

XXV САВЕТОВАЊЕ
XXV Conference
Аранђеловац /
Arandjelovac

април 2024.
April 2024

25. КОНФЕРЕНЦИЈА

ДИНАМИКА – ПРАВНИ ОКВИР И ТРЕНДОВИ ОСИГУРАЊА

DYNAMICS – LEGAL FRAMEWORK
AND INSURANCE TRENDS

Зборник радова / *Proceedings*



УДРУЖЕЊЕ ЗА ПРАВО
ОСИГУРАЊА СРБИЈЕ



Удружење за право осигурања Србије
Association for Insurance Law of Serbia

УОС

Удружење осигуравача Србије
Association of Serbian Insurers

25.

Конференција / *Conference*

ДИНАМИКА – ПРАВНИ ОКВИР И ТРЕНДОВИ ОСИГУРАЊА

*DYNAMICS – LEGAL FRAMEWORK
AND INSURANCE TRENDS*

Зборник радова / *Proceedings*

Аранђеловац, 17. до 19. април 2024.

Arandjelovac, 17 to 19 April 2024

ДИНАМИКА – ПРАВНИ ОКВИР И ТРЕНДОВИ ОСИГУРАЊА
– *Зборник радова* –
DYNAMICS – LEGAL FRAMEWORK AND INSURANCE TRENDS
– *Proceedings* –

Издавачи / Publishers

Удружење за право осигурања Србије
/ Association for Insurance Law of Serbia (AIDA Serbia)
www.srbija-aida.org

и / and

Удружење осигуравача Србије, Београд
/ Association of Serbian Insurers, Belgrade
www.uos.rs

Научни одбор / Scientific Board

Проф. др Живорад Рашевић, Београд, Србија / *Professor Zivorad Rasevic, PhD, Belgrade, Serbia*

Др Зоран Илкић, Нови Сад, Србија / *Zoran Ilkic, PhD, Novi Sad, Serbia*

Проф. др Лорис Беланић, Ријека, Хрватска / *Prof. Loris Belanic, PhD, Rijeka, Croatia*

Проф. др Маргарида Лима Рего, Лисабон, Португалија / *Professor Margarida Lima Rego, PhD, Lisbon, Portugal*

Проф. др Кирјаки Нусиа, Рединг, Велика Британија / *Professor Kyriaki Noussia, PhD, Reading, UK*

Проф. др Каролин ван Скоуброк, Лувен, Белгија / *Professor Caroline Van Schoubroeck, PhD, Leuven, Belgium*

Проф. др Микеле Сири, Универзитет у Ђенови, Италија / *Prof. Michele Siri, PhD, University of Genoa, Italy*

Уредници / Editors

Проф. др Слободан Јовановић, Београд, Србија / *Prof. Slobodan Jovanovic, PhD, Belgrade, Serbia*

и / and

Проф. др Пјерпаоло Марано, Милано, Италија / *Prof. Pierpaolo Marano, PhD, Milan, Italy*

Организациони одбор / Organizing Board

Проф. др Слободан Јовановић, Факултет за право, пословну економију и предузетништво, Београд

Бранко Дамјановић, Удружење осигуравача Србије, Београд

Душан Чакић, Глобус Травел, Београд

Графички дизајн

Стеван Паковић

Лектор и коректор

Мср Александра Јовановић

Превод са енглеског језика

Проф. др Слободан Јовановић

САДРЖАЈ / TABLE OF CONTENTS

I – ВЕШТАЧКА ИНТЕЛИГЕНЦИЈА, ДИГИТАЛИЗАЦИЈА И ОСИГУРАЊЕ / ARTIFICIAL INTELLIGENCE, DIGITALIZATION AND INSURANCE

Слободан Јовановић Вештачка интелигенција и право осигурања	6
Slobodan Jovanovic <i>Artificial Intelligence and Insurance Law (Summary in English)</i>	16
Шу Ли Технолошке иновације и дистрибуција осигурања: поуке из Закона о вештачкој интелигенцији Европске уније	19
Shu Li <i>Technology innovation and insurance distribution: Lessons from the European Union Artificial Intelligence Act (Text in English)</i>	31
Пјерпаоло Марано Роботизовано саветовање у осигурању према Закону Европске уније о вештачкој интелигенцији	42
Pierpaolo Marano <i>The Robo-advice in Insurance considering the EU Artificial intelligence Act (Text in English)</i>	51
Кеји Луо и Лифанг Лијанг Обавеза постављања питања и заштита података у дигиталном осигурању	59
Can Luo & Lifang Liang <i>Chinese perspective on inquiry duty and data compliance in digital insurance (Text in English)</i>	67
Данијела Глушац Правни аспекти дигитализације и употребе података у осигурању	74
Danijela Glusac <i>Legal aspects of digitization and use of data in insurance (Summary in English)</i>	79

II – УГОВОР О ОСИГУРАЊУ / INSURANCE CONTRACT

Катарина Иванчевић Трајање, прећутно продужење и раскид уговора о осигурању	82
Katarina Ivancevic <i>Duration, tacit extension and termination of the insurance contract (Summary in English)</i>	96

Александра Јовановић	
Кривичноправни аспекти превара у осигурању	100
<i>Aleksandra Jovanovic</i>	
<i>Criminal aspects of insurance fraud (Summary in English)</i>	112

III – ОСИГУРАЊЕ ОД ОДГОВОРНОСТИ
/ *THIRD PARTY LIABILITY INSURANCE*

Небојша Жарковић	
Савремена кретања и развојни изгледи осигурања од одговорности	115
<i>Nebojsa Zarkovic</i>	
<i>Latest trends and development prospects in liability insurance</i> <i>(Summary in English)</i>	128
Драган Мркшић – Марија Мијатовић	
Новине у обавезном осигурању у Републици Србији према Закону о планирању и изградњи	130
<i>Dragan Mrksic & Marija Mijatovic</i>	
<i>Novelties in mandatory insurance in the Republic of Serbia</i> <i>according to the Law on planning and construction (Summary in English)</i>	138

IV – НЕЖИВОТНО ОСИГУРАЊЕ
/ *NON-LIFE INSURANCE*

Тамара Гајинов	
Осигурање непокретних културних добара од елементарних непогода	141
<i>Tamara Gajinov</i>	
<i>Immovable cultural heritage insurance against natural disasters</i> <i>(Summary in English)</i>	152
Јована Томић	
Осигурање од штета од дивљачи	155
<i>Jovana Tomic</i>	
<i>Insurance against damage from wild animals (Summary in English)</i>	162
Невенка Војводић-Миљковић	
Правно регулисање осигурања потраживања и перспективе даљег развоја банкоосигурања у Републици Србији	165
<i>Nevenka Vojvodic-Miljkovic</i>	
<i>Legal regulation of receivables insurance and prospects for further development</i> <i>of bancassurance in the Republic of Serbia (Summary in English)</i>	181

V – КОРПОРАТИВНО ПРАВО И ПОСЛОВАЊЕ
/ CORPORATE LAW AND OPERATIONS

Љиљана Стојковић

Примена етичких стандарда у друштву за осигурање
 и основни принципи пословања 184

Ljiljana Stojkovic

*Application of ethical standards in the insurance company and
 basic business principles (Summary in English) 196*

Ћиро Ђ. Корвезе

Процена еколошких, друштвених и корпоративних фактора у осигураном
 ризику по прописима Европске уније 200

Ciro G. Corvese

*The Assessment of Ecological, Social and Governance Factors in Insurance
 Risk in the European Union Legislation (Text in English) 213*

Никола Филиповић

Слободно кретање услуга на унутрашњем тржишту
 ЕУ – Прекогранична дистрибуција осигурања 225

Nikola Filipovic

*Free movement of services in the EU internal market – Cross-border distribution
 of insurance (Summary in English) 236*

I – ВЕШТАЧКА ИНТЕЛИГЕНЦИЈА, ДИГИТАЛИЗАЦИЈА И ОСИГУРАЊЕ / ARTIFICIAL INTELLIGENCE, DIGITALIZATION AND INSURANCE

Проф. др Слободан Јовановић*

Вештачка интелигенција и право осигурања

Апстракт

Развој система заснованим на вештачкој интелигенцији и унапређење комбинованог знања и технологије у тој области све више заокупља пажњу њене могуће примене у друштву и привреди. Својство вештачке интелигенције да самостално учи из велике количине података и на основу сопственог искуства на начин својствен људима и самосталног предузимања радњи ствара могућност замене човека и његовог рада у многим радним процесима. Потпуна или делимична самосталност вештачке интелигенције у одлучивању ствара одређене страхове од последица увођења и њене примене у различитим областима. То покреће и питања правног регулисања штетних последица насталих у раду и примени вештачке интелигенције. У овом раду истражује се појам и врсте вештачке интелигенције, њено правно регулисање на нивоу Европске уније, питање грађанско-правне одговорности за вештачку интелигенцију и њена примена у области закључивања уговора о осигурању и процени и ликвидацији осигураних штета.

Кључне речи: вештачка интелигенција, грађанска одговорност, право осигурања, процена и ликвидација штета, преваре у осигурању

1. УВОД

Релативно рано је у литератури истакнуто да би вештачка интелигенција (даље у тексту: ВИ) и роботи, у будућности, могли да доведу до овладавања когнитивним и сензибилним функцијама робота на начин који је својствен људима и самосталног предузимања радњи које не би увек биле на добробит његовог створитеља (Јовановић, 2018, 120). Из наведеног разлога, заступљена су бројна упозорења и страхови од последица увођења и примене ВИ у различитим областима.¹ У примени ВИ могу се као типични навести следеће три врсте

* Факултет за право, пословну економију и предузетништво, Београд; председник Удружења за право осигурања Србије, Београд. Имејл: nsjovanovic@sbb.rs.

¹ На пример, истраживачи вештачке интелигенције и роботике, на отварању 24. Међународне здружене конференције о вештачкој интелигенцији у Буенос Ајресу 28. јула 2015. године, упутили

страха: од преузимања потпуне контроле од стране ВИ (неконтролисана ВИ); од проузроковања масовне незапослености и од субјективности у одлучивању (Nolan, 2023). Са друге стране, заступљена су и мишљења да ће ВИ, поред укидања одређених послова, створити нова и боље плаћена радна места. Као пример како је модернизација допринела порасту светске трговине за 2.000% и огромном порасту радних места у трговачком бродарству и руковању теретом, истиче се контејнеризација транспорта робе и то за само пет година од њеног увођења, упркос оштром противљењу лучких радника (Ezrati, 2023). Према мишљењу Мансура Сомроа, професора одрживости и међународног пословања на Међународној пословној школи Универзитета Тесајд у Великој Британији, развој и продор ВИ отвориће простор за нове тимове и функције, и што је најважније, довести до оптимизације процеса и времена људи (Euronews, 2023).

У циљу праћења брзог развоја вештачке интелигенције као добра пракса у другим државама се показало успостављање института за развој ВИ. У том смислу Влада Републике Србије је у својој Стратегији развоја вештачке интелигенције, објављеној крајем 2019. године, предвидела оснивање института за вештачку интелигенцију (Стратегија, 2019, 38–39). Истраживачко-развојни институт за вештачку интелигенцију основала је Влада Републике Србије 18. марта 2021. године са циљем да се на њему истражују и примењују најновије технологије ВИ ради откривања напредних решења која би требало да унапреде наш живот, рад и комуникацију. Наша држава је препознала значај ВИ и у другој половини 2022. године постала члан Глобалног партнерства за вештачку интелигенцију које је формирано 2020. године, на иницијативу француског председника Емануела Макрона и канадског премијера Џастина Трудоа (Успенски 2022).

Колико широку примену ВИ може да има можемо да се уверимо и у организацију рада домаћег Истраживачко-развојног института за вештачку интелигенцију који је, за сада, органично области истраживања могућности примене ВИ у следећим секторима: 1) рачунарска интеракција са људима, 2) ВИ у области здравствене заштите и науке о животу, 3) рачунарски вид и даљинска детекција, 4) зелена ВИ и 5) паметна фабрика (Илић, 2023). Осим наведеног, у склопу узајамне размене искустава и знања Глобалног партнерства за ВИ, очекује се да ће ова невладина организација значајно допринети мулти-секторском проучавању ВИ путем радних група за истраживачке пројекте као што су: 1) одговорна ВИ; 2) управљање подацима; 3) будућност рада; 4) иновације и комерцијализација (Global Partnership on Artificial Intelligence, n/a).

Иако „свемоћна” (мишљење које произлази из непознавања ВИ, страха од ВИ и њене идеализације – прим. аут.), сматра се, вероватно и очекивано, да примена ВИ у делатности осигурања неће имати једнак допринос различитим функцијама и радним процесима друштва за осигурање (Ladva, Grasso, 2023). Ипак, општи је став да ће увођење ВИ највише утицати на укидање радних места у корисничкој

су отворено писмо јавности у којем су се заложили за забрану нападачког аутономног оружја заснованог на вештачкој интелигенцији, мимо било какве разумске контроле, јер би у противном светска трка у наоружавању била практично неизбежна. Доступно на: <https://futureoflife.org/open-letter-autonomous-weapons#signatories>, 6. 4. 2018.

служби, на шта указује пример америчке софтверске компаније *Air AI* са седиштем у Мајамију, која ради на стварању првог „вештачки интелигентног асистента” на свету, способног да води телефонске позиве дужине од десет до четрдесет минута (Euronews, 2023).

У овом раду истражује се појам и врсте ВИ, њено правно регулисање на нивоу Европске уније (даље у тексту: ЕУ), питање грађанско-правне одговорности за ВИ и њена примена у области закључивања уговора о осигурању и процени и ликвидацији осигураних штета.

2. ПОЈАМ И ВРСТЕ ВИ

Један од саоснивача науке о вештачкој интелигенцији дефинисао ју је као науку и инжењеринг прављења интелигентних машина, посебно интелигентних рачунарских програма (McCarthy, 2007, 2). Међународна организација за стандардизацију дефинише ВИ као научну дисциплину која се бави истраживањем и развојем механизма и апликација система ВИ (ISO/IEC 22989:2022, 3.1.3), док саме системе ВИ одређује као техничку и научну област посвећену инжењерским системима који генеришу одређени садржај, предвиђања, препоруке или одлуке за дати скуп циљева које је дефинисао човек (ISO/IEC 22989:2022, 3.1.4).

