



Vodič obveznog zdravstvenog osiguranja

PRIOLOG GLASILU SINDIKATA UMIROVLJENIKA HRVATSKE U VELJAČI 2026.

NOVA CIJENA POLICE DOPUNSKOGA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

Od 1. veljače 2026. godine u primjeni je nova cijena police dopunskoga zdravstvenog osiguranja kojeg provodi HZZO te iznosi 15,00 eura mjesečno, odnosno 180,00 eura godišnje.

Navedena cijena primjenjuje na sve važeće police u momentu povećanja njezine cijene, kao i na novougovorene police.

Svi osiguranici dopunskoga zdravstvenog osiguranja će stoga upravo od 1. veljače 2026. biti obvezni plaćati novu cijenu police te podmiriti razliku u cijeni (aliquotni dio) obračunatu od 1. veljače pa do sljedećeg datuma mjesečnog dospijea. Razlika u cijeni se iznimno obračunava u mjesecu veljači iz razloga što svaka polica ima različit datum mjesečnih dospijea te se razlika u cijeni odnosi na dane od primjene nove cijene 1. veljače do datuma dospijea u veljači 2026. godine. Osiguranici koji su uplatili godišnji iznos premije također će trebati podmiriti razliku u cijeni.

Osiguranici koji imaju ugovorenu policu dopunskoga zdravstvenog osiguranja HZZO-a dobivaju redovito obavijesti o obnavljanju police putem dopisa koji stiže na njihove kućne adrese.

Obnavljanje polica dopunskoga zdravstvenog osiguranja HZZO-a u sustavu se pokreće puno ranije od početka novog osigurateljnog razdoblja (koje traje godinu dana) kako bi osiguranici pravovremeno zaprimili obavijest. Stoga, za police koje su obnovljene prije donošenja Odluke o izmjeni Odluke o cijeni police dopunskoga zdravstvenog osiguranja, obavijest o obnavljanju sadrži podatke s cijenom 9,29 eura mjesečno.

Osiguranici koji su zaprimili obavijest o obnavljanju s cijenom police 9,29 eura mjesečno, mogu putem e-maila (<https://dzo.hzzo.hr/kontakt>) ili osobnim dolaskom u ispostavu ili područni ured HZZO-a zatražiti uputu za plaćanje s novom cijenom. Za police koje se obnavljaju nakon donošenja navedene Odluke odnosno koje će se obnoviti u skorijem razdoblju, na obavijestima će biti navedena nova cijena od 15,00 eura mjesečno.

Saldo po polici dopunskoga zdravstvenog osiguranja u svakom trenutku može se provjeriti putem web stranice www.hzzo.hr. Do 31. siječnja 2026. saldo se iskazivao

prema tada važećoj cijeni (9,29 eura mjesečno), a od 1. veljače 2026. saldo se iskazuje prema novoj cijeni (15,00 eura mjesečno), uz uključeni aliquotni dio, odnosno razliku u cijeni premije.

Osiguranici koji nemaju pristup web stranici HZZO-a odnosno e-mailu, mogu se javiti na besplatni info telefon dopunskoga zdravstvenog osiguranja na broj 0800 7989 ili osobno doći u bilo koju ispostavu ili područni ured HZZO-a.

Za umirovljenike koji su temeljem suglasnosti za obustavu iz mirovine Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje (HZMO) ugovorili plaćanje premije, automatski će se temeljem razmjene podataka između HZZO-a i HZMO-a izvršiti korekcija iznosa premije kao i ustega aliquotnog dijela premije stoga umirovljenici ne trebaju dolaziti na lokacije HZZO-a niti HZMO-a.

Posebno naglašavamo da će HZZO vršiti provjeru svih polica, uključujući uplata razlike u cijeni (aliquotnog dijela) premije. Prilikom obnavljanja svake police na novo ugovorno razdoblje HZZO će pisanim putem obavještavati osiguranike o postojanju eventualnog duga ili preplate.

Obavijest osiguranicima dopunskoga zdravstvenog osiguranja HZZO-a - korisnicima trajnog naloga

Osiguranici dopunskoga zdravstvenog osiguranja koji imaju ugovoreni trajni nalog u bankama, upućuju se kontaktirati svoju banku radi davanja naloga da im se izvrši korekcija iznosa mjesečne rate, a u slučaju potrebe mogu kontaktirati HZZO kako bi dobili nove upute za plaćanje.

