BOSNA I HERCEGOVINA
URED ZA RAZMATRANJE ŽALBI
Filijala/Podružnica Mostar

БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА
КАНЦЕЛАРИЈА ЗА РАЗМАТРАЊЕ ЖАЛБИ
Филијала Мостар

Број: ЈН2-03-07-1-1033-7/21
Мостар, 15.07.2021. године

Канцеларија за разматрање жалби БиХ, филијала Мостар рјешавајући по жалби понуђача АСА ОСИГУРАЊЕ д.д. Сарајево од 04.05.2021. године, заступаног по пуномоћнику Ермину Величанину, адвокату из Сарајева, изјављеној на Рјешење број: 02/12-45-5701/21 - R од 01.04.2021. године, у поступку јавне набавке – Вршење услуге колективног осигурања упослених лица у општини Нови Град Сарајево, уговорног органа Општина Нови Град Сарајево, на основу члана 93. став (7), члана 104. и 111. став (1) тачка ц) Закона о јавним набавкама ("Службени гласник БиХ" број 39/14), на сједници Вијећа I одржаној дана 15.07.2021. године, донијела је

РЈЕШЕЊЕ

1. **Одбија се** жалба понуђача АСА ОСИГУРАЊЕ д.д. Сарајево, заступаног по пуномоћнику Ермину Величанину, адвокату из Сарајева, **као неоснована**.
2. **Одбија се** захтјев жалиоца за накнаду трошкова састава жалбе изјављене по адвокату Ермину Величанину, адвокату из Сарајева.
3. **Одбија се** захтјев жалиоца за поврат уплаћене накнаде за покретање жалбеног поступка.

Образложење

Уговорни орган Општина Нови Град Сарајево (у даљњем тексту: уговорни орган) покренуо је поступак јавне набавке – Вршење услуге колективног осигурања упослених лица у општини Нови Град Сарајево конкурентским захтјевом за достављањем понуда, за који је Обавјештење о набавци број: 422-7-2-49-3-29/21 објављено на Порталу јавних набавки дана 24.03.2021. године.

На Тендерску документацију у предметном поступку јавне набавке, жалбу је изјавио понуђача АСА ОСИГУРАЊЕ д.д. Сарајево, заступаног по пуномоћнику Ермину Величанину (у даљњем тексту: жалилац), коју је уговорни орган дјелимично усвојио Рјешењем број: 02/12-45-5701/21 - R од 01.04.2021. године.

На Рјешење број: 02/12-45-5701/21 - R од 01.04.2021. године, жалилац је изјавио жалбу, коју је уговорни орган поступајући у складу с чланом 100. став (5) Закона о јавним набавкама прослиједио овом органу, код кога је запримљена дана 14.04.2021. године.

Наведена жалба је комплетирана уплатом накнаде за покретање жалбеног поступка дана 13.05.2021. године.

Жалилац жалбу изјављује због погрешне примјене материјалног права и повреде правила поступка, те у жалби наводи:

Подносилац жалбе предлаже да се побијано рјешење коригује на начин да се наложи уговорном органу измјена тендерске документације на начин:

- **да се услови тендерске документације за закључења уговора о осигурању прецизирају и ускладе са императивном одредбом члана 898. Закона о облигационим односима ФБиХ, односно да се осигурани ризик „смрти усљед болести" не може уговорити за све особе „без обзира на њихово здравствено стање", односно особе којима је у тренутку закључења уговора већ дијагностицирана болест која се може сматрати узроком настанка осигураног случаја смрти усљед болести у периоду осигуравајућег покрића по уговору који је предмет тендера или, једноставно, да се ризик „смрт усљед болести" може уговорити за здраве особе;**

- **да се накнаде трошкови жалбеног поступка;**

Образложење

АСА ОСИГУРАЊЕ д.д. Сарајево је поднијело жалбу уговорном органу Општина Нови Гра Сарајево на тендерску документацију како је претходно наведено. Жалбе је дјелимично усвојена док се у осталом дијелу жалба одбија као неоснована, а самим тиме тендерска документација остаје непромијењена.

У побијаној тендерској документацији је наведено (страна 2.):

"Услуга продразумјева колективно осигурање упосленика за осигуране суме:
- ***за случај смрти усијед болести***
- ***за случај смрти усијед незгоде***
- ***за случај трајног инвалидитета***

Услуге осигурања се односе на 285 запослених у Општини Нови Град Сарајево.