На нивоу Европске уније (даље у тексту: ЕУ) релативно касно су почеле активности на доношењу прописа којим би се регулисала ВИ. Европски савет је 2017. године позвао на хитно реаговање ради регулисања нових трендова укључујући питања као што су вештачка интелигенција (European Commission, 2021, 2). Европски парламент је такође предузео одговарајуће кораке и у октобру 2020. године усвојио резолуције о етичким аспектима ВИ, грађанској одговорности за ВИ и о праву интелектуалне имовине за развој ВИ, а у 2021. години о примени ВИ у полицији и судовима, као и примени ВИ у образовању, култури и аудио-визуелној делатности (European Commission, 2021, 2).

Прву дефиницију на нивоу ЕУ запажамо у обраћању Европске комисије Европском парламенту 2018. године у којем је ВИ дефинисала као системе који испољавају интелигентно понашање кроз анализу свог окружења и предузимањем радњи ради постизања одређених циљева, уз изванредан степен аутономије (European Commission, 2018, 1). На то дефиницији заснива се и домаћа Стратегија развоја вештачке интелигенције у Републици Србији за период 2020–2025 (Стратегија, 2019, 5).

Имајући у виду да се ВИ не може посматрати изоловано од контекста у којем се она користи, усаглашени текст Уредбе ЕУ о вештачкој интелигенцији из децембра 2023. године дефинише „систем вештачке интелигенције” као систем који је дизајниран да ради са елементима аутономије и који, на основу података и улаза које је обезбедила машина и / или људи, закључује како да се постигне одређени скуп циљева коришћењем машинског учења и / или приступа заснованих на логици и знању, и производи системски генерисане резултате као што су садржај (генеративни системи ВИ), предвиђања, препоруке или одлуке, утичући на окружења са којима систем ВИ комуницира (Artificial Intelligence

Act, 2023, Article 3, paragraph 1, point 1). „Систем вештачке интелигенције опште намене” означава систем вештачке интелигенције који, без обзира на то како се нашао на тржишти или како је стављен у употребу, укључујући софтвер отвореног кода, намењен је од стране пружалаца услуга да обавља опште примењиве функције као што су препознавање слике и говора, генерисање аудио и видео записа, утврђивање шаблона, одговарање на питања, превођење и друго; систем ВИ опште намене може да се користи у више контекста и да буде интегрисан у мноштво других система ВИ (Artificial Intelligence Act, 2023, Article 3, paragraph 1, point 1b).

ВИ се може поделити на: ограничени систем ВИ (дизајниран да испуни одређену сврху у дефинисаном контексту, што је тренутно најчешћи случај) и општи систем ВИ (универзални модел који опонаша људску интелигенцију) (Ladva, Grasso, 2023; Książak, Wojtczak, 2020, 5). У тренутку писања овог рада, још није постојао прави општи систем ВИ, али недавни напредак делимично почиње да превазилази могућности повезане са ограниченом ВИ (на пример, *Open AI*, *ChatGPT* и *GPT-4* или *Google-ов Bard*). Имајући у виду да се ограничена ВИ користи за функционисање робота, неопходно је указати и на следећу поделу која узима у обзир интеракцију робота и ВИ. Тако се ВИ може поделити на следеће:

(1) **интегрисана ВИ** коју карактерише управљачка функција ВИ над понашањем робота. У том случају ВИ је саставни део робота. Подваријанта овог статуса је комбиновање ВИ и робота. Он се може описати случајем када ВИ даљински врши функцију управљања роботом на основу, од стране ВИ, добијених података и информација извршава одређене радње (на пример, могућа примена у области интернета ствари). У првом случају говоримо о потпуној интегрисаности због чега у литератури налазимо на појам „вештачки интелигентан робот” (енглески: *AI robot*) (Pagallo, 2018), чиме се описује његова способност самосталног учења и управљања својим понашањем. У другом случају говоримо о постојању функционалне интегрисаности ВИ и робота; и

(2) **самостална ВИ** по којем је ВИ способна да сама учи и обавља одређене послове за које је намењена, без робота, као што постоје и роботи који су програмирани за одређене радње, а не поседују вештину самосталног (машинског – прим. аут.) учења. У овом случају ВИ је део неког рачунара – сервера (на пример, „ВИ у облаку”). Самостална ВИ постоји увек када за одређену сврху није потребна употреба механичког робота.

Из претходно изложеног произлази да је ВИ самостални рачунарски програм који је мозак или памет, а робот тело (Książak, Wojtczak, 2020, 16–18).

3. ПРАВНИ ОКВИР ЕУ О ВИ И ДЕЛАТНОСТ ОСИГУРАЊА

У делатности осигурања која је конзервативна у погледу брзине увођења новина у традиционални систем и основе услуге коју пружа, ВИ и даље остаје неупотребљена у већој мери (OECD, 2020, 24). Међутим, већ су утврђене предности њене примене у одређеном броју функција и радних процеса у делатности

осигурања, али у овом тренутку њен потенцијал је само до једне трећине укупних активности у друштву за осигурање (Ladva, Grasso, 2023).

На првом месту можемо говорити о роботизованим саветницима који, уз помоћ алгоритама, пружају савете за управљање инвестицијама и потребама за осигурањем. На пример, роботизовани саветник би у идеалном случају био способан да осмисли и потенцијалног осигураника саветује који производ осигурања је најбоље прилагођен потребама осигураника. Ово је пожељан исход примене ВИ и у складу са прописима о дистрибуцији производа осигурања. Међутим, поставља се питање да ли је роботизовани саветник способан да трајно даје адекватан и исправан савет, односно да исправно процени или утврди потребе потенцијалног осигураника? Ко сноси последице ако се купац услуге осигурања ослоноји на добијен савет и на основу њега купио производ осигурања који му не треба? Да ли је алгоритам способан да узме у обзир све околности и специфичности потреба потенцијалног купца производа осигурања?

Одговор на постављена питања могуће је наћи у адвокатској пракси. За разлику од адвоката, адвокатски помоћници могу радити за адвоката у свим упоредним правним системима. Правила професионалног понашања адвоката му не забрањују да користи услуге приправника, сарадника и другог особља и на њих пренесе одређене послове, под условом да адвокат надгледа поверени посао јер сноси одговорност за њихов рад (Bigda, 2018, 411; Кодекс професионалне етике адвоката, 2012, чл. 5, тач. 5.2.3.) Другим речима, у заступању адвокат је одговоран за савете које је дао или пропустио да да, као и за мере које је предузео или пропустио да предузме, а које су за последицу имале кршење закона и Кодекса професионалне етике адвоката (Кодекс професионалне етике адвоката, 2012, чл. 12; Massachusetts Supreme Judicial Court Rule 3:07: Rules of Professional Conduct, 2022, Rule 5.3 Responsibilities Regarding Nonlawyer Assistance).

Ако се претпостави да је роботизовани саветник средство (производ) продаваца осигурања, онда би требало да продавац осигурања сноси одговорност за средство којим се служи и које је поставио као тачку контакта за саветовање и продају производа осигурања. Могуће је да продавац осигурања користи и туђи производ ВИ у дату сврху. Међутим, постојећи систем одговорности за штету прилично онемогућава оштећено лице да успе у успешном остваривању одштетног захтева. Ако оштећени тражи надокнаду штете на основу одговорности због кривице (систем субјективне одговорности) он треба да докаже да је претрпео штету, кривицу одговорног лица и узрочну везу између штетне радње или пропуста и штете. Ако захтева надокнаду штете на основу објективне одговорности за штету, онда није дужан да доказује кривицу одговорног лица, али ако подноси одштетни захтев против произвођача неисправног производа, мора доказати да је производ био неисправан и да постоји узрочна веза између тог недостатка и оштећења.

Горе изложена правила о одговорности тешко су примењива у контексту нових технологија (интернет ствари, роботика, машинско учење), а посебно ВИ. На нивоу ЕУ, питање одговорности за производ са маном регулисан је Директивом

о одговорности за производ (даље у тексту: ДОП) давне 1985. године и њена правила су постала недоречена или мањкава у погледу специфичности нових технологија. На пример, Европска комисија је открила да иако дигитални садржај, софтвер и подаци играју кључну улогу у функционисању многих нових производа, остаје нејасно у којој мери се такви нематеријални елементи могу класификовати као производи према ДОП. Ово ствара правну неизвесност у вези са начином на који се оштећеним лицима може надокнадити штета проузрокована софтвером, укључујући ажурирања софтвера, и ко ће бити одговоран за такву штету. Осим тога, анализе које је спровела Комисија су показале да нове технологије уводе нове ризике, као што су отвореност за унос података који утичу на безбедносне или сајбер-безбедносне ризике, док ДОП предвиђа надокнаду само за смрт, телесну повреду и материјалну штету. Треће, специфичне карактеристике ВИ (на пример, нетранспарентност, објашњивост, аутономно понашање, континуирано прилагођавање, ограничена предвидивост) посебно отежавају испуњавање терета доказивања. Међутим, системи ВИ имају карактеристике које отежавају или чак онемогућавају оштећеним лицима да идентификују и докажу кривицу потенцијално одговорног лица или недостатак и узрочну везу између те грешке / мане и претрпљене штете, а самим тим и добијање накнаде.

Из наведених разлога, Европска комисија је предузела три најважније мере на реформи система вануговорне одговорности за производ, а посебно за ВИ. Тако је Европска комисија 21. 4. 2021. године упутила Европском парламенту Предлог Уредбе о утврђивању усклађених правила о вештачкој интелигенцији. Ова Уредба има за циљ да: системи ВИ буду безбедни и у складу са основним правима и вредностима ЕУ; обезбеђују правну сигурност; побољша управљање и примену закон о основним правима и безбедностим захтевима; и олакша развој јединственог тржишта за законите, безбедне и поуздане апликације ВИ и спречи фрагментацију тржишта (European Commission, 2021). Поред овог, Европска комисија је у септембру 2022. године објавила предлоге два важна прописа: Предлог (нове) директиве Европског парламента и Савета о одговорности за неисправне производе (European Commission, 2022a) и Предлог директиве о прилагођавању правила вануговорне грађанске одговорности за ВИ (Директива о одговорности за ВИ) (European Commission, 2022b).

Предлог нове Директиве о одговорности за неисправне производе има за циљ да правила прилагоди дигиталном добу тако што се под производом подразумева: 1) софтвер, укључујући и његова иновирања, без обзира да ли је он фиксан или самосталан, укључујући и системе ВИ; 2) дигитална производна датотека која омогућава аутоматизовану контролу машина и алата; и 3) дигиталне услуге које су потребне да би производи функционисали као компоненте неког производа са којим су повезане или интегрисане (услуге навигације у аутономном возилу) (European Commission, 2022a, чл. 4, тач. 1–4). Овим се предлогом отклањају бројне дилеме које су постојале у вези са тумачењем и применом ДОП из 1985. године.²

² На пример, постојала је дилема да ли је софтвер (укључујући апликације) обухваћен ДОП из 1985. године, као и то да ли софтвер треба да се квалификује као производ у смислу ДОП из 1985. или као

Ипак, у правној теорији је већ указано на одређени број проблема приликом примене нове ДОП, посебно у погледу нејасног и недоследног дефинисања шта се све сматра софтверским производом, недоречености концепта „медицински признате штете по психичко здравље” и осталог (Ли, 2023, 210–212).

Предлог Директиве о прилагођавању правила вануговорне грађанске одговорности за ВИ дефинише „одштетни захтев” као вануговорни грађанско-правни захтев **заснован на кривици за надокнаду штете** проузроковане одређеним резултатом система ВИ или његовим неуспехом да произведе жељени резултат. Она би се примењивала на ниско и високо-ризичне системе ВИ. Имајући у виду да различита лица учествују у дизајну, развоју, имплементацији и раду високо-ризичних система ВИ, оштећеним лицима је отежано утврђивање лица које је одговорно за проузроковану штету и да докажу испуњеност услова за успешно остваривање захтева. Да би се описано стање поправило, предлогом ове Директиве овластили би се **национални судови да наложе обелодањивање доказа о високо-ризичним системима ВИ** за које се сумња да су проузроковали штету (члан 3, ст. 1). Међутим, оштећеним лицима тиме неће аутоматски и потпуно бити олакшан положај. Они ће имати најмање две следеће обавезе: 1) да презентују чињенице и доказе којима могу да докажу веродостојност њиховог одштетног захтева и 2) да је оштећено лице предузело све сразмерне покушаје да прибави релевантне доказе од туженог.

Предлогом Директиве о вануговорној грађанске одговорности за ВИ, предвиђено је да ће национални судови полазити од **претпоставке постојања узрочне везе између кривице туженог и резултата произведеног системом ВИ или неуспеха система ВИ за производњу одређеног излаза**, ако су кумулативно испуњени следећи услови: (а) оштећено лице је доказало кривицу туженог или је суд претпоставио постојање кривице туженог, или лица за чије понашање одговора, због недостављања или уништења траженог доказа којим располаже или је располагао (члан 3, ст. 5); (б) на основу околности случаја може се сматрати разумно вероватним да је грешка утицала на излаз који производи систем ВИ или неуспех система ВИ да произведе излаз; (в) оштећено лице докаже да је резултат који је произвео систем ВИ или неуспех система ВИ да произведе излаз проузроковао штету. Тужено лице свакако има право да доказује да претпоставка не стоји и да не сноси кривицу.

Поред наведеног, оштећено лице ће имати обавезу да докаже кршење само једне од обавеза прописаних Законом (ЕУ) о ВИ када је у питању штета услед рада или неуспеха високо-ризичног система ВИ (чл. 4, ст. 2). На пример, да систем ВИ није дизајниран и развијен на начин који испуњава обавезу транспарентности или да не омогућава ефикасан надзор од стране физичких лица током коришћења или да, у светлу предвиђене сврхе, не постиже одговарајући ниво тачности, робусности и информатичке безбедности. Ипак, треба имати у виду да Директива о вануговорној одговорности представља само први корак у регулисању различитих

део било које услуге или спада у категорију нематеријалне имовине која није предмет регулисања ДОП 1985.

аспекта одговорности за ВИ, јер она не регулише начин усклађивања објективне одговорности за коришћење ВИ према датом профилу ризика (Ли, 2023, 213).

