



REPUBLIKA HRVATSKA
HRVATSKI ZAVOD ZA
ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
Regionalni ured Osijek
Područna služba Slavonski Brod

KLASA: UP/I-503-01/24-01/299
UR. BROJ: 338-12-02-25-03

Slavonski Brod, 11. ožujka 2025. godine

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Područno ustrojstvena jedinica Slavonski Brod, OIB: 02958272670, na temelju članka 125. stavka 1., toč. 1. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju ("Narodne novine" br. 80/13, 137/13, 98/19, 33/23), rješavajući po službenoj dužnosti u predmetu prestanka statusa u obveznom zdravstvenom osiguranju, Željka Terzića, Lička 16, Slavonski Brod, OIB: 63154007306, donosi

RJEŠENJE

- I. S danom 11.05.2017. godine, utvrđuje se prestanak statusa osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju Željka Terzića, kao članu uprave trgovačkog društva, izvršnog direktora trgovačkog društva, likvidatora i upravitelja zadruge, ako nije obvezno zdravstveno osiguran po osnovi rada i ako posebnim propisom nije drukčije određeno.
- II. Žalba izjavljena protiv ovog rješenja, ne odgađa izvršenje rješenja.

Obrazloženje

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Područno ustrojstvena jedinica Slavonski Brod (u nastavku: Zavod), u svrhu provjere zdravstvenog osiguranja Željka Terzića, zatražio je, putem tiskanice HR/BH2, podatak o tome da li Željko Terzić ima zdravstveno osiguranje u Bosni i Hercegovini i u kojem razdoblju.

Uvidom u evidenciju osiguranih osoba Zavoda, utvrđeno je da Željko Terzić ima status u obveznom zdravstvenom osiguranju sukladno članku 7. st.1. toč.4. Zakona ("Narodne novine" br. 80/13, 137/13, 98/19, 33/23 – dalje Zakon) odnosno kao član uprave trgovačkog društva, izvršni direktor trgovačkog društva, likvidator i upravitelj zadruge, ako nije obvezno zdravstveno osiguran po osnovi rada i ako posebnim propisom nije drukčije određeno.

Kao odgovor na zahtjev za potvrdom statusa i razdoblja osiguranja u Bosni i Hercegovini, od strane Zavoda za zdravstveno osiguranje, Područnog ureda Odžak, Bosna i Hercegovina, dana 03.02.2025. godine, putem tiskanice HR/BH2, dostavljen je odgovor o osiguranju u Bosni i Hercegovini, iz kojeg nedvojbeno proizlazi da Željko Terzić ima zdravstveno osiguranje u Bosni i Hercegovini, počevši od 10.09.2014. godine i dalje.

Člankom 11. Zakona o potvrđivanju Ugovora o socijalnom osiguranju između Republike Hrvatske i Bosne i Hercegovine („ Narodne novine „ 3/01, 14/01) propisano je da razdoblja osiguranja, navršena prema pravnim propisima obiju država ugovornica, zbrajaju se, ako je to potrebno za stjecanje prava na davanje i za određivanje trajanja tog davanja, pod uvjetom da se ne poklapaju.

Člankom 12. Zakona o potvrđivanju Ugovora o socijalnom osiguranju između Republike Hrvatske i Bosne i Hercegovine („ Narodne novine „ 3/01, 14/01) propisano je

da osoba koja ispunjava uvjete za pravo na davanje u naravi, prema pravnim propisima jedne države ugovornice, ima pravo na zdravstvenu zaštitu za vrijeme njenog prebivališta na teritoriju druge države ugovornice, prema pravnim propisima koji vrijede za nositelja njenog prebivališta, isto kao da je kod njega osigurana, a u trajanju određenom pravnim propisima koji vrijede za nadležnog nositelja na čiji se teret zaštita pruža.

Čl. 119. st. 2. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju ("Narodne novine" br. 80/13, 137/13, 98/19, 33/23 u nastavku: Zakon), propisano je da osiguranoj osobi prestaje status u obveznom zdravstvenom osiguranju, prestankom okolnosti osnovom kojih je stekla taj status.

Čl. 120. Zakona, propisano je da status osigurane osobe utvrđuje Zavod na osnovi prijave na obvezno zdravstveno osiguranje koju prema odredbama ovoga Zakona podnosi obveznik plaćanja doprinosa, osigurana osoba kada je ona obveznik plaćanja doprinosa, odnosno pravna ili fizička osoba za osiguranu osobu te da status osigurane osobe Zavod može se utvrđivati po službenoj dužnosti na osnovi podataka dostavljenih od nadležnog tijela koje ima ovlasti prikupljanja i dostave podataka radi prijave na obvezno zdravstveno osiguranje.

Čl. 120. st. 3. Zakona, 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 (čl. 120. st. 4. Zakona).

Člankom 122. Zakona te člankom 19. Pravilnika o načinu prijavljivanja i odjavljivanja te stjecanja statusa osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju ("Narodne novine", broj 82/14, 17/15, 99/17, 129/17 - nastavno: Pravilnik), propisana je obveza Zavoda da za vrijeme trajanja statusa osigurane osobe provjerava okolnosti na osnovi kojih je osiguranoj osobi priznao status osigurane osobe.

Sukladno čl. 5. st. 1. Pravilnika, prijava na obvezno zdravstveno osiguranje, prijava promjene u obveznom zdravstvenom osiguranju te prijava prestanka statusa u obveznom zdravstvenom osiguranju (u daljnjem tekstu: prijava) podnosi se u roku od 8 dana od dana nastanka, promjene ili prestanka okolnosti na osnovi kojih se stječe ili prestaje status osigurane osobe.

Sukladno odredbi čl. 12. Pravilnika, početak stjecanja statusa osigurane osobe i njegov prestanak utvrđuje Zavod, a status osigurane osobe stječe se nastankom okolnosti osnovom kojih se, u skladu sa Zakonom, utvrđuje status u obveznom zdravstvenom osiguranju ako ovim Pravilnikom nije drugačije određeno.

Odredbom čl. 19. Pravilnika, propisano je da Zavod u skladu sa Zakonom ima pravo i obvezu nakon zaprimanja prijave, kao i za sve vrijeme trajanja statusa osigurane osobe, provjeravati postojanje okolnosti na osnovi kojih je prijava podnesena, odnosno na osnovi kojih je osobi priznat status osigurane osobe. Pravne i fizičke osobe, podnositelji prijave na obvezno zdravstveno osiguranje i osigurana osoba obvezni su na traženje ovlaštenog radnika Zavoda predložiti sve činjenice i dokaze kojima se dokazuje valjanost važećeg statusa osigurane osobe, odnosno kojim se dokazuje postojanje okolnosti i istinitost činjenica osnovom kojih je podnesena prijava.

Datum stjecanja i datum prestanka statusa osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju, prema zakonskim osnovama osiguranja, utvrđeni su u Popisu osnova osiguranja iz čl. 9. st. 2. Pravilnika.

Tiskanicom HR/BH2 potvrđeno je da Željko Terzić ima zdravstveno osiguranje u Bosni i Hercegovini, od 10.09.2014. godine i dalje.

S obzirom da je Željko Terzić u Republici Hrvatskoj osiguran sukladno članku 7. st. 1. toč. 4. Zakona, te se razdoblja zdravstvenog osiguranja u Bosni i Hercegovini i Republici

Hrvatskoj preklapaju, Zavod ovim rješenjem i po službenoj dužnosti, utvrđuje prestanak prava na obvezno zdravstveno osiguranje Željku Terziću s datumom 11.05.2017. godine.

Sukladno čl. 125. st. 2. Zakona, podnesena žalba ne odgađa izvršenje rješenja.

Slijedom navedenog, riješeno je kao u izreci ovog rješenja.

UPUTA O PRAVNOM LIJEKU

Protiv ovog rješenja dopuštena je žalba Direkciji Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, Zagreb, Margaretska 3. Žalba se izjavljuje u roku 15 dana od dana primitka rješenja, u pisanom obliku, neposredno ili preporučeno putem pošte tijelu koje je donijelo ovo rješenje, a može se izjaviti i usmeno na zapisnik. Stranka se ima pravo odreći prava na žalbu od dana primitka prvostupanjskog rješenja do dana isteka roka za izjavljivanje žalbe.

Viši savjetnik 2 za zdravstveno osiguranje

Katarina Šalopek, dipl.iur.

v.d. Upravitelj Područne ustrojstvene jedinice Slavonski Brod

Krešimir Katić, mag.iur.

DOSTAVITI:

1. Željko Terzić, Lička 16, Slavonski Brod,
2. Ministarstvo financija, Porezna uprava, Porezni ured Slavonski Brod, Petra Svačića 1B, Slavonski Brod,
3. Odjel za zdravstveno osiguranje - šalter prijave/odjave,
4. U spis.

12

14-03-2025

POVRATNICA

HRVATSKI ZAVOD ZA
ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
Regionalni ured Osijek
Područna služba Slavonski Brod
Trg pobjede 4, p.p. 519
35000 Slavonski Brod

02/1-533-01/24-01/255

Oznaka spisa:

Naziv otpravka koji se dostavlja:

Broj priloga:

Na adresu primatelja



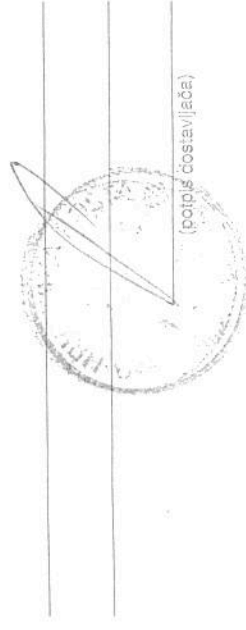
POTVRĐUJEM PRIMITAK POŠILJKE

dan _____
mjesec 18-03-20
(dan i mjesec ispisati slovima)

POTPIS Geri

ODNOS PREMA PRIMATELJU _____

NAPOMENA DOSTAVLJAČA U SLUČAJU NEURUČENJA



UGOVOR O SOCIJALNOM OSIGURANJU IZMEĐU
REPUBLIKE HRVATSKE I BOSNE I HERCEGOVINE
УГОВОР О СОЦИЈАЛНОМ ОСИГУРАЊУ ИЗМЕ
РЕПУБЛИКЕ ХРВАТСКЕ И БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИ

POTVRDA O ZBRAJANJU RAZDOBLJA OSIGURANJA
ПОТВРДА О САБИРАЊУ ВРЕМЕНА ОСИГУРАЊА

61375975 REPUBLIKA HRVATSKA		
Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje		
Printljeno:	03.02.2025 10:45:46	
Klasifikacijska oznaka:	Org. jed.	
504-02/25-01/248	338-12-02;	
Uredbeni broj	Prilozi	Vrijednosti
3810-25-01	0	-

Ugovor: čl. 11.

Уговор: чл. 11.

Administrativni sporazum: čl. 5.

Административни споразум: чл. 5.

Broj osigurane osobe u R Hrvatskoj
Број осигураног лица у Р Хрватској

Broj osigurane osobe u Bosni i Hercegovini
Број осигураног лица у Босни и Херцеговини

DIO A
ДЕО А

1. Ranije nadležni nositelj zdravstvenog osiguranja u Bosni i Hercegovini od kojeg se traži potvrda
Раније надлежни носилац здравственог осигурања у Босни и Херцеговини од кога се потврда тражи

1.1. Naziv
Назив

ZZOR-POSAVSKI KANTON - ODŽAK

1.2. Adresa ⁽²⁾
Адреса ⁽²⁾

ULICA 102 ODŽAČKE BRIGADE HVO, ODŽAK.

2. Osiguranik/ca
Осигураник/ца

2.1. Prezime
Презиме

TERZIĆ

Ime
Име

ŽELJKO

2.2. Datum rođenja
Датум рођења

16.05.1975.

2.3. Adresa u R Hrvatskoj ⁽²⁾
Адреса у Р Хрватској ⁽²⁾

LIČKA 16, SLAVONSKI BROD

3. Posljednje zaposlenje u Bosni i Hercegovini na kojem se zasniva osiguranje:
Последње запосленје у Босни Херцеговини на коме се заснива осигурање:

3.1. Vrsta zaposlenja ⁽³⁾
Брста запосленја ⁽³⁾

☐

Zaposlenik
Радник

☐

Samostalna djelatnost
Самостална делатност

☐

Ostalo
Остало

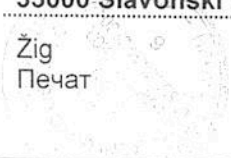
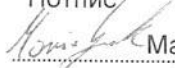
3.2. Naziv poslodavca
Назив послодавца

3.3. Adresa ⁽²⁾
Адреса ⁽²⁾

4. Razdoblje osiguranja
Време осигурања

4.1. Za osiguranika/icu iz točke 2. potvrdite slijedeća razdoblja osiguranja За осигураника/цу из тачке 2. потврдите следећа времена осигурања		
od од	do до	primjedbe примедбе
11.05.2017.		

5. Nadležni hrvatski nositelj
Надлежни хрватски носилац

5.1. Naziv Презиме	Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Područna ustrojstvena jedinica Slavonski Brod	
5.2. Adresa ⁽²⁾ Адреса ⁽²⁾	35000 Slavonski Brod, Trg pobjede 4	
5.3. Žig Печат	Datum Датум	Potpis Потпис
	20.11.2024.	 Mario Gusak

DIO B
ДЕО Б

6. Nadležni hrvatski nositelj
Надлежни хрватски носилац

6.1. Naziv Презиме	HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE PODRUČNA USTROJSTVENA JEDINICA SLAV. BROD
6.2. Adresa ⁽²⁾ Адреса ⁽²⁾	35000 SLAVONSKI BROD, Trg pobjede 4

7. Razdoblje osiguranja
Време осигурања

7.1. Za osiguranika/icu iz točke 2. potvrđujemo slijedeća razdoblja osiguranja За осигураника/цу из тачке 2. потврђујемо следећа времена осигурања		
od од	do до	primjedbe примедбе
10.09.2014	i dalje	redni odnos

8. Ranije nadležni nositelj zdravstvenog osiguranja u Bosni i Hercegovini
 Раније надлежни носилац здравственог осигурања у Босни и Херцеговини

8.1.	Naziv Презиме		
8.2.	Adresa ⁽²⁾ Адреса ⁽²⁾		
8.3.	Žig Печат	Datum Датум 27.01.2025	Potpis Потпис 



Upute
Упутства

- (1) Nadležni područni ured Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje ispunjava dio A tiskanice, te ga u dva primjerka dostavlja nadležnom nositelju zdravstvenog osiguranja u B
- (2) osni i Hercegovini koji dopunjava dio B tiskanice i odmah vraća jedan primjerak nadležnom hrvatskom nositelju

Надлежни подручни уред Хрватског завода за здравствено осигурање попуњава део А обрасца те га у два примерка доставља надлежном носиоцу здравственог осигурања у Босни и Херцеговини, који допунjava део Б обрасца и одмах враћа један примерак надлежном хрватском носиоцу.

- (3) Poštanski broj, mjesto, ulica i kućni broj
Поштански број, место, улица, број куће
- (4) Odgovarajuće označiti
Означити одговарајуће

DETALJI PRIJAVE

DETALJI OBVEZNIKA

DETALJI ČLANOVA

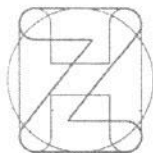
DETALJI PRIJAVE

Status u osiguranju	NOSITELJ
Osnova osiguranja	00158 - članovi uprave trgovačkih društava, izvršni direktori trgovačkih društava, likvidatori i upravitelji zadruga, ako nisu obvezno zdravstveno osigurani po osnovi rada i ako posebnim propisom nije drukčije određeno
Kategorija osiguranja	B - OSOBE KOJE SAMOSTALNO OBAVLJAJU PRIVREDNE I NEPRIVREDNE DJELATNOSTI I ČLANOVI NJIHOVIH OBITELJI
Datum zaprimanja prijave	14.01.2019
Datum stjecanja statusa	11.05.2017
Datum stjecanja prava	14.01.2019
Napomena pri prijavi	HZMO 11.01.2019
Broj radnih sati	
Stručna sprema	Srednja stručna sprema
Datum početka obveze	
Datum prestanka statusa	11.05.2017
Napomena pri odjavi	ma rješenje
Odjavio	HZZO\mandrićjanic
Datum evidentiranja odjave	14.03.2025
Broj osigurane osobe	60/30521910
Broj obveze	60/941835
Evidentirao	Miroslav Hunjadi
Datum evidentiranja prijave	14.01.2019

bez ZO:

12. 05. 2017 - 14. 03. 2025.

UP/I - jednog 20. 05. 2025.



KLASA: 502-10/25-05/10
URBROJ: 338-12-03-25-
U.Slavonskom Brodu, 10. listopada 2025.

ŽELJKO TERZIĆ
LIČKA 16
35000 SLAVONSKI BROD

Predmet: Naknada troškova zdravstvene zaštite radi retrogradne odjave
- u ukupnom iznosu od 703,17 EUR
- traži se,

Poštovani,

I Rješenjem Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, Područna ustrojstvena jedinica Slavonski Brod, KLASA: UP/I-503-01/24-01/299, UR.BROJ: 338-12-02-25-03 od 11.03.2025., poništena Vam je prijava, na obvezno zdravstveno osiguranje s danom 11.07.2017.

Prestankom statusa osigurane osobe prestalo Vam je i pravo na korištenje prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

II Obzirom da ste i nakon prestanka statusa osigurane osobe neosnovano koristili pravo iz obveznog zdravstvenog osiguranja, na koje niste imali pravo, Zavod je pretrpio štetu plaćanjem računa za pružene Vam zdravstvene usluge u ukupnom iznosu od 703,17 EUR i to na ime obveznog zdravstvenog osiguranja.

III Člankom 138. st. 1. toč. 1. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, propisano je da je Zavod obavezan zahtijevati naknadu štete od pravne odnosno fizičke osobe ako je šteta nastala zašto što nisu dani podaci ili što su dani neistiniti podaci ili netočni podaci o činjenicama o kojima ovisi stjecanje ili opseg prava.

Slijedom navedenog, pozivamo Vas da u roku od 15 dana izvršite plaćanje iznosa od 703,17 EUR sa pripadajućim zakonskim zateznim kamatama koje teku od slijedećeg dana od dana plaćanja svakog pojedinog računa od strane Zavoda do isplate, po stopi zatezne kamate koja se određuje za svako polugodište, uvećanjem referentne stope za 3 postotna poena, pri čemu se za prvo polugodište primjenjuje referentna stopa koja je na snazi na dan 1. siječnja, a za drugo polugodište referentna stopa koja je na snazi na dan 1. srpnja te godine.



17?
IV Uplatu iznosa od 703,71 EUR na ime obveznog zdravstvenog osiguranja, molimo izvršite u roku od 15 dana na račun Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, IBAN broj: HR65 10010051550100001

-za glavnicu: Model HR 64, poziv na broj: 5916-41667-2500199

-za kamate: Model HR 65, poziv na broj: 5401-060-41667-2500199

V Sukladno čl. 172. Zakona o obveznim odnosima (Narodne novine broj: 35/05, 41/08, 125/11, 78/15, 29/18, 126/21, 114/22, 156/22, 155/23), ako dužnik pored glavnice duguje i kamate i troškove, prvo se namiruju troškovi, zatim kamate i napokon glavnica.

Obzirom da će se uplatama prvo namiriti kamata, pa tek onda glavni dug, ukazujemo Vam da se u svakom trenutku možete obratiti ovoj Područnoj službi radi provjere stanja duga, obračuna kamata i konačne otplate istog na broj telefona 035/637-279.

VI Ukoliko navedeni iznos glavnice s kamatama ne uplatite u navedenom roku, smatrat ćemo da štetu niste voljni nadoknaditi mirnim putem, te ćemo biti prinuđeni naknadu štete zatražiti sudskim putem, što će Vam prouzročiti nepotrebne troškove.

S poštovanjem,



UPRAVITELJ PODRUČNOG UREDA

Slavonski Brod

Krešimir Katić, mag.iur.

Akt izradila: Ana Cvitković, mag.iur.

Neposredni voditelj: Krešimir Sivrić, dipl.iur.

Akt odobrio: Željka Jurić, dipl.iur.

Prilog: 1) specifikacija računa

Dostaviti:

1. Željko Terzić

2. Odjel za financijske poslove, ovdje

3. U spis

Uputa o načinu opreme: preporučeno s povratnicom

16-10-2025
42