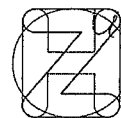


Tiskanica OR

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



1114656  
Hrvatski  
zavod za  
zdravstveno  
osiguranje

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (HZZO)

Lokacija:

PRIMLJENO:	12-11-2024
Klasifikacijska oznaka	Ustrojstvena jed.
Uručbeni broj	Prilozi Vrijed.
Datum primitka	
Redni broj slučaja	

OIB 02958272670

Pečat i potpis ovlaštenog radnika HZZO-a

## PRIJAVA O OZLJEDI NA RADU

### A) PODACI O POSLODAVCU

Ispunjava POSLODAVAC

01. Naziv:	ZAGREBAČKI ELEKTRIČNI TRAMVAJ D.O.O.
02. Adresa (sjedište):	OZALJSKA 105
03. E-mail:	zet@zet.hr
04. OIB:	8 2 0 3 1 9 9 9 6 0 4
05. Broj obveze obveznika uplate:	1 1 4 / 9 0 3 6 1 8
06. Glavna gospodarska djelatnost (sukladno važećoj NKD klasifikaciji)	Gradski i prigradski kopneni prijevoz putnika 4931
07. Broj zaposlenih (šifra sukladno ESAW klasifikaciji)	500 i više zaposlenih 5
08. Ime, prezime izabranog doktora specijaliste medicine rada:	PROF. DR. SC. JADRANKA MUSTAJBEGOVIĆ

### B) PODACI O OZLIJEĐENOJ OSOBI

09. Ime, ime roditelja, prezime:	STJEPAN, ŽELJKO, OSONIČKI
10. Datum rođenja (DD/MM/GGGG):	1 3 1 1 1 9 9 6
11. Adresa stanovanja:	Ulica POLJANA ČIČKA Kući broj 152B Mjesto POLJANA ČIČKA Poštanski broj 1 0 4 1 0 Telefon: 0998299228 E-mail: stjepan340@gmail.com
12. OIB:	9 5 7 2 8 2 5 6 9 5 5
13. Matični broj osigurane osobe:	1 5 5 0 5 4 4 0 8
14. Spol:	Muškarac 1
15. Državljanstvo:	Hrvatsko 1
16. Osnova osiguranja:	Zaposlenik 3 0 0
17. Vrsta ugovora o radu:	Na neodređeno vrijeme 1
18. Radno vrijeme na koje je ozlijeđena osoba zaposlena:	Puno radno vrijeme 1
19. Radno vrijeme ozlijeđene osobe na dan ozljede (od - do):	1 8 : 0 2 - 0 0 : 4 0
20. Zanimanje ozlijeđene osobe (sukladno NKZ - 10 klasifikaciji):	Vozači/vozačice autobusa i tramvaja 8 3 3 1
21. Koliko je sati ozlijeđena osoba radila toga radnog dana prije ozljede:	0 6 : 0 3
22. Koliko je dugo osoba obavljala posao na kojem je ozlijeđena (godina, mjeseci, dana):	0 5 0 4 0 6

### C) PODACI O OZLJEDI NA RADU

23. Datum ozljede (DD/MM/GGGG):	1 2 0 9 2 0 2 4
24. Vrijeme ozljede	00:00 - 00:59 0 0
25. Lokacija (adresa) gdje se ozljeda dogodila:	ZELENGAJ, ZAPREŠIĆ

26.	Županija:	Zagrebačka županija	H	R	0	4	2
27.	Težina ozljede:	Lakša					1
28.	Vrsta ozljede (šifre sukladno ESAW klasifikaciji):	Šok	1	1	0		
29.	Ozlijeđeni dio tijela (šifre sukladno ESAW klasifikaciji):						
30.	Mjesto rada:	uobičajeno ili mjesto rada unutar lokalne jedinice					1
31.	Osoba je ozlijeđena za vrijeme rada	Redovitog					1
32.	Mjesta u vezi s radom:						
33.	<b>Radni okoliš</b> (opisati mjesto rada, radni prostor ili općenito okoliš na kojem se nesreća dogodila): NESREĆA SE DOGODILA U KABINI AUTOBUSNOG VOZILA.						
34.	<b>Radni proces</b> (opisati glavnu vrstu posla ili zadatka (općenita aktivnost) koju je ozlijeđeni izvodio u vrijeme kad se ozlijedio): PRIJEVOZ PUTNIKA AUTOBUSOM U GRADSKOM I PRIGRADSKOM PROMETU.						
35.	<b>Specifična aktivnost u vrijeme ozljede</b> (opisati konkretnu fizičku aktivnost koju je ozlijeđeni obavljao, te alat, predmet ili spravu koju je koristio u trenutku nesreće): UPRAVLJAO AUTOBUSNIM VOZILOM NA LINIJI 172, ČRNOMEREC - ZAPREŠIĆ.						
36.	<b>Poremećaj u radnom procesu</b> (opisati posljednji događaj koji je odstupio od normalnog i doveo do nesreće, te alat, predmet ili spravu koja je uključena u neuobičajeni događaj): DOŠLO JE DO FIZIČKOG KONTAKTA NA VOZAČA AUTOBUSA.						

**Kontakt - način ozljeđivanja**

(opisati način na koji je ozljeđeni zadobio fizičku ili mentalnu traumu, te alat, predmet ili spravu s kojom je ozljeđeni došao u kontakt ili psihološki način ozljeđivanja):

PREMA IZJAVI VOZAČA AUTOBUSA PRILIKOM VOŽNJE AUTOBUSA STARIJI GOSPODIN MU JE PRIŠAO TE GA DVA PUTA UDARIO ŠTAKOM U GLAVU. NAKON TOGA GA JE VERBALNO VRIJEĐAO. VOZAČ JE ZATRAŽIO LIJEČNIČKU POMOĆ.

37.

38. Uzrok ozljeđ: Protupravno djelovanje treće osobe

8 | 8 | 0

39. Je li procjenom rizika predviđeno korištenje osobnih zaštitnih sredstava?

DA

1

40. Jesu li korištena osobna zaštitna sredstva?

DA

1

41. Je li radnik osposobljen za rad na siguran način?

DA

1

42. Jesu li primijenjena osnovna pravila zaštite na radu?

DA

1

43. Jesu li primijenjena posebna pravila zaštite na radu?

DA

1

44. Je li bila pružena prva pomoć:

DA

1

45. Je li provedena interna istraga o ozljeđi?

NE

2

46. Je li obavljen očevid od strane policije?

DA

1

47. Je li obavljen nadzor od strane inspektora rada za zaštitu na radu?

NE

2

**D) PODACI O NEPOSREDNOM RUKOVODITELJU**

48. Ime, prezime i funkcija: MATEO SIČAJA, VODITELJ PROMETA

Telefon: 098411096

49. Adresa stanovanja: AVENIJA MARINA DRŽIČA 64

E-mail: mateo.sicaja@zet.hr

**E) PODACI O OČEVIDCU**

50. Ime, prezime:

Telefon:

51. Adresa stanovanja:

E-mail:

**F) PODACI O OSOBI KOJA JE POPUNILA TISKANICU PRIJAVE O OZLJEDI NA RADU**

52. Ime, prezime: JOSIP OPAČAK

Telefon: 013651849

53. Radno mjesto: SAMOSTALNI REFERENT ZNR

E-mail: josip.opacak@zet.hr

0 | 4 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 4

Datum podnošenja prijave (DD/MM/GGGG)

DINKO BUTKOVIC / 27627135917

Ime i prezime / OIB, potpis ovlaštene osobe poslodavca

## G) IZVJEŠĆE IZABRANOG DOKTORA OPĆE/OBITELJSKE MEDICINE

Ispunjava izabrani doktor

54.	Izvjješće sačinjeno : B) Osnovom medicinske dokumentacije	
55.	Ime i prezime, adresa doktora koji je prvi pregledao ozlijeđenu osobu: <b>Paula Škribolo, dr med, ZHMZZ</b>	
56.	Naziv i adresa zdravstvene ustanove u kojoj je prvi puta pregledana ozlijeđena osoba: <b>DZ ZGŽ dr.Redžebašić Azra Velika Gorica Matice Hrvatske 5</b>	
57.	Dijagnoza ozljede, naziv i šifra prema važećoj MKB :	S00.8 Površinska ozljeda ostalih dijelova glave F43.0 Reactio stressogenes acuta
58.	Vanjski uzrok ozljede prema MKB (W01-Z99):	
59.	Boluje li ozlijeđena osoba od drugih bolesti, koje su za posljedicu mogle imati ozljedu? 1 – da, 2 – ne; Ako DA, navesti koje.	2
60.	Boluje li ozlijeđena osoba od fizičkih ili psihičkih poteškoća koje su utjecale na nastanak ozljede? 1 – da, 2 – ne; Ako DA, navesti koje.	2
61.	Je li izvršeno testiranje na alkohol ili druga opojna sredstva? 1 – da, 2 – ne, 9 – nema podataka ; Ako DA, navesti rezultat	2
62.	Napomena:	

12.09.2024

datum popunjavanja  
prijava (DD/MM/GGGG)

M.P.


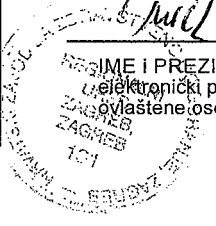
Azra Redžebašić, 0159565

IME I PREZIME, potpis i šifra izabranog doktora

## H) HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Ispunjava HZZO

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje(OIB 02958272670) temeljem članka 125. stavka 1. točke 1. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju("Narodne Novine", broj 80/13., 137/13. i 98/19.), u predmetu utvrđivanja prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja osiguranoj osobi iz točke B (Podaci o ozlijeđenoj osobi) priznaje se ozljeda na radu i prava koja proizlaze iz priznate ozljede na radu.

1	2	0	9	2	0	2	4	5	0	0	.	8	 <b>IRENA TURČAN</b> IME I PREZIME, potpis , elektronički potpis ovlaštene osobe 
Datum nastanka ozljede na radu								F	4	3	.	0	
			2	0	0	5	2025						
Datum priznavanja ozljede na radu													
Šifra prema MKB priznate ozljede na radu												M.P.	

5	7	8	5	1	2	0	9	2	4	4	1	2	0	2	5
Evidencijski broj priznate ozljede na radu															

Dopuštena je žalba Direkciji Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje u roku od 15 dana od dana zaprimanja ovjerene tiskanice Prijave o ozljedi na radu. Žalba se predaje neposredno ili putem pošte odnosno usmeno na zapisnik regionalnom uredu odnosno područnoj službi Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje gdje je tiskanica Prijave o ozljedi na radu ovjerena.

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE	LIJEČNIČKO POVJERENSTVO
1. Regionalni ured <u>Zagreb</u>	Vijeće: _____
Šifra regionalnog ureda <u>    </u>	KLASA: <u>502-03/24-02/14656</u> Datum <u>2 6 0 3 2 0 2 5</u>
2. Direkcija	URBROJ: <u>338-21-47-25-03</u>

Na osnovi ovlasti iz Pravilnika o ovlastima, obvezama i načinu rada liječničkih povjerenstava Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje liječničko povjerenstvo daje

NALAZ	HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE, ZAGREB 114 REGIONALNI URED ZAGREB, ZAGREB
PREDMET: Stjepan Osonički (OIB: 95728256955) - utvrđivanje i priznavanje ozljede na radu	PRIMLJENO: <u>22. 09. 2025.</u> 13. Klasifikacijska oznaka <u>03</u> Ustrojstvena jed. Urudžbeni broj <u>2025</u> Prilozi Vrijed.
Dg.: Površinska ozljeda ostalih dijelova glave S00.8 Reactio stressogenes acuta F43.0	
MIŠLJENJE	
Uvidom u priloženu medicinsku dokumentaciju Osiguranika vidljivo je da je dana 12.09.2024., kao vozač autobusa napadnut od strane putnika, zadobio 2 puta udarac šakom u glavu. Pregledan i obrađen isti dan u Zavodu za hitnu medicinu Zagrebačke Županije ( nalaz dr Škribolo), te u DZ ZGŽ dr Redžebašić Azra.	
OCJENU	
Slijedom navedenog ozljede od 12.09.2024.g. pod dg: S00.8 i F43.0 mogu se uzročno posljedično povezati s opisanim načinom nastanka ozljede, te se mogu priznati ozljedom na radu.	

Liječničko povjerenstvo:	1. <u>Boško-Sime Šimurina, dr. med.</u>	<u>1 5 0 8 7 3</u>	Sifra
	2. <u>MELITA TOMIĆ, dr. med.</u>	<u>1 5 7 7 1 6</u>	Sifra
	3. _____	_____	Sifra

Dostaviti:

- Osiguraniku / osiguranoj osobi
- Izabranom doktoru  
(u slučaju iz točke 1. a, b, c, d i točke 2. a, c, d)
- Pismohrana

Uputa osiguranoj osobi:

Zbog zaštite svojih prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja osigurana osoba nezadovoljna nalazom, mišljenjem i ocjenom liječničkog povjerenstva, ima pravo zatražiti izdavanje rješenja u prvostupanjskom upravnom postupku, osim u slučaju kada je nalaz, mišljenje i ocjena izdan tijekom već pokrenutog upravnog postupka.

Zahtjev za izdavanjem rješenja upućuje se regionalnom uredu, odnosno područnoj službi Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje nadležnima prema mjestu prebivališta, odnosno boravišta osigurane osobe.

ZAGREBAČKI ELEKTRIČNI TRAMVAJ d.o.o.

ORGANIZACIJSKA JEDINICA: AP PODSUSED

## IZVJEŠĆE OZLIJEĐENOG RADNIKA

### O NASTANKU OZLJEDE NA RADU

#### I. PODACI:

Ime (ime oca / majke) i prezime: STJEPAN ŽELJKO VOŠNA OSOVIĆA Službeni broj: 313-0

Matični broj osigurane osobe (MBO): 155054408 OIB: 95728256955  
(devet znamenki sa zdravstvene iskaznice)

Datum rođenja: 13.11.1996 Državljanstvo: HRVAT

Mjesto i adresa stanovanja: ČIČLOVA POKLJANA 1525 Poštanski broj: 10405

Županija: ZAGREBAČKA

Telefon: 099 829 8228 e-pošta: Stjepan340@gmail.com

Zanimanje (radno mjesto): VOZAČ MOTORNOG VOZILA  
(posao koji radnik obavlja u svom redovnom radu)

Školska sprema: .4 (I-VII stupnja) Stručno obrazovanje: VKV-SSS  
(NKV, KV, VKV, SSS, VSS, VSS)

Datum nastanka ozljede: 12.03.2024 Sat ozljede: 00:05

Datum prijavljivanja ozljede na radu poslodavcu: 12.03.2024 Sat prijavljivanja: 00:10

Radno vrijeme na dan nastanka ozljede: od 18:02 do 00:40

Mjesto – adresa nastanka ozljede: 24 PROŠIĆ 26202619  
(pogon, služba, objekt, prostor, ulica, vozilo – bliža oznaka)

Ozljeda se dogodila na (označiti sa DA): radnom mjestu DA, putu \_\_\_\_\_, ostalo /

Ime i prezime očevica: \_\_\_\_\_ Adresa: \_\_\_\_\_

Naziv zdravstvene ustanove gdje je pružena prva pomoć: HIKA POMOĆ VOZILA CORION

Ime, prezime i adresa izabranog liječnika: AZRA REĐOVBASIĆ

Adresa policijske postaje koja je izvršila uviđaj: PPV 24 PROŠIĆ

ZAGREBAČKI ELEKTRIČNI TRAMVAJ d.o.o.

ORGANIZACIJSKA JEDINICA: A.P. - 90555555

## IZVJEŠĆE NEPOSREDNOG RUKOVODITELJA

### O NASTANKU OZLJEDE NA RADU

#### I. PODACI O NEPOSREDNOM RUKOVODITELJU:

Ime (ime oca/majke) i prezime: MATEO (MAGOGUS) SIČAJA

Mjesto i datum rođenja: 26.03.1994. ZAGREB

Mjesto i adresa stanovanja: AV. MARINA ŠTŽICA 64

Radno mjesto: VOŠITELJ PANDETA

Telefon: 091 2631-163 e-pošta: \_\_\_\_\_

#### II. PODACI O OZLIJEĐENOM RADNIKU:

Ime i prezime radnika: STJEPAN OŠOVIĆ

Datum i vrijeme nastanka ozljede: 12.09.2024. u 00.05 sati

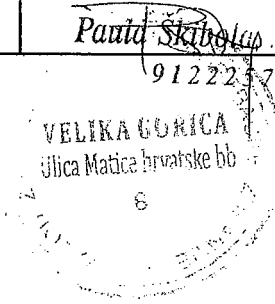
#### III. OPIS TEHNOLOŠKOG PROCESA PRI KOJEM JE RADNIK OZLIJEĐEN:

(je li izdan radni nalog i u kom obliku, tko ga je izdao, kratak opis tehnološkog procesa rada pri kojem se dogodila ozljeda na radu)

VOZAČU JE DANA 11.09.2024.g. DISPERIZIRANA  
SLUŽBA BROJ 336, ODNOSNO LINIJA  
172 ČRNOMEREC - ZAPREŠIĆ KOSA TRASE  
OD 18:02 DO 00:40 (12.09.2024.g.)

ZAVOD ZA HITNU MEDICINU ZAGREBAČKE ŽUPANIJE  
Obrazac medicinske dokumentacije o pacijentu za doktore medicine TIM 1 AMBULANTA

Podaci o pacijentu OSONIČKI STJEPAN 13.11.1996 Spol:M POLJANA ČIČKA, POLJANA ČIČKA 152B Kat. Osi.: A OIB: 95728256955, MBO: 155054408,				Datum 12.09.2024 02:12		Broj nalaza 14313-A			
Vrijeme pregleda				1. (02:07)		2.		3.	
Respiracija				12					
RR				120/80		/		/	
Puls				100					
Kapilarno punjenje				<=2					
SpO2		EtCO2		99					
TA		TR		36.40					
Stanje svijesti:				A - Budan; Nakon opskrbe: A - Budan					
Zjenica lijeva:				Normalna; Reagira na svjetlo; Nakon opskrbe: Normalna; Reagira na svjetlo;					
Zjenica desna:				Normalna; Reagira na svjetlo; Nakon opskrbe: Normalna; Reagira na svjetlo					
Krvotok				Disanje					
Krvotok: Bez poremećaja; Nakon opskrbe: Bez poremećaja;				Disanje: Normalno; Nakon opskrbe: Normalno;					
Puls: Pravičan; Nakon opskrbe: Pravičan;				Dišni put: Otvoren; Nakon opskrbe: Otvoren;					
Koža: Normalna; Topla; Suha; Nakon opskrbe: Normalna; Topla; Suha;									
Bol: Bez boli (0); Nakon opskrbe: Bez boli (0)									
GKS									
Otvaranje očiju: (4) Spontano; Nakon opskrbe: (4) Spontano									
Verbalni odgovor: (5) Orijentiran; Nakon opskrbe: (5) Orijentiran									
Motorni odgovor: (6) Sluša naredbe; Nakon opskrbe: (6) Sluša naredbe									
Ukupno: 15 Ukupno (nakon opskrbe): 15									
Anamneza									
Pacijent navodi da je unatrag 2 sata zadobio udarac šakom u bradu od strane putnika u autobusu u kojem radi kao vozač. Ostale ozljede negira. Negira udarac glavom i gubitak svijesti. Policijska obaviještena.									
SAMPLE									
S: zadobio udarac u bradu									
A: negira									
M: Vilspos									
P: DM									
L: jučer									
Status / Nalaz									
Pacijent je pri svijesti, orijentiran, kontaktibilan, eukardan i eupnoičan u mirovanju, dobrog općeg stanja. Afebrilan.									
Cor: akcija ritmična, tonovi jasno čujni, šumova ne čujem									
Pulmo: auskultatorno uredan šum disanja									
Bez vidljivih vanjskih ozljeda.									
Zaključak									
Javite se svome obiteljskom liječniku njegov prvi radni dan.									
U slučaju pogoršanja pozovite hitnu medicinsku pomoć na broj 194 ili dođite u najbližu bolničku hitnu službu/hitnu ambulantu!									
Pacijent dobio usmene upute.									
Dijagnoze									
R45.6 Fizičko nasilje									
Glavna									
X									
Pacijent upućen				NACA					
MUP;				NACA: 0 NACA (nakon opskrbe): 0					
				Potpis pacijenta					
				Potpis i pečat liječnika		Paula Škibola			







REPUBLIKA HRVATSKA  
MINISTARSTVO UNUTARNJIH POSLOVA  
POLICIJSKA UPRAVA ZAGREBAČKA  
POLICIJSKA POSTAJA ZAPREŠIĆ

KLASA: NK-211-07/24-5/24970

URBROJ: 511-19-37-24-1 DP

Zaprešić, 05.01.2025. godine

Na temelju članka 159. stavaka 1. i 4. Zakona o općem upravnom postupku (N N broj 47/09, 110/21), članka 95. st. 1. Pravilnika o načinu postupanja policijskih službenika (NN broj 20/22) na zahtjev \_\_\_\_\_ Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje \_\_\_\_\_ izdaje se  
(ime i prezime, adresa stanovanja)

POTVRDA

kojom se potvrđuje da je dana 12.09.2024. godine u 00,04 sati, Stjepan Osonički iz  
(datum) (ime i prezime)  
Poljana Čička, Poljana Čička 152b ovoj org. jedinici policije prijavio  
(adresa stanovanja)  
kazneno djelo / prekršaj / događaj Narušavanje javnog reda i mira čl.6  
(naziv – zakonska kvalifikacija)

**PRIJAVITELJ JE U PRIJAVI NAVEO:** da je kao vozač ZET-a fizički napadnut u Zaprešiću, Trg dr. Franje Tuđmana 1. Pruženom intervencijom utvrđeno je da je Stjepan Osonički kao vozač autobusa ZET-a koji prometuje na relaciji Zagreb-Zaprešić fizički napadnut od strane Ivice Špalj, r. 29.05.1966. godine iz Zaprešića, Ljudevita Gaja 54 koji je zbog počinjenog prekršaja iz čl.6 Zakona o prekršajima protiv javnog reda i mira uhićen i uz Optužni prijedlog priveden u Općinski sud u Novom Zagrebu.  
XX

Ovom se potvrdom dokazuje da je prijavitelj/ica prijavio/la gore navedeno, te se u druge svrhe ne može koristiti.

Temeljem Zakona o upravnim pristojbama (NN 115/16) upravna pristojba po tarifi br. 4 Uredbe o tarifi upravnih pristojbi nije naplaćena.



Nadležni rukovoditelj:  
**NAČELNIK**  
**Matej Sucur**

UP/I-502-03/24-02/14656

VRTAN ROK 01.06.2021

OSONIKI STJOPAN

ČIČKA POLJANA IT26

H220

PODRUČNI URED ZAGREB

VOZIKO BORICA

JUKIČOVA 12 ZAGREB

15-05-2025

099 829 8228

12 JAVNA O NASTATKU OZZYODA

VOZIO SAM BUS ZA ZAPREŠĆ VOŽNJA JO

TRAJAN NORMALNO I MIRNO STAO SAM NA

STANICI I KRENULO I NORMALNO VOZIO

U JEDNOM TRONUTKU IZ MRPKA DOLAZI NEPOZNATI

GOSPODIN KOJI ME IZ ČISTIA MIRA UDARAO

ŠAMARCIJU PRI ČEMU NA KRATKO GUBIM KONTAKT

NAJ VOZIKOM. PRILIKOM ZAPUSTAVLJANJA VOZILA

PONOGO ME UDARIA ŠAKOM U GLAVU.

POSLE PROD POLICIJOM PUTNIK ZAVODI DA NIJE

IZLAZAO NA STANICI KOJOS JO TREBAO.

POLICIJA UTVRĐUJE DA JO PUTNIK BIO POD UTJECajem

ALKOHOLA. PUTNIKA SAM TADA PRVI PUTA UVIDIO I

VIŠE NIKADJA. NISAM NIKADKO NI VOZBAKO NI

FIZIČKI UVRATIO PUTNIKA

PUTNIKA JO ODVRA POLICIJA

15.05.2025

ZAGREB

PRAM

DETALJI PREDMETA

Vrsta predmeta	Ozljeda na radu
Datum zaprimanja	11.06.2025
Lokacija	PU Zagreb
Broj klase	502-10/25-02/5140
Uredbeni broj	338-21-02-03-25-1
Rješavatelj predmeta	HZZO\Ikirin
Status predmeta	U obradi

Bilješka

PODACI PREDMETA      SUDIONICI      DUŽNICI      SPECIFIKACIJA TROŠKOVA      ZADUŽENJA      UPLATE      ZA

UKUPNI IZNOS ZADUŽENJA

Glavnica obvezno	Glavnica dopunsko	Sveukupni iznos	Datum od	Datum do
572,40	0,00	572,40	25.11.2025	

POTVRĐENI IZNOS ZADUŽENJA

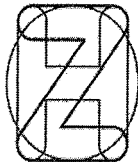
Glavnica obvezno	Kamata obvezno	Ukupno obvezno	Glavnica dopunsko	Kamata dopunsko	Ukupno dopunsko	Troškovi suda	Sveukupni iznos	Datum obračuna kamata obvezno	Datum obračuna kamata dopunsko	Datum kreiranja potvrđenog iznosa	Datum storniranja potvrđenog iznosa	Akcije
572,40	3,07	575,47	0,00	0,00	0,00	0,00	575,47				25.11.2025	

OBRAČUNAJ

Argosy broj	PNB - OZO	PNB - DZO	PNB - Državni proračun	Opis plaćanja SDU	Akcije
114-025-00001978	HR65 10010051550100001 64 5916-41722-250001978				

Plaćanje na rate ☐ Da ☒ Ne

SPREMI



Hrvatski  
zavod za  
zdravstveno  
osiguranje

Croatian  
Health  
Insurance  
Fund

Područni ured Zagreb  
Mihanovićeve 3  
10 001 Zagreb, p.p. 158  
OIB: 02958272670  
T +385 (0)1 4577 150  
www.hzzo.hr

Osiguranik: STJEPAN OSONIČKI, OIB 95728256955  
Datum ozljede na radu: 12.09.2024.

U zdravstvenom kartonu osiguranike JE / NIJE evidentirana je ozljeda na radu dana 12.09.2024. godine.

Osiguranik JE / NIJE u navedenoj nezgodi zadobio ozljede:

Lezija ramena pr. capta - udarac u ramu  
ključnu štitnu kost F43.0 800.8

(dijagnoza na hrvatskom i šifra prema MKB)

Osiguraniku su izdane uputnice odnosno recepti za daljnje liječenje po ozljedama zadobivenim u nezgodi: DA / NE.

Liječenje po zadobivenim ozljedama u nezgodi trajalo je od 12.09.2024 do

24.09.2024 te je obavljeno slijedeće liječenje:

Vrsta liječenja	Period liječenja	Ustanova u kojoj je osiguranik liječen
Primarna zdravstvena zaštita	12.09. - 24.09.24.	
Specijalističko konzilijarna zdravstvena zaštita		
Bolovanje (razdoblje)	12. - 24.09.24.	

**HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE****Jukićeva**

Adresa: Jukićeva 12, ZAGREB, 10000 ZAGREB

OIB 02958272670

MBO 03580261

**NAKNADA ZA PRIVREMENU NESPOSOBNOST ZA RAD****PODACI O OSIGURANOJ OSOBI**Ime i prezime: **STJEPAN OSONIČKI**Datum rođenja: **13.11.1996**OIB: **95728256955**MBO: **155054408**

INO broj:

Država:

**HRV**

Kategorija:

**A**Datum izdavanja: **24.09.2024**Razdoblje sprječivosti: **12.09.2024. - 24.09.2024.**Razlog PNR: **B0 - OZLJEDA NA RADU****PNR IZDAO:**Doktor: **0159565 - AZRA REDŽEBAŠIĆ**Ustanova: **900040165 - O.DZ Zag.žup. lok.V.Gorica-om.****DIJAGNOZE:****MKB šifra/naziv dijagnoze****Status**

S00.8 - Površinska ozljeda ostalih dijelova glave

P

S00.8 - Površinska ozljeda ostalih dijelova glave

Z

**OBRAČUN NAKNADE:****Datum od - do****Vrsta****Iznos****Datum plaćanja**

12.09.2024 - 24.09.2024

Isplata

572,40

17.10.2025

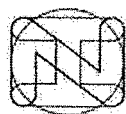
HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO  
OSIGURANJE  
RU Zagreb  
PU Zagreb  
ZAGREB, 25.11.2025

Interni broj 220880  
OIB 95728256955

Ime i prezime STJEPAN OSONIČKI  
Datum od 12.09.2024  
Datum do 06.11.2025

Ukupni iznos za OZO 572,4  
Ukupni iznos za DZO 0  
Valuta Euro

Vrsta troška	Identifikator troška OZO	Identifikator troška DZO	Zdravstvena ustanova	Razdoblje od	Razdoblje do	Datum zaprimanja	Početna dijagnoza	Završna dijagnoza	OZO iznos	DZO iznos	Valuta	Datum plaćanja OZO	Datum plaćanja DZO
DO	28567434/80/39670	536		12.09.2024	24.09.2024	24.09.2024	S00.8 - Površinska ozljeda ostalih dijelova glave	S00.8 - Površinska ozljeda ostalih dijelova glave	572,40	0,00	Euro	17.10.2025	



Hrvatski  
zavod za  
zdravstveno  
osiguranje

Croatian  
Health  
Insurance  
Fund

Izvadak o promjenama i stanju na transakcijskom računu

Žiro račun HR6510010051550100001  
Datum izvoda 17.10.2025  
Broj izvoda 286

Rbr	Plaćatelj/Primalac	Poziv na broj zaduženja	Poziv na broj odobrenja	IBAN plaćatelja/primalca	Iznos D/P
7792	ZAGREBAČKI ELEKTRIČNI TRAMVAJ D.O.O	HR31371114	HR6782031999604- 4761950	HR4523600001102657245	5.119,59 D
7797	ZAGREBAČKI ELEKTRIČNI TRAMVAJ D.O.O	HR31371114	HR6782031999604- 4761950	HR4523600001102657245	467,28 D
7802	ZAGREBAČKI ELEKTRIČNI TRAMVAJ D.O.O	HR31371114	HR6782031999604- 4761950	HR4523600001102657245	836,40 D
7807	ZAGREBAČKI ELEKTRIČNI TRAMVAJ D.O.O	HR31371114	HR6782031999604- 4888974	HR4523600001102657245	7.687,30 D
7812	ZAGREBAČKI ELEKTRIČNI TRAMVAJ D.O.O	HR31371114	HR6782031999604- 4888974	HR4523600001102657245	572,40 D
7817	ZAGREBAČKI ELEKTRIČNI TRAMVAJ D.O.O	HR31371114	HR6782031999604- 4888974	HR4523600001102657245	1.888,88 D
30052	ZAGREBAČKI ELEKTRIČNI TRAMVAJ D.O.O	HR31371114	HR6782031999604- 4893095	HR4523600001102657245	1.649,00 D
7793	ZAGREBAČKI ELEKTRIČNI TRAMVAJ D.O.O	HR31371114	HR6782031999604- 4761950	HR4523600001102657245	758,40 D
7798	ZAGREBAČKI ELEKTRIČNI TRAMVAJ D.O.O	HR31371114	HR6782031999604- 4761950	HR4523600001102657245	1.065,60 D
7803	ZAGREBAČKI ELEKTRIČNI TRAMVAJ D.O.O	HR31371114	HR6782031999604- 4761950	HR4523600001102657245	1.274,24 D
7808	ZAGREBAČKI ELEKTRIČNI TRAMVAJ D.O.O	HR31371114	HR6782031999604- 4888974	HR4523600001102657245	690,40 D
7813	ZAGREBAČKI ELEKTRIČNI TRAMVAJ D.O.O	HR31371114	HR6782031999604- 4888974	HR4523600001102657245	5.386,08 D
30048	ZAGREBAČKI ELEKTRIČNI TRAMVAJ D.O.O	HR31371114	HR6782031999604- 4893093	HR4523600001102657245	711,44 D
30053	ZAGREBAČKI ELEKTRIČNI TRAMVAJ D.O.O	HR31371114	HR6782031999604- 4893091	HR4523600001102657245	108.867,88 D
7794	ZAGREBAČKI ELEKTRIČNI TRAMVAJ D.O.O	HR31371114	HR6782031999604- 4761950	HR4523600001102657245	2.056,80 D