

BOSNA I HERCEGOVINA
REPUBLIKA SRPSKA
VIŠI PRIVREDNI SUD
Broj: 066-0-Su-24 000 231
Banja Luka, 11.03.2024. godine

Na osnovu člana 34. tačka v) Zakona o sudovima Republike srpske („Službeni glasnik RS“, broj 37/12, 14/14, 44/15, 39/16, 100/17) i člana 12. Pravilnika o unutrašnjem sudskom poslovanju („Službeni glasnik RS“, broj 9/14, 39/16, 71/17, 67/18, 6/19), u skladu sa rješenjem Vrhovnog suda Republike Srpske broj 57 0 Mals 134811 23 Rev od 06.02.2024. godine, a nakon razmatranja spornog pravnog pitanja, Stručni kolegijum Višeg privrednog suda u sjednici održanoj dana 11.03.2024. godine utvrdio je sljedeći

PRAVNI STAV

Prema članu 66. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službeni glasnik RS", broj 18 /99, 51/01, 70/01, 51/03, 57/03, 17/08, 1/09, 106/09, 39/16, 110/16, 94/19, 44/20, 37/22), kao i prema članu 90. sada važećeg Zakona o obaveznom zdravstvenom osiguranju ("Službeni glasnik RS", broj 93/22, 132/22), Fond zdravstvenog osiguranja ima pravo da zahtjeva naknadu troškova liječenja za svoje osiguranike neposredno od zajednice osiguranja imovine i lica, odnosno od društva za osiguranje, koja je nastala upotrebom motornog vozila osiguranog kod te zajednice odnosno društva, a prema članu 31. stav 1. Zakona o obaveznim osiguranjima u saobraćaju ("Službeni glasnik RS", broj 82/15, 78/20 i 1/24), društvo za osiguranje dužno je Fondu zdravstvenog osiguranja Republike Srpske nadoknaditi stvarnu štetu u okviru odgovornosti svog osiguranika i u granicama obaveza preduzetih ugovorom o osiguranju.

U parnicama po tužbama Fonda za zdravstveno osiguranje, radi naknade troškova liječenja osiguranika tužioca, potrebno je, u skladu sa navedenim zakonskim odredbama, cijeneći sve okolnosti konkretnog slučaja, prilikom odmjeravanja visine naknade uzeti u obzir, pored ostalog, prigovore podijeljene odgovornosti, odnosno doprinosa oštećenog nastanku štete. Teret dokazivanja u pogledu tih prigovora je na tuženom.

///