HR 64, uz poziv na broj: 5916-41722-260000050.**

Andrea Relota
Viši referent za poslove naknade štete

Voditeljica Odjela za pravne poslove
Vlatka Kričelić dipl. iur.



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

Oznaka spisa:

Naziv opravka koji se dostavlja:

KLASA: 502-10/24-07/20997

URBROJ: 338-21-02-03-26-13

Broj priloga:

Na adresu primatelja:

VLADO KASALO

UL SV BENEDIKTA 16 A

10255 DONJI STUPNIK

OPOMENA

POTVRĐUJEM PRIMITAK POŠILJKE

dan _____

mjesec _____
(dan i mjesec ispisati slovima)

POTPIS _____

ODNOS PREMA PRIMATELJU _____

NAPOMENA DOSTAVLJAČA U SLUČAJU NEURUČEN.

DP 17-02-2026 ODSELO

(potpis dostavljača)

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



Oznaka spisa:

Naziv opravka koji se dostavlja:

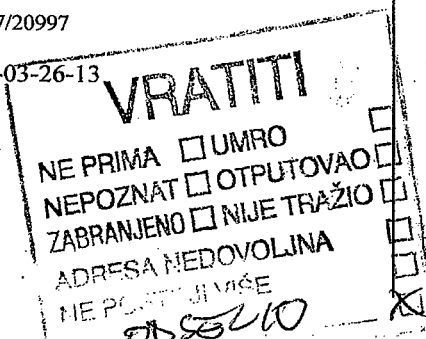
OPOMENA

KLASA: 502-10/24-07/20997

URBROJ: 338-21-02-03-26-13

Broj priloga:

AR



OMOT

153.

ZAGREB
16-III
20-3
SB

ZDRAVSTVENO OSIGURANJE, ZAGREB
114 REGIONALNI ured ZAGREB, ZAGREB

PRIMLJENO:	19-02-2026
Klasifikacijska oznaka	Ustrojstvena jed.
Urudžbeni broj	Prilozi: Vrijed.

Poštarina plaćena
Hrvatskoj pošti

Adresa primatelja:

VLADO KASALO

UL SV BENEDIKTA 16 A

10255 DONJI STUPNIK

10001