



REPUBLIKA E KOSOVËS/REPUBLIKA KOSOVA
OSNOVNI SUD GNJILANE - OGRANAK KAMENICA

Broj predmeta: 2021:125110
Dana: 13.09.2024
Broj dokumenta: 06175843

P.br. 92/21

OSNOVNI SUD U GNJILANU , OGRANAK KAMENICA, Opšte odeljenje, divizija za parnice, sudija Boban Aleksić, sa stručnim saradnikom Zvezdanom Milenkovićem, u parničnoj stvari tužioca Z. I. iz s.K., koga zastupa F. Z. advokat iz P., protiv tužene Kompanije za osiguranje, „SIGAL UNIQA GROUP AUSTRIA,Sh.a., ul. Paško Vasa (rr.Pashko Vasa) - Priština, u predmetu radi naknade troškova lečenja na osnovu grupnog ugovora o osiguranju, vrednost predmeta spora 1.562.00 evra, nakon održane glavne i javne rasprave koja je održana i zaključena 02.09.2024 godine, u pismenoj formi izradio dana 13.09.2024. godine

P R E S U D U

I.USVAJA SE u celosti kao **OSNOVAN** tužbeni zahtev tužioca Z. I. iz s.K., opština K., kao osnovan i **OBAVEZUJE SE** tužena Kompanija za osiguranje „SIGAL UNIQA GROUP AUSTRIA,Sh.a., – Priština, da tužiocu Z. I. iz s.K., opština K., **isplati** iznos od **1562.00 evra**, na ime naknade materijalne štete na okolnosti neispunjavanje ugovora o grupnom zdravstvenom osiguranju, kao posledica njegove operacije gde su mu ugradjena 4 stenta dana 31.10.2020 godine.

Sve u roku od 15 dana nakon pravosnažnosti ove presude pod pretnjom prinudnog izvršenja, sa zakonskom kamatom od 8% od dana podnošenja tužbe 29.04.2021 godine, do konačne isplate.

II.OBAVEZUJE SE tužena da na ime troškova postupka tužiocu isplati iznos od 961.00 evra sve u roku od 15 dana pravosnažnosti ove presude pod pretnjom prinudnog izvršenja.

O b r a z l o ž e n j e

Tužioc Z. I. iz s.K., opština K., preko ovlašćenog punomoćnika advokata F. Z., podneo je ovom sudu tužbu dana 29.04.2021 godine za nakadnu troškova lečenja na osnovu grupnog ugovora o osiguranju, gde je obrazložio u svojoj tužbi, da mu se dana 31.10.2020 godine, zakomplikovalo zdravstveno stanje i nakon izvršenog pregleda je trebao da se operiše i da su mu tada postavljena 4 stenta i nakon završene operacije ispostavljen mu je račun u iznosu od 1.562,00eura, što je on dostavio Kompaniji Osiguranja, koji su odbili zahtev sa obrazloženjem da je njihova lekarska komisija našla da se radi o stanju koje je prethodilo operaciji.

Tužioc je predložio dokaze u vidu medicinske dokumentacije, nove dokaze u formi veštačenja i zatražio isplatu sudskih troškova.

Tužena nije dala odgovor na tužbu i ako je uredno primila rešenje za odgovor na tužbu dana 07.03.2023.godine ali je na ročištima dala izjavu da osporava navode iz tužbe.

Na glavnoj raspravi održanoj dana 02.09.2024 predstavnik tužene strane se nije pojavio i ako je uredno pozvana sa prethodnog zapisnika, a svoj izostanak nije opravdao, niti obavestio sud o razlozima svog izostanka. U izjavama na ročištima zastupnik tužene je osporavao navode tužbe iz razloga što smatra da je osiguranik-tužilac znao ili je morao znati da je tu bolest srčanu slabost imao i pre zaključenja polise osiguranja kao i da je to morao znati na osnovu svog prethodnog zdravstvenog stanja, da nije obavestio osiguravajuće društvo prilikom zaključenja ugovora. Smatra da nisu u obavezi da isplate troškove lečenja pozivajući se na čl.7 t, a i b, zakona o osiguranje, gde je predviđeno da ne snose troškove lečenja na već postojeća ili urođjena stanja, kao i da je osiguranik imao ili nije znao da ima.

Sud je za pravilnu i potpunu procenu činjeničnog stanja u ovom pravnom pitanju u postupku dokazivanja spornih činjenica medju strankama izveo sledeće dokaze:

- tužba tužioca dostavljena sudu dana 29.04.2021 godine,
- polisa osiguranja serija 0002376,2390,0022560,
- lista korisnika od 27.05.2019 do 26.05.2020 godine,29.05.2020 do 28.05.2021 godine,
- faktura broj 04509-05-2020, 184/0520 od 29.05.2020,
- polisa osiguranja broj 01201 od 29.04.2013 godine,
- ugovor o osiguranju od 29.05.2020 godine,
- nr.ID 16060 od 26.05.2020, 48079 od 28.05.2021,
- otpusna lista broj 4852 od 31.10.2020 do 03.11.2020,
- izveštaj 10632/990-2020 od 31.10.2020 do 03.11.2020 godine,
- račun 002798, A 0316714 od 23.11.2020 godine,
- rešenje od 21.12.2020 godine,
- odgovor na žalbu od 26.02.2021/83,
- izveštaj klinke SWIS od 29.02.2020 godine,
- podnesak tužene od 19.03.2024
- ekspertiza od 28.12.2023 godine,
- ekspertiza od 12.06.2024 godine od doktora J. Š.

Nakon hronološki provedenog postupka, pregledom radnji i dokaza izvedenih u postupku, zahteve i predloge stranaka i njihovih punomoćnika i stav suda po njima, sud je ocenio svaki dokaz pojedinačno i sve zajedno, na osnovu odredbe člana 8 Zakona o parničnom postupku (03/L-006) u sklopu jedinstvenog dokaznog postupka, došao do zaključka da se u ovom građanskom sporu treba odlučiti kao u izreci presude, iz sledećih razloga:

Sud je, postupajući po zahtevima i izjavama učesnika u postupku, zaključio da medju strankama nije sporno da je tužioc Z. I. iz s.K. dana 31.10.2020 godine bio na lekarskom pregledu u Regionalnoj bolnici u Gnjilanu, jer mu se zakomplikovalo zdravstveno stanje i da je nakon pregleda prebačen u Urgentni Centar Kliničkog Centra Univerziteta, gde mu je nadležni lekar konstantovao srčane tegobe i blokadu arterija i samim tim je morao biti operisan gde su mu lekari ugradili 4 stenta.

Nesporne činjenice medju strankama sud je potvrdio i čitanjem napred navedenih pisanih dokaza koje je prihvatio kao istinite iz razloga što predstavljaju verodostojnu ispravu u smislu člana 329.1 Zakona o parničnom postupku koji navodi da "Spis koji je izradio u određenoj formi državni organ u okviru svojih nadležnosti, kao i spis koji je u takvoj formi izradilo preduzeće ili druga organizacija u vršenju javnih ovlašćenja koja su joj poverene zakonom (javni dokumenat), dokazuje njegovu tačnost koja se potvrđuje ili određuje u njemu" kao i da predstavnik tužene nije dokazao suprotno jer na njemu leži teret dokazivanja.

Između učesnika u postupku sporan je pravni osnov na osnovu dijagnoze u lekarskim izveštajima koje su predstavljene od strane osiguranika.

Za utvrđivanje ove činjenice sud je izveo veštačenje od strane veštaka kardiološke struke. Ovu ekspertizu sačinjenu od strane Dr. V. H. internista-kardiolog dostavljena zastupnik tužene je osporio i predložio da se izvede drugo veštačenje iste struke ali drugi doktor da to uradi .

Druga ekspertiza sačinjena od strane Dr. J. Š. kardiolog dostavljena sudu 12.06.2024 godine , dok je 02.08.2024 godine saslušao navedenog veštaka koji je izjavio da ostaje pri nalazu i mišljenju koje je dao u pismenoj formi i zaključio da nakon neposrednog pregled pacijenta uvidom u postejeću dokumentaciju da je dijagnoza Sy Acuta Coronare urgente stanje koje zahteva hitno lečenje i zbog kojeg pacijent nije mogao znati ranije kao i da nije mogao da predvidi momenat kada će to stanje da se pogorša i zahteva hitnu intervenciju.

Nakon uvida u polise osiguranja sud utvrđuje da je tužioc bio osiguranik kod tužene u vremenskom periodu kada se sporni događaj desio i kada je urađena hiruška intervencija.

Imajući u vidu dokumentaciju i dokaze u spisima predmeta sud je prihvatio u potpunosti nalaz i mišljenje sudskog veštaka, nalazeći da je dat stručno,argumentovano i u skladu sa pravilima struke i nalazi potpuno osnovanim uz puno poverenje, s toga što ekspertiza sadrži potrebne elemente date na osnovu stručnog znanja i dovoljno razloga, da nisu kontradiktorne međusobno na utvrđene činjenice, ne nalazeći ni jedan razlog zbog kojih bi njegov iskaz bio doveden u sumnju.

Prema Zakonu o obligacionim odnosima poglavlje 3 kao i čl.940 st.1 kad se dogodi osigurani slučaj, osiguravač je dužan isplatiti naknadu ili svotu određenu ugovorom u ugovorenom roku koji ne može biti duži od četrnaest dana, računajući od kada je osiguravač dobio obaveštenje da se osigurani slučaj dogodio.

Sud je prilikom odlučivanja i donošenja odluke cenio i sve ostale navode i predloge parničnih stranaka i njihovih punomoćnika-zastupnika kao i ostale izvedene dokaze pa je, s obzirom na utvrđeno činjenično stanje i zauzeto pravno stanovište, našao da su isti bez uticaja na drukačije presudjenje ove pravne stvari.

Zakonsku kamatu od 8 % sud je dosudio tužilji na osnovu člana 382 stav 1 i 2 Zakona o obligacionim odnosima (04/L-077).

Sud je obavezao tuženu da punomoćniku tužioca plati troškove postupka shodno članu 452 stavu 1 Zakona o parničnom postupku, s obzirom da je izgubila spor u ovom postupku jer strana koja gubi u potpunost sudski proces, dužna je da protivničkoj strani koja je dobila proces i posredniku koji se joj pridružio,nadoknadi sve sudske troškove. U konkretnom slučaju, troškovi su obračunati i obuhvataju prema sadržini spisa i to za tužbu 104 evra, za ekspertizu 150 evra , 31 evra za sudsku tasksu za zastupanje na 5 sudska ročištima od po 135,02 evra što ukupno iznosi 961 evro.

**OSNOVNI SUD U GNJILANU, Ogranak Kamenica, Opšte odeljenje
P.br. 92/21 dana 13.09.2024 godine**

S u d i j a
Boban Aleksić

PRAVNA POUKA: Protiv ove presude može se izjaviti žalba Apelacionom sudu u Prištini, u roku od 15 dana, od dana njenog prijema preko pisarnice ovog suda.