

PORUKE UDRUŽENJA ZA PRAVO OSIGURANJA SRBIJE SA XI GODIŠNJEG
SAVETOVANJA „EVROPSKE (EU) REFORME U PRAVU OSIGURANJA SRBIJE”,
ODRŽANOG NA PALIĆU 23–24. APRILA 2010. GODINE

Polazeći od opšteprihvaćenih stavova Udruženja za pravo osiguranja Srbije o značaju ubrzanog napretka srpskog osiguranja ka prihvatanju EU sistema osiguranja, posledicama zaostajanja Srbije u tom procesu, ulozi koju ima aktivnost Udruženja u ovom procesu, istaknutih u preambuli Poruka sa X godišnjeg Savetovanja i objavljenih u časopisu „Revija za pravo osiguranja”, br. 2/2009. i stava da Poruke, kao završna faza rasprava vođenih na XI Savetovanju, treba da predstave sadržinu glavnih ideja koje su iznete u toku tog Savetovanja,

Autori referata i učesnici XI Savetovanja, pravnici, ekonomisti i drugi stručnjaci sa akademskim obrazovanjem u osiguranju i drugim institucijama čija aktivnost obuhvata osiguranje, na osnovu objavljenih 21 referata domaćih i inostranih autora objavljenih u Zborniku radova identičnog naslova nazivu Savetovanja i vođene diskusije, na Savetovanju su usvojili i javnosti upućuju nove predloge u cilju usklađivanja osiguranja Srbije sa sistemom osiguranja EU koji nisu bili predmet rasprave na ranijim savetovanjima, obuhvaćene u sledećim:

P O R U K A M A

OPŠTA PITANJA PRAVA I PRIVREDE OSIGURANJA

Nekorektna trgovačka praksa u osiguranju

1. Počev od sredine osamdesetih godina, EU je donela određen broj direktiva radi zaštite ekonomskih interesa potrošača u vezi sa nekorektnim poslovanjem pravnih lica. Od onih koje su od posebnog značaja za osiguranje, a Srbija nije ni jednu od njih još uključila u svoje zakonodavstvo, navodimo direktive o nekorektnim ugovornim klauzulama, prodaji na daljinu, distancionom marketingu potrošačkih finansijskih usluga i direktive o osiguranju života i posredovanju u osiguranju, u kojima posebno značajan imaju delovi koji se odnosi na obavezu osiguravača života i posrednika osiguranja (agenata i brokera) da pre zaključenja i tokom trajanja ugovora informišu klijenta / potrošača o svojoj firmi i ugovoru koji se zaključuje.

Direktiva br. 2005/29/EC od 11. maja 2005. godine u vezi sa nekorektnom trgovačkom praksom pravnih lica prema potrošačima daleko je ambicioznija od prethodnih direktiva u vezi sa pojedinim oblicima ispoljavanja nekorektna trgovačke prakse. Ona donosi na komunitarnom nivou opšta i posebna jednoobrazna pravila kojima se utvrđuju nekorektni postupci trgovaca prema potrošačima koji mogu imati bitan uticaj na donošenje njihovih odluka u vezi sa kupovinom proizvoda. Budući da se prema ovoj Direktivi trgovcima smatraju direktni osiguravači i posrednici osiguranja, da se proizvodima smatraju usluge direktnog osiguranja i usluge posrednika osiguranja i da se ona odnosi na sve trgovačke postupke u komercijalnoj komunikaciji trgovaca koja obuhvata reklamiranje i marketing trgovca direktno povezan sa promocijom, prodajom i isporukom proizvoda potrošačima i da se oni preduzeti od strane trgovaca smatraju nekorektnim onda kada mogu da bitno povrede sposobnost potrošača da donese informisanu kupovnu odluku o proizvodu koju on u drugačijim okolnostima ne bi doneo, razumljivo je da se na osiguranje primenjuje u Direktivi normirana opšta klauzula o nekorektnim trgovačkim postupcima (čl. 5), pravila o posebnim oblicima nekorektnih trgovačkih postupaka kojima se smatraju prevarne trgovačke radnje (čl. 6), prevarni trgovački propusti (čl. 7) i agresivni trgovački postupci (čl. 8 i 9), kao i pravila o zaštiti potrošača od nekorektnih trgovačkih postupaka (čl. 11–13).

Direktivom se za udruženja trgovaca, prema terminologiji Direktive, donosiocima kodeksa poslovne prakse predviđa odgovornost i primena sankcija za slučaj da podstiču Direktivom zabranjenu nekorektnu trgovačku praksu svojih članica. Ovim poslovnim kodeksima u specifičnim privrednim granama, gde se ubraja osiguranje, Direktiva je namenila posebnu ulogu utoliko što je propisala da države članice moraju za poslovne kodekse da propišu odgovarajuću ulogu, odnosno način na koji će oni i donosioci kodeksa imati u doslednoj primeni principa ove Direktive i otklanjanjanju nekorektnih trgovačkih postupaka članica donosioca kodeksa.

Direktiva poslovne kodekse posmatra kao sistem etičkih ili drugih posebnih (npr. tehničkih profesionanih, tj. standardnih) pravila kojima se propisuju očekivani postupci ili zabranjuju određeni postupci, propusti, način poslovanja ili predstavljanja, komunikacija koja obuhvata reklamiranje i marketing trgovca direktno povezan sa promocijom, prodajom ili isporukom proizvoda potrošačima.

Pored napred pomenutog, Direktiva je za sektor osiguranja značajna zbog u njoj izraženog stava da države članice nacionalnim zakonima mogu potrošačima finansijskih usluga da pruže obimniju zaštitu tako što će ustanoviti oštrije uslove od onih koje ona utvrđuje kada definiše nekorektnu trgovačku praksu (opštu klauzulu) i prevarnu i agresivnu trgovačku praksu (posebne klauzule). Značajna je i što predviđa da se zaštita od nekorektnne trgovačke prakse nacionalnim propisima može proširiti na pravna lica.

2. U cilju usklađivanja pravnog sistema osiguranja Srbije sa Direktivom o nekorektnoj trgovačkoj praksi, potrebno je:

- *Na zakonodavnom planu:* a) Da se prvo donese usklađen sa ovom Direktivom poseban zakon o nekorektnoj trgovačkoj praksi koji će na opšti način regulisati za sve privredne delatnosti nekorektnne trgovačke postupake trgovaca prema potrošačima koji mogu uticati na njihove kupovne odluke o proizvodima, uključiv i nekorektno reklamiranje i marketing, s obzirom da fragmentarno normiranje ovih pitanja u Zakonu o zaštiti potrošača i Zakonu o oglašavanju iz 2005. godine ne zadovoljava cilj koji pokriva regulativa koju donosi ova Direktiva – da zakon obezbedi visok stepen zaštite potrošača od nekorektnih trgovačkih postupaka tako što će zabraniti postupke trgovaca koji direktno povređuju ekonomske interese potrošača u pogledu donosenja informisanih i efikasnih odluka o kupovini proizvoda i na taj način posredno zaštititi ekonomske intrese legitimnih konkurenata na tržištu; b) Da se u Zakonu o osiguranju utvrdi lista nekorektnih trgovačkih postupaka specifičnih za delatnost osiguranja, koja će obuhvatiti osiguravače, posrednike osiguranja i konsultante osiguranja i lista zahteva u vezi sa informacijama povodom komunikacija ovih subjekata tržišta osiguranja sa njihovim klijentima koji imaju položaj potrošača koje predviđaju Direktiva o osiguranju života od 2002, Treća direktiva neživotnih osiguranja od 1992. i Direktiva o posredovanju o osiguranju od 2002, ali i direktive koje uređuju zaheve povodom informacija koje se daju potrošačima prilikom zaključivanja distancionih ugovora, s obzirom da se propusti u njihovom saopštavanju u svim okolnostima smatraju prema Direktivi o nekorektnoj trgovačkoj praksi prevarnim nekorektnim trgovačkim postupcima.

- *Na planu poslovnih kodeksa:* Da se Zakonom o osiguranju utvrdi obaveza za udruženja društava za osiguranje i posrednika u osiguranju da donesu svoje kodekse poslovne prakse u kojima će oni u cilju održavanja visokih standarda morala na strani ovih profesionalaca prihvatiti pravila Direktive, precizirati ih i dopuniti, i posebno da u njih uključe pravila kojima će urediti pitanje profesionalne praznje članica u postupcima povodom trgovačkih komunikaciji sa potrošačima uperenih na donošenje odluka potrošača o kupovni proizvoda osiguranja, uključiv i profesionalnu pažnju članica povodom reklamiranja i marketinga proizvoda osiguranja usmerenih na odluke potrošača o kupovini proizvoda.

Rešavanje sporova iz osiguranja

U poslovanju osiguravajućih društava i njihovim kontaktima sa klijentima moguć je nastanak različitih konfliktnih situacija.

1. Konflikti opšteg tipa odnose se na ponašanje osiguravajućih društava koja predstavljaju kršenje dobrih poslovnih običaja u osiguranju ili tržišne discipline. Udruženje za pravo osiguranja Srbije ukazuje da takve primere predstavljaju potcenjene premije osiguranja, nelojalne i obmanjujuće reklame, neravnopravno tretiranje klijenata, manjkavo informisanje klijenata ili obmanjivanje klijenata prilikom zaključenja osiguranja, odugovlačenje sa postupkom likvidacije osigurane štete i slično. S obzirom da navedeni konflikti remete ravnopravnost učesnika na tržištu osiguranja i da u nekim slučajevima predstavljaju kršenje prava potrošača, društva za osiguranje, kao i lica koja obavljaju poslove neposredno povezane sa poslovima osiguranja treba da i dalje unapređuju svoju organizaciju i kvalitet usluga u skladu sa pravilima struke osiguranja, dobrim poslovnim običajima i poslovnom etikom.

Jedna od važnih institucija za rešavanje konflikata opšteg tipa, na čiju potrebu osnivanja je Udruženje za pravo osiguranja Srbije više puta ukazivalo našoj javnosti u svojim porukama sa svojih godišnjih savetovanja, jeste ombudsman u osiguranju. Ombudsman bi mogao biti institucionalizovan dopunama Zakona o osiguranju kao organizacioni deo Narodne banke Srbije ili Udruženja osiguravača Srbije, ili osnovan kao samostalan i nezavistan organ, potpuno odvojen od nadzornih, regulatornih i strukovnih organa, odnosno tela koja regulišu ili kontrolišu poslovanje društava za osiguranje ili pomažu u rešavanju sporova iz osiguranja. Nadležnost ombudsmana bi bila kontrola primene poslovnog morala koji je konkretno određen u Kodeksu u poslovnima osiguranja Udruženja osiguravača Srbije, kao na primer, poštovanje dobrih poslovnih običaja, ravnopravnosti klijenata, zabrana nedopustivog postupanja, informisanje osiguranika, rešavanje prigovora i sl.

2. Za rešavanje sadržajnih konflikata, onih pravnih sporova u osiguranju koji nastaju iz zaključenih ugovora o osiguranju ili proističu iz konkretnih zakonom uređenih odštetnih odnosa, kao što su konfliktni odnosi trećih oštećenih lica i osiguravača u obaveznim osiguranjima potrebno je, koristeći iskustva koja postoje u državama članicama EU, institucionalno multiplikovati oblike njihovog mirnog rešavanja izvan sudova, kao što je formiranje centara za medijaciju u većim društvima za osiguranje i Udruženju osiguravača Srbije. Jedan od ovih institucionalnih modela je i uvođenje u sitem arbitražskih ugovora kojima bi se konfliktne situacije prepustile da o njima izrazi svoje mišljenje nezavisno stručno lice i koji bi u velikoj meri mogli rasteretila društva za osiguranje mogućih sporova koji bi meritorno trebali da budu rešavani u arbitražnom ili sudskom postupku.

3. Važan činilac u meritornom rešavanju sporova iz osiguranja, zbog poznatih prednosti u odnosu na sudsko rešavanje čine i drugi neimenovani oblici vansudskog rešavanja sporova i institucionalne arbitraže. Arbitraža se dopunama Zakona o osiguranju može insitucionalizovati pri Udruženju osiguravača Srbije. I, kao i u nekim državama članicama EU, davanjem zakonskog ovlašćenja Ministarstvu pravde, da u sporazumu sa Ministarstvom finansija, Ministarstvom za ekonomiju i Ministarstvom za trgovinu, da prizna privatno pravno organizovnu ustanovu (udruženje potrošača, strukovno udruženje, nevladinu organizaciju i sl.) kao mesto za vansudsko rešavanje sporova iz ugovora o osiguranju koji su zaključeni sa potrošačima i između zastupnika i posrednika osiguranja i osiguranika u vezi sa posredovanjem u zaključenju ugovora o osiguranju.

4. Osiguranicima u Srbiji, po ugledu na neke države članice EU, treba omogućiti lakši pristup sudskom rešavanju sporova, dopunom Zakona o parničnom postupku ili odgovarajućom odredbom u Zakonu o osiguranju ili Građanskom zakoniku Srbije, u kojoj bi bilo predviđeno da za tužbe iz ugovora o osiguranju ili iz ugovora o zastupanju i posredovanju u osiguranju je mesno nadležan sud na čijoj teritoriji osiguranik ima svoje prebivalište u momentu podizanja tužbe, a u nedostatku prebivališta svoje uobičajeno boravište. I prihvatiti rešenje da je za tužbe protiv osiguranika ovaj sud isključivo nadležan. U istom cilju treba predvideti da je sporazum koji odstupa od nadležnosti suda prema mestu prebivališta, odnosno uobičajenog boravišta osiguranika dopušten u slučaju da osiguranik, posle zaključenja ugovora o osiguranju, izmesti svoje prebivalište, odnosno uobičajeno boravište iz polja primene Zakona o obligacionim odnosima ili ako njegovo prebivalište ili uobičajno boravište nije poznato u trenutku podizanja tužbe.

Garantni fond u osiguranju kao vid zaštite osiguranika / potrošača

1. Zakon o osiguranju i Zakon o stečaju i likvidaciji banaka i društava za osiguranje, iako bazirani na iskustvima i rešenjima EU, ne pružaju dovoljnu zaštitu za prosečnog potrošača koji investira svoja sredstva u životno osiguranje, s obzirom da ovi zakonski akti ne sadrže rešenja koja se odnose na poseban tretman potraživanja poverilaca iz ugovora o osiguranju života i ostalih ugovora o osiguranju za koje se primenjuju slične tablice verovatnoće kao za životna osiguranja, u slučaju da ne uspe prenos portfelja. U cilju bolje zaštite poverilaca iz ugovora o osiguranju života preporučuje se da se razmotre i usvoje rešenja, primenjena u uporednom pravu. Prvo, da se zakonom uredi da se matematička rezerva izdvaja iz stečajne mase radi namirenja poverilaca mimo stečajne mase. Drugo, da se zakonom predvidi pravo ovih poverilaca društva za osiguranje u stečaju, da mogu da obrazuju odbor koji će preduzeti radnje za prenos ugovora o osiguranju života na druga društva za osiguranje, za slučaj da prenos portfelja životnih osiguranja u stepajnom postuku ne uspe.

2. U EU je u toku procedura pripreme direktive koja će uvesti obavezu formiranja garantnih fondova iz kojih će se obezbeđivati potraživanja poverilaca iz ugovora o osiguranju, prvenstveno ugovora o osiguranju života, ugovora o osiguranju od odgovornosti i ugovora o obaveznom osiguranju. Osnovna svrha garantnog fonda je da podnosiocima zahteva, prvenstveno potrošačima, obezbedi da naknadu po ugovorima o osiguranju dobiju brže nego u postupku likvidacije ili stečaja. Imajući u vidu zakonska rešenja i dužinu trajanja stečajnog postupka u Srbiji trebalo bi razmotriti mogućnost uvođenju garantnog fonda osiguranja iz koga bi se obezbeđivala brza i efikasna naplata potraživanja poverilaca po ugovorima o osiguranju života i nekih ugovora neživotnih osiguranja.

3. U praksi se kroz sistem osiguranja depozita pruža garancija ulagačima u bankarske depozite u pogledu uloženi sredstava do 50.000 evra, dok se poveriocima po ugovorima o osiguranju života ova garancija ne obezbeđuje. Imajući u vidu da su u pitanju slični proizvodi postavlja se pitanje opravdanosti daljeg različitog nivoa zaštite kod ova dva proizvoda.

Značaj poreske politike na obuhvat osiguranja

1. U Srbiji je poreski tretman prihoda od osiguranja lica je još uvek nepovoljan, a postojeća regulativa u poređenju sa rešenjima iz ove oblasti u zemljama EU, nedovoljno definisana. Reforme su, međutim, u toku i očekuje se poboljšanje položaja osiguranika u odnosu na poreska davanja.

2. Važećim Zakonom o porezu na dohodak građana predviđeno je paušalno oporezivanje prihoda od osiguranja, što podrazumeva određivanje poreske osnovice u odnosu na ceo iznos osiguranih suma, što u drugim zemljama EU nije slučaj, a visina poreza zavisi od ugovorenog programa osiguranja. Tako, kod ugovora o životnom osiguranju poresku osnovicu čini razlika između ugovorene osigurane sume i plaćenih premija osiguranja, a faktori koji se takođe uzimaju u obzir prilikom određivanja visine poreza su obim pokrića, trajanje ugovora i način isplate osigurane sume.

3. Praksa zemalja EU podrazumeva poreska umanjenja ili potpuno oslobađanje od poreza zbog fizičkog ili psihičkog stanja korisnika, pa se visina poreza na prihod od osiguranja određuje u zavisnosti od, između ostalog, procenta trajnog invaliditeta osiguranika, odnosno korisnika osiguranja. Ovakvo rešenje bi trebalo prihvatiti i u našoj zemlji.

4. S obzirom da se Srbija približava članstvu u EU i da je na domaćem tržištu osiguranja već prisutan određeni broj stranih osiguravača, pažnju treba posvetiti poreskoj regulativi kako zemalja članica tako i komunitarnim propisima koji regulišu ovu oblast, a pojedina od ovih rešenja prihvatiti u najboljem interesu osiguranika. Osim toga, s obzirom na povećanu mobilnost poreskih obveznika i prometa robe i kapitala u zemljama u našem regionu, trebalo bi poboljšati komunikaciju između njihovih poreskih organa što je, između ostalog, i jedna od preporuka Evropske komisije.

5. Prilikom razmatranja ovih preporuka, ne treba ispustiti iz vida da u nekim zemljama u okruženju, na primer u Hrvatskoj, već se godinama sprovode propisi koji obezbeđuju poreske olakšice na prihode iz osiguranja koje u našoj zemlji još uvek nisu uvedene.

OSIGURANJE LICA

Plasmani sredstava dobrovoljnih penzijskih fondova

1. U Srbiji je investiciona politika dobrovoljnih penzijskih fondova regulisana Zakonom o dobrovoljnim penzijskim fondovima i penzijskim planovima, Odlukom o maksimalnim visinama ulaganja imovine dobrovoljnog penzijskog fonda i uslovima i načinom ulaganja te imovine u inostranstvu. Ova regulativa je postavljena tako da se dobrovoljnim penzijskim fondovima ostavlja manje slobode u investiranju u odnosu na Direktivu EU u delu u kome se reguliše investiciona politika penzijskih fondova (*Directive 2003/41/EC*). Pomenuta Direktiva se, primarno, oslanja na načelo opreznog investiranja. Kvantitativna ograničenja su retka. Sa razvojem finansijskog tržišta i sa pojavom novih finansijskih instrumenata, trebalo bi da se društva za upravljanje dobrovoljnim penzijskim fondovima i kod nas sve više oslanjaju na načelo opreznog investiranja uz istovremeno prisutan efikasan sistem nadzora.

2. Zakonom bi trebalo dozvoliti, pored planova sa definisanim doprinosima, planove sa definisanim isplatama. Članovi fonda sa definisanim doprinosima nose rizik investiranja, rizik inflacije i rizik promene propisa, dok rizici za članove fondova sa definisanim isplatama su manji. Zato budućim članovima fonda treba ostaviti mogućnost izbora između ova dva tipa fonda. Tim pre jer oni nemaju potrebno znanje i iskustvo u investiranju.

3. Naši propisi ne predviđaju nikakav dodatni sistem obezbeđenja članova fonda, odnosno korisnika, u smislu postojanja tehničkih rezervi, ili postojanja dodatnog amortizera kao što je određeni iznos sredstava preko pomenutih tehničkih rezervi u slučajevima kada se članovima garantuje određeni prinos, odnosno kada se garantuju isplate kako bi se apsorbovali

gubici nastali između očekivanih i stvarnih troškova i profita. Stoga bi bilo opravdano da nadležni regulatorni organi, ili organ nadzora, u cilju zaštite interesa članova fonda, propišu odgovarajući mehanizam zaštite. Na taj način bi se uticalo na veće poverenje budućih osiguranika, odnosno članova fonda i doprinelo razvoju obuhvata dobrovoljnog penzionog osiguranja.

Razvojne perspektive tržišta dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja

1. Pravni okvir za uvođenje i širenje tržišta dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja u bivšim socijalističkim zemljama može da se sagleda posmatranjem strukture ukupnih izdataka za zdravstvenu zaštitu na nacionalnom planu. Prema podacima Evropskog ureda Svetske zdravstvene organizacije u ovim zemljama taj udeo je znatan, pri čemu se privatni izdaci sada najvećim delom javljaju u formi direktnih plaćanja za zdravstvenu zaštitu.

Pored dobro proučenih smetnji koje usled informacione asimetrije ugrožavaju ekonomsku efikasnost samog tržišta dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja, pokušaj njegovog uvođenja, kada je reč o bivšim socijalističkim zemljama, može da naiđe na ograničenja koja su tipična za pojedine zemlje, i koja imaju lokalna obeležja.

2. Mogućnost da se prioritet u pristupu zdravstvenim resursima obezbedi pomoću ekonomskih kriterijuma predstavlja osetljivo pitanje budućeg razvoja tržišta dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja u Srbiji. Pitanje je da li je društvena zajednica spremna da prihvati takvu inovaciju u zdravstvenom sistemu. Osim toga, kao ograničavajući faktor javlja se i sadašnja nepovoljna epidemiološka situacija u zemlji s visokim mortalitetom kada su u pitanju kardiovaskularne bolesti i neke maligne bolesti koje bi se mogle sprečiti preventivnim programima za čije je pokretanje i uspeh neophodna opšta dostupnost zaštite koja počiva na netržišnim metodima finansiranja.

3. Imajući u vidu sadašnje prilike u Srbiji, u sklopu rasprava o reformi zdravstvenog sistema, neophodna je i široka javna rasprava o ulozi dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja u finansiranju zdravstvene zaštite. Takođe je od nesumnjivog značaja i pažljivo praćenje rasprava u drugim zemljama. Učenje iz međunarodnog iskustva pogotovo može da bude od koristi ukoliko se pokaže održivost miksa obaveznog i dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja. Ali su isto tako potrebna i sopstvena istraživanja stanja u sistemu finansiranja zdravstvene zaštite stanovništva, kao i kritička ocena zbivanja u sopstvenoj praksi.

Proizvodi osiguranja života povezani sa investicionom jedinicom

Proizvodi osiguranja života sa investicionim elementom, posebno polise osiguranja vezane za vrednosti investicione jedinice predmet su nedavne zakonodavne inicijative u EU koja ima za cilj ujednačavanje uslova na tržištu između proizvođača/davalaca složenih maloprodajnih investicionih proizvoda u svetlu zaštite potrošača prema standardima Direktive o tržištima finansijskih instrumenata. Radi se o oblasti koja nije regulisana u našem pravu osiguranja, te je u tom smislu neophodno dopuniti zakonsku regulativu, posebno vodeći računa o neravnopravnosti i količini informacija kojima, prilikom zaključenja ugovora o osiguranju života i tokom njegovog trajanja, raspolažu davaoci finansijskih usluga i mali potrošači. Zajedno sa ogromnim nedostatkom finansijskog obrazovanja malih potrošača, asimetričnost u informisanosti o finansijskom proizvodu i osiguranju, predstavlja i dalje glavnu manu da bi pojedinac mogao adekvatno da izvrši izbor u vezi sa sredstvima zaštite njegovih finansijskih interesa. Zato je neophodno da zakonodavac razmotri regulisanje obaveza davalaca finansijskih usluga na davanje informacija o proizvodu koji nudi prilikom zaključenja ugovora, tokom njegovog trajanja, kao i po njegovom isteku. U pravnom regulisanju treba voditi računa

o specifičnostima pojedinih proizvoda i pravnog statusa davaoca finansijskih usluga, počev od društava za osiguranje, banaka, posrednika u osiguranju, berzanskih posrednika, itd.

UGOVOR O OSIGURANJU

Reforama ugovora o osiguranju u Građanskom zakoniku Srbije

Udruženje za pravo osiguranja Srbije je aktivno uključeno u proces donošenja Građanskog zakonika Srbije (dalje u tekstu: GZS), kroz razne oblike rada njegovih članova – objavljeno je na tu temu oko dvadeset radova u stručnim i naučnim časopisima, zbornicima radova sa savetovanja i izneti su brojni stavovi o ovoj temi u objavljenim diskusijama na okruglim stolovima, itd. U njima su članovi Udruženja podržali opredeljenost da se u GZS materija ugovora o osiguranju obradi na način koji treba da je prilagodi saveremenom razvoju uporednog prava osiguranja, teoriji i zakonodavstvu u ovoj oblasti, kao i iskustvima naše sudske i poslovne prakse osiguranja u tridesetogodišnjoj primeni Zakona o obligacionom odnosima (dalje u tekstu: ZOO) koji reguliše ovu materiju. U tom smislu se pozdravlja napor Komisije za kodifikaciju građanskog prava da u Prednacrt GZS (Prednacrt) unese brojne izmene i dopune u postojeći zakonski tekst (u 16 članova), kao i unošenje novih članova (24 člana) sa alternativama, varijantama i mogućnostima njihovog drukčijeg formulisanja. Otuda su u raspravi na Savetovanju dati konstruktivni predlozi u odnosu na pojedina predložena rešenja, kao i prihvaćena sugestija da se članovi Udruženja i dalje aktivno angažuju na donošenju najboljih rešenja za pojedina pitanja ugovornog prava osiguranja, koja su predmet budućeg zakonskog regulisanja. Glavnina tih rešenja koja je predložena u Prednacrtu je nastala kao rezultat rada članova Udruženja.

1. *Domen primene zakona.* U Prednacrtu koji je razmatran na Savetovanju pažnju su privukla naročito neka nova rešenja u odnosu na važeći tekst ZOO. Najpre, u odnosu na domen primene zakona u regulisanju ugovora o osiguranju, smatra se korisnim preciziranje pojma „plovidbena osiguranja“, čiji je sadržaj određivao Zakon o pomorskoj i unutrašnjoj plovidbi, a koji nije pokrивao sve vrste plovidbe, kao i uključivanje reosiguranja u vrstu imenovanih ugovora – pod pretpostavkom da se takvim načinom regulisanja ne ograničava autonomija volje ugovornih strana iz ugovora o reosiguranju u mogućnosti primene pravila koja GZS predviđa za ugovor o osiguranju.

2. *Forma ugovora o osiguranju.* U odnosu na predlog Komisije u Prednacrtu da ugovor o imovinskom osiguranju bude konsensualan, predloženo je da treba ispitati sve prednosti i nedostatke takvog rešenja, posebno sa stanovišta očuvanja sigurnosti i brzine pravnog prometa, kao i zaštite osiguranika u slučajevima kada je on slabija strana u ugovoru. U tom cilju treba, istaknuto je, povezati ovo rešenje sa odredbama GZ kojima se štiti pravni položaj osiguranika u svojstvu potrošača usluga osiguranja, kao i rešenja uporednog prava u primeni neformalnosti kod zaključivanja ugovora o osiguranju. Takođe, i da u istom cilju treba razmotriti predloženo alternativno rešenje o pismenoj formi ugovora i kod imovinskih osiguranja kada je osiguranik u svojstvu potrošača usluga osiguranja.

3. *Odredbe kojima se štiti osiguranik u svojstvu potrošača usluga.* Saglasno tendencijama novijeg uporednog prava, a posebno prava EU i zemalja članica, Komisija je u Prednacrtu predložila niz rešenja kojima se štiti osiguranik kao potrošač finansijskih usluga, a posebno obaveza osiguravača na informisanje osiguranika. Predložena je obaveza osiguravača da osiguranika obavesti o svim bitim elementima ugovora, kako pre zaključenja ugovora, tako i u toku njegovog trajanja, kao i sankcija u slučaju neispunjenja ove obaveze. U istom cilju

proširen je i broj obaveznih elemenata koje treba da sadrži polisa osiguranja. Posebno je regulisan slučaj kada sadržina polise odstupa od ugovorenog. Predviđena je i mogućnost propisivanja obavezne sadržine opštih uslova osiguranja. Uklonjena je praznina u važećem ZOO u pogledu sankcije u slučaju neupoznavanja osiguranika sa opštim uslovima osiguranja i nepredavanja opštih uslova ugovora osiguraniku u momentu zaključenja ugovora. Kada je reč o distancionim ugovorima predviđeno je pravo osiguranika na dodatne informacije i obaveza osiguravača da posebno upozori osiguranika na njegovo pravo odustanka od ugovora i način na koji to pravo može da ostvari. Svi obi predlozi su podržani od strane učesnika Savetovanja.

U odnosu na mogućnost prihvatanja ovih, u našem pravu dosada nepoznatih rešenja, ponovo treba sagledati, istaknuto je, opravdanost njihovog prihvatanja naročito kroz sledeću optiku: da li tzv. „potrošačke informacije” treba regulisati u GZ (ugovorno pravo), ili u propisima kojima se reguliše nadzor delatnosti osiguranja (Zakon o osiguranju), u zakonu o zaštiti potrošača, ili istovremeno u nekima od ovih propisa (u uporednom pravu je različita praksa); da li je potrebno istovremeno propisivati obaveznu sadržinu predugovornih informacija, obaveznu sadržinu opštih uslova osiguranja i obavezne elemente polise (budući da se oni uglavnom ponavljaju); da li pravo na odustanak zbog nedostavljanja informacija kod tzv. distancionih ugovora treba proširiti i na druge „nepotrošačke” ugovore o osiguranju, kao i na „nedistancione” ugovore o osiguranju.

5. *Posledice neplaćanja premije osiguranja.* Predloženim odredbama u Prednacrtu učinjen je pokušaj da se uklone nedoumice oko tumačenja dejstva opomene osiguranika o o dospelosti premije i prestanku ugovora u roku od godine dana ako takve opomene nije bilo (čl. 913, ZOO). U tom cilju je podržana namera da se pojača obaveza osiguravača da prilikom obaveštavanja osiguranika o dospelosti premije izrazi i nameru da ugovor želi da raskine, kao i unošenje dodatnog uslova za raskid ugovora po samom zakonu, koji je u tome da osigurač nije izjavio da ugovor želi da održi na snazi.

Za praksu naših osiguravača naglašeno je da je od interesa predloženo rešenje za slučaj plaćanja premije u ratama i da treba ispitati da li je bolje da zakonodavac predvidi neka rešenja u slučaju zakašnjenja plaćanja pojedinih rata (da li se neplaćanje pojedine rate tretira na isti način kao i neplaćanje premije kao jedinstvenog iznosa), ili treba samo dati dispozitivnu normu o tome, a uslovima osiguranja prepustiti način regulisanja ovog pitanja.

6. *Raskid ugovora protekom vremena.* Pravila o raskidu ugovora kod višegodišnjih osiguranja razmatrana su u svetlu izraženih razlika u uporednom pravu, koje su našla mesto u Prednacrtu, u pogledu roka u kome osiguranik može da izađe iz ugovorne veze ustanovljene na duži rok, kada za to ima interes. O tom pitanju su razmatrane poznate varijante koje odstupaju od rešenja koja su prihvaćena u našem ZOO (podvučeno je da treba imati u vidu kad se uređuje ovo pitanje da je ovaj zakon donet davne 1978. godine). U jednoj varijanti istaknuto je da treba i dalje voditi diskusiju da li je opravdano da se ugovornim stranama da pravo da pod određenim uslovima raskinu višegodišnji ugovor posle isteka roka od tri godine (u ZOO taj rok je pet godina), a u drugoj, da se predvidi pravo raskida istekom svakog jednogodišnjeg perioda (uz ispunjenje predviđenih uslova). Takođe, istaknuto je tokom diskusije da za pojedine vrste osiguranja treba dopustiti ugovornim stranama da odstupe od ovih pravila, jer se smatra da pravo na otkaz ugovora svake godine ne odgovara tim vrstama osiguranja. Tako, kod osiguranja života, koji ima i elemente štednje, smatra se da osiguraniku treba ostaviti mogućnost da u svako doba ugovor može da raskine. Ali da kod osiguranja od bolesti, osiguraču treba ostaviti mogućnost održavanja trajanja osiguranja u skladu sa potrebom da izbegne antiselekciju rizika. Kod pokrića profesionalnih rizika, podvučeno je da je opravdan stav, da samo osiguranici u svojstvu „potrošača usluga” treba da budu zaštićeni pravom na jednogodišnji otkaz ugovora, u cilju izbegavanja tzv. nekorektnih klauzula, dok, sa druge

strane, preduzeća i drugi profesionalci mogu i sami da se zaštite od „klauzula zloupotrebe” i da njim treba u ovoj vrsti osiguranja ostaviti slobodu ugovaranja roka trajanja ugovora.

Povezano sa ovom regulativom je razmatrano i pitanje opravdanosti prihvatanja podele na tzv. „male rizike” i „velike rizike”, poznate u pravu EU.

7. *Nova rešenja posvećena imovinskim osiguranjima.* – Veliku pažnju treba posveti u Prednactru predloženim brojnim novim (ili izmenjenim i dopunjena) rešenja koja se odnose na imovinska osiguranja, među kojima su: ratni i politički rizici (umesto izraza „ratne operacije i pobune” prihvaćen je izraz „ratni rizici”); nadosiguranje (redukcija osigurane sume i smanjenje premije kod savesno zaključenog nadosiguranja); osiguranje izgubljene dobiti (predlaže se da se pod pojmom štete pored stvarne štete podrazumeva i izgubljena dobit); kod pokrivanja šteta prouzrokovanih od strane lica za čije radnje građanskopravno odgovara osiguranik, predloženo je da se takvim licima smatraju i lica koja prouzrokuju štetu u svojstvu organa pravnog lica; kod osiguranja od odgovornosti predviđaju se varijante prihvatanja osiguranog slučaja i obima obaveze osiguravača u pogledu pravne zaštite osiguranika.

Ukazuje se da se o nekima od ovih predloženih rešenja naša stručna javnost već oglašavala (u pisanim radovima, diskusijama na savetovanjima, i sl.), ali da je zbog velikog praktičnog značaja potrebno njihovo dalje svestrano ispitivanje uz odgovarajuću dodatnu argumentaciju, posebno zbog toga što su uz neka od njih date alternative i raličite varijante, te je poruka Savetovanja da se proširi krug učesnika u raspravama povodom njih, a što se posebno odnosi na stručnjake i praktičare koji ih primenjuju u okviru svoje profesionalne aktivnosti.

8. *Nova rešenja u osiguranju lica.* U dosadašnjim raspravama povodom donošenja GZ osiguranju lica nije, za razliku od drugih delova ugovora o osiguranju, posvećena veća pažnja, pa se stoga skreće pažnja na potrebu ocene predloženih rešenja u Prednactru koja se odnose i na taj deo materije. Među ovim pitanjima koja su predmet predložene nove regulative nalaze se odredbe posvećene: terminologiji do sada korišćenoj u ZOO (nisu uvek dovoljno razgraničena osiguranja života i osiguranje od nesrećnog slučaja; mešaju se pojam osiguranika i osiguranog lica); pristanak osiguranog lica kao uslov za zaključivanje ugovora o osiguranju prema odredbama „Osiguranje trećeg lica” (taj je pristanak praktično nemoguće obezbediti kod kolektivnog osiguranja od nesrećnog slučaja, te je potrebno odvojiti u tom pogledu osiguranje života i osiguranje od nezgode); otkup i predujam (u ZOO ne postoji odredba koja bi uređivala situaciju kada se dogodi osigurani slučaj posle zahteva za otkup); kumuliranje naknade i osigurane sume (treba izbaciti odredbu koje postoji u ZOO po kojoj osiguranje od nezgode može biti ugovoreno kao osiguranje od odgovornosti, jer tada može doći do mešanja dve različite vrste osiguranja sa nepoželjnim posledicama u pogledu kumuliranja).

Prema izraženom stavu u diskusiji u Prednactru se mora naći alternativna odredba o skraćivanju roka za korišćenje prava na otkup vrednosti polise (prema ZOO otkup se može ostvariti ako su do isticanja zahteva plaćene bar tri godišnje premije).

9. *Regulisanje zastarelosti kod potraživanja iz osiguranja.* Za razliku od ZOO u Prednactru je materija zastarelosti prebačena iz opšteg dela Obligacija u poseban odeljak kod ugovora o osiguranju, uz predviđanje nekih novih (dosada negulisanih) rešenja kojima bi trebalo da se popune postojeće prazine koje su predstavljale teškoće u praktičnoj primeni – naročito u sudskoj praksi.

U tom smislu u Prednactru se prelaže: da bi rok zastarelosti potraživanja osiguravača iz ugovora o osiguranju trebalo da počne da teče od dana kada je on kao poverilac imao pravo da zahteva ispunjenje obaveze druge strane; da zastarelost tužbe osiguranika prema osiguraču od odgovornosti treba da teče od dana kada je osiguranik obeštetio oštećeno lice, na osnovu presude ili poravnanja; da zastarelost direktne tužbe u osiguranju od odgovornosti treba da teče

od časa kada je oštećeni saznao za štetu i učinioca (alternativno: od dana kada je oštećeni saznao kod koga je osiguravača osiguranik osiguran); da bi trebalo proširiti dejstva opštih pravila o prekidu i zastoju zastarelosti i na zahteve oštećenog lica koje on ima prema osiguraniku i prema osiguravaču; da bi, pored pravila o zastarelosti subrogacionog zahteva, takođe trebalo predvideti i pravila o zastarelosti regresnih zahteva osiguravača prema osiguraniku ili nekom drugom licu za isplaćenu naknadu štete trećem licu.

Poruka je Savetovanja da se ova specifična materija i ustanovljena alternantivna rešenja sagledaju sa stanovišta usaglašenosti više faktora: interesa sigurnosti pravnog prometa; interesa osiguranika i osiguravača kao ugovornih strana iz ugovora o osiguranju; interesa oštećenog lica kao poverioca osiguranika iz prouzrokovane štete i kao poverioca osiguravača u osiguranju od odgovornosti osiguranika (direktna tužba); potrebe razdvajanja subrogacionog zahteva i regresnog zahteva sa stanovišta zastarelosti, itd. Treba naročito proceniti, preporuka je Savetovanja, usaglašenost rešenja u pomenutim različitim situacijama radi stvaranja jednog konzistentnog sistema u kome ne bi došlo do protivurečnosti pojedinih rešenja.

10. *Regulisanje koje nije našlo mesta u Prednacrtu.* U toku rasprave o Prednacrtu zapaženo je da brojna pitanja o kojima se naša stručna javnost već oglašavala u pisanim radovima i diskusijama na savetovanjima da treba da budu regulisana u GZS nisu našla mesto u njegovom tekstu, pa se predlaže da ona moraju bar kao alternativa da se nađu u tekstu Nacrtu GZS koji će Komisija formulisati posle (preliminarne) diskusije o Prednacrtu. To su naročito: bliže regulisanje prava zastupanja jer ono ima direktan uticaj na ugovor o osiguranju i posrednika (brokera) osiguranja jer oni pomažu klijentima da odrede svoje rizike, strukturu svojih programa osiguranja, pregovaraju o premijskim stopama, uslovima osiguranja i limitima i plasiraju rizike kod jednog ili više osiguravača. Skrenuta je pažnja da je ovo regulisanje obuhvaćeno u zakonima o ugovoru o osiguranju nekoliko država članica EU koje imaju razvijeno osiguranje (primer Nemačke). Takođe, iz regulative su izostavljene specifične odredbe za pojedine vrste osiguranja kao što su osiguranje pravne zaštite, obavezno osiguranje i drugih vrsta osiguranja koja su predmet posebnih poruka (na primer, kolektivni ugovori o osiguranju). Prednacrt se nije odredio ni prema postojanju relativno prinudnih normi u regulisanju ugovora o osiguranju, za koje je ocenjeno da njihovim preuzimanjem iz ZOO, održavaju arbitrnost na strani suda u prihvatanju odstupanja od odredaba kojima se reguliše ugovor o osiguranju na osnovu nejasne kategorije „nesumnjivog interesa osiguranika.”

Ugovori o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju

1. Obligacioni odnosi u dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju, sintetički izraženi kroz regulisanje ugovora o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju, mogu se u Srbiji urediti u odredbama pripremanog Građanskog zakonika Srbije (GZS) koje se odnose na ugovor o osiguranju ili posebnim zakonom (Zakonom o zdravstvenom osiguranju).

2. Uređenje osnovnih, ili ograničavajućih odredbi za osiguravače i zaštitu interesa osiguranika i korisnika osiguranja u ugovorima o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju (UDZO) značajno je da bude obuhvaćeno u GZS zato što bi se tako postiglo:

- Da ova značajna oblast obligacionih odnosa osiguranja, zanemarujući aktuelni politički, ekonomski i socijalni ambijent u kome se ovaj Zakonik donosi, na trajnoj osnovi i konzistentno, bila u osnovi uređena, za razliku od postojeće Uredbe o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju od 2008. i 2009. godine, prema rešenjima usvojenim u zakonima o ugovorima o osiguranju ili drugim zakonima država EU koje imaju dugu tradiciju u regulisanju ugovora o privatnom zdravstvenom osiguranju, kao što su Austrija ili Nemačka, dok bi preciziranja i proširenja, koja su manje-više podložna promenama u ekonomskom ili socijalnog

ambijenta zemlje, posebnom odredbom Zakonika bila prepuštena normativnim rešenjima posebnog/posebnih zakona;

- Da ova oblast obligacionih odnosa osiguranja, koja kada je reč o vrstama dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja kojima se osiguravači mogu baviti zadire i u oblast pravnog položaja društava za osiguranje, ne bude kao do sada, kao oblast koja se prema Ustavu uređuje zakonima Narodne skuptine, više, suprotno Ustavu Srbije a normiranjem u GZS i suprotno GZS, uređivana uredbama vlade. To će reći prema efemernim interesima političke stranke čiji ministar drži u vladi resor javnog zdravlja i vladi predlaže uredbu o DZO.

3. Rešenja koja bi o UDZO trebao da ima u GZS su sledeća:

- Određenje osnovnih rizike koje, pored bolesti, ovim ugovorom osiguravač preuzima u pokriće zdravstveno osiguranje i, ako se ugovorne strane drukčije ne sporazumeju, da osiguravač pokriva te rizike, odnosno troškove i naknade nastale usled ovih rizika onda kada su nastali iz uzroka koji nisu postojali ili, ako su postojali uzroci na dan zaključenja osiguranja, onda samo pod uslovom da osiguranik za njihovo postojanje nije znao,

- Naznačenje da se zdravstveno osiguranje može zaključiti kao osiguranje od štete, na ugovorenu sumu, kroz pružanje medicinskih usluga ili njihovo kombinacijom, a osiguranje troškova lečenja i nege sprovoditi prema principima osiguranja života,

- Ako je zdravstveno osiguranje zaključeno kao osiguranje štete, određenje koje se odredbe koje se odnose na takva osiguranja stvari primenjuju i neprimenjuju na zdravstveno osiguranje,

- Minimalno trajanje dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja koje zaključuju lica koja nemaju obavezno zdravstveno osiguranje kada ga zaključuju radi pokrića troškova koje obezbeđuje obavezno zdravstveno osiguranje, kao i za ove ugovore koje zaključuju lica koja imaju pravo izbora pokrića između državnog/obaveznog i privatnog/dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja i ustanovljenje obaveze za osiguravače da ovim licima moraju da ponude jedinstvenu osnovnu tarifu za dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja koja po vrsti, obimu i visini ugovorene odštete odgovara propisima ustanovljenom pokriću koje se obezbeđuje obaveznim zdravstvenim osiguranjem,

- Da kada osiguravač ima saglasnost osiguranika da ima pravo da zahteva dostavljanje podataka o stanju njegovog zdravlja, proverava ga i ispituje uzrok smrti osiguranika, ako to opravdavaju razlozi za određivanje težine rizika osiguranja, iznosa premije i istragu osiguranog slučaja,

- Da polisa zdravstvenog osiguranja mora glasiti na ime i da u zdravstveno osiguranje u kome je ugovarač – istovremeno i osiguranik da on može uvek izmeniti ličnost korisnika i preneti ili založiti odštetne zahteve iz polise,

- Pravila koja se primenjuju na ugovore o kolektivnom zdravstvenom osiguranju: da nije potrebna saglasnost korisnika, tj. osiguranika za njegovo zaključenje, izmenu ličnosti korisnika ili promenu udela u nadoknadi osiguranja između korisnika, da ne mora da sadrži ime korisnika i slučajeve kada ono može prestati, posebno u slučaju osiguranja od bolesti otkazom od strane osiguravača (samo ako korisnici mogu da produže zdravstveno osiguranje, uračunavajući stečena prava iz ugovora i kumuliranu starosnu rezervu, ako je formirana, pod uslovima pojedinačnog ugovora o osiguranju) ili može da se nastaviti kao individualno zdravstveno osiguranje otkazom kolektivnog osiguranja od strane ugovarača osiguranja,

- Propisani opšti i posebni počekni rokovi,

- Proširenje osiguranja na osiguranikovu decu i

- Određenje koja se pitanja (odnosi) u dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju uređuju posebnim zakonom i naglasiti da se, pored ostalih, tim zakonom naročito uređuju uslovi za korišćenje prava osiguranika na promenu tarife kod istog osiguravača i pravo prelaska kod drugog osiguravača u istu ili drugačiju tarifu, uz prenos stečenih prava i prava na starosnu rezervu.

Ugovori o kolektivnom osiguranju imovine i lica

1. Zakonodavac u Srbiji nije imao u vidu da su ugovori o kolektivnom osiguranju specifični ugovori o osiguranju i da se na njih ne mogu primeniti neka važna pravila koja se odnose na individualne ugovore o osiguranju imovine i lica. U tom smislu treba istaći da u odredbama Zakona o obligacionim odnosima koja se odnose na ugovor o osiguranju nisu sadržana pravila koja kod kolektivnih ugovora zahtevaju drugačija rešenja jer ugovarač osiguranja i osiguranik imaju u pravnim odnosima sa osiguravačem u ovim ugovorima drugačiji položaj nego u individualnim ugovorima. U red tih nedostajućih rešenja dolaze odredbe koje sadrže pravila o pojmu osiguranog slučaja, pristupu ugovoru, prijavi okolnosti od značaja za procenu rizika, izmeni uslova osiguranja, plaćanju premije, određivanju i promeni osiguranika (korisnika), izvršenju obaveze osiguravača i prioriternim isplatama, prestanku osiguravajućeg pokrivača osiguranju i dr. Za kolektivne ugovore takođe je vrlo važno utvrditi ne samo obavezu osiguravača već i ugovorača osiguranja na informisanje osiguranika. Ovi ugovori po prirodi stvari zahtevaju da se tačno i blagovremeno veliki broj osiguranika, koji nisu u kontaktu sa osiguravačem i nemaju mogućnost da utiču na sadržinu ugovora, obaveste o obimu osiguravajućeg pokrivača i njegovim izmenama. Obaveza ugovorača ojačava njihovu poziciju kao korisnika osiguranja i doprinosi razvoju kolektivnog osiguranja. Pri tom, prilikom regulisanja ovih odnosa treba imati u vidu i posebnosti ugovora o kolektivnom osiguranju sa obaveznim i neobaveznim pristupom osiguranika.

2. Naš zakonodavac nije imao u vidu ni da su ugovori o kolektivnom osiguranju lica instrumenat dopunske socijalne zaštite osiguranika i da ih zato treba regulisati na način da odgovaraju posebnostima riziku koji se pokriva ovim ugovorima. U prilog ovom stavu govori činjenica da je Zakonom o zavlju i bezbednosti na radu od 2005. godine (čl. 53), iako propisano kao obavezno, u praksi obesmišljeno kolektivno osiguranje zdravlja i bezbenosti radnika na radu sa obaveznim pristupom zaposlenih jer Zakonom nisu definisane ni minimalne sume ovog osiguranja ni sankcije za one poslodavce koji ovo osiguranje nisu zaključili. Ili, da Uredba o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju od 2008. i 2009. godine pominje kolektivna osiguranja vrlo uopšteno iako je to akt koji je mogao da potpunije reguliše pitanja koja se postavljaju u vezi sprovođenja kolektivnog dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja sa neobaveznim pristupom. Sa nekoliko nedovoljno jasnih odredaba ove Uredbe ne mogu se regulisati složeni odnosi između osiguravača, ugovorača osiguranja i osiguranika, kao što su zaključivanje ugovora, polisa osiguranja (jedna ili za svakog osiguranika, njen sadržaj), plaćanje premije (da li ugovor prestaje ako ugovorač osiguranja ne plati premiju ili treba na neki način zaštititi osiguranika kada ne može da utiče na izvršenje te obaveze ugovorača), informisanje osiguranika (subjekt na kome je obaveza i sadržina obaveze), izmene kolektivnog ugovora u toku trajanja osiguranja i dr.

3. Ovakav pristup našeg zakonodavca kolektivnim ugovorima o osiguranju govori da domaća društva za osiguranju nisu u stanju da obavljaju poslove na osnovu kolektivnih ugovora onako kako se to od njih očekuje u pravnoj državi i u savremenim tržišnim uslovima poslovanja.

4. U kontekstu izloženog, predlaže se nekoliko mera:

- Da se u Građanskom zakoniku Srbije, čije je donošenje u pripremi, u opštim odredbama poglavnja u kome će se urediti vrste ugovora o osiguranju lica, reguliše kolektivno osiguranje na način da odgovara svim vrstama ugovora o osiguranju lica kako je to učinjeno u nekim državama članicama EU (na primer, u čl. 53. Zakona o ugovoru o osiguranju Češke), a posebnim propisom, kao što je Zakon o zdravstvenom osiguranju, ili Uredba o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju, urede specifičnosti kolektivnih ugovora ove vrste na način kako je to učinjeno, na primer, u Zakonu o ugovoru o osiguranju Češke i u par. 206. st. 4 i par. 207. st. 2 Zakona o ugovoru o osiguranju Nemačke (videti bliže o tome poruke koja se odnose na ugovor o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju);

- Da do donošenja ili nezavisno od donošenja Građanskog zakonika Srbije i drugih pomenutih propisa, društva za osiguranje u okviru Udruženja osiguravača Srbije izrade modele ugovora, uslova i tarifa, pored kolektivnih osiguranja imovine, i kolektivnih osiguranja lica koja se kod nas sprovode kao što su kolektivna osiguranja od posledica nesrećnog slučaja, kolektivna osiguranja života, kolektivna dobrovoljna zdravstvena osiguranja i kolektivna dobrovoljna penzijska osiguranja prema savremenim zakonodavnim rešenjima država članica EU i iskustava primenjen ove godine u praktičnim rešenjima koje postoje u ovim poslovnim aktima društava za osiguranje država EU, s ciljem da bi osiguravajuće pokriće koje se pruža osiguranicima na osnovu kolektivnih ugovora bilo u skladu sa legitimnim očekivanjima osiguranika;

- Da Udruženje osiguravača Srbije inicira aktivnost da zajedno sa Udruženjem banaka Srbije izradi modele navedenih poslovnih akata za kolektivne ugovore o osiguranju klijenata banaka koji su njeni dužnici po osnovu potrošačkih i stambenih kredita i tako modelima ovih poslovnih akata daju novi doprinos razvoju ovih osiguranja koja u savremenim tržišnim uslovima omogućavaju kako sigurnije poslovanje banaka, proizvođača potrošnih dobara i stanova tako i bezbedniji rast standarda građana. Ovo tim pre što ne treba očekivati da će u Srbiji biti doneti, kao u nekim zemljama (na primer, u Francuskoj) poseban propis koji se odnosi na kolektivno osiguranje koje zaključuju banke za račun svojih klijenata-zajmoprimaca ili da će ovi odnosi biti regulisano novim zakonom o zaštiti potrošača čije je donošenje u pripremi.

Ustanovljenjem konzistentnih modela pomenutih poslovnih akata u domenu kolektivnog osiguranja klijenata banaka koji na kredit kupuju stanove uticaće da se otvori pitanje opravdanosti i svrsishodnosti sprovođenja osiguranja stambenih kredita preko posebne agencije, u čemu treba takođe videti značaj utvrđivanja modela za ove ugovore. Osiguranja vezana za stambene kredite trebalo bi poveriti društvima za osiguranje onako kako se to radi u zemljama EU koje imaju dobra iskustva u sprovođenju ovih osiguranja i koje uspešno rešavaju stambene probleme svojih građana.

OSIGURANJE NEŽIVOTNIH GRANA

Normativna harmonizacija osiguranja izvoznih kredita na srednji i dugi rok

1. U sadašnjoj fazi procesa evropskih integracija, dinamiku i sadržaj normativne harmonizacije osiguranja izvoznih kredita na srednji i dugi rok (dalje u tekstu: osiguranje izvoznih kredita) primarno određuju države-članice Unije.

Evropska komisija kreira predloge sekundarne regulative koja podstiče proces normativne harmonizacije osiguranja izvoznih kredita. Osnovni sekundarni izvor koji reguliše navedeno je Direktiva o harmonizaciji glavnih odredbi u pogledu osiguranja izvoznih kredita

po transakcijama sa srednjoročnim i dugoročnim pokrićem. Putem inter-institucionalne saradnje u okviru EU, odnosno saradnje Evropske komisije i predstavnika država članica u Savetu ministara, ali i delovanjem transnacionalnih mreža u okviru Unije definiše se i *zajednički interes* koji je ugrađen u sadržaj sekundarne regulative, koja uređuje oblast osiguranja izvoznih kredita.

2. Na dinamiku i sadržaj procesa normativne harmonizacije osiguranja izvoznih kredita utiče i saradnja institucija EU (Evropske komisije) sa telima OECD. Osnovni dokument usvojen u okviru OECD koji je među prvima doprineo uspostavljanju zajedničkih smernica-pravila u nacionalnim legislativnim okvirima vezanim za osiguranje izvoznih kredita je *Aranžman za izvozne kredite uz podršku države-Arrangement on Officially Support Credits*. S obzirom na to da su najveći broj članica EU istovremeno i članice OECD, primena ovog Aranžmana je neposredno podstakla reviziju internih politika država članica vezanih za osiguranje izvoznih kredita i harmonizaciju regulative država-članica koja uređuje ovu oblast. Sa svoje strane, primena ovog Aranžmana podstakla je donošenje sekundarne regulative EU, koja se odnosi na predmetnu oblast osiguranja izvoznih kredita na srednji i dugi rok

3. Republika Srbija (RS) je u drugoj fazi procesa tranzicije kojeg karakteriše i finalizacija procesa institucionalne tranzicije i izgradnja celovitog legislativnog okvira koji treba da omogući oblikovanje konkurentne tržišne ekonomije. Imajući u vidu aktuelan položaj RS u procesu pristupanja EU i očekivanja da u kratkoročnom periodu RS dobije status kandidata za članstvo u Uniji, nužno je nastaviti sa reformama i procesima normativne harmonizacije sa pravom Unije u svim sferama privrede. Time će se podstaći zdrava konkurencija kao element integrisanog nacionalnog tržišta bez koje nije moguće poboljšati izvozu konkurentnost domaće privrede.

S obzirom na trenutne mogućnosti i ekonomske potencijale RS, smatramo da bi dinamika procesa harmonizacije našeg nacionalnog sistema podrške izvozu, posebno u sferi osiguranja izvoznih kredita na srednji i dugi rok trebalo da bude fazno postavljena. U sadašnjoj trenutku, nužno je tumačiti važeću regulativu EU koja se odnosi na predmetnu oblast, uključujući i odredbe Aranžmana o izvoznim kreditima uz podršku države, ali i sagledati rezultate procesa normativne harmonizacije osiguranja izvoznih kredita u državama članicama EU. Ovo je u cilju, u drugoj fazi, predlaganje rešenja o primeni nekih odredbi iz sekundarne regulative EU u unutrašnje pravo RS (na primer, elementi za kvantifikaciju kreditnog rizika zemlje, primena antikorupcijskih standarda) za koje očekujemo da mogu da doprinesu približavanju domaćeg normativnom okviru podrške izvozu putem instrumenata osiguranja evropskim normativnim i institucionalnim rešenjima, ali i unapređenju saradnje domaće izvozno-kreditne agencije-Agencije za osiguranje i finansiranje izvoza sa drugim slično profilisanim agencijama u državama članicama EU, kako bi se osnažila podrška domaćim izvoznicima i to posebno za srednjoročne i dugoročne izvozne poslove.

Osiguranje odgovornosti direktora

Osiguranje od odgovornosti direktora predstavlja dragoceni institut za materijalnu zaštitu interesa akcionara od neefikasnog ili nemarnog rada uprave privrednih društava. Osiguranje od odgovornosti direktora bi moglo pomoći da se premosti jaz između nekih akcionara, podložnih nekorišćenju svojih prava i nekompetentnih za vršenje bilo kakvog nadzora nad upravljačima, koji i sami nisu dovoljno osposobljeni za vođenje poslovanja u izmenjenom društveno-ekonomskom ambijentu. Zato treba učiniti napor ka njegovom uvođenju u naš pravni sistem, a društva za osiguranje moraju da budu proaktivna i svoju ponudu obogate tako značajnom vrstom proizvoda.

Osiguranje građevinskih projekata

Prenos rizika na osnovu ugovora o gradnji i ugovora o osiguranju ima u realizaciji građevinskih projekata značajnu ulogu za uspeh i profitabilnost projekta. Međutim, investitori i izvođači radova treba da vode računa da blagovremeno, pre otpočinjanja radova, detaljno osiguravačima prezentuju informacije o mogućim rizicima na potpun i jasan način, da bi osiguravač i ugovarač osiguranja postigli maksimalnu izvesnost u pogledu pokrivenih i isključenih rizika i da bi premijska stopa osiguranja mogla da bude realnije određena.

Sa svoje strane, osiguravači građevinskih projekata i radova treba da budu otvoreni za preuzimanje novih vrsta rizika i šteta, ali i korektnu likvidaciju odštetnih zahteva, jer samo tako mogu razvijati i unapređivati odnos sa klijentima. Osiguravači svoje klijente ne smeju, kao što je praksa u poslovanju naših osiguravača, posmatrati samo kao izvor profita, nego i kao izvor informacija i ideja za nove proizvode koje bi obuhvatili u svojim ponudama osiguranja.

Uloga i značaj organizovanja Informacionog biroa u sistemu osiguranja od automobilske odgovornosti i potreba za proširenjem njegove uloge

1. Uvođenje jedinstvenog osiguravajućeg informacionog čvorišta u sistemu osiguranja automobilske odgovornosti je nužno na nivou Udruženja osiguravača Srbije što pre ostvariti. Zbog toga što ovaj sistem koji bi i dalje prikupljao i obrađivao podatke samo na nivou pojedinačnog društva za osiguranje, kao do sada, tom društvu i osiguranicima, odnosno oštećenim korisnicima osiguranja i drugim ovlašćenim korisnicima ne može da pruži nivo usluga koji mora da omogući jedinstven informacioni sistem sa ulogom i značajem utvrđenim u nedavno usvojenom Zakonu o obaveznom osiguranju u saobraćaju.

2. Značaj uvođenja jedinstvenog informacionog sistema je tim veći jer on može u sledećem koraku, pored uloge koju mu daje zakonodavac u pomenutom zakonu, da ponudi određene koristi i državi, posebno kada se radi o sprovođenju kontrole u oblasti osiguranja motornih vozila i osiguranja od odgovornosti zbog njihove upotrebe, prevenciji i otkrivanju krivičnog dela prevare u osiguranju, kontroli sopstvenih baza podataka društava za osiguranje i usavršavanju elektronskih usluga namenjenih građanima. Pored toga, vezano za relacije društvo za osiguranje – ministarstvo unutrašnjih poslova, treba istaći i mogućnost uspostavljanja kanala u ovom informacionom sistemu koji bi omogućio elektronsko obaveštavanje ministarstva, odnosno policije o neobnovljenim osiguranjima automobilske odgovornosti, što bi policiji pružilo informaciju koja bi se mogla primeniti u isključivanju takvih vozila iz saobraćaja. Takođe, ali ne manje značajno je da se informacioni sistem osiguranja, koji je trenutno zakonodavac rezervisao za kopnena motorna vozila, upotpuni i proširiti na čamce i druga rečna plovila i letilice. Istovremeno sa uspostavljanjem registara za ova prevozna sredstva, zakonodavac mora da reši pitanje zaštite ličnih podataka i sprečavanje njihovog neovlašćenog korišćenja. Nadležna ministarstva i društva za osiguranje sa svojim strukovnim udruženjem (Udruženjem osiguravača Srbije) treba da pokrenu i usmeravaju aktivnosti prema, ovde, izloženim inicijativama i ciljevima koja će nužno zahtevati i odgovarajuće dopune Zakona o obaveznom osiguranju u saobraćaju.

Poruke je sastavio prof. dr Jovan Slavnić uz pomoć autora pojedinih referata i dr Slobodana Jovanovića pre razmatranja na 29-toj sednici Upravnog odbora Udruženja za pravo osiguranja Srbije održane 14. juna 2010. na kojoj su one prihvaćene