4. ВИ У ПРАВУ ОСИГУРАЊА

Судећи према студији швајцарског реосигуравача Свис Ре, тренутне апликације ВИ заснивају се на ограниченом систему ВИ. Од низа функција и радних процеса које је он утврдио (Ladva, Grasso, 2023), ми наводимо оне које су најзначајније у области закључивања уговора о осигурању и процени и ликвидацији штета.

У САД и Канади су употреби различити системи ВИ за састављање и анализу уговора и уговорних исправа. Још од 2011. године у употреби је облик ВИ под називом *Kira*, који помаже адвокатским фирмама и правницима приликом састављања и анализе уговора и уговорних клаузула и управљању базом правно-релевантних информација.

Једна од карактеристика ВИ *Kira* огледа се у способности машинског учења које, преко „паметних поља” у документу, ефикасно и прецизно издваја уобичајене уговорне клаузуле, одредбе и врсте података (судска пракса, правна мишљења и сл.) и истовремено даје исправне предлоге за њихову интеграцију у сопствени текст. Законска исправност и адекватност предлога ВИ у погледу уговорних клаузула и других делова уговора заснива се „обуци” паметних поља од стране тима адвоката, рачуновођа и других стручњака за поједина питања који су радили у истакнутим фирмама и организацијама. Тиме се омогућује да садржај који ова ВИ даје има потпуни правни, логички и законски смисао у контексту уговора или исправе која се саставља. Имајући у виду да се ради о ВИ која се заснива на самосталном машинском учењу, корисник може да креира сопствена паметна поља у зависности од његових специфичних потреба (Kira Systems, n/a).

Други систем ВИ је *ROSS* који је креиран 2014. године. Овај систем ВИ функционише тако што правник поставља низ питања, *ROSS* затим претражује своју интерну базу података и проналази тражени закон за само неколико секунди. Главна предност *ROSS*-а је да што се више користи, то се побољшавају одговори на питања која му се постављају (Bigda, 2018, 413–415).

У иностраној пословној пракси осигурања примена ВИ све више узима замаха у системима паметних помоћника заснованим на ВИ.

Пример такав систем ВИ налазимо у „паметном помоћнику” *ABLe* америчког друштва за осигурање *Allstate*. Ради се о систему ВИ уведеном ради унапређења продаје осигурања правним лицима, односно најбржег могућег одговора продавцу осигурања у непосредном контакту са потенцијалним осигураником. Овај паметни помоћник, заснован на ВИ, садржи обрасце полиса, општих и посебних услова осигурања, пореске аспекте и остали материјал и информације ради подршке заступницима у осигурању. Он омогућава заступнику да корак по корак стиже до давања понуде за осигурање и могућности истављања полисе осигурања. Цела интеракција са паметним помоћником *ABLe* одвија се усмено,

једноставним језиком са помоћником „у рачунару.” Предности су огромне: 1) нема потребе да се прекида разговор са клијентом и зове кориснички (кол) центар или лице које ће дати информацију која није позната заступнику, 2) кол центар може да се концентрише искључиво на продају осигурања, а не да служи за одговарање на корисничка питања (Earley Information Science, n/a).

Паметни помоћници користе постојећу статистику у датој врсти осигурања, али у комбинацији са другим технолошким форматима који бележе различите податке, паметни помоћници засновани на ВИ пружају неограничене могућности и за процену ризика одређивањем категорије ризика, класе опасности, премијске стопе итд. То су на пример, формати података добијени путем телематике, удаљених сензора, снимака са сателита или дронова или дигитални записи о времену проведеном на паметним уређајима и рачунарима. Један од таквих помоћника је и *Magnum Pure*, швајцарског реосигуравача *Swiss Re's Life & Health* (Ladva, Grasso, 2023) у областима животног и здравственог осигурања.

4. 1. ПРОЦЕНА И ЛИКВИДАЦИЈА ШТЕТА

Обрада пријављених оштетних захтева обухвата све кораке током којих осигуравач проверава неопходне информације о штети, полиси осигурања и осигураном догађају како би обрачунао и исплатио своју обавезу уговарачу осигурања. За разлику од традиционалног система процене и ликвидације штете, ауторска ВИ пружа одређене предности које доприносе ефикаснијем раду друштва за осигурање. Ауторска вештачка интелигенција (такође генеративна ВИ или ГенВИ) је вештачка интелигенција способна да састави текст, генерише слике или друге медије и садржај, користећи генеративне моделе (Wikipedia contributors, 2023; McKinsey and Company, 2023).

Један од најбољих примера је аутоматизација обраде одштетних захтева у осигурању ауто-одговорности. Сваки корак у поступку процене и ликвидације се проверава, од пријаве штете до њене ликвидације. Користећи отпремљену фотографију, ауторска ВИ може аутоматски да састави понуду за поравнање ослањајући се на архиву милиона фотографија оштећених возила и извештаја о саобраћајним незгодама (Boston Consulting Group, 2023). „Специјализована” ВИ за процену и ликвидацију штета ауто-одговорности требало би брзо и лако да препозна типове моторних возила или регистарских таблица, као и да процени да ли је штета на возилу делимична или тотална итд. Практично, коришћењем ВИ у управљању одштетним захтевима, аутоматизовани радни ток обраде захтева може да оптимизује процесе у којима учествују људи, убрза време обраде, смањи случајеве лажних штета и побољша искуство осигураника.

У области осигурања лица, алати ВИ се могу користити за аутоматско читање, тумачење и обраду релевантних докумената и фотографија, као што је издвајање информација потребних из медицинске документације. Прикупљањем велике количине историјских података, алати ВИ би се могли користити за квалитетну и уједначену процену веродостојности различитих врста повреда, као што су: 1) осигуране суме за различите врсте повреда или штета, 2) степен инвалидитета

за различите врсте повреда, 3) основ или разлог за одбијање одштетног захтева, 4) други случајеви у којима ВИ може прикупити информације и дати закључке засноване на вероватноћи (Insurance Europe, 2021, 4; Yong, 2023).

Још једна област у којој се решења ВИ обично примењују у сектору осигурања је откривање и превенција превара. У области осигурања лажни одштетни захтеви узрокују многобројне проблеме. На страни осигураваача они проузрокују много веће трошкове од стварних, поготово ако се осигураваач ангажује на спровођењу истраге и прикупљања доказа којима ће се одбрани од исплате неоснованог одштетног захтева. Али још већа штета за осигураваача настаје ако исплати штетне последице осигураног догађаја проузрокованог свесним и вољним деловањем осигураника (Јовановић, Лабудовић Станковић, 2015, 508).

Судећи према потенцијалним способностима ВИ за анализу великог броја података из различитих извора, лажни одштетни захтеви могу много брже да се открију. Упоредивањем великог броја информација, фотографија и докумената са подацима садржаним у лажном одштетном захтеву, ВИ може да издвоји и укаже на карактеристичне и релативно чешће понављање неких радњи или догађаја који се могу повезати са одређеним лицем(има). Према Удружењу европских осигураваача и реосигураваача, На пример, вештачка интелигенција се може користити за откривање случајева преваре који не би били препознатљиви у претходним системима, да открије манипулисане фотографије или друге факторе који могу изазвати сумњу. Ово се може односити на фотографије са интернета које указују на то да је купац продао осигуране ствари пре него што је поднео одштетни захтев или на податке који указују да су фотографије поднете уз одштетни захтев направљене након подношења пријаве штете или покретања тужбе (Insurance Europe, 2021, 4).

Вештачка интелигенција ће вероватно моћи да се користи и за друге задатке и послове за које она, у овом тренутку, није употребљена. Тако на пример, да би осигураваач могао да организује заштиту од ризика, он пре свега мора да буде упознат са околностима које су од значаја за процену тежине ризика. Због тога сви упоредни правни системи прописују обавезу осигураника да у тренутку закључења уговора осигураваачу дају тачне и, у битном, потпуне податке о предмету осигурања (Јовановић, 2013, 71). Међутим, приликом процене и ликвидације одштетних захтева, могло би се очекивати да ВИ пружи одлучујући допринос откривању намерног прикривања чињеница или њихово лажно приказивање у тренутку закључења уговора о осигурању како би се обезбедила осигуравајућа заштита за ризике или штете које осигуравајућа друштва иначе не прихватају или то чине само уз посебне услове. То би био случај у којем ВИ у тренутку пријаве штете, за осигураваача, утврђује и / или открива својства ризика која му нису била позната у тренутку закључивања полисе осигурања, а која чине ризик неприхватљивим у осигурање (ризик који осигураваач не би прихватио да осигура да су му стварне чињенице о природи и тежини ризика биле познате у тренутку доношења одлуке да ли ће га осигурати – прим. аут.) О другим аспектима грађанско-правним аспектима преваре осигураника у праву Републике Србије и Европском праву, аутор овог рада је дао одређени допринос у једном свом ранијем

раду (Јовановић, 2013) и другом раду о кривично-правним аспектима превара у осигурању (Јовановић, Лабудовић Станковић, 2015).

5. ЗАКЉУЧАК

Вештачка интелигенција полако проналази своју примену и у делатности осигурања. Способност самосталног учења и доношења одлука и извршавања радњи доноси бројне недоумице због нетранспарентности разлога, информација и / или основа на којима је заснована одлука ВИ. Иако друштва за осигурање могу да буду упозната са састојцима коришћеним за обуку њиховог модела ВИ, она не могу да знају како ВИ интерно повезује те факторе са ризиком и који су подаци важнији од других.

У области правних послова ВИ има потенцијал да скрати време тражења релевантних материјала и информација, али и да обезбеди поузданост својих предлога и резултата које даје. У поступцима процене и ликвидације штета ВИ може битно да унапреди положај осигураника због скраћивања поступка пријаве и обраде одштетног захтева. То је за друштва за осигурање и значајна прилика за уштеду трошкова. Поред наведених, друштва за осигурање треба да размотре могућности примене ВИ и у другим областима свог пословања у којима могу да подигну вредност своје услуге и да на тај начин максимално искористе потенцијалне предности ВИ. Друштва за осигурање посебно треба да размотре могућности ВИ у светлу обавеза по новом Међународном стандарду финансијског извештавања, бр. 17 који је ступио на снагу 1. јануара 2023. године у погледу планирања и интеграције података и начина организације информатичке подршке.

Slobodan Jovanovic, LLD

Associate Professor

Faculty of Law, Economics and Entrepreneurship, Belgrade, Serbia

Artificial Intelligence and Insurance Law

Summary

The development of systems based on artificial intelligence and the improvement of combined knowledge and technology in that area is increasingly attracting the attention of its possible application in society and the economy. The property of artificial intelligence to learn independently from a large amount of data and based on its own experience in a manner characteristic of humans and to independently undertake actions creates the possibility of replacing humans and their work in many work processes. The complete or partial independence of the expert intelligence in decision-making creates

certain fears of the consequences of its introduction and its application in various fields. This raises issues of legal regulation of harmful consequences arising from the operation and application of artificial intelligence. This paper explores the concept and types of artificial intelligence, its legal regulation at the level of the European Union, the issue of civil-legal responsibility for artificial intelligence and its application in the field of conclusion of insurance contracts and assessment and liquidation of insured damages.

Key words: artificial intelligence, civil liability, insurance law, damage assessment and liquidation, insurance fraud

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

- Artificial Intelligence Act. (2023). Amendments adopted by the European Parliament on 14 June 2023 on the proposal for a regulation of the European Parliament and of the Council on laying down harmonised rules on artificial intelligence (Artificial Intelligence Act) and amending certain Union legislative acts (COM(2021)0206 – C9-0146/2021 – 2021/0106(COD)), European Parliament, P9_TA(2023)0236.
- Bigda, J. (2018). The legal profession: from humans to robots, *Journal of high technology law*, XVIII(2), 396–428.
- Boston Consulting Group. (2023). “Leading Insurers Are Having a Generative AI Moment”, A conversation with BCG’s Christopher Freese, *Boston Consulting Group*, August 17, 2023. Доступно на: <https://www.bcg.com/publications/2023/why-insurance-leaders-need-to-leverage-gen-ai>, 13. 9. 2023.
- Wikipedia contributors. (2023, October 3). Generative artificial intelligence. In Wikipedia, The Free Encyclopedia. Available at: https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Generative_artificial_intelligence&oldid=1178384340, 5. 10. 2023.
- Global Partnership on Artificial Intelligence. (n/a). “What we do?” Доступно на: <https://www.gpai.ai/projects/>, 13. 9. 2023.
- Earley Information Science. (n/a). Allstate Business Insurance Agents Speed Up Quoting with Context Sensitive Help System. Доступно на: <https://www.earley.com/case-studies/allstate-business-insurance-agents-speed-up-quoting-with-help-system>, 13. 9. 2023.
- Euronews. (2023). „Вештачка интелигенција прво долази по послове у корисничкој служби”, *Euronews / S. N.* 1. 8. 2023. Доступно на: <https://www.euronews.rs/magazin/tehnologija/94666/vestacka-inteligencija-prvo-dolazi-po-poslove-u-korisnickoj-sluzbi-ali-nije-sve-tako-crno-sta-da-ocekuje-srbija/vest>, 13. 9. 2023.
- European Commission. (2018). Communication from the Commission to the European Parliament, the European Council, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions – Artificial Intelligence for Europe, COM(2018) 237 final, Brussels, 25.4.2018.
- European Commission. (2021). Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council laying down harmonised rules on artificial intelligence (Artificial Intelligence Act) and amending certain Union legislative acts, COM(2021) 206 final, 2021/0106(COD), Brussels, 21.4.2021.
- European Commission. (2022a). Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council on liability for defective products, COM(2022) 495 final, 2022/0302 (COD), Brussels, 28.9.2022.
- European Commission. (2022b). Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council on adapting non-contractual civil liability rules to artificial intelligence (AI Liability Directive), COM(2022) 496 final, Brussels, 28.9.2022.

- Ezrati, M. (June 2, 2023). "Fears Of AI Are Greatly Exaggerated", *Forbes*, доступно на: <https://www.forbes.com/sites/miltonezrati/2023/06/02/fears-of-ai-are-greatly-exaggerated/?sh=10b2c09247a3>, 13. 9. 2023.
- Илић, С. (2023). „Србија активно укључена у развој вештачке интелигенције”, *Данас*, 19. 7. 2023. Доступно на: <https://www.danas.rs/zivot/tehnologije/slobodan-ilic-srbija-aktivno-ukljucena-u-razvoj-vestacke-inteligencije>, 13. 9. 2023.
- Insurance Europe. (2021). AI in the insurance sector, Insurance Europe aibl, November 2021.
- ISO/IEC 22989:2022(en): Information technology – Artificial intelligence – Artificial intelligence concepts and terminology. Доступно: <https://www.iso.org/obp/ui/en/#iso:std:iso-iec:22989:ed-1:v1:en>, 13. 9. 2023.
- Јовановић, С. (2013). *Грађанскојравни аспекти превара у праву осигурања Републике Србије и Европском праву*, Европско законодавство, XII(43-44), 67–82.
- Јовановић, С. Лабудовић Станковић, Ј. (2015). Кривичноправни аспекти превара са посебним освртом на превару у осигурању, *Теме*, XXXIX(2), 507–521.
- Yong, W. (2023). "Is artificial intelligence relevant to insurance?" *IBM*, May 1, 2023. Доступно на: <https://www.ibm.com/blog/is-artificial-intelligence-relevant-to-insurance/>, 13. 9. 2023.
- Kira Systems. (n/a). Dostupno на: <https://kirasystems.com>, 13. 9. 2023.
- Кодекс професионалне етике адвоката, Службени гласник РС, бр. 27/2012, 159/2020 – УС.
- Książak, P. & Wojtczak, S. (2020): AI versus robot: in search of a domain for the new European civil law, *Law, Innovation and Technology*, 1–21. <https://doi.org/10.1080/17579961.2020.1815404>.
- Ladva, P. Grasso, A. (2023). Benefits and use cases of AI in insurance, *Swiss Re*, 17 April 2023. Доступно на: <https://www.swissre.com/risk-knowledge/advancing-societal-benefits-digitalisation/opportunities-ai-insurance.html>, 13. 9. 2023.
- Ли, Ш. (2023). Директива о одговорности за вештачку интелигенцију, нова Директива о одговорности за производе и њихове импликације на осигурање, Јовановић, С. и Марано, П (уредници) у: *Правни и економски изазови у осигурању у динамичном окружењу* (204–214). Београд: Удружење за право осигурања Србије.
- Massachusetts Supreme Judicial Court Rule 3:07: Rules of Professional Conduct, October 1, 2022.
- McKinsey and Company. (2023). What is generative AI? January 19, 2023, available at: <https://www.mckinsey.com/featured-insights/mckinsey-explainers/what-is-generative-ai/>, 7. 10. 2023.
- McCarthy, J. (2007). What is artificial intelligence? Доступно на: <https://www-formal.stanford.edu/jmc/whatisai.pdf>, 13. 9. 2023.
- Nolan, B. (July 8, 2023). "These are the 3 biggest fears about AI — and here's how worried you should be about them", *Business Insider*, доступно на: <https://www.businessinsider.com/ai-biggest-fears-risk-threat-chatgpt-openai-google-2023-6>, 13. 9. 2023.
- OECD. (2020). *The Impact of Big Data and Artificial Intelligence (AI) in the Insurance Sector*, доступно на: www.oecd.org/finance/Impact-Big-Data-AI-in-the-Insurance-Sector.htm, 13. 9. 2023.
- Стратегија развоја вештачке интелигенције у Републици Србији за период 2020–2025. година, Службени гласник РС, бр. 96/2019.
- Успенски, А. (2022). „Србија постала чланица Глобалног партнерства за вештачку интелигенцију”, *Нейокрација*, 29. 11. 2022. Доступно на: <https://www.netokracija.rs/srbija-vestacka-inteligencija-202172>, 13. 9. 2023.

Технолошке иновације и дистрибуција осигурања: поуке из Закона о вештачкој интелигенцији Европске уније

Апстракт

Вештачка интелигенција значајно преобликује друштво у различитим димензијама. Учесници тржишта све више прихватају апликације вођене вештачком интелигенцијом у сврху побољшања својих пословних циљева. Нова иновација вештачке интелигенције такође пружа значајну прилику за дистрибутере осигурања. Применом различитих апликација вештачке интелигенције, дистрибутери осигурања имају за циљ да приступе купцима на лакши, приступачнији и прилагођенији начин. Употреба вештачке интелигенције, међутим, такође је изазвала забринутост и изазове. Сматра се да она намеће вишеструке ризике, као што су дискриминација и приватност физичких лица. У том контексту, Европска унија је радила на првом хоризонталном регулаторном оквиру за вештачку интелигенцију у свету. Коначна верзија овог значајног закона била је јавно доступна 22. јануара 2024. Циљ овог чланка је да пружи преглед како ће овај закон утицати на дистрибуцију осигурања, да укаже на обавезе дистрибутера осигурања као и на чињенице које морају узети у обзир пре доношења одлуке о усвајању одређених система вештачке интелигенције.

Кључне речи: дистрибуција осигурања, вештачка интелигенција, закон ЕУ о вештачкој интелигенцији, приступ заснован на ризику, процена ризика

1. УВОД

Техничке иновације покрећу друштвени развој у сваком домену. Дистрибуција осигурања није имуна на овај тренд. Последњих година, посредници у осигурању све више примењују нове технологије, посебно оне засноване на системима заснованим на учењу, као подршка пословању (Marano, 2019; Rego, Carvalho, 2021). На пример, технологије вештачке интелигенције (даље у тексту: ВИ) су већ усвојене како би помогле или замениле процес ручног прегледања докумената у сврху одређивања премије осигурања и преузимања ризика у осигурање. Поред тога, у поступку по тужби коришћени су системи аутоматизације за скраћивање времена одговора, а развијени су и системи ВИ за откривање потенцијалних превара на основу анализе великих података (Riikkinen, Saarijärvi, Sarlin, Lähteenmäkilkkka, 2018). Чет-ботови се користе за подстицање комуникације између посредника у осигурању. Занимљиво је да се уграђивањем система ВИ опште намене (даље у тексту: СВИОН) од посредника очекује да прикупе огромне

* Универзитет Еразмус, Правни факултет Еразмус у Ротердаму, Холандија, ванредни професор права и вештачке интелигенције. Имејл: shuli.eur@outlook.com.

количине података од оних који траже осигурање, да боље разумеју њихове захтеве и повежу их са специфичним производима осигурања.

Међутим, примена нових технологија осигурања можда неће увек функционисати на етички начин у складу са јавном вредношћу. Коришћење система ВИ у сектору осигурања изазвало је дискриминацију рањивих људи искоришћавањем њихових заштићених карактеристика (Wachter, Mittelstadt, Russell, 2021). Као резултат тога, угрожени људи су неправедно искључени из приступа осигурању (Van Bekkum, Zuiderveen, 2024). У другим случајевима, употреба чатбот-а и СВИОН може подстаћи људе да купе осигурање које не одговара најбоље њиховим захтевима. Недостатак транспарентности ствара додатне потешкоће у приступу и разумевању алгоритама који стоје иза апликација (Von Eschenbach, 2021).

У том контексту, да би се осигурало да је употреба вештачке интелигенције у дистрибуцији осигурања поуздана и одговорна, морају се донети регулаторни прописи. У априлу 2021. Европска комисија је израдила нацрт предлога за утврђивање усклађених правила о вештачкој интелигенцији, тј. Нацрт Закона ЕУ о вештачкој интелигенцији широм ЕУ (Commission, 2021). Сврха овог законског предлога је да се контролише ризик који системи вештачке интелигенције могу представљати када се развијају и примењују у различитим праксама и да се избегне фрагментирани оквир између различитих држава чланица. Нацрт закона ЕУ о вештачкој интелигенцији пружа такозвани приступ заснован на ризику (Edwards, 2021). Његова идеја је да подели све системе вештачке интелигенције у различите категорије у зависности од ризика који могу представљати у различитим апликацијама. Системи вештачке интелигенције били би забрањени за одређене сврхе, када се ради о озбиљном кршењу основних права. За одређене примене, системи вештачке интелигенције биће дефинисани као високоризични: они ће испунити низ основних захтева и проћи оцењивање усаглашености пре него што им буде дозвољено да буду стављени на тржиште. Поред тога, захтев за транспарентност је обавезан за одређене системе вештачке интелигенције када генеришу обрађујући садржај или обрађују биометријске податке. Други системи вештачке интелигенције који нису укључени у горе поменуте групе неће бити подложни никаквим прописима према Закону о вештачкој интелигенцији.

Првобитни нацрт Закона о вештачкој интелигенцији изазвао је много дебата у наредне две године, а Европски парламент као и Савет дали су своје верзије о томе како да се измени Закон о вештачкој интелигенцији. У међувремену, технологије ВИ су се развијале на начин без преседана. Појава четгпт-а (*Chat-GPT*) натерало је људе да схвате велики потенцијал модела ВИ опште намене, док је потенцијална негативна страна ове иновације остала неоткривена. Стога Закон о вештачкој интелигенцији мора да одражава такве иновације. У децембру 2023. Европска комисија, Парламент и Савет постигли су договор. Убрзо након тога, 21. јануара 2024. године, процурила је консолидована верзија Закона о вештачкој интелигенцији (Consolidated version of the AI Act, 2024). Иако ова верзија још увек има неке техничке проблеме, на пример, њена нумерација и формулација ће и даље бити побољшани, њен суштински део ће остати углавном непромењен. Сходно

томе, људи већ могу да упознају будући регулаторни оквир ВИ кроз сочиво ове консолидоване верзије. Овај рад има за циљ да пружи први увид у потенцијални утицај новог Закона о вештачкој интелигенцији ЕУ на дистрибуцију осигурања, на основу консолидованог текста. Анализа у овом раду очекује да разјасни која врста технологије осигурања спада у делокруг Закона о вештачкој интелигенцији и под којим захтевима. Штавише, овај рад ће објаснити обавезе које дистрибутери осигурања морају поштовати ако намеравају да примене системе ВИ као подршку свом раду.

2. ПРИМЕНА ЗАКОНА О ВИ И ЊЕГОВЕ ИМПЛИКАЦИЈЕ НА ДИСТРИБУЦИЈУ ОСИГУРАЊА

Закон о вештачкој интелигенцији обезбеђује регулаторни приступ заснован на ризику системима вештачке интелигенције када се користе у различитим праксама. У том смислу, кључно је прво идентификовати: 1) шта је систем ВИ према Закону о ВИ и 2) на која лица ће се примењивати Закон о ВИ. Ова предусловна питања биће дотакнута у овом делу.

2. 1. ЦИЉАНА ТЕХНОЛОГИЈА ПО ЗАКОНУ О ВЕШТАЧКОЈ ИНТЕЛИГЕНЦИЈИ: ШТА ЈЕ СИСТЕМ ВИ?

Дефиниција система ВИ служи као прво важно питање за обезбеђивање правилне примене Закона о вештачкој интелигенцији. Ако се систем вештачке интелигенције широко дефинише у оквиру прописа, он ће неизбежно укључити више технологија које не би требало да буду обухваћене. Као резултат тога, то ће спречити испоруку иновација. Напротив, ако је систем ВИ дефинисан на уски начин, технологије ВИ које су биле предмет строжих прописа биће изузете. У том смислу, трошкови који произилазе из ризика од вештачке интелигенције биће пребачени на крајње кориснике и друге актере. Ово ће на крају утицати на самопоуздање и поверење које људи имају у иновације ВИ. Стога, одговарајуће дефинисање шта је систем вештачке интелигенције постаје једно од најважнијих питања при изради закона о вештачкој интелигенцији (Ruschmeier, 2023).

Према првобитној верзији Закона ЕУ о вештачкој интелигенцији коју је израдила Европска комисија, дефиниција система вештачке интелигенције односи се на софтвер „који је развијен уз помоћ једне или више техника и приступа наведених у Анексу I и који може за дати скуп циљева које је дефинисао човек, да генерише резултате као што су садржај, предвиђања, препоруке или одлуке које утичу на окружење са којим комуницирају.” Приступу наведени у Анексу I укључују не само приступе машинском учењу већ и приступе засноване на логици и знању, као и статистичке приступе. С једне стране, може обухватати неке системе (засноване на статистичким закључцима) који нису представљени као системи ВИ. С друге стране, дефиниција ВИ није успела да обухвати неке изванредне апликације ВИ које су се појавиле касније. Један пример је систем ВИ опште намене (на пример, ChatGPT). Тиме ће се преобликовати захтев „циљеви које је дефинисао човек.”

Консолидована верзија је, у складу са тим, донела значајне измене. Конкретно, усклађена је дефиниција оној сличној Организацији за економску сарадњу и развој (OECD). Систем ВИ значи *систем заснован на машинама*, који је дизајниран да ради са различитим нивоима аутономије и који може да генерише закључене одлуке које могу утицати на физичко или виртуелно окружење. Дефиниција коју даје консолидована верзија још увек носи висок ниво неизвесности.

На пример, остаје нејасно шта се подразумева под *различитим нивоима аутономије*. Традиционални софтвер креира скуп инструкција које рачунари морају да прате. Алгоритми на којима се такве инструкције заснивају, међутим, могу се у великој мери разликовати. Неки од њих су строго унапред дефинисани од стране људи, што је дизајнирано да испоручи специфично „а” од одређеног „б” кроз логички модел „ако – онда.” У многим другим случајевима, алгоритми који подржавају систем не захтевају тако строго предефинисање. Уместо тога, систем може да користи алгоритме који му омогућавају да учи из података (чак и ако нису јасно унапред дефинисани) и омогућавају му да доноси одлуке и закључује. У том смислу, ако различити нивои аутономије искључују само оне стриктно унапред дефинисане системе засноване на правилима, онда се сваки систем који је вођен алгоритмом, који омогућава системима минимални капацитет закључивања излаза из улаза, може сматрати системом ВИ.

Као резултат тога, разне технологије које се користе у дистрибуцији осигурања могле би бити обухваћене Законом о вештачкој интелигенцији. На пример, већина чет-робота који се користе за олакшавање комуникације између посредника у осигурању и клијената сматраће се системима вештачке интелигенције дефинисаним Законом о вештачкој интелигенцији, јер су такви системи изграђени мање-више на технологијама обраде природним језиком (ОПЈ), које имају за циљ да унапреде капацитет система у светлу правилног разумевања стварне намере човека. Поред тога, системи који се користе за закључивање и разликовање ризика осигураника на основу њихових личних особина сматрали би се системима ВИ. Поред тога, систем који се заснива на моделима СВИОН потпадаће под делокрут система ВИ. Насупрот томе, систем који само аутоматизује процес захтевања на основу стриктних унапред дефинисаних правила сматраће се традиционалним компјутерским софтвером, а не системом ВИ (Magano, Li, 2023).

