

BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
VRHOVNI SUD
FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE
Broj: 32 0 P 237466 20 Rev
Sarajevo, 8.7.2021. godine

Vrhovni sud Federacije Bosne i Hercegovine u Sarajevu, u vijeću sastavljenom od sudija: Amre Hadžimustafić, kao predsjednice vijeća, Fatime Mrdović i dr.sc. Danice Šain, kao članica vijeća, u pravnoj stvari tužitelja M. Š. iz T., koga zastupa punomoćnik Drago Reljić, advokat iz Tuzle, Ul. Valtera Perića broj 2, protiv tuženog „Sarajevo osiguranje“ d.d. Sarajevo, Podružnica Tuzla, Ul. ..., radi isplate osigurane sume, v.s. 18.000,00 KM, odlučujući o reviziji tužitelja izjavljenoj protiv presude Kantonalnog suda u Tuzli, broj 32 0 P 237466 16 Gž od 26.5.2020. godine, u sjednici vijeća održanoj dana 8.7.2021. godine, donio je sljedeću:

P R E S U D U

Revizija se usvaja, drugostepena presuda preinačava, žalba tuženog odbija i prvostepena presuda u stavu prvom izreke potvrđuje.

Tuženi je dužan naknaditi tužitelju troškove parničnog postupka u ukupnom iznosu od 2.996,81 KM, u roku od 30 dana od prijema prepisa presude, preko dosuđenog iznosa zahtjev za naknadu troškova postupka se odbija.

O b r a z l o ž e n j e

Prvostepenom presudom Općinskog suda u Tuzli, broj 32 0 P 237466 15 P od 28.4.2016. godine, tuženi je obavezan da tužitelju, na ime naknade nematerijalne štete (pravilno: osigurane sume) po polici životnog osiguranja, zbog utvrđenog invaliditeta, isplati ukupan iznos od 8.520,00 KM, sa zakonskom zateznom kamatom počev od 21.12.2015. godine do isplate, u roku od 30 dana od dana prijema presude (stav prvi). Odbijen je tužbeni zahtjev tužitelja preko dosuđenog iznosa od 8.520,00 KM do potraživanog iznosa od 18.000,00 KM, kao i zahtjev za zatezne kamate do 21.12.2015. godine (stav drugi.). Tuženi je obavezan naknaditi tužitelju troškove parničnog postupka u iznosu od 1.731,80 KM u roku od 30 dana od dana prijema presude (stav treći), a zahtjev tužitelja za naknadu troškova postupka preko dosuđenog iznosa je odbijen (stav četvrti).

Drugostepenom presudom Kantonalnog suda u Tuzli, broj 32 0 P 237466 16 Gž od 26.5.2020. godine, žalba tuženog je uvažena i prvostepena presuda u stavu prvom i trećem izreke preinačena, tako što je odbijen tužbeni zahtjev, i zahtjev tužitelja za naknadu troškova postupka. Tužitelj je obavezan da tuženom naknadi troškove žalbenog postupka u iznosu od 150,00 KM, u roku od 30 dana od dana prijema prepisa presude.

Blagovremeno izjavljenom revizijom, pozivajući se na odredbe člana 237. stav (3) i stav (4) Zakona o parničnom postupku F BiH¹ (dalje: ZPP), tužitelj pobija navedenu presudu drugostepenog suda zbog pogrešne primjene materijalnog prava. Predlaže da ovaj sud reviziju dopusti i usvoji, pobijanu presudu drugostepenog suda preinači na način da žalbu tuženog odbije i prvostepenu presudu u stavu I i III izreke potvrdi, te da obaveže tuženog da tužitelju naknadi troškove sastava revizije u iznosu od 1.115,01 KM i sudske takse na reviziju u iznosu od 600,00 KM.

Prijedlog da Vrhovni sud Federacije izuzetno dopusti reviziju u smislu odredaba člana 237. stav (3) i (4) ZPP tužitelj zasniva na postavljenom pitanju: „kada nastaje potraživanje iz ugovora o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja – u momentu povređivanja oštećenog ili tek nakon što je njegovo liječenje završeno, kada on saznaje da se njegovo zdravstveno stanje stabiliziralo?“, za koje smatra da je od značaja za primjenu materijalnog prava i u drugim slučajevima.

Navedeno materijalnopravno pitanje se u konkretnom slučaju sadržajno tiče početka računanja toka zastare iz člana 380. stav (1) Zakona o obligacionim odnosima² (dalje: ZOO), za potraživanje trećeg lica po osnovu trajnog invaliditeta iz ugovora o „neživotnom“ osiguranju, u situaciji kada postoji nepodudarnost između vremena povređivanja i saznanja za posljedice, odnosno utvrđivanja procenta invaliditeta.

Tužitelj smatra da je istaknuto pitanje važno za osiguranje jedinstvene primjene prava i ravnopravnosti svih u njegovoj primjeni, jer je važno, radi pravne sigurnosti, da građani unaprijed znaju kada dospijeva njihovo potraživanje, s obzirom da zastarjelo potraživanje ne uživa sudsku zaštitu, a različita pravna tumačenja događaja od kojeg počinje teći zastara mogu uticati na ostvarivanje prava oštećenih lica.

Odgovor na reviziju nije podnesen.

Revizija tužitelja je dopuštena i osnovana.

Predmet raspravljanja u ovoj pravnoj stvari, u revizijskoj fazi postupka, je zahtjev tužitelja za isplatu osigurane sume u iznosu od 8.520,00 KM, iz osnova trajnog invaliditeta prema ugovoru o osiguranju od posljedica nesretnog slučaja, sa zahtjevom za plaćanje zakonske zatezne kamate i naknadu troškova postupka.

Kako prema odredbi člana 237. stav (2) ZPP, s obzirom na vrijednost pobijanog dijela drugostepene presude revizija ne bi bila dopuštena, revizijski sud je sagledao mogućnost izuzetne dopustivosti revizije, i ocijenio da izjavljena revizija ispunjava uslove iz člana 237. stava (3), (4) i (5) ZPP. Naime, revident je u reviziji naznačio materijalno-pravno pitanje od kojeg zavisi odluka o konkretnom sporu, i iznio razloge zbog kojih smatra da je

¹„Službene novine F BiH“ br. 53/03, 73/05, 19/06 i 98/15

²„Službeni list SFRJ“, br. 29/78, 39/85 i 57/89, „Službeni list RBiH“, broj: 2/92 i 13/93 i „Službene novine Federacije BiH“, broj: 29/03 i 42/11

ono važno za osiguranje jedinstvene primjene prava i ravnopravnosti svih u njegovoj primjeni, koji opravdavaju dopuštanje izuzetne revizije.

U skladu sa odredbom člana 241. stav (2) ZPP, revizijski sud je ispitao pobijanu presudu samo u dijelu u kojem se pobija revizijom i samo zbog pitanja koje je važno za osiguranje jedinstvene primjene prava i ravnopravnosti svih u njegovoj primjeni zbog kojeg je podnesena i koje je u njoj određeno naznačeno kao takvo.

U ovoj pravnoj stvari, drugostepeni sud je uvažio žalbu tuženog i prvostepenu presudu preinačio tako što je u cijelosti odbio tužbeni zahtjev, iz razloga što je našao osnovanim blagovremeno istaknuti prigovor zastarjelosti potraživanja.

Odluka drugostepenog suda je zasnovana na sljedećim činjeničnim utvrđenjima: da je tužitelj dana 13.5.2015. godine podnio tužbu protiv tuženog radi isplate osigurane sume po polici osiguranja broj ..., kojom je tražio isplatu osigurane sume u iznosu od 4.000,00 KM, sa kamatom od podnošenja tužbe do isplate; da se tužbeni zahtjev zasniva na činjenici da je tužitelj suprug S. Š., zaposlenice Općinskog suda u Tuzli, koja je osigurana po osnovu kolektivnog osiguranja od nesretnog slučaja zajedno sa članovima porodice, na osnovu police broj ..., sa rokom važenja od 1.4.2011. godine do 30.4.2011. godine; da je tužitelj dana 9.4.2011. godine oko 3,25 sati, u mjestu M. ... u Nj..., kao radnik ... zadobio tjelesne povrede prilikom istovara čelične podgrade, koje su dovele do umanjenja životne aktivnosti 30%; Tužitelj je na pripremnom ročištu, održanom dana 6.11.2015. godine umjesto po prvobitno navedenoj polici osiguranja broj ..., tužbeni zahtjev za isplatu osigurane sume zasnovao na drugoj polici osiguranja broj

Drugostepeni sud je, suprotno stavu prvostepenog suda, zaključio da je u ovom slučaju nastupila zastara potraživanja iz člana 380. stav (1) ZOO, jer se osigurani slučaj desio dana 9.4.2011. godine, a tužitelj sa zahtjevom za isplatu osigurane sume iz ugovora o osiguranju od posljedica nesretnog slučaja ustao dana 06.11.2015. godine, odnosno nakon proteka roka od tri godine, računajući od prvog dana poslije proteka kalendarske godine u kojoj je potraživanje nastalo. Stav je drugostepenog suda da je trogodišnji rok zastare iz člana 380. stav (1) ZOO protekao i kada se ima u vidu da je liječenje tužitelja od posljedica nesretnog slučaja trajalo do 13.2.2012. godine, od kada je prema nalazu i mišljenju ljekarske komisije bio sposoban za rad.

Osnovano se u reviziji navodi da je drugostepena presuda zasnovana na pogrešnoj primjeni materijalnog prava, jer sud nije pravilno primijenio odredbu člana 380. stav (1) ZOO, kojom je propisano da potraživanja ugovarača osiguranja, odnosno trećeg lica iz ugovora o osiguranju života zastarijevaju za pet, a iz ostalih ugovora o osiguranju za tri godine, računajući od prvog dana posle proteka kalendarske godine u kojoj je potraživanje nastalo.

Shodno navedenom, činjenica koja je odlučna za primjenu materijalnog prava u ovom slučaju, koju sud mora utvrditi, je vrijeme nastanka potraživanja tužitelja kao trećeg lica iz ugovora o osiguranju, odnosno kada je tuženi, kao osiguravač, bio dužan isplatiti tužitelju ugovorenu naknadu.

Navedeno pitanje je regulisano u članu 15. stav (1) i (4) Općih uvjeta za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode), po kojima je zaključena polica osiguranja iz koje tužitelj potražuje isplatu, na način da će osiguravač isplatiti osiguranu sumu odnosno odgovarajući dio ili ugovorenu dnevnu naknadu osiguraniku, odnosno korisniku u roku od 14 dana, pošto obaveza osiguratelja i visina obaveze budu utvrđeni. Procent invaliditeta određuje se prema Tabeli poslije završenog liječenja u vrijeme kada je kod osiguranika u odnosu na pretrpljene povrede i nastale posljedice nastupilo stanje ustaljenosti, tj. kada se prema ljekarskom predviđanju ne može očekivati da će se stanje poboljšati ili pogoršati. Ako to stanje ne nastupi ni po isteku tri godine od dana nastanka nesretnog slučaja, kao konačno se uzima stanje po isteku ovog roka i prema njemu se određuje procent invaliditeta.

Iz činjenica koje su utvrdili nižestepeni sudovi, a naročito da je tužitelj bio osiguran kod tuženog policom kolektivnog osiguranja od posljedica nesretnog slučaja, da je dana 9.4.2011. godine nastupio osigurani slučaj u kojem je tužitelj pretrpio tjelesne povrede, te da se liječio do 13.2.2012. godine kada mu se zdravstveno stanje ustalilo, proizlazi da je potraživanje tužitelja nastalo nakon 13.2.2012. godine, jer je tek od tada bilo moguće utvrditi visinu obaveze tuženog iz predmetnog ugovora.

Pravilnom primjenom materijalnog prava na utvrđeno činjenično stanje se zaključuje da potraživanje tužitelja nije zastarjelo.

Naime, ustaljenje odnosno stabilizacija zdravstvenog stanja osiguranika nastaje kada je njegovo liječenje završeno, jer je tek tada poznat, ili se može utvrditi eventualni procent trajnog invaliditeta. Zbog toga se vrijeme saznanja za opseg obaveze osiguratelja odnosno vrijeme nastanka potraživanja koje ima u vidu odredba člana 380. stav (1) Zakona o obligacionim odnosima, veže upravo za završetak liječenja od posljedica osiguranog slučaja.

Primijenjeno na konkretan slučaj, potraživanje revidenta (stabilizacija stanja) je nastalo u 2012. godini (13.2.2012. godine), slijedom čega je trogodišnji rok zastare počeo teći 1.1.2013. godine, tako da i ako se prihvati ocjena drugostepenog suda da je tužba preinačena na pripremnom ročištu 6.11.2015. godine (nepovoljnija za tužitelja), potraživanje iz konačno opredijeljenog tužbenog zahtjeva nije zastarjelo.

Zbog navedenog, valjalo je primjenom člana 250. stav (1) ZPP preinačiti drugostepenu presudu kao u stavu prvom izreke ove presude.

Odluka o troškovima postupka je donesena primjenom člana 397. stav (2) i čl. 386. st. (2) ZPP. Budući da je tužitelj uspio u revizijskom postupku u cijelosti, a djelimično u odnosu na postavljene tužbene zahtjeve, tuženi je obavezan da mu nadoknadi troškove parničnog postupka u iznosu od 1.731,80 KM, na ime sastava tužbe i zastupanja na ročištima, te troškova vještačenja i sudske takse na tužbu i presudu, kako je to pravilno rješenjem utvrdio prvostepeni sud, kao i troškove sastava revizije u iznosu od 1.115,01 KM i sudske takse na reviziju u iznosu od 150,00 KM, koliko je tužitelj platio po nalogu suda, odnosno ukupno

2.996,81 KM. Shodno navedenom, odbijen je zahtjev tužitelja za naknadu troškova sudske takse na reviziju u iznosu od 450,00 KM, kao neosnovan.

Predsjednica vijeća
Amra Hadžimustafić,s.r.