Osiguranici se upućuju da razliku u cijeni (aliquotni dio) koja se obračunava od 1. veljače 2026. godine uplate samostalno, a u slučaju potrebe za provjerom je li uplata ispravno izvršena, na mrežnoj stranici HZZO-a www.hzzo.hr mogu u svakom trenutku provjeriti saldo sukladno novoj cijeni, s iskazanim aliquotnim dijelom premije.

IZ SADRŽAJA:

- Nova cijena police dopunskoga zdravstvenog osiguranja
- Obavijest osiguranicima dopunskoga zdravstvenog osiguranja HZZO-a - korisnicima trajnog naloga



IZVJEŠĆE O POSLOVANJU HRVATSKOG ZAVODA ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE ZA 2024. GODINU (9. dio)

(Nastavak iz prethodnog broja)

Lijekovi na recepte

Na teret sredstava obveznoga zdravstvenog osiguranja, za lijekove na recepte izdanim u ljekarnama u 2024. godini utrošeno je 737.545.530,43 eura ili 9,96 % više nego u istom razdoblju prethodne godine kada je utrošeno 670.710.233,05 eura. Naime, ovaj trošak predstavlja iznos zaprimljenih računa u 2024. godini, što znači da su mjesečno zaprimani računi u vrijednosti od prosječno 61,5 mil. eura. Potrebno je napomenuti da strukturu ukupnog troška ne čini samo vrijednost lijeka već je tu sadržan i iznos od 99.756.402,11 eura koji se odnosi na troškove ljekarničkih usluga za izdavanje lijeka.

Tijekom 2024. godine na osnovi mišljenja Povjerenstva za lijekove (u pravilu se sjednice Povjerenstva za lijekove održavaju jedanput mjesečno, ali je zbog velikog broja zaprimljenih predmeta tijekom 2024. godine održano ukupno 13 sjednica), Upravno vijeće HZZO-a donijelo je osam odluka vezanih uz stavljanje lijekova na osnovnu listu lijekova (OLL) i dopunsku listu lijekova (DLL) HZZO-a. Na obje liste lijekova HZZO-a stavljeno je ukupno 251 novih pakiranja lijeka, od čega 197 na OLL i 54 na DLL, pri čemu su 113 pakiranja generičke paralele odnosno dodatni oblici već postojećih lijekova na listama, a 30 lijekova u 44 pakiranja su novi lijekovi s novom djelatnom tvari.

Krajem 2024. godine na listama lijekova nalazilo se 1.129 različitih djelatnih tvari (različito nezaštićeno ime lijeka (INN), drukčija anatomsko-terapijsko-kemijska indikacija (ATK) u ukupno 4.822 različitih pakiranja lijekova, od čega je 939 različitih djelatnih tvari u 3.868 pakiranja bilo na OLL, a na DLL nalazilo se 345 različitih djelatnih tvari u 954 pakiranja lijekova.

Svi lijekovi koji se nalaze na OLL, a koja uključuje i lijekove sa popisom posebno skupih lijekova, su dostupni osiguranim osobama na teret sredstava obveznoga zdravstvenog osiguranja bez sudjelovanja osigurane osobe u cijeni lijeka. Samo je za lijekove koji se nalaze na DLL i propisuju se na recept utvrđen iznos s kojim u cijeni lijeka moraju sudjelovati osigurane osobe prilikom podizanja propisanog lijeka na recept HZZO-a u ljekarni.

Sukladno Pravilniku o mjerilima za stavljanje lijekova na listu lijekova Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje kao i načinu utvrđivanja cijena lijekova koje će plaćati Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje te načinu izvještavanja o njima („Narodne novine“, broj 33/19., 72/23. i 87/23.) provodi se postupak stavljanja lijekova na liste lijekova i utvrđuje iznos za lijekove koji će HZZO plaćati iz sredstava obveznoga zdravstvenog osiguranja.

Osim stavljanja novih lijekova na OLL i DLL HZZO-a, tijekom godine provedeni su redovni postupci usklađivanja cijena lijekova koji su već na listama lijekova. Provedeno je usklađivanje cijena svih lijekova s lista lijekova HZZO-a s cijenama lijekova izračunatih u postupku godišnjeg izračuna cijena lijekova kojeg je proveo HALMED. Izvršeno je i usklađivanje cijena lijekova koji se propisuju na recept HZZO-a kroz referentne terapijske skupine i podskupine.

U 2024. godini izdano je 73.796.767 recepta ili 3,74 % više nego u prethodnoj godini, što je prosječno 18,14 recepta godišnje po osiguranoj osobi HZZO-a.

Posebno skupi lijekovi

Za posebno skupe lijekove utrošeno je 406.465.370,65 eura, što je 5,92 % više od istih troškova u 2023. godini kada su iznosili 383.731.129,77 eura, a u strukturi zdrav-

stvene zaštite obveznoga zdravstvenog osiguranja čine 8,08 % te su (iako odvojeno prikazani) prihod bolničkih zdravstvenih ustanova budući da se u pravilu tamo primjenjuju. Navedeni porast troškova za posebno skupe lijekove je očekivan s obzirom da se popis posebno skupih lijekova kontinuirano mijenja, odnosno dodaju se novi lijekovi i proširuju indikacije za već postojeće lijekove. Uz primjenu novih lijekova i novih indikacija, a koji dovode do dužeg liječenja zbog produljenja vremena primjene samih lijekova i dužeg preživljavanja te zbog liječenja više linija jedne bolesti i uz sve veći broj bolesnika, porast troškova na poziciji lijekova je neizbježan. U isto vrijeme se, dolaskom generičkih i kliničkih paralela na tržište, snižava cijena originalnih lijekova i mijenja njihov status te se oni brišu s popisa posebno skupih lijekova a, čime se oslobađaju sredstva za nove lijekove.

Na popis posebno skupih lijekova tijekom 2024. godine stavljeno je 13 novih lijekova u 18 pakiranja te 15 novih indikacija uz lijekove koji se već nalaze na OLL, u kojima se lijekovi mogu primjenjivati na teret sredstava izdvojenih za posebno skupe lijekove, čime je osiguranim osobama HZZO-a dostupniji veći broj lijekova koji se za potrebe liječenja u cijelosti primjenjuju na teret sredstava obveznoga zdravstvenog osiguranja.

Odlukom Upravnog vijeća HZZO-a, a temeljem mišljenja Povjerenstva za lijekove HZZO-a, u postupku revizije popisa posebno skupih lijekova u 2024. godini brisano je 25 pakiranja zbog dolaska generičkih paralela, 14 pakiranja lijekova koji se primjenjuju u liječenju multiple skleroze i tri lijeka za liječenje kroničnog hepatitisa C. Lijekovi koji su brisani s popisa posebno skupih lijekova ostali su na OLL te su i dalje dostupni za osigurane osobe HZZO-a. Lijekovi za liječenje multiple skleroze i kroničnog hepatitisa C su dostupni za propisivanje na recept u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

Za sve lijekove koji se nalaze na popisu posebno skupih lijekova, HZZO ima sklopljene financijske ugovore s nositeljima odobrenja o načinu financiranja troškova lijekova. Kroz različite modele financijskih ugovora, HZZO nastoji smanjiti troškove na poziciji za posebno skupe lijekove, a što se ostvaruje kroz različite oblike ugovornih obveza koje HZZO ugovori s nositeljima odobrenja.

Promijenjen je model ugovaranja posebno skupih lijekova, pri čemu se više inzistiralo na sniženju same cijene lijeka na popisu posebno skupih lijekova, a to znači na sniženju cijene lijeka po kojoj će se lijek isporučivati u bolničke zdravstvene ustanove, sve sa ciljem kako bi se što više smanjili troškovi bolničkih zdravstvenih ustanova za lijekove s popisa posebno skupih lijekova.

Ortopedska i druga pomagala

Postupak i mjerila stavljanja ortopedskih i drugih pomagala na liste pomagala, kao i mjerila za određivanje cijena pomagala koja se predlažu za stavljanje ili su već stavljena na osnovnu i dodatnu listu ortopedskih i drugih pomagala, utvrđeni su Pravilnikom o mjerilima za stavljanje medicinskih proizvoda na osnovnu i dodatnu listu medicinskih proizvoda Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje te mjerilima za određivanje cijena medicinskih proizvoda („Narodne novine“, broj 5/19. i 146/22. - u daljnjem tekstu: Pravilnik) Ministarstva zdravstva i Pravilnikom o postupku stavljanja ortopedskih i drugih pomagala na osnovnu i dodatnu listu ortoped-

• Izvješće o poslovanju HZZO-a za 2024. godinu (9. dio)

• Lijekovi na recepte i posebno skupi lijekovi

skih i drugih pomagala i određivanja cijena ortopedskih i drugih pomagala („Narodne novine“, broj 69/19. i 81/20.) HZZO-a.

Tijekom 2024. godine na osnovi mišljenja stručnih Povjerenstva za opća medicinsko - tehnička pomagala i Povjerenstva za ortopedska pomagala (u pravilu mjesečne sjednice), Upravno vijeće HZZO-a donijelo je odluke o utvrđivanju osnovne liste ortopedskih i drugih pomagala te odluke o utvrđivanju dodatne liste ortopedskih i drugih pomagala.

U 2024. godini na teret sredstava obveznoga zdravstvenog osiguranja za ortopedska i druga pomagala utrošeno je 174.227.693,62 eura odnosno oko 17,47 % više u odnosu na 2023. godinu, što je i očekivano s obzirom na porast broja osiguranih osoba koje ostvaruju pravo na pomagala zbog trenda starenja populacije i veće incidencije obolijevanja od kroničnih i drugih nezaraznih bolesti, a koje posljedično zahtijevaju trajnu opskrbu ortopedskim i drugim pomagalima na teret sredstava HZZO-a, kao i zbog konstantnog ulaganja HZZO-a u dostupnost i veći broj novih pomagala, suvremenih tehnologija kao i povećanje broja istovrsnih, generičkih pomagala osiguranim osobama HZZO-a.

Dodatno ističemo da je potrošnja za ortopedska i druga pomagala porasla radi uvrštavanja u redovnoj proceduri na liste pomagala preko 103 novih suvremenih i tehnološki naprednijih pomagala (posebno ističemo stavljanje brojnih pomagala iz skupine proteze za noge: protetička koljena, stopala, različiti silikonski i kopolimerni ulošci, rotacioni prilagodnici, sustavi za podešavanje kompresije i volumena), preko 96 istovrsnih generičkih pomagala (ističemo odašiljače i senzore iz skupine pomagala kod šećerne bolesti), oko 12 pomagala nove generacije istovrsnih pomagala (napredni odašiljači i senzori iz skupine pomagala kod šećerne bolesti), pet izmjena i dopuna indikacija za primjenu pomagala te povećanje cijena pomagala iz lista pomagala na osnovi pojedinačnih zahtjeva.

Navedenim postupcima omogućena je veća dostupnost i mogućnost izbora velikog broja suvremenih pomagala osiguranim osobama te uvrštavanje modernih tehnologija kao i praćenje stručnih preporuka koje omogućuju poboljšanje zdravstvenog stanja osigurane osobe i vode efikasnijoj terapiji.

U 2024. godini ovjeren je 1.344.834 potvrda za ortopedska i druga pomagala ili 7,07 % više nego u 2023. godini kada je ovjeren 1.256.010 potvrda.

Specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita

U 2024. godini za specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu izdvojeno je 201.920.203,17 eura ili

21,78 % više u odnosu na isto razdoblje prethodne godine. Naime, nakon što je u 2023. godini došlo je do pada ukupnih troškova za specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu u odnosu na 2022. godinu zbog znatnog smanjenja troškova testiranja i mobilnih timova za cijepljenje vezano uz bolest Covid-19, u 2024. godini zbog povećanja cijene usluge (DTP, DTS, DBL) dolazi do rasta ovih troškova. Tijekom 2024. godine, uz daljnje smanjenje broja testiranja na Covid-19, porastao je broj testiranja na hripavac.

U 2024. godini u specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti korigirani su ugovoreni maksimalni mjesečni iznosi novčanih sredstava kao i vrijednosti koeficijenata za DTP, DTS i DBL prema provedenim analizama i utvrđenom utjecaju vrijednosti rada na cijene usluga/postupaka kao i cijene dijagnostičko-terapijskih postupaka – DTP – nacionalnih programa preventivne zdravstvene zaštite, a u skladu s Uredbom o nazivima radnih mjesta, uvjetima za raspored i koeficijentima za obračun plaće u javnim službama i izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Nadalje, rast cijene energenata, materijalnih troškova, stopa inflacije također su utjecali na korekciju ugovorenog maksimalnog mjesečnog iznosa novčanih sredstava. Ministarstvo zdravstva je donijelo novu Mrežu javne zdravstvene službe („Narodne novine“, broj 49/24.) koja je stupila na snagu 30. travnja 2024. godine, a koja je temelj za ugovaranjem zdravstvene zaštite na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini te su tijekom godine raspisani natječaji za popunu Mreže javne zdravstvene službe za nepopunjena mjesta u skladu s Mrežom. Također su, za potrebe smanjenja listi čekanja na određene dijagnostičko-terapijske postupke u pojedinim županijama u 2024. godini, objavljena dva natječaja za smanjenje listi čekanja uvažavajući potrebe te dostupnost pojedinih postupaka osiguranim osobama Zavoda.

U okviru ove razine zdravstvene zaštite troškovi redovite specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite u izvanbolničkim ordinacijama, poliklinikama i domovima zdravlja u skladu s djelatnostima utvrđenim Mrežom javne zdravstvene službe iznosili su 198.710.115,81 eura (21,88 % više nego u prošloj godini). Uz to, u specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu ubrajamo i programe vezane za zdravstvenu zaštitu djece i mladeži te programe za unapređenje zdravstvene zaštite koji bilježe veće izvršenje u odnosu na prethodnu godinu (51,32 %). Kao i u primarnoj te bolničkoj zdravstvenoj zaštiti, ovdje su evidentirani i troškovi posebnog dodatka na plaće zdravstvenim radnicima za poslove pružanja zdravstvene skrbi u specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti, pacijentima oboljelima od bolesti COVID-19 u iznosu od 293.068,19 eura.

(Nastavak u sljedećem broju)



- Ortopedska i druga pomagala

- Specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje - Direkcija

Margaretska 3, 10000 ZAGREB

www.hzzo.hr

Za nakladnika: v.d. ravnatelja Hrvoje Šušković, dr. med. spec.

Urednice priloga: Veronika Laušin, dr. med. spec., zamjenica ravnatelja HZZO-a

Martina Furlan, dipl. iur. i Nevenka Mirković, dipl. iur.

BESPLATNI TELEFONSKI BROJEVI

za informacije obveznog zdravstvenog osiguranja: 0800 7979

za informacije dopunskog zdravstvenog osiguranja: 0800 7989

Upravno vijeće HZMO-a donijelo Odluku o usklađivanju svote nacionalne naknade za starije osobe

Na 18. sjednici, održanoj 26. siječnja 2026., Upravno vijeće Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje donijelo je **Odluku o usklađivanju svote nacionalne naknade za starije osobe od 1. siječnja 2026.** koja iznosi **160,22 EUR.**

Zakonom o nacionalnoj naknadi za starije osobe (članak 9.) propisano je da se svota nacionalne naknade za starije osobe usklađuje od 1. siječnja svake kalendarske godine prema stopi promjene indeksa potrošačkih cijena iz prethodne godine u odnosu na godinu koja joj prethodi, prema podacima Državnog zavoda za statistiku, ako je stopa veća od nule.

Odluka o usklađivanju svote nacionalne naknade za starije osobe četvrto je usklađivanje od stupanja na snagu Zakona o nacionalnoj naknadi za starije osobe (1. siječnja 2021.), a donesena je na temelju službenih podataka Državnog zavoda za statistiku o stopi promjene indeksa potrošačkih cijena u RH za razdoblje I.-XII. 2025. u odnosu na razdoblje I.-XII. 2024. koja iznosi 3,7 %.

Podsjetimo da pravo na nacionalnu naknadu za starije osobe može ostvariti **hrvatski državljanin koji je navršio 65 godina života s prebivalištem na području Republike Hrvatske u neprekidnom trajanju od 10 godina** neposredno prije podnošenja zahtjeva za ostvarivanje prava.

Također, podnositelj zahtjeva mora ispuniti i uvjete:

- da nije korisnik mirovine niti osiguranik u obveznom mirovinskom osiguranju
- da njegov prihod i/ili prihod članova njegovoga kućanstva ostvaren u prethodnoj kalendarskoj godini po članu kućanstva mjesečno ne prelazi dvostruki iznos nacionalne naknade za starije osobe (320,44 eura) da nije korisnik prava na zajamčenu minimalnu naknadu prema propisima o socijalnoj skrbi
- da mu nije priznato pravo na uslugu smještaja prema propisima o socijalnoj skrbi
- da nije sklopio ugovor o dosmrtnom uzdržavanju

ili ugovor o doživotnom uzdržavanju kao primatelj uzdržavanja, osim u slučaju pokretanja postupka za raskid, utvrđenje ništetnosti ili poništenja ugovora.

Iznimno, korisnik prava na mirovinu i korisnik prava na zajamčenu minimalnu naknadu može ostvariti pravo na nacionalnu naknadu za starije osobe pod uvjetom da se na zahtjev korisnika obustavi isplata mirovine odnosno da se utvrdi prestanak prava na zajamčenu minimalnu naknadu.

Usklađena nacionalna naknada za starije osobe isplaćena je korisnicima u svoti od 160,22 eura u veljači (isplata za siječanj) 2026.

Nacionalna naknada
za starije osobe

**Od 1. siječnja 2026. nacionalna
naknada za starije osobe iznosi
160,22 EUR.**

Povećane invalidske mirovine

HZMO je po službenoj dužnosti, bez donošenja rješenja, odredio novu, povećanu svotu invalidske mirovine (ostvarene prema općem ili posebnom propisu) za 218 284 korisnika, sukladno odredbama Zakona o mirovinskom osiguranju (NN 96/25 - ZOMO) koji je stupio na snagu 1. siječnja 2026.

Naime, mirovinski faktor za izračun invalidske mirovine zbog potpunog gubitka radne sposobnosti i invalidske mirovine prevedene u starosnu mirovinu **umjesto dosadašnjih 1,0 iznosi 1,1**, a za izračun invalidske mirovine zbog djelomičnog gubitka radne sposobnosti **umjesto dosadašnjih 0,8 iznosi 0,9.**

Primjenom novih mirovinskih faktora ostvareno je **prosječno povećanje invalidskih mirovina u iznosu od 72 eura.**

Također, prema odredbama ZOMO-a od 1. siječnja 2026., korisnicima prijevremene starosne mirovina ukida se smanjenje polaznog faktora, tzv. penalizacije za prijevremeno umirovljenje od prvog dana idućeg mjeseca u kojem je korisnik mirovine navršio 70 godina života.

HZMO će odrediti mirovinu bez smanjenja polaznog faktora po službenoj dužnosti, bez donošenja rješenja, najkasnije do 31. ožujka 2026.

Isplata uvećanih mirovina planira se i ranije od zakonski definiranog roka, o čemu ćemo pravovremeno informirati javnost.

Nakon što se donese Odluka o aktualnoj vrijednosti mirovine od 1. siječnja 2026., novo određene invalidske mirovine i prijevremene starosne mirovine, bit će usklađene prema novoj aktualnoj vrijednosti mirovine.

Naknada zbog tjelesnog oštećenja

Tjelesno oštećenje postoji kada kod osiguranika nastane gubitak, bitnije oštećenje ili znatnija onesposobljenost pojedinog organa ili dijelova tijela, što otežava normalnu aktivnost organizma i zahtijeva veće napore u obavljanju životnih potreba, bez obzira na to uzrokuje li ili ne uzrokuje smanjenje ili gubitak radne sposobnosti.

Pravo na naknadu zbog tjelesnog oštećenja može ostvariti osiguranik kod kojega je utvrđeno tjelesno oštećenje od najmanje 30 %, a koje je nastalo kao posljedica ozljede na radu ili profesionalne bolesti.

Vrsta tjelesnih oštećenja i postoci tih oštećenja, na temelju kojih se stječe pravo na naknadu zbog tjelesnog oštećenja, utvrđeni su Uredbom o metodologijama vještačenja (Narodne novine, broj 96/23), kojom je propisan postupak i način vještačenja te Lista oštećenja organizma. Naknada zbog tjelesnog oštećenja određuje se ovisno o postotku tjelesnog oštećenja, u odgovarajućem postotku od osnove koja od 1. srpnja 2025. iznosi 331,23 EUR.



Obavijest umirovljenicima – korisnicima dopunskog zdravstvenog osiguranja HZZO-a

Od 1. veljače 2026. godine primjenjuje se nova cijena police dopunskog zdravstvenog osiguranja HZZO-a, koja će iznositi 15,00 eura mjesečno, odnosno 180,00 eura godišnje.

Nova cijena primjenjivat će se na sve umirovljenike, neovisno o tome imaju li već važeću policu ili su policu ugovorili naknadno. Svi korisnici bit će obvezni podmiriti razliku u cijeni premije (aliquotni dio) obračunatu za razdoblje od 1. veljače do sljedećeg datuma mjesečnog dospijeća.

Iznimno, razlika u cijeni obračunata je u mjesecu veljači, budući da svaka polica ima različit datum mjesečnog dospijeća, a razlika se odnosi na dane od početka primjene nove cijene (1. veljače) do datuma dospijeća u veljači.

Za umirovljenike koji su temeljem suglasnosti za obustavu iz mirovine ugovorili plaćanje premije, **automatski će s, temeljem razmjene podataka između HZZO-a i HZMO-a, izvršiti korekcija iznosa premije kao i ustega aliquotnog dijela premije.** Umirovljenici mogu u svakom trenutku provjeriti saldo po polici dopunskog zdravstvenog osiguranja putem službene web stranice www.hzzo.hr.

Od 1. veljače 2026. saldo je iskazan prema novoj cijeni od 15,00 eura mjesečno, uključujući aliquotni dio, odnosno razliku u cijeni premije.



KORISNICI MIROVINA - statistika za prosinac (isplata u siječnju 2026.)

Vrsta mirovine	Broj korisnika	Prosječna neto mirovina
Prema Zakonu o mirovinskom osiguranju - ZOMO*		
Starosna mirovina	408 710	701,34 EUR
Starosna mirovina za dugogodišnjeg osiguranika - čl. 35. ZOMO-a	56 641	784,11 EUR
Starosna mirovina prevedena iz invalidske - čl. 58. ZOMO-a	62 316	584,60 EUR
Prijevremena starosna mirovina	177 721	632,88 EUR
Prijevremena starosna mirovina zbog stečaja poslodavca - čl. 36. ZOMO-a	381	624,71 EUR
Invalidska mirovina	81 684	465,56 EUR
Obiteljska mirovina	153 581	532,22 EUR
I. UKUPNO - ZOMO	941 034	637,56 EUR
II. Djelatne vojne osobe - DVO	16 186	888,85 EUR
III. Hrvatski branitelji iz Domovinskog rata - ZOHBDR	72 431	1.318,85 EUR
IV. Pripadnici Hrvatskog vijeća obrane - HVO	7 880	735,45 EUR
SVEUKUPNO I.+II.+III.+IV.	1 037 531	689,79 EUR
Prosječna starosna ZOMO mirovina s mirovinskim stažem od 40 i više godina	99 255	1.005,68 EUR
Korisnici osnovnih mirovina	26 924	846,62 EUR
Korisnici najniže mirovine kojima je mirovina određena prema ZOMO-u	279 681	449,93 EUR
Korisnici kojima je isplaćena osobna i dio obiteljske mirovine (DOM)	111 350	708,64 EUR

* bez međunarodnih ugovora

Ukupan broj osiguranika	1 729 787
Ukupan broj korisnika mirovine	1 228 747
Odnos broja korisnika mirovina i osiguranika	1:1,41
Prosječna neto plaća u Republici Hrvatskoj za studeni 2025.	1.498 EUR
Prosječna sveukupna starosna mirovina ZOMO korisnika koji su pravo na mirovinu ostvarili u 2025. godini (bez međunarodnih ugovora)	696,44 EUR
Korisnici mirovina - muškarci (46,4 %)	570 172
Korisnici mirovina - žene (53,6 %)	658 575
Prosječan mirovinski staž ukupnog broja korisnika mirovina - ZOMO	32 godine
Prosječna dob ukupnog broja korisnika mirovina - ZOMO	73 godine
Prosječan mirovinski staž korisnika starosne mirovine ostvarene u 2025. godini - ZOMO	35 godina
Prosječna dob korisnika starosne mirovine ostvarene u 2025. godini - ZOMO	64 godine