Укратко, упркос двосмисленој дефиницији система ВИ датој Законом о вештачкој интелигенцији, неће бити изненађење ако већина типичних технологија осигурања које се користе у процесу дистрибуције осигурања коначно буде дефинисана као систем ВИ и тиме обухваћена Законом о ВИ. Двосмисленост и динамика концепта, међутим, могу пружити одређене несигурности за програмере и кориснике релевантних система.

2. 2. ЦИЉАНИ АКТЕРИ ПО ЗАКОНУ О ВЕШТАЧКОЈ ИНТЕЛИГЕНЦИЈИ

Као што ће бити размотрено у наредним излагањима, Закон о вештачкој интелигенцији предвиђа различите регулаторне захтеве за системе ВИ различитих профила. Сходно томе, одређени број лица, од добављача и овлашћених

представника до дистрибутера и увозника, имаће неопходне обавезе (Consolidated version of the AI Act, 2024, чл. 3, ст. 1, тач. 8). Стога је кључно утврдити правни статус дистрибутера осигурања у оквиру Закона о ВИ.

„Пружаоци” су главна мета Закона о ВИ. Конкретно, Закон о ВИ би се примењивао на свако физичко или правно лице које развија систем ВИ или СВИОН модел и ставља га на тржиште или у употребу под својим именом или жигом (Consolidated version of the AI Act, 2024, чл. 3, ст. 1, тач. 2). Ради поређења, „корисник” се односи на свако лице које користи систем ВИ под његовим надзором (Consolidated version of the AI Act, 2024, чл. 3, ст. 1, тач. 4). Другим речима, „корисник” је лице које одлучује да користи систем ВИ у одређене сврхе и има одговорност да надгледа његов рад. У пракси, „корисник” може бити болница која одлучи да уведе скуп интелигентних дијагностичких алата или образовна институција која одлучи да користи интелигентни систем процене за одређивање учинка ученика. Исто тако, у процесу дистрибуције осигурања, посредници у осигурању су обично корисници који одлучују да ли ће и за које сврхе бити усвојен одређени систем ВИ (Marano, Li, 2023). У том случају, посредници у осигурању спадају у делокруг носилаца према Закону о ВИ. Сходно томе, они могу сносити одређене обавезе у зависности од профила ризика система ВИ који одлуче да користе у дистрибуцији осигурања.

3. РЕГУЛАТОРНИ ЗАХТЕВИ ЗА СИСТЕМЕ ВИ У ДИСТРИБУЦИЈИ ОСИГУРАЊА

Након што смо разумели системе ВИ и лица која ће бити обухваћена Законом о вештачкој интелигенцији, следеће важно питање које треба разјаснити је како ће се такозвани приступ заснован на ризику применити у сектору дистрибуције осигурања. Генерално, основна идеја овог приступа је да се диференцирају регулаторна правила система ВИ на основу њихових профила ризика. Следећа дискусија у овом делу ће открити у којој мери ће се Закон о ВИ примењивати на специфичне апликације ВИ у дистрибуцији осигурања, у коју категорију ће спадати и које специфичне законске захтеве морају да испуне.

3. 1. СИСТЕМИ ВИ КОЈИ ЋЕ БИТИ ЗАБРАЊЕНИ У ДИСТРИБУЦИЈИ ОСИГУРАЊА

Према Закону о вештачкој интелигенцији, системи ВИ биће потпуно забрањени за неколико апликација, где они могу имати огроман негативан утицај на људска права (Consolidated version of the AI Act, 2024, чл. 5, ст. 1). Обим забрањених система ВИ је био контроверзан, што се могло видети из промена у различитим верзијама Закона о вештачкој интелигенцији. Консолидоване верзије на крају укључују више забрањених апликација ВИ од првобитног нацрта Европске комисије, упркос чињеници да је он релативно ужи од става Парламента.

Када је у питању дистрибуција осигурања, очигледно је да је мало вероватно да ће неке забрањене апликације ВИ бити коришћене у овом процесу, као што

су: 1) даљински биометријски системи идентификације у реалном времену који се користе у јавним просторима у сврху спровођења закона, 2) предиктивни рад полиције и 3) системи ВИ који креирају или проширују базе података за препознавање лица кроз нециљано преузимање фотографија лица са интернета или снимака са надзорних камера.

Насупрот томе, неке апликације могу потпасти у круг забрањених апликација ВИ. На пример, систем вештачке интелигенције ће бити забрањен ако усвоји подсвесне или обмањујуће технике да би искривио људско понашање (Consolidated version of the AI Act, 2024, чл. 5, ст. 1, тач. а) и б). У том смислу, ако је систем ВИ дизајниран у намери да манипулише људима како би они куповали одређене производе осигурања, које иначе не би купили, ова врста праксе ВИ ће у великој мери бити забрањена. Једно питање које није јасно разјашњено у консолидованој верзији Закона о вештачкој интелигенцији тиче се проблема како препознати постојање „значајне штете” због које се забрањују манипулативне ВИ. Није познато да ли се то односи на финансијске губитке или може укључивати и психичку штету. Такође, који је критеријум за квантификацију „значајности” остаје без одговора.

Поред тога, Закон о вештачкој интелигенцији ће забранити системе вештачке интелигенције који могу доносити закључке о емоционалном стању физичких лица ради коришћења на радном месту и у образовним институцијама (Consolidated version of the AI Act, 2024, чл. 5, ст. 1, тач. /дц). У том случају, систем ВИ који је развијен у сврху закључивања емоционалног статуса особе је у основи дозвољен за дистрибуцију осигурања. Дистрибутери осигурања могу усвојити такве системе како би сазнали да ли је лице срећно или се осећа узнемирено. Они даље могу препоручити производе осигурања на основу таквих закључака, све док закључак није заснован на искоришћавању рањивих особина лица. Међутим, као што ћемо касније размотрити, такви емоционални системи ВИ ће се сматрати високоризичним системима, што значи да морају испунити специфичне захтеве и да ће њихови провајдери морати да поштују неколико обавеза. Дозволити емоционалној вештачкој интелигенцији да доноси закључке у прилог пословној пракси је заправо контроверзно (Durovic, Watson, 2021). Као што је већ речено, није забрањено за дистрибуцију осигурања, али се дефинитивно не сме злоупотребљавати.

3. 2. ВИСОКОРИЗИЧНЕ ПРАКСЕ ВИ У ДИСТРИБУЦИЈИ ОСИГУРАЊА

Неки системи вештачке интелигенције могу представљати ризик за безбедност и основна права, који су до степена неприхватљиви, али се дефинитивно не смеју занемарити. Такви системи ВИ су категорисани као високоризични. Према Закону о вештачкој интелигенцији, такви системи ВИ у принципу могу да буду стављени на тржиште, али пре тога морају да задовоље посебне битне захтеве и прођу неопходну процену усаглашености. У том смислу, од велике је важности препознати када би коришћење ВИ за неке сврхе могло бити веома ризично у току дистрибуције осигурања.

3. 2. 1. Обим високоризичних система ВИ и његове импликације на дистрибуцију осигурања

У многим случајевима, системи ВИ могу генерисати ризике по уставна права или безбедносна питања. Они нису забрањени, с обзиром на чињеницу да имају потенцијал да значајно унапреде постојећи производ или услуге и очекује се да би њихови ризици могли бити разумно под контролом с обзиром на то да су суштински захтеви и мере правилно постављени.

Према Закону о вештачкој интелигенцији, високоризични системи ВИ садрже две групе апликација ВИ. Прво, систем ВИ као производ или безбедносна компонента постојећег производа сматраће се високоризичним, ако потпада под безбедносни пропис наведен у Анексу II и ако се захтева да се подвргне усаглашености треће стране према том закону (Consolidated version of the AI Act, 2024, чл. 6, ст. 1). Друго, постоје специфични самостални системи ВИ који се не користе у безбедносне сврхе, али имају значајне импликације на уставна права, због чега су категорисани као високоризични системи ВИ (Consolidated version of the AI Act, 2024, чл. 6, ст. 2). За овај последњи део, они се не користе као безбедносна компонента или као производ који ће бити покривен важећим безбедносним прописима, тако да је важно да се направи листа ових апликација ВИ. Закон о ВИ наводи ове апликације у Анексу III.

У сектору дистрибуције осигурања, мало је вероватно да ће системи вештачке интелигенције у првој категорији поменути у последњем параграфу бити укључени. Насупрот томе, високоризични системи вештачке интелигенције дефинисани у другој категорији могу донекле да повуку кључне импликације. Следећа анализа ће пружити преглед тога које врсте апликација ВИ се могу сматрати високоризичним према Закону о ВИ.

Пре свега, неки биометријски системи ће се сматрати високоризичним системима ВИ. Конкретно, ако систем користи биометријске податке за категоризацију или закључивање понашања или жеља (осим рањивих атрибута) или емоционалног статуса осигураника, они ће бити категорисани као високоризични системи ВИ (Consolidated version of the AI Act, 2024, Анекс III, тач. 1). Биометријски подаци су осетљиви лични подаци, тако да заслужују додатну заштиту не само у закону о заштити података, већ и у Закону о вештачкој интелигенцији.

Друго, апликација ВИ ће се сматрати високоризичном ако може да „одреди приступ основним приватним услугама и основним јавним услугама и бенефицијама и уживање у њима” (Consolidated version of the AI Act, 2024, Анекс III, тач. 5). Првобитна верзија Европске комисије није јасно говорила о томе да ли осигурање припада основној услузи. Ово питање је разјашњено консолидованом верзијом, према којој ће се „системи ВИ намењени за процену ризика и одређивање цена у односу на физичка лица у случају животног и здравственог осигурања” сматрати системима ВИ са високим ризиком. (Consolidated version of the AI Act, 2024, Анекс III, тач. 5(ца)). На тај начин, законодавци имају за циљ да се позабаве потенцијалним проблемима дискриминације до којих

може доћи током осигурања. Људи са специфичним рањивостима неће бити неправедно у неповољном положају када покушавају да приступе производима осигурања који су у великој мери повезани са њиховом добробити. Системи вештачке интелигенције који се користе за процену ризика и одређивање цена могу се стога категорисати у две групе у погледу њихових профила ризика: ако се ради о животном и здравственом осигурању, сматраће се високоризичним; за друге врсте осигурања неће спадати у делокрут високоризичних система ВИ. Као последица тога, пружалац система ВИ који се користи за процену ризика и одређивање цена у животном и здравственом осигурању мора да обезбеди да такви системи испуњавају суштинске захтеве које Закон о вештачкој интелигенцији предвиђа за високоризичне системе ВИ и да се у складу с тим подвргну процени усаглашености.

Треба приметити да се оператери могу сматрати пружаоцима ако су испуњени одређени услови, као што је стављање имена на високоризичне системе ВИ, уношење значајних измена у систем и промена намераване сврхе система ВИ (Consolidated version of the AI Act, 2024, чл. 28). Ако се један од горе наведених случајева догоди кориснику, он ће испунити обавезе које се траже од пружаоца.

3. 2. 2. Основни захтеви и обавезе за високоризичне системе ВИ у дистрибуцији осигурања

Као што је већ поменуто, одређени системи ВИ који се користе у току дистрибуције осигурања биће категорисани као високоризичне апликације. Закон о вештачкој интелигенцији захтева да такви системи ВИ задовоље неколико основних захтева и процене њихову усклађеност пре него што им се дозволи да буду стављени на тржиште. Примећује се да је такав рад углавном обавеза пружалца услуга високоризичних система ВИ. Израз „пружаоци” се односи на лица која развијају системе ВИ и пласирају их на тржиште. Дистрибутери осигурања у многим случајевима, међутим, не развијају системе ВИ сопственим напорима. Уместо тога, они само служе као примењивачи система ВИ, одлучујући да ли ће се одређени систем вештачке интелигенције користити као подршка њиховом пословању и обезбеђујући да систем правилно функционише под њиховом надлежношћу и надзором. У том смислу, иако је Закон о вештачкој интелигенцији развио скуп основних захтева за системе ВИ, они су у великој мери остали као обавеза програмера и њиховог рада.

Ипак, корисник високоризичних система ВИ може представљати ризик када он одлучује како да користи систем ВИ и да ли правилно прати упутства за употребу. С тим у вези, Закон о вештачкој интелигенцији је такође увео низ обавеза за оне који користе високоризичне системе ВИ. Дистрибутери осигурања ће испунити ове обавезе ако се одлуче да примене високоризичне системе ВИ (Consolidated version of the AI Act, 2024, чл. 29). У следећем пасусу изложићемо кратку анализу обавеза.

Пре свега, дистрибутери осигурања који примењују високоризичне системе ВИ, као што су они за процену ризика и одређивање премије у животном

и здравственом осигурању, треба да обезбеде да физичка лица задужена да обезбеде људски надзор имају неопходну компетентност. Њима ће бити понуђена релевантна обука у вези с тим како правилно надгледати рад система ВИ. Друго, ако је систем ВИ у одређеној мери заснован на учењу, што значи да учи из података који се прикупљају након што је систем стављен на тржиште, дистрибутери осигурања ће се такође побринути да улазни подаци буду релевантни и репрезентативни. Треће, дистрибутери осигурања морају да прате рад на основу упутства за употребу које је сачинио пружалац услуге ВИ. Четврто, дистрибутери осигурања имају одговорност да воде „дневнике” високоризичних ВИ система како би били сигурни да сви записи у вези са радом система ВИ могу бити добро документовани. Такође, када дистрибутери осигурања сматрају да систем представља ризик за уставна права, они ће одмах обавестити пружаоце услуга ВИ како би избегли даље штетне последице.

Примећује се да се од корисника високоризичних система ВИ, пре стављања система у употребу, захтева да спроведу процену утицаја на уставна права у складу са консолидованом верзијом (Consolidated version of the AI Act, 2024, преамбула, бр. 58г). Процена утицаја на уставна права ће се састојати од неколико ставки, укључујући опис намераване сврхе, физичка лица која ће вероватно бити погођена, опис мера људског надзора и било које унутрашње управљање и механизме који су у складу (Consolidated version of the AI Act, 2024, чл. 29а). Све такве информације ће бити садржане у шаблону процене утицаја који ће даље развијати Канцеларија за вештачку интелигенцију.

3. 3. ЗАХТЕВИ ЗА ТРАНСПАРЕНТНОСТ ЗА ОДРЕЂЕНЕ СИСТЕМЕ ВИ

Поред забрањених и високоризичних, постоје и одређени системи ВИ који можда не стварају значајне ризике по безбедност и уставна права, али њихов рад може бити непрозиран. Ова непрозирност ће повећати ризик да крајњи корисници могу погрешно разумети излаз система ВИ. У том случају, Закон о вештачкој интелигенцији је такође идентификовао системе вештачке интелигенције са обавезама транспарентности пружалаца услуга или корисника ВИ (Consolidated version of the AI Act, 2024, чл. 52).

Закон о вештачкој интелигенцији захтева од пружалаца услуга система ВИ да дизајнирају систем вештачке интелигенције на начин да људи који комуницирају са системом ВИ могу бити довољно информисани, осим ако је интеракција очигледна из угла физичког лица. Како је објашњено, пошто дистрибутери осигурања врло вероватно нису „пружаоци” услуга система ВИ, они у пракси неће примењивати ово правило. Према Закону о вештачкој интелигенцији, они као корисници чак и не морају да подсећају крајње кориснике да су у интеракцији са системом ВИ.

Оно што корисник треба да поштује када је у питању транспарентност налази се у контексту система емоционалног препознавања и система биометријске категоризације (Consolidated version of the AI Act, 2024, чл. 52, ст. 2). Такви системи ВИ се могу користити у току дистрибуције осигурања ради

закључивања профила ризика и даљег препоручивања производа осигурања. Пошто такви системи вештачке интелигенције могу да доносе закључке на основу биометријских података, они се сматрају веома ризичним и стога су категорисани као високоризични системи вештачке интелигенције према Закону о вештачкој интелигенцији. Закон о вештачкој интелигенцији поставља строге основне захтеве за такве високоризичне системе ВИ и захтева од њихових добављача да предузму процену усаглашености пре него што могу да пласирају такве системе вештачке интелигенције на тржиште. Поред тога, Закон о ВИ у члану 52 прописује обавезе њихових корисника. Посебно, пре употребе таквих система ВИ, управљачи ће обавестити погођене особе и добити њихову сагласност.

4. МОДЕЛИ И СИСТЕМИ ВИ ОПШТЕ НАМЕНЕ

Од 2022. године, који су представљене изванредним апликацијама као што је *Chat-GPT*, велики потенцијал система ВИ опште намене је реализован и све више се усваја у различитим секторима. Системи СВИОН су засновани на моделима који имају способност да обучавају податке у веома великом обиму као подршку обављању широког спектра задатака. За разлику од других модела, модел СВИОН показује компетентност на општости, што значи да се може директно интегрисати у различите низводне апликације.

Појава модела и система СВИОН изазвала је много забринутости, доводећи у питање оригинални законодавни оквир за регулисање система вештачке интелигенције у верзији Европске комисије. У том контексту, консолидована верзија Закона о вештачкој интелигенцији је обезбедила посебно поглавље за моделе СВИОН. Генерално, овај део циља на провајдере модела СВИОН, намећући им различите обавезе у зависности од степена разликовања системског ризика. Стога, корисници модела СВИОН у принципу неће бити предмет додатних обавеза. У том смислу, Закон о вештачкој интелигенцији *de facto* изузима обавезе корисника система СВИОН. Међутим, још увек је нејасно да ли је ово исправан приступ правном регулисању СВИОН (Hacker, Engel, Mauer, 2023).

5. ИМПЛИКАЦИЈЕ ЗАКОНА О ВИ НА ДИСТРИБУЦИЈУ ОСИГУРАЊА

У овом раду смо до сада појашњавали како приступ заснован на ризику који налаже Закон о вештачкој интелигенцији ЕУ може да покрије различите апликације које се користе или планирају да се користе у току дистрибуције осигурања. У зависности од сврхе апликација ВИ, оне се могу дефинисати као забрањене праксе, високоризичне праксе или апликације са одређеним ризицима. Дискусија показује да дистрибутери осигурања као они који користе системе вештачке интелигенције неће бити подвргнути истим свеобухватним обавезама које Закон о вештачкој интелигенцији захтева од добављача. Међутим, они никако нису имуни на било какве захтеве. Овај део сумира кључна питања која дистрибутери осигурања треба да схвате озбиљно када разматрају усвајање система ВИ као подршку свом пословању.

Пре свега, дистрибутери осигурања морају идентификовати потенцијалне ризике својих апликација ВИ. Посебно треба да схвате у коју категорију ће спадати таква апликација ВИ. Ако планирају да усвоје системе за процену ризика и одређивање премије помоћу ВИ у продаји свог животног и здравственог осигурања, дистрибутери осигурања морају да разумеју да ће ову одлуку пратити додатне обавезе које ће морати да испуне према Закону о ВИ. Конкретно, ако је такав систем ВИ карактеристичан за препознавање емоција или биометријску категоризацију, онда су дистрибутери осигурања даље обавезни да обавесте и добију сагласност од заинтересованих лица.

Друго, док је главни циљ Закона о вештачкој интелигенцији провајдер, а не носилац, дистрибутери осигурања треба да имају на уму да се могу сматрати пружаоцима услуга и да се стога од њих захтева да преузму обавезе пружаоца услуга ВИ под одређеним условима. С тим у вези, дистрибутери осигурања морају бити опрезни када намеравају да изврше значајну измену или прилагоде намеравану намену високоризичног система ВИ.

Треће, дистрибутери осигурања који примењују високоризичне системе ВИ морају спровести процену утицаја на уставна права. У том смислу, биће потребно доста папирологије која треба да се обави. Као што је описано, такве шаблоне ће развити Канцеларија за вештачку интелигенцију која ће ускоро бити успостављена у оквиру Европске комисије. Дистрибутери осигурања треба да попуне овај образац и обавесте национални надзорни орган.

6. ЗАКЉУЧАК

Да закључимо, у овом раду се даје преглед како ће предстојећи закон ЕУ о вештачкој интелигенцији утицати на сектор дистрибуције осигурања. Уопштено говорећи, усвајање апликација ВИ у току дистрибуције осигурања неће значајно повећати терет усаглашености дистрибутера осигурања са законом. Морају да буду опрезни само у мери у којој планирају да користе процену ризика и одређивање премије осигурања у животног и здравственом осигурању уз помоћ ВИ и када покушавају да користе биометријске системе да би одредили профил лица. У овом раду се тврди да би процена утицаја на уставна права могла да промени игру за дистрибутере осигурања који покушавају да усвоје системе ВИ који спадају у категорију високог ризика. Међутим, конкретна процедура усклађивања још није јасна, пошто ће овај посао у великој мери зависити од предстојеће Канцеларије за вештачку интелигенцију. На крају, Закон о вештачкој интелигенцији пружа одређену правну сигурност у вези са обавезама пружалаца услуга и корисника система ВИ. Конкретан утицај овог значајног закона уочиће се тек када почне његова примена.

*Превео: њроф. др Слободан Јовановић
Имејл: slobodan.jovanovic224@gmail.com*

ЛИТЕРАТУРА

- Commission. (2021). Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council laying down harmonised rules on artificial intelligence (Artificial Intelligence Act) and amending certain union legislative acts.
- Consolidated version of the AI Act. (2024). Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council laying down harmonised rules on artificial intelligence (Artificial Intelligence Act) and amending certain union legislative acts 2021/0106(COD), DRAFT [Final draft as updated on 21/01], 21.1.2024 at 17h11. <https://drive.google.com/file/d/1xfN5T8VChK8fSh3wUiYtRVOKi9oIcAF/view>, 1 February 2024.
- Durovic, M., Watson, J. (2021). “Nothing to Be Happy about: Consumer Emotions and AI”, *J Multidisciplinary Scientific Journal*, 4(4): 784-793. <https://doi.org/10.3390/j4040053>
- Edwards, L. (2021). “The EU AI Act: a summary of its significance and scope”, <https://www.adalovelaceinstitute.org/wp-content/uploads/2022/04/Expert-explainer-The-EU-AI-Act-11-April-2022.pdf>, 15 January 2024.
- Hacker, P., Engel, A., Mauer, M. (2023). “Regulating ChatGPT and other large generative AI models”, *Proceedings of the 2023 ACM Conference on Fairness, Accountability, and Transparency (1112–1123)*. Chicago, IL, USA: FAccT '23, June 12–15, 2023. <https://dl.acm.org/doi/pdf/10.1145/3593013.3594067>, 15 January 2024.
- Marano, P. (2019). “Navigating InsurTech: The digital intermediaries of insurance products and customer protection in the EU”, *Maastricht Journal of European and Comparative Law*, 26(2): 294–315.
- Marano, P., Li, S. (2023). “Regulating Robo-Advisors in Insurance Distribution: Lessons from the Insurance Distribution Directive and the AI Act”, *Risks* 11(1): 12. <https://doi.org/10.3390/risks11010012>
- Rego, M.L., Carvalho, J.C. (2020). Insurance in Today’s Sharing Economy: New Challenges Ahead or a Return to the Origins of Insurance?. In: Marano, P., Noussia, K. (eds) *InsurTech: A Legal and Regulatory View (27–47)*. AIDA Europe Research Series on Insurance Law and Regulation, vol 1. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-27386-6_2
- Ruscheimer, H. (2023). “AI as a Challenge for Legal Regulation – The Scope of Application of the Artificial Intelligence Act Proposal”, *ERA Forum*, (2023) 23:361-376, <https://ssrn.com/abstract=4521458>, 15 January 2024.
- Riikinen, M., Saarijärvi, H., Sarlin, P., LähtenmäkiIlkka, I. (2018). “Using artificial intelligence to create value in insurance”, *International Journal of Bank Marketing* 36(6): 1145-1168. DOI: 10.1108/IJBM-01-2017-0015
- Wachter, S., Mittelstadt, B., Russell, C. (2021). “Why fairness cannot be automated: Bridging the gap between EU non-discrimination law and AI”, *Computer Law & Security Review* 41, 1–72.
- Van Bekkum, M., Zuiderveen Borgesius, F. (2024). “AI, insurance, discrimination and unfair differentiation. An overview and research agenda”, *arXiv preprint*, <https://arxiv.org/abs/2401.11892>, 25 January 2024.
- Von Eschenbach, W. J. (2021). “Transparency and the black box problem: Why we do not trust AI”, *Philosophy & Technology* 34(4): 1607–1622.

Technology innovation and insurance distribution: Lessons from the European Union Artificial Intelligence Act

Abstract

Artificial intelligence (AI) is significantly reshaping the society in various dimensions. Market actors are increasingly embracing AI-driven applications for the purpose of enhancing their business goals. The arising AI innovation also provides a significant opportunity for insurance distributors. By deploying different AI applications, insurance distributors aim to access customers in an easier, more affordable and customised manner. The use of AI, however, has also raised concerns and challenges. It is considered to pose multiple risks, such as discrimination and privacy, to natural persons. Under this background, the EU worked on the first horizontal regulatory framework for AI in the world. The final version of this landmark legislation was publicly accessible on January 22, 2024. The objective of this article is to provide an overview of how this legislation will influence insurance distribution, disclosing the obligations of insurance distributors and pointing out the elements that they must take into account prior to deciding the adoption of certain AI systems.

Key words: insurance distribution, artificial intelligence, EU AI Act, risk-based approach, risk assessment

1. INTRODUCTION

Technical innovation drives societal development in every domain. Insurance distribution is not immune from this trend. In recent years, insurance intermediaries are increasingly deploying new technologies, especially those based on learning-based systems, in support of business (Marano, 2019; Rego, Carvalho, 2021). For example, AI technologies have already been adopted to assist or replace the manual document review process for the purpose of pricing and underwriting. In addition, in the procedure of a case claim, automation systems have been used to shorten the response time, while AI systems are also developed to detect the potential frauds based on big data analytics (Riikkinen, Saarijärvi, Sarlin, LähteenmäkiIlkka, 2018). Chatbots are used to foster the communication between insurance intermediaries. Remarkably, by embedding general purpose AI (GPAI) systems, intermediaries are expected to gather huge amounts of data from insurance seekers, better understand their demands and connect them to specific insurance products.

* Assistant Professor of Law and Artificial Intelligence at Erasmus School of Law, Erasmus University Rotterdam. E-mail: shuli.eur@outlook.com.

However, the deployment of new insurance technologies may not always work in an ethical manner in line with public value. Using AI systems in the insurance sector has incurred discrimination against vulnerable people by exploiting their protected characteristics (Wachter, Mittelstadt, Russell, 2021). As a result, vulnerable people are unfairly excluded from the access to insurance (Van Bekkum, Zuiderveen, 2024). In other cases, the use of chatbots and GPAI may nudge people to purchase insurance that does not fit their demands the best. The lack of transparency creates additional difficulties in accessing and understanding the algorithms behind the applications (Von Eschenbach, 2021).

Against this background, to make sure that the use of AI in insurance distribution is trustworthy and responsible, regulatory measures must be offered. In April 2021, the Commission drafted a proposal for laying down harmonised rules on AI (i.e., the draft EU AI Act) across the EU (Commission, 2021). The purpose of this legal proposal is to control the risk that AI systems can pose when they are developed and deployed in different practices and avoid a fragmented framework among different Member States. The draft EU AI Act provides a so-called risk-based approach (Edwards, 2021). Its idea is to divide all AI systems into different categories depending on the risk that they can pose in different applications. AI systems would be prohibited for certain purposes, where fundamental rights are concerned to be severely violated. For certain applications, AI systems will be defined as high-risk: they shall meet a number of essential requirements and undergo conformity assessment before they are allowed to be placed on the market. In addition, a transparency requirement is mandatory for certain AI systems when they generate misleading contents or process biometric data. Other AI systems that are not included in the aforementioned groups will not be subject to any regulations under the AI Act.

The original draft AI Act incurred a lot of debate in the following two years, and the Parliament as well as the Council provided their version on how to revise the AI Act. In the meantime, AI technologies were developing in an unprecedented manner. The outbreak of ChatGPT made people realise the great potential of general purpose AI models, while the potential downside of this innovation was uncovered. The AI Act, therefore, must reflect such innovations. In December 2023, the Commission, the Parliament and the Council reached an agreement. Soon after that, on January 21st, 2024, the consolidated version of the AI Act was leaked (Consolidated version of the AI Act, 2024). While this version still bears some technical issues, for instance, its numbering and wording shall still be improved, its essential part will remain largely unchanged. Consequently, people can already get to know the future regulatory framework of AI through the lens of this consolidated version. This paper aims to provide a first insight on the potential impact of the new EU AI Act on insurance distribution, based on the consolidated text. The analysis in this paper expects to clarify what kind of insurance technology will fall within the scope of the AI Act and subject to what kind of requirements. Furthermore, this paper will explain the obligations that insurance distributors shall respect if they intend to deploy AI systems in support of their work.

2. THE SCOPE OF THE AI ACT AND ITS IMPLICATIONS FOR INSURANCE DISTRIBUTION

The AI Act provides a risk-based regulatory approach to AI systems when they are used in different practices. In this regard, it is crucial to firstly identify (1) what an AI system is according to the AI Act and (2) which actors will be covered by the AI Act. These prerequisite questions will be touched upon in this part.

2.1. THE TARGETED TECHNOLOGY BY THE AI ACT: WHAT IS AN AI SYSTEM?

The definition of AI system serves as the first important issue to ensure the proper implementation of the AI Act. If the AI system is defined broadly within the regulation, it will inevitably include more technologies that should not have been covered. As a result, it will deter delivery of innovation. On the contrary, if AI system is defined in a narrow manner, AI technologies that shall have been subject to stricter regulations will be exempted. In this regard, the cost resulting from AI risks will be passed to end users and other actors. This will ultimately influence the confidence and trust that people have on AI innovation. Therefore, appropriately defining what an AI system is turns to be one of the most important issues when drafting the AI Act (Ruscheimer, 2023).

According to the original version of the EU AI Act drafted by the Commission, the definition of AI system refers to the software “that is developed with one or more of the techniques and approaches listed in Annex I and can, for a given set of *human-defined objectives*, generate outputs such as content, predictions, recommendations, or decisions influencing the environments they interact with”. The approaches listed in Annex I include not only machine learning approaches but also logic- and knowledge-based approaches as well as statistical approaches. On the one hand, it may include some systems (based on statistical inferences) that are not featured as AI systems. On the other hand, the definition of AI failed to capture some remarkable AI applications that came out afterwards. One example is general purpose AI system (e.g. ChatGPT). The requirement of “human defined objectives” shall thereby be reshaped.

The consolidated version made a substantial revision accordingly. In particular, it aligns the definition to the one similar to OECD. AI system means a *machine-based* system, which is designed to operate with varying levels of autonomy and that may generate inferred decisions that can influence physical or virtual environments. The definition given by the consolidated version still bears a high level of uncertainty.

For example, what satisfies the *varying levels of autonomy* remains unclear. Traditional software creates a set of instructions for computers to follow. The algorithms that such instructions are based on, however, can be largely different. Some of them are strictly pre-defined by human beings, which is designed to deliver a specific ‘y’ from a certain ‘x’ through an ‘if - then’ logic model. In many other cases, the algorithms in support of a system do not require such a strict pre-definition. Instead, the system may use algorithms that allow it to learn from data (even if it is not clearly pre-defined)

and enable it to make decisions and inferences. In this regard, if the varying levels of autonomy only exclude those strictly pre-defined rule-based systems, then any system that is driven by an algorithm, which enables systems a minimum capacity of inferring output from input, could be regarded as an AI system.

As a result, a variety of technologies used in insurance distribution could be covered by the AI Act. For instance, most chatbots that are used to facilitate the communication between insurance intermediaries and customers will be regarded as AI systems defined by the AI Act, because such systems are built more or less upon natural language processing technologies (NLP), which aim to improve the capacity of a system in light of properly understanding the real intention of a human. In addition, the systems that are used to infer and differentiate the risks of insureds based on their personal features would be considered as AI systems. Moreover, the system that is based on GPAI models will fall under the scope of AI system. In contrast, the system which merely automates the claiming process based on strict pre-defined rules will be considered traditional computer software rather than an AI system (Marano, Li, 2023).

To sum up, despite the ambiguous definition of AI system given by the AI Act, it will be no surprise if most of the typical insurance technologies that are used in the process of insurance distribution will finally be defined as an AI system and thereby be covered by the AI Act. The ambiguity and dynamics of the concept, however, can provide some uncertainties for the developers and deployers of relevant systems.

2.2. THE TARGETED ACTORS BY THE AI ACT

As will be discussed in the following parts, the AI Act provides different regulatory requirements for AI systems with different profiles. Accordingly, a number of parties, ranging from providers and authorised representatives to deployers and importers shall bear necessary obligations (Consolidated version of the AI Act, Article 3(8)). It thereby crucial to figure out the legal status of insurance distributors within the AI Act.

Providers are the main target of the regulation. In specific, it refers to any natural or legal person that develops an AI system or a GPAI model and places them on the market or puts the system into service under its own name or trademark (Consolidated AI Act, 2024, Article 3(2)). In comparison, a deployer refers to any person that uses the AI system under their supervision (Consolidated AI Act, 2024, Article 3(4)). In other words, deployer is the actor who decides to use an AI system for specific purposes and has the responsibility to oversee the operation of it. In practice, the deployer can be a hospital that decides to introduce a set of intelligent diagnostic tools or an education institution that decides to use an intelligent assessment system to evaluate the performance of students. Likewise, in the insurance distribution process, insurance intermediaries are normally the actors that decide whether and for which purposes a specific AI system shall be adopted (Marano, Li, 2023). In that case, insurance intermediaries fall into the scope of deployers under the AI Act. Consequently, they may bear certain obligations depending on the risk-profile of AI systems they decide to use in insurance distribution.

3. THE REGULATORY REQUIREMENTS FOR AI SYSTEMS IN INSURANCE DISTRIBUTION

Having figured out the AI systems and actors that will be covered by the AI Act, the next important issue will be clarifying how the so-called risk-based approach will be applied in the sector of insurance distribution. In general, the basic idea of this approach is to differentiate the regulatory rules of AI systems based on their risk profiles. The following discussion of this part will disclose the extent to which specific AI applications in insurance distribution will be covered by the AI Act, in which category they will fall and what kind of specific legal requirements they shall fulfil.

3.1. AI SYSTEMS THAT SHALL BE PROHIBITED IN INSURANCE DISTRIBUTION

According to the AI Act, AI systems shall be totally banned for several applications, where AI systems can have a massive negative influence on human rights (Consolidated AI Act, 2024, Article 5(1)). The scope of prohibited AI systems was controversial, which could be seen from the changes in different versions of the AI Act. The consolidated versions ultimately include more prohibited AI applications than the original Commission's draft, despite the fact that it is relatively narrower than the Parliament's position.

When it comes to insurance distribution, it is obvious that some prohibited AI applications are very unlikely to be used in this process, such as: (1) real-time remote biometric identification systems used in publicly accessible spaces for the purpose of law enforcement, (2) predictive policing and (3) AI systems that create or expand facial recognition databases through the untargeted scraping of facial images from the internet or CCTV footage.

In contrast, some applications might fall into the scope of prohibited AI applications. For example, an AI system will be banned, if it adopts subliminal or deceptive techniques to distort human behaviour (Consolidated AI Act, 2024, Article 5(1(a), (b))). In this sense, if an AI system is designed in such tactics to manipulate people to purchase specific insurance products, which they otherwise would not purchase, this kind of AI practice will be largely prohibited. One issue that is not clearly clarified in the consolidated version of the AI Act is how to recognise the "significant harm" that is required for prohibiting manipulative AI. It is not known whether it refers to financial losses or it can also include mental harm. Also, what is the criterion to quantify "significance" remains unanswered.

In addition, the AI Act will prohibit AI systems that can infer the emotional situation of natural persons to be used in the workplace and educational institutions (Consolidated AI Act, 2024, Article 5(1)(dc)). In that case, an AI system that is developed for the purpose of inferring the emotional status of a person is basically allowed for insurance distribution. Insurance distributors may adopt such systems to learn whether a person is happy or feeling distressed. They may further recommend

insurance products based on such inferences, as long as the inference is not based on exploiting vulnerable attributes of a person. As we will discuss later, however, such emotional AI systems will be considered as high-risk AI systems, which means that they must meet specific requirements and their providers shall follow several obligations. Allowing emotional AI to make inferences in support of business practices is actually controversial (Durovic, Watson, 2021). As discussed, it is not prohibited for insurance distribution purposes, but it definitely shall not be abused.

3.2. HIGH-RISK AI PRACTICES IN INSURANCE DISTRIBUTION

Some AI systems can pose risks to safety and fundamental rights, which are to the degree of unacceptable but shall definitely not be neglected. Such AI systems are categorised as high-risk AI systems. According to the AI Act, such AI systems are in principle allowed to be placed on the market, but before that they shall satisfy particular essential requirements and undergo the necessary conformity assessment. In this sense, it is of great importance to recognise that, in the course of insurance distribution, using AI for which purposes could be highly risky.

3.2.1. The scope of high-risk AI systems and its implication for insurance distribution

In many cases, AI systems can generate risks to fundamental rights or safety issues. They are not prohibited, considering the fact that they have the potential to significantly improve the current product or services and it is expected that their risks could be reasonably under control given that essential requirements and measures are properly in place.

According to the AI Act, high-risk AI systems contain two groups of AI applications. Firstly, AI system as a product or a safety component of an existing product will be considered a high-risk one, if it falls under a safety regulation listed in Annex II and if it is required to undergo a third-party conformity under that law (Consolidated AI Act, 2024, Article 6(1)). Secondly, there are specific standalone AI systems, which will not be used for safety-relevant purposes but have significant implications for fundamental rights, will be categorised as high-risk AI systems (Consolidated AI Act, 2024, Article 6(2)). For this latter part, they are not used as a safety component or as a product that will be covered by the current safety regulations, so it is important to develop a list of these AI applications. The AI Act lists these applications in Annex III.

In the sector of insurance distribution, AI systems in the first category mentioned in the last paragraph are very unlikely to be involved. In contrast, the high-risk AI systems defined in the second category may to some extent draw crucial implications. The following analysis will provide an overview of what kinds of AI applications can be considered as high-risk according to the AI Act.

First of all, some biometric-related systems will be considered as high-risk AI systems. In particular, if a system is using biometric data to categorise or infer the behaviour or preference (except for vulnerable attributes) or emotional status of insureds, they will be categorised as high-risk AI systems (Consolidated AI Act, 2024,

Annex III, point 1). Biometric data are sensitive personal data, so they deserve extra protection not only in data protection law, but also in the AI Act.

Secondly, an AI application will be considered as high-risk, if it can “determine the access to and enjoyment of essential private services and essential public services and benefits” (Consolidated AI Act, 2024, Annex III, point 5). The original Commission version did not clearly address whether insurance belongs to an essential service. This issue has been clarified by the consolidated version, according to which, “AI systems intended to be used for risk assessment and pricing in relation to natural persons in the case of life and health insurance” shall be considered as AI systems with high-risk (Consolidated AI Act, 2024, Annex III, point 5(ca)). By doing so, legislators aim to address the potential discrimination issues that can occur in the course of insurance. People with specific vulnerabilities shall not be unfairly disadvantaged when attempting to access the insurance products that are highly related to their wellbeing. AI systems that are used for risk assessment and pricing could thereby be categorised into two groups concerning their risk profiles: if this is for life and health insurance, it will be considered high-risk; in comparison, for other types of insurance, it will not fall into the scope of high-risk AI systems. As a consequence, the provider of AI systems used for risk assessment and pricing in life and health insurance must ensure that such systems meet the essential requirements that the AI Act prepares for high-risk AI systems and undergo a conformity assessment accordingly.

It should be noticed that deployers could be considered as providers if certain conditions are met, such as putting the name on the high-risk AI systems, making a substantial modification to the system and change the intended purpose of an AI system (Consolidated AI Act, 2024, Article 28). If one of the aforementioned cases happens to the deployer, they will fulfil the obligations required for providers.

3.2.2. Essential requirements and obligations for high-risk AI systems in insurance distribution

As aforementioned, certain AI systems used in the course of insurance distribution will be categorised as high-risk applications. The AI Act requires such AI systems to meet several essential requirements and assess their conformity before they are allowed to be placed on the market. It is noticed that such work is mainly tasked to the provider of high-risk AI systems. Providers refer to the party that develop AI systems and place them on the market. Insurance distributors in many cases, however, do not develop AI systems on their own efforts. Instead, they merely serve as the deployer of an AI system, deciding whether a specific AI system will be used in support of their business and ensuring that the system will perform properly under their authority and oversight. In this regard, although the AI Act has developed a set of essential requirements for AI systems, they are largely remained to the work of developers.

Nevertheless, the deployer of high-risk AI systems can pose risks when AI systems are operating, in a manner of deciding how they use the systems and whether they follow the instructions of use properly. In this regard, the AI Act also introduced a range of obligations for the deployers of high-risk AI systems. Insurance distributors shall fulfil

these obligations, as long as they decide to deploy high-risk AI systems (Consolidated AI Act, 2024, Article 29). The following paragraph will have a brief analysis of the obligations.

First of all, insurance distributors that deploy high-risk AI systems, such as the ones for risk assessment and pricing in life and health insurance, shall ensure that the natural persons assigned to ensure human oversight have the necessary competence. They shall be offered relevant training as regards how to properly oversee the operation of an AI system. Secondly, if the AI system is to some extent learning-based, meaning that it learns from the data that is collected after the system is placed on the market, insurance distributors shall also make sure that the input data is relevant and representative. Thirdly, insurance distributors must monitor the operation based on the instruction of use that was drawn up by the provider. Fourthly, insurance distributors have the responsibility of keeping the “logs” of high-risk AI systems to make sure that all the recording regarding the operation of the AI system can be well-documented. Also, when insurance distributors consider that the system presents risk to fundamental rights, they shall immediately inform providers to avoid further harmful consequences.

It is noticed that deployers of high-risk AI systems, prior to putting the systems into use, are required to conduct a fundamental rights impact assessment (FRIA) according to the consolidated version (Consolidated AI Act, 2024, Recital 58g). The FRIA shall consist of several items, including a description of intended purpose, the natural persons that are likely to be affected, a description of human oversight measures and any internal governance and compliant mechanisms in place (Consolidated AI Act, 2024, Article 29a). All such information shall be contained in a FRIA template that will be further developed by the AI Office.

3.3. TRANSPARENCY REQUIREMENTS FOR CERTAIN AI SYSTEMS

Besides the prohibited and high-risk ones, there are also certain AI systems which may not generate significant risks to safety and fundamental rights, but their operation can be opaque. This opacity will increase the risk that end users can misunderstand the output of an AI system. In that case, the AI Act also identified the AI systems with transparency obligations of their providers or deployers (Consolidated AI Act, 2024, Article 52).

The AI Act requires the providers of AI systems to design the AI system in a manner that people who interact with an AI system could be sufficiently informed, unless the interaction is obvious from the view of a natural person. As explained, since insurance distributors are very likely not the ‘provider’ of an AI system, they in practice will not follow this rule. According to the AI Act, they as the deployer even do not need to remind end-users that they are interacting with an AI system.

What the deployer shall respect when it comes to transparency lies in the context of emotional recognition systems and biometric categorization system (Consolidated AI Act, 2024, Article 52(2)). Such AI systems can be used in the course of insurance distribution for the sake of inferring the risk profile and further recommending insurance products. Since such AI systems can make inference based on biometric data,

they are considered highly risky and thereby are categorised as high-risk AI system under the AI Act. The AI Act exerts stringent essential requirements on such high-risk AI systems and requires their providers to undertake conformity assessment before they can place such AI systems on the market. In addition, the AI Act in Article 52 introduces the obligations of their deployers. Especially, prior to using such AI systems, deployers shall inform the impacted persons and obtain their consent.

4. GENERAL PURPOSE AI MODELS AND SYSTEMS

Since 2022, featured by remarkable applications like ChatGPT, the great potential of general purpose AI (GPAI) systems has been realised and increasingly adopted in various sectors. GPAI systems are based on GPAI models, which have the capability of training data at a very large scale in support of performing a wide range of tasks. Unlike other models, GPAI model shows competence on generality, which means that it can be direct integrated into different downstream applications.

The appearance of GPAI models and systems has raised a lot of concerns, challenging the original legislative framework for regulating AI systems laid down by the Commission's version. Under this background, the consolidated version of the AI Act provided a specific chapter for GPAI models. In general, this part targets the providers of GPAI models, imposing different obligations on them by distinguishing whether they show systemic risks. Therefore, deployers of GPAI models will in principle not be subject to additional obligations. In this sense, the AI Act de facto exempts the obligations of the deployers of GPAI systems. It is, however, still under controversy whether this is an accurate approach to regulate GPAI (Hacker, Engel, Mauer, 2023).

5. THE IMPLICATIONS OF THE AI ACT FOR INSURANCE DISTRIBUTION

This article so far clarifies how the risk-based approach mandated by the EU AI Act can cover the different applications that are or are planned to be used in the course of insurance distribution. Depending on the purpose of AI applications, they might be defined as prohibited practices, high-risk practices or applications with certain risks. The discussion shows that insurance distributors as the deployers of AI systems will not be subject to the same comprehensive obligations the AI Act requires for providers. However, they are by no means immune from any requirements. This part summarises the key issues that insurance distributors need to take seriously when considering adopting AI systems in support of their business.

First of all, insurance distributors must identify the potential risks of their AI applications. In particular, they need to understand which category such AI application will fall in. If they plan to adopt AI-enabled risk assessment and pricing systems for marking their life and health insurance, insurance distributors must understand that this decision will be accompanied by additional obligations that they shall fulfil under the AI Act. In specific, if such AI system is feature on emotion recognition or biometric categorisation, then insurance distributors is further obliged to informing and obtaining consent from impacted persons.

Second, while the AI Act's major target is provider rather than deployer, insurance distributors shall remember that they might be considered as providers and thereby be required to undertake the obligations of providers on certain conditions. In this regard, insurance distributors must be careful when they intend to make a substantial modification to or change the intended purpose of a high-risk AI system.

Thirdly, insurance distributors that deploy high-risk AI systems must implement a fundamental rights impact assessment (FRIA). In that sense, there will be a volume of paperwork to be properly accomplished. As described, such templates will be developed by the AI Office that will soon be established within the Commission. Insurance distributors need to fill this template and notify the national surveillance authority.

6. CONCLUSION

To conclude, this article provides an overview to discuss how the upcoming EU AI Act will influence the sector of insurance distribution. In general, adopting AI applications in the course of insurance distribution will not substantially increase the compliance burden of insurance distributors. They need to be careful, only to the extent when they plan to use AI-enabled risk assessment and pricing for life and health insurance and when they attempt to use biometric-related systems to infer the profile of a person. This article argues that the fundamental rights impact assessment might be a game-changer for insurance distributors who attempt to adopt AI systems that fall into the category of high-risk. However, the concrete compliance procedure is not yet clear, since this work will be largely dependent upon the forthcoming AI Office. In the end, the AI Act provides some legal certainty about the obligations of providers and deployers of AI systems. The concrete influence of this landmark legislation can only be perceived when it is implemented.

REFERENCES

- Commission. (2021). Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council laying down harmonised rules on artificial intelligence (Artificial Intelligence Act) and amending certain union legislative acts.
- Consolidated version of the AI Act. (2024). Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council laying down harmonised rules on artificial intelligence (Artificial Intelligence Act) and amending certain union legislative acts 2021/0106(COD), DRAFT [Final draft as updated on 21/01], 21.1.2024 at 17h11. <https://drive.google.com/file/d/1xfN5T8VChK8fSh3wUiYtRVOKIi9oIcAF/view>, 1 February 2024.
- Durovic, M., Watson, J. (2021). "Nothing to Be Happy about: Consumer Emotions and AI", *J Multidisciplinary Scientific Journal*, 4(4): 784-793. <https://doi.org/10.3390/j4040053>
- Edwards, L. (2021). "The EU AI Act: a summary of its significance and scope", <https://www.adalovelaceinstitute.org/wp-content/uploads/2022/04/Expert-explainer-The-EU-AI-Act-11-April-2022.pdf>, 15 January 2024.
- Hacker, P., Engel, A., Mauer, M. (2023). "Regulating ChatGPT and other large generative AI models", *Proceedings of the 2023 ACM Conference on Fairness, Accountability, and Transparency*

- (1112–1123). Chicago, IL, USA: FAccT '23, June 12–15, 2023. <https://dl.acm.org/doi/pdf/10.1145/3593013.3594067>, 15 January 2024.
- Marano, P. (2019). “Navigating InsurTech: The digital intermediaries of insurance products and customer protection in the EU”, *Maastricht Journal of European and Comparative Law*, 26(2): 294–315.
- Marano, P., Li, S. (2023). “Regulating Robo-Advisors in Insurance Distribution: Lessons from the Insurance Distribution Directive and the AI Act”, *Risks* 11(1): 12. <https://doi.org/10.3390/risks11010012>
- Rego, M.L., Carvalho, J.C. (2020). Insurance in Today’s Sharing Economy: New Challenges Ahead or a Return to the Origins of Insurance?. In: Marano, P., Noussia, K. (eds) *InsurTech: A Legal and Regulatory View* (27–47). AIDA Europe Research Series on Insurance Law and Regulation, vol 1. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-27386-6_2
- Ruscheimer, H. (2023). “AI as a Challenge for Legal Regulation – The Scope of Application of the Artificial Intelligence Act Proposal”, *ERA Forum*, (2023) 23:361–376, <https://ssrn.com/abstract=4521458>, 15 January 2024.
- Riikinen, M., Saarijärvi, H., Sarlin, P., LähteenmäkiIlkka, I. (2018). “Using artificial intelligence to create value in insurance”, *International Journal of Bank Marketing* 36(6): 1145–1168. DOI: 10.1108/IJBM-01-2017-0015
- Wachter, S., Mittelstadt, B., Russell, C. (2021). “Why fairness cannot be automated: Bridging the gap between EU non-discrimination law and AI”, *Computer Law & Security Review* 41, 1–72.
- Van Bekkum, M., Zuiderveen Borgesius, F. (2024). “AI, insurance, discrimination and unfair differentiation. An overview and research agenda”, arXiv preprint, <https://arxiv.org/abs/2401.11892>, 25 January 2024.
- Von Eschenbach, W. J. (2021). “Transparency and the black box problem: Why we do not trust AI”, *Philosophy & Technology* 34(4): 1607–1622.

Проф. др Пјерпаоло Марано*

Роботизовано саветовање у осигурању према Закону Европске уније о вештачкој интелигенцији

Апстракт

У овом раду се разматра растућа употребу роботизованог саветовања у финансијском сектору и настојање да се његова употреба прошири на производе осигурања, посебно на инвестиционе производе засноване на осигурању. Стога се анализира регулација овог саветовања у актуелном регулаторном оквиру Европске уније који се примењује на осигурање. Циљ је да се разуме како се то уклапа у сврху правилног регулација роботизованог саветовања. Ова анализа нам омогућава да идентификујемо недостатке и разумемо могуће ефекте примене Закона о вештачкој интелигенцији Европске уније на роботизовано саветовање за производе осигурања.

Кључне речи: роботизовано саветовање, дистрибуција осигурања, инвестициони производи засновани на осигурању, вештачка интелигенција

1. ПОСТАВЉАЊЕ ПРОБЛЕМА: КОЛИКО РОБОТИЗОВАНО САВЕТОВАЊЕ МОЖЕ БИТИ АТРАКТИВНО?

Робо-саветници користе алгоритме да анализирају финансијску ситуацију корисника, толеранцију на ризик и инвестиционе циљеве како би дали персонализоване савете за инвестирање. Овај савет може да се креће од алокације средстава до ребаланса портфеља, а све то платформа може да уради аутоматски. Алгоритми омогућавају робо-саветницима да пруже савете за инвестирање по нижој цени од традиционалних финансијских саветника, што их чини приступачнијим за потрошаче. Такође се проширују на осигурање, пружајући потрошачима персонализовану решења осигурања.

Робо-саветници се обично развијају као аутоматизовани интерфејс за опонашање интеракције корисника са људским саветницима (Maume, 2021). Процес којим се клијенти обраћају посредницима у осигурању и добијају савете у потпуности је дигитализован. Технологије иза робо-саветника, међутим, могу бити прилично различите (Ostrowska, Balcerowski, 2020).

У овом раду циљ је да се идентификују проблеми који произилазе из пружања роботизованих савета о осигурању како би се проценило да ли и како их решава Закон о вештачкој интелигенцији (даље у тексту: ВИ). Пружање неких

* Проф. др Пјерпаоло Марано, Универзитет Малте, Католички универзитет Св. срца, Милано, Италија, Универзитет у Летонији. Имејл: Pierpaolo.Marano@unicatt.it.

прелиминарних емпиријских података о таквим саветима чини се прикладним за контекстуализацију овог истраживања.

Недавно истраживање потрошача о роботизованом саветовању за животно осигурање открило је да би више од 20% испитаника користило робо-савет за куповину животног осигурања у будућности. Већина испитаника радије тражи професионални савет (44%) или врши независну претрагу на мрежи (42%), али 10% идентификује робо-савет као свој преферирани извор савета (SCOR, 2022). Међутим, млађи потрошачи су показали више интересовања за робо-савет и позитивнији став према услузи. Ниво прихода не утиче на спремност да се у будућности користи робо-савет, док разлике постоје у погледу нивоа образовања. Циљно тржиште за робо-саветовање је група средњег образовања са неким вишим или додипломским образовањем, пошто они са високим образовањем или постдипломским квалификацијама и даље преферирају професионалног саветника. Истраживање је спроведено на групи потрошача из САД¹, тако да се резултати могу разликовати од оних у европској групи. Међутим, анкета је истакла да робо-саветодавна услуга такође може да подржи постојеће клијенте. Ово је већ карактеристика робо-савета за инвестиције где текућим ребалансом портфеља управља сервис робо-саветовања. Испитаници су показали јак апетит за ову услугу континуираног прегледа за животно осигурање користећи робо-савете јер цене годишње или прилагођене прегледе како се њихове потребе мењају.

Водећа консултантска фирма (McKinsey & Company, 2023) известила је о следећим предностима које будућности осигурања доносе *insurtech* и робо-саветници:

1. Побољшано корисничко искуство јер су омогућили дистрибутерима осигурања да понуде персонализоване корисничко искуство, омогућавајући клијентима приступ решењима осигурања прилагођеним њиховим специфичним потребама, што могу да ураде брзо и лако;

2. Повећана ефикасност јер су помогли да се процес осигурања поједностави, чинећи га бржим и ефикаснијим смањењем времена потребног клијентима да добију осигурања;

3. Мањи трошкови кроз аутоматизацију многих процеса у осигурању, чинећи осигурање приступачнијим за многе људе.

4. Прецизнија процена ризика доводи до прецизнијег одређивања цена производа и услуга осигурања.

5. Побољшано откривање превара у индустрији осигурања довело је до смањења лажних потраживања, што је помогло у смањењу трошкова осигурања.

На основу горе наведеног, поверење купаца у робо-савете ће се вероватно повећати, посебно када млађе старосне групе имају приступ новцу за улагање. Истовремено, дистрибутери осигурања ће повећати своју комерцијалну понуду

¹ На анкету су одговорила 463 испитаника из различитих демографских група у септембру 2021. Сви испитаници су са пребивалиштем у САД, са ширењем по регионима који представљају становништво. Постоји прекомерна тежина према женама (63%) у поређењу са популацијом САД (50,8%) и у поређењу са популацијом осигураника где су жене обично недовољно заступљене. Већина испитаника је старости од 35 до 74 године, што одражава осигурану популацију. Удео пензионисаних испитаника (25%) већи је од становништва САД (14%) због старосног профила групе.

путем робо-савета како би добили горе наведене погодности повезане са овим алатом.

Регулаторни оквир Европске уније (даље у тексту: ЕУ) може фаворизовати овај тренд јер Директива о дистрибуцији осигурања (даље у тексту: ДДО) омогућава државама чