

Republika Hrvatska

Jedinstveni identifikator prijedloga: **292938-2026**

Nadležnom javnom bilježniku kao povjereniku suda

Nadležnom općinskom sudu

**KREŠIMIR
SIVRIĆ**

Digitalno potpisao:
KREŠIMIR SIVRIĆ
Datum: 2026.06.29
10:34:40 +02'00'

**PRIJEDLOG ZA OVRHU NA TEMELJU
VJERODOSTOJNE ISPRAVE**

OVRHOVODITELJ

Ovrhovoditelj (redni broj: 1)	
Naziv	HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
OIB	02958272670
Adresa sjedišta	MARGARETSKA ULICA 3, 10000 Zagreb
Punomoćnik ovrhovoditelja	
Ime i prezime	Krešimir Sivrić
OIB	75138337177
Adresa prebivališta/sjedišta	Trg pobjede 4, 35000 Slavonski Brod
Pravna osnova	Osoba koja je sa strankom u radnom odnosu
Zakonski zastupnik ovrhovoditelja	
Ime i prezime	Zvonimir-Ante Korda
OIB	64791463343
Adresa prebivališta/sjedišta	MARGARETSKA ULICA 3, 10000 Zagreb
Pravna osnova	Osoba ovlaštena za zastupanje pravne osobe

OVRŠENIK

Ovršenik (redni broj: 1)	
Ime i prezime	LORENA SELETKOVIĆ
OIB	63486871145
Adresa prebivališta	POSAVSKA ULICA 33, 35214 Donji Andrijevc

Vjerodostojne isprave i tražbine

Vjerodostojna isprava (redni broj: 1)				
Vrsta vjerodostojne isprave			Izvadak iz poslovnih knjiga	
Oznaka isprave			17626877	
Datum isprave			29.06.2026.	
Opis tražbina iz vjerodostojne isprave			Premija dopunskog zdravstvenog osiguranja	
Obračun kamate			Zakonska zatezna kamata	
			Kamatna stopa prema članku 29. Zakona o obveznim odnosima za ostale odnose	
Tražbina				
Redni broj	Glavnica	Početak tijeka kamate	Informativni iznos kamate na dan podnošenja prijedloga za ovrhu	Informativni iznos ukupnog duga po ovoj tražbini
1	9,29 EUR	27.12.2024.		9,29 EUR
2	9,29 EUR	27.01.2025.		9,29 EUR
3	9,29 EUR	27.02.2025.		9,29 EUR
4	9,29 EUR	27.03.2025.		9,29 EUR
5	9,29 EUR	27.04.2025.		9,29 EUR
6	0,28 EUR	28.05.2025.		0,28 EUR
Izvršenje isplate				
Ovrhovoditelj (redni broj: 1)			HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE	
Način isplate			Isplata na račun u domaćoj banci	
Broj računa			HR3310010051550200002	
Model			HR63	
Poziv na broj			5924-41667-17626877004	

Novčana tražbina iz vjerodostojnih isprava ukupno

Valuta	Iznos glavnice	Prethodno obračunata kamata	Informativni iznos kamate na dan podnošenja prijedloga	Ukupno - informativni iznos
EUR	46,73	0,00	0,00	46,73

Ovršenik nije podmirio dospjelo potraživanje te se radi naplate tražbine ovrhovoditelja iz vjerodostojne isprave i troškova ovoga postupka predlaže donijeti:

RJEŠENJE O OVRSI

Nalaže se ovršeniku LORENA SELETKOVIĆ, OIB: 63486871145, POSAVSKA ULICA 33, 35214 Donji Andrijevi, da ovrhovoditelju HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE, OIB: 02958272670, MARGARETSKA ULICA 3, 10000 Zagreb, na temelju vjerodostojne isprave i to: izvadak iz poslovnih knjiga, 17626877, namiri tražbinu u iznosu od 46,73 EUR uvećanu za zakonske zatezne kamate koje teku:

- na iznos od 9,29 EUR od 27.12.2024.,
- na iznos od 9,29 EUR od 27.01.2025.,
- na iznos od 9,29 EUR od 27.02.2025.,
- na iznos od 9,29 EUR od 27.03.2025.,

- na iznos od 9,29 EUR od 27.04.2025.,
- na iznos od 0,28 EUR od 28.05.2025.,

pa do isplate po kamatnoj stopi koja se određuje, za svako polugodište, uvećanjem referentne stope za tri 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, na račun ovrhovoditelja IBAN HR3310010051550200002, model HR63, s pozivom na broj 5924-41667-17626877004, u roku od osam dana od dana dostave rješenja o ovrši, zajedno s odmjerenim troškovima postupka u iznosu od 25,00 EUR, na račun IBAN HR3310010051550200002, model HR63, s pozivom na broj 5924-41667-17626877004, u roku od osam dana od dana dostave rješenja o ovrši.

OVRŠNI ZAHTJEV

Radi naplate tražbine ovrhovoditelja sadržane u nalogu ovršeniku određuje se ovrha na predloženom predmetu i predloženim sredstvom ovrhe:

LORENA SELETKOVIĆ	
Predmeti ovrhe	Sredstva ovrhe
Ovrha općenito na imovini	Sukladno odredbama Ovršnog zakona

Troškovi postupka

Trošak javnog bilježnika					
Opis	Jedinična cijena	Količina	Iznos	PDV	Iznos s PDV-om
Predujam naknade javnog bilježnika	10,00 EUR	1	10,00 EUR	25,00 %	12,50 EUR
Ostatak naknade	10,00 EUR	1	10,00 EUR	25,00 %	12,50 EUR
Ukupno					25,00 EUR

Troškovi ukupno	
Ukupni dug po osnovi troška (bez kamata)	25,00 EUR
Obračun kamatne stope	Kamata se ne traži
Primatelj troška	HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
Način isplate	Isplata na račun u domaćoj banci
Broj računa	HR3310010051550200002
Model	HR63
Poziv na broj	5924-41667-17626877004

PRILOZI

Prilog (redni broj: 1)

Opis	Dokaz o punomoći; ovrhovoditelj: HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE, punomoćnik: Krešimir Sivrić
Broj stranica	1
Naziv datoteke sa sadržajem	dokaz-o-zastupanju-punomoci.pdf
Veličina datoteke sa sadržajem	78,3 kB
Jedinstveni identifikator datoteke sa sadržajem (SHA-256)	b09d74473fc47e623b8f3ccdd3915d43006445e17aadae1032af8ec714dc6b29

Prilog (redni broj: 2)

Opis	Vjerodostojna isprava br. 1
Broj stranica	2
Naziv datoteke sa sadržajem	Analiticka kartica 2906_26.pdf
Veličina datoteke sa sadržajem	83,5 kB
Jedinstveni identifikator datoteke sa sadržajem (SHA-256)	d0f24697cb7f61eda2035f055faea343c6357709dd904b868f4565834f6bfdd3

INTERNE OZNAKE OVRHOVODITELJA

Ustrojstvena jedinica	338-12
Oznaka predmeta	502-01/26-09/56

Kontakt podaci ovrhovoditelja:

035 637 244

Datum izrade prijedloga za ovrhu: 29.06.2026.

Broj zapisa: **25ac-4af18**

Kontrolni broj: **081ed-0a9a1-d264c**

Ovaj dokument je u digitalnom obliku prilikom slanja na sud elektronički potpisan sljedećim certifikatom:
CN=e-ovrhe, L=ZAGREB, OID.2.5.4.97=HR72910430276, O=MINISTARSTVO PRAVOSUĐA UPRAVE I
DIGITALNE TRANSFORMACIJE, C=HR

Vjerodostojnost dokumenta **nakon slanja prijedloga na sud** 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, dokument je vjerodostojan.