...Осигурање обухвата незгоду на послу и ван посла, за сва упослена Нса без обзира на здравствено стање упослених у периоду 24 сата дневно и 7 дана седмично без територијалног ограничења.

У случају да се деси осигурани случај осигуравач је обавезан на исплату пуних осигураних сума за смрт усијед болести и незгоде, дефинисаних у овом обрасцу. Осигурана сума за иннвалидност и тјелесне незгоде плаћају се у проценту који одговара проценту инвалидитета и врсти незгоде, у складу са Условима за осигурање Нса."

Сматрамо да се претходно наведени услови требају прецизирати, јер се тражени ризик „смрти усијед болести" не може уговорити „за сва упослена лица без обзира на здравствено стање упослених".

Наиме, у члану 898. Закона о облигационим ФБиХ односима је прописана императивна норма:

„Догађај с обзиром на који се склапа осигурање (осигурани случај) мора бити будући, неизвјестан и независан од искључиве воље уговарателља. ***Уговор о осигурању је ништав ако је у часу његова склапања већ настао осигурани случај, иијје тај био у наступању, иии је биио извјесно да ће наступити, иии ако је већ тада била престала могућност да настане".***

Дакле, уколико се уговара ризик „смрти усијед болести" исти се може уговорити само за особе које у моменту закључења уговора не болују (прецизније: којима није дијагностицирана болест) од неке од тешких болести које би се касније могле довести у везу са смртним исходом, јер би се сматрало да је „осигурани случај био у настајању", односно такав уговор био ништав по самом закону!

Напомињемо да осигуравајућа друштва, која ће бити понуђачи у овом поступку јавне набавке, креирају услове осигурања на темељу прописа и ти услови се одобравају од државног регулатора, у конкретном случају Агенције за надзор осигурања ФБиХ. Агенција за надзор оисгурања ФБиХ је дала одобрење на Опће услове за осигурања од посљедица незгоде АСА ОСИГУРАЊА д.д. Сарајево са сљедећим клаузулама:

- **У члану 3. Став 6. Општих услова стоји:**

"Осигурање за случај смрти усијед болести може се уговорити само за здраве особе. Здравом особом у смислу ових Општих усиова сматра се особа код које није прије почетка осигурања дијагностицирана једна од тешких болести које су наведене у члану 16. став 3. ових Општих усиова."

- **У члану 16. Став 3. Општих усиова стоји:**

"Корисник осигурања губи права из осигурања ако је смрт Осигураника наступила као посљедица болести као што су: срчани удар, мождани удар, операција на мозгу, канцерогено обољење, тешко обољењеје јетре Хи бубрега, инфекција ХИВ-ом, хронична инфективна болести слично, а која је била дијагностицирана прије почетка осигурања."

Истина је да из тендерске документације не произлази да се директно захтијева осигуравајуће покриће за ризик „смрти усљед болести" за „све особе без обзир на здравствено стање", међутим, тендерска документација није прецизирана у овом смислу, те врло лако могу настати спорови због те непрецизности, односно каснији захтијева за исплатом накнаде уколико неки осигураник умре због болести која је дијагностицирана прије закључења уговора о осигурању.

Аргумент за претходно наведено јесте управни поступак који је вођен по приједлогу истог уговорног органа против АСА ОСИГУРАЊА д.д. Сарајево, као будућег понуђача у овом поступку, а управо по основу ризика „смрти усљед болести". Наиме, радница уговарача осигурања је умрла од посљедица канцерогеног обољења, с тим да је то обољење настало прије закључења уговора о осигурању те је одштетни захтјев одбијен од стране АСА ОСИГУРАЊА д.д. Сарајево. Након тога је Општина Нови Град улагала правне лијекове и покретала исцпљујуће управне поступке са аргументом да је осигурање требало да важи „за све особе без обзира на здравствено стање". АСА ОСИГУРАЊЕ д.д. Сарајево је образлагало да та одредба може важити за ризик „смрти усљед незгоде" и „трајне инвалидности усљед незгоде" али да не може важити за ризик „смрти усљед болести", међутим Општина Нови Град као уговарач осигурања није сматрала ово образложење довољним, те је инсистирала на даљим поступцима против АСА ОСИГУРАЊА д.д. Сарајево.

Подсјећамо да је у стручној литератури и судској пракси ово питање давно ријешено. Добар примјер је Коментар Закона о облигационим односима (Др Иван Букљач, Др Борис Визнер) из 1978. године са судском праксом - одлуком Врховног суда Југославије (Рев. 1895/65 и 1474/64 и Гж 10/66 и одлуком Врховног суда Словеније 1033/66) (доставља се у прилогу):

„...одбијени су захтијеви уговаратетја за признање правне ваљаности уговора о осигурању зграде која се налазила на терену који је био у процесу клизања у моменту закључења уговора, али штете још нису бите настале. Суд је као битан елемент за одбијање захтјева узео објективну чињеницу да Је терен доиста био у процесу клизања у вријеме закључења уговора."

Дакле, не може уговор о осигурању бити ваљан уколико је у моменту закључења

осигурани случај био у настајању, без обзира што штета није ни настала у периоду важења уговора!

Аналогно конкретном случају - не може уговор о осигурању бити ваљан за неко лице уколико је истом у моменту закључења уговора дијагностицирана болест која би била узрок настанка осигураног случају смрти усљед те болести у оквиру периода осигурања.
Из наведеног се може закључити да је потребно кориговати побијано рјешење уговорног органа на начин да се тендерска документација Конкурентског захтјева за достављање понуда за набавку услуге за "Вршење услуге колективног осигурања упослених лица у општини Нови Град Сарајево" из марта 2021. Број 02/12- 45-5701/21 коригује на начин:

- **да се услови тендерске документације за закључења уговора о осигурању прецизирају и ускладе са императивном одредбом члана 898. Закона о облигационим односима ФБиХ, односно да се осигурани ризик „смрти усљед болести" не може уговорити за све особе „без обзира на њихово здравствено стање", односно особе којима је у тренутку закључења уговора већ дијагностицирана болест која се може сматрати узроком настанка осигураног случаја смрти усљед болести у периоду осигуравајућег покрића по уговору који је предмет тендера или, једноставно, да се ризик „смрт усљед болести" може уговорити за здраве особе;**

- **понуђач захтијева и да му се намире трошкови заступања по адвокату за састава жалбе према уговорном органу и према УРЖ-у у склада са Тарифом о наградама и накнади трошкова за рад адвоката ФБиХ.**

Трошковник:
- **састав жалбе по АТ према уговорном органу 1.080,00 КМ;**
- **састав жалбе по АТ према УРЖ-у 1.080,00 КМ;“**

Уговорни орган у изјашњењу на жалбу наводи:

„Сматрамо да су горе наведени наводи у цијелости неосновани, те да тендерска документација садржи све неопходне информације у складу тачком 1.1. тендерске документације. Услови тендерске документације су јасно прецизирани, те да је императив уговорног органа приликом припреме тендерске документације био једнак третман свих упослених и пружање услуге колективног осигурања, која ће покривати сваког успосленику без обзира на њихово здравствено стање.

У погледу позивања Жалиоца на члан 898. Закона о облигационим односима ФБиХ,

сматрамо да се иста *не може довести* у везу са овим поступком јавне набавке, односно предметом набавке који се односи на колективно осигурање упосленика у Општини Нови Град Сарајево.

Смрт усљед болести или инвалидности усљед несретног случаја није наступила као осигурани случај и потпуно је неизвјесно хоће ии уопће и када наступити, те је апсолутно будућа, неизвјесна и независна од воље осигураника, као и уговорних страна, те се наведена законска одредба не може довести у везу са предметном набавком. Тендерском документацијом се тражи да се уговори осигурање за случај „смрти усљед болести" на начин да се исто уговара без обзира на здравствено стање упосленика, јер се час наступања смрти не може претпоставити, нити ико може тврдити да ће особа за вријеме трајања осигурања умријети из разлога што је имала дијагностицирану неку од болести. Значи да осигурани догађај у конкретном примјеру „смрт усљед болести", нико не може предвидјети, без обзира на разлоге наступања истог.

У прилог наведеног наводимо и дио Рјешења Уреда за разматрање жалби, Филијала Мостар бр. ЈН2-03-07-1-184-9/18 од 08.03.2018. године, у истом предмету јавне набавке, између истих страна у поступку:

„...Ово тијело је такође става како је неоснован жалбени навод Жалитеља у којем истичемо да се осигуравају само здраве особе, сходно чланку 898.Закона о облигационим односима, који прописује: "

„Догађај с обзиром на који се склапа осигурање (осигурани случај) мора бити будући, неизвјестан и независан од искључиве воље осигуравателя. Уговор о осигурању је ништаван ако је у часу његова склапања већ настао осигурани случај, или је тај био у наступању, или је било извјесно да ће наступити, или ако је већ тад престала могућност да настане. " Наиме, ова одредба се не може довести у везу са овим конкретним поступком јавне набавке, тј. са овим конкретним предметом набавке: Колективно осигурање упослених особа у општини Нови Град Сарајево, за случајеве смрти усљед болести, за случајеве смрти усљед незгоде и за случајеве трајног инвалидитета. "

Сматрамо да је ова Жалба поднешена искључиво из субјективних разлога Жалитеља. Наиме, Жалитель и уговорни орган су имали закључен "Уговор за вршење услуге колективног осигурања упослених у Општини Нови Град Сарајево", те је Жалилац по истом остао дужан исплату премије осигурања за упосленицу из жалбених навода. Ради оспоравања извршења обавезе, уговорни орган је као оштећена страна против Жалитеља покренуо парнични поступак. Из досадашње праксе, закључак је да Жалитель (Аса Осигурање дд) има дискриминирајуће услове за осигурање упосленика од настанка штетног догађаја, у односу на сва друга осигуравајућа друштва.

У вези са дијелом жалбеног навода који се односи на креирање општих и посебних услова осигуравајућих друштава и *одређене одредбе* у вези са тим, истичемо да остала осигуравајућа друштва поред општих и посебних услова осигурања, имај ун допунске услове за колективно осигурање запосленика од посљедица несретног случаја - незгоде, којим Јк искључују ограничења осигурања запосленика утврђених у општим и посебним условима осигурања, так<уда колективном осигурању подлијежу сви запослници уговорног органа без обзира на њихово здравствено^штање, што је разумљиво и оправдано, те би свако друго

поступање било неоправдано и дискриминирајуће.

У погледу жалбеног навода који се односи на Коментар ЗОО-а (др. Иван Букљач, др. Борис Визнер) из 1978. године - Врховни суд Југославије, сматрамо да се исти не може примјенити у конкретном случају, из разлога јер је овде ради о "колективном осигурању упосленика од посљедица незгодног случаја", што се уговара - за случај смрти усљед болести; - за случај смрти усљед незгоде; - за случај трајног инвалидитета, без обзира на тренутно здравствено стање упосленика у моменту закључења уговора/ полисе осигурања. Значи да без обзира на здравствено стање упосленика у момету закључења уговора о осигурању, свако од упосленика има једнако право да добије колективно осигурање.

Што се тиче уочених формалних недостатака Жалбе без броја наводимо даје адвокат као датум састављања исте навео 04.05.2021.године. Истичемо даје захтјев за накнаду трошкова за овај жалбени поступак непримјерен, јер се поставља дупли захтјев за наканду трошкова за састављање жалбе према „уговорном органу" као и према УРЖ.

Имајући у виду све напријед наведено уговорни орган сматра да су сви наводи правно и чињенично неосновани, па је коначан приједлог да Уред за разматрање жалби - Филијала Мостар, а у складу са чланом 111. став (1) тачка ц) Закона о јавним набавкама, Жалбу без броја од 04.05.2021. године, *одбије као неосновану.*

У прилогу достављамо документацију у вези са поступком против којег је изјављена Жалба и то:

- Примјерак Жалбе Жалиоца без броја од 04.05.2021. године, са прилозима за заступање
- Рјешење УРЖ-а бр. ЈН2-03-07-1-184-9/18 од 08.03.2018.године
- Копија Рјешења уговорног органа бр. 02/12-45-5701/21 - Р од 01.04.2021.године
- Примјерак Жалбе Жалиоца без броја од 26.03.2021 .године са копијом пуномоћи
- Обавјештење о набавци бр. 422-7-2-49-3-29/21 од 24.03.2021.године
- Копија тендерске документације у предмету "Вршење услуге колективног осигурања упослених лица у Општини Нови Град Сарајево" са прилозима"

Овај орган је у складу са чланом 94. став (3) Закона о јавним набавкама актом број: ЈН2-03-07-1-1033-4/21 од 15.04.2021. године доставио жалиоцу изјашњење уговорног органа ради евентуалног изјашњења на исто. Жалилац није доставио одговор на изјашњење уговорног органа.

Прије упуштања у разматрање жалбених навода овај орган је утврдио да је жалба допуштена, благовремена и изјављена од стране овлаштеног лица, све у складу са чланом 109. Закона о јавним набавкама.

Овај орган је утврдио да су испуњени и формални услови за рјешавање по жалби у складу са члановима 105. и 108. став (3) Закона о јавним набавкама.

Жалба је неоснована.

Поступајући по жалби у жалбеном поступку пред овим органом, изведени су докази на основу прегледа достављеног материјала, те је извршена анализа сваког доказа појединачно и у њиховој међусобној вези, а у односу на жалбене наводе и прописани законски поступак.

У жалби жалилац наводи да се услови тендерске документације за закључења уговора о осигурању прецизирају и ускладе са императивном одредбом члана 898. Закона о облигационим односима ФБиХ, односно да се осигурани ризик „смрти усљед болести" не може уговорити за све особе „без обзира на њихово здравствено стање", односно особе којима је у тренутку закључења уговора већ дијагностицирана болест која се може сматрати узроком настанка осигураног случаја смрти усљед болести у периоду осигуравајућег покрића по уговору који је предмет тендера или, једноставно, да се ризик „смрт усљед болести" може уговорити за здраве особе.

Уговорни орган у изјашњењу наводи да сматра да су горе наведени наводи у цијелости неосновани, те да тендерска документација садржи све неопходне информације у складу тачком 1.1. тендерске документације. Услови тендерске документације су јасно прецизирани, те да је императив уговорног органа приликом припреме тендерске документације био једнак третман свих упослених и пружање услуге колективног осигурања, која ће покривати сваког успосленику без обзира на њихово здравствено стање.

У погледу позивања Жалиоца на члан 898. Закона о облигационим односима ФБиХ, сматрамо да се иста *не може довести* у везу са овим поступком јавне набавке, односно предметом набавке који се односи на колективно осигурање упосленика у Општини Нови Град Сарајево.

Овај орган је увидом у тендерску документацију предметног поступка јавне набавке утврдио да је уговорни орган у тачки 1.1., прописао слиједеће:

„1.1. Предмет набавке је закључивање Уговора **за"Вршење услуге колективног осигурања упослених лица у општини Нови Град Сарајево".**

Услуга продразумјева колективно осигурање упосленика за осигуране суме:

- за случај смрти усљед болести
- за случај смрти усљед незгоде
- за случај трајног инвалидитета

Услуге осигурања се односе на 285 запослених у Општини Нови Град Сарајево.Све промјене броја и имена нових осигураника бити пријављене осигуравајућој кући у року од 10 дана од дана пријема у радни однос по било ком основу - осигурање покрива период од дана пријема у радни однос, а не од дана достављања промјена.

Осигурање обухвата незгоду на послу и ван посла, за сва упослена лица без обзира на здравствено стање упослених у периоду 24 сата дневно и 7 дана седмично без територијалног ограничења.

У случају да се деси осигурани случај осигуравач је обавезан на исплату пуних осигураних сума за смрт усљед болести и незгоде, дефинисаних у овом обрасцу. Осигурана сума за иннвалидност и тјелесне незгоде плачује се у проценту који одговара проценту инвалидитета и врсти незгоде, у складу са Условима за осигурање лица."

Разматрајући жалбени навод, овај орган сматра да је исти **неоснован,** те да је уговорни орган припремио тендерску документацију у складу са Законом о јавним набавкама и подзаконским актима, односно да прописивањем предмета јавне набавке колективно осигурање упосленика у општини Нови Град Сарајево, односно колективног осигурања за **случај смрти усљед бослести,** није прекршио одредбе Закона о јавним набавкама и подзаконских аката, као ни члан 898. Закона о облигационим односима ФБиХ.

Наиме, по мишљењу овог органа, уговорни орган има право да у тендерској докуметацији тражи и колективно осигурање за случај смрти усљед болести за све запослене раднике, на начин да се исто уговара без обзира на здравствено стање упосленика, јер се час наступања смрти не може претпоставити, нити ико може тврдити да ће особа за вријеме трајања осигурања умријети из разлога што је имала дијагностицирану неку од болести.

Жалила се у жалби позива на Опће услове за осигурања од посљедица незгоде АСА ОСИГУРАЊА д.д. Сарајево са сљедећим клаузулама:

- У члану 3. Став 6. Општих услова стоји:

"Осигурање за случај смрти усијед болести може се уговорити само за здраве особе. Здравом особом у смислу ових Општих усиова сматра се особа код које није прије почетка осигурања дијагностицирана једна од тешких болести које су наведене у члану 16. став 3. ових Општих усиова."

- У члану 16. Став 3. Општих усиова стоји:

"Корисник осигурања губи права из осигурања ако је смрт Осигураника наступила као посљедица болести као што су: срчани удар, мождани удар, операција на мозгу, канцерогено обољење, тешко обољењеје јетре Хи бубрега, инфекција ХИВ-ом, хронична инфективна болести слично, а која је била дијагностицирана прије почетка осигурања."

Ако би се у конкретном случају примјениле наведене одредбе Општих услове за осигурања од посљедица незгоде АСА ОСИГУРАЊА д.д. Сарајево, те би значило да би уговорни орган био дужан утврдити који запосленици се могу осигурати, а који се не могу осигурати јер имају неку од горе наведених болести, те би уговорни орган био дужан да прије провођења предметог поступка јавне набавке проведе поступка јавне набавке за утврђивање евентуалних болести запослених лица.

Такође, ако би се примјениле наведене одредбе Општих услове за осигурања од посљедица незгоде АСА ОСИГУРАЊА д.д. Сарајево, по мишљењу овог органа дошло би до потенцијалне дискриминације запослених лица која имају неку од горе наведених болести јер се не би могла осигурати, док би се само здраве особе могле осигурати.

По мишљењу овог органа, у конкретном случају уговорни орган који проводи предметни поступка јавне набавке је правно лице и које проводи поступак колективаног осигурање за случај смрти усљед болести за све запослене раднике, на начин да се исто уговара без обзира на здравствено стање упосленика, те је уговорни орган једна од уговорних страна у будећем закључењу уговора о осигурања са изабраним понуђачем, односно привредним субјектом који је регистован за обављање послова осигурања.

Наиме, по мишљењу овог органа одредбе Општих услове за осигурања од посљедица незгоде АСА ОСИГУРАЊА д.д. Сарајево, могу се примјењивати у случајевима када је друга уговорна стране физичко лице, а не правно лице као што је случај у предметном поступку јавне набавке.

Жалилац у жалби наводи да предметна тенедерска документација није у складу са чланом 898. Закона о облигационим односима ФБиХ, који прописује *„„Догађај с обзиром на који се склапа осигурање (осигурани случај) мора бити будући, неизвјестан и независан од искључиве воље уговарателља.* ***Уговор о осигурању је ништав ако је у часу његова склапања већ настао осигурани случај, ииије тај био у наступању, ии и је биио извјесно да ће наступити, ии и ако је већ тада била престала могућност да настане".***

Овај органа сматра да се **ова одредба не може довести у везу са овим конкретним поступком јавне набаве, тј. са овим конкретним предметом набаве: Колективно осигурање упослених лица у општини Нови Града Сарајево,** ***за случајеве смрти услијед болести, за случајеве смрти услијед незгоде, и за случајеве трајног инвалидитета.***

Канцеларија за разматрање жалби БиХ, Филијала Мостар је идентично правно схватање заузела у Рјешењу број: ЈН2-03-07-1-184-9/18 од 08.03.2018. године.

На основу наведеног жалба је **неоснована.**

На основу чињеница утврђених у поступку и проведених доказа, сходно члану 97. став (3), члану 104. и члану 111. став (1) тачка ц) Закона о јавним набавкама, овај орган ријешио је жалбу као у диспозитиву овог Рјешења.

С обзиром да је одбио жалбу, овај орган одбио је захтјев за накнаду трошкова поступка у складу с чланом 105. Закона о управном поступку, као и захтјев за повраг уплаћених средстава за покретање жалбеног поступка у складу са чланом 108. став (6) Закона о јавним набавкама.

Поука о правном лијеку:
Ово рјешење је коначно и извршно. Против овог рјешења може се покренути управни спор подношењем тужбе Суду Босне и Херцеговине у року од 30 дана од дана пријема овог рјешења. Такса на тужбу износи 100,00 КМ.

ПРЕДСЈЕДНИК ВИЈЕЋА
мр. сци. Амар Хаџиомеровић

Доставити:
- АСА ОСИГУРАЊЕ д.д. Сарајево, заступан по пуномоћнику Ермину Величанину, адвокату из Сарајева
- Општина Нови Град Сарајево
- Евиденција
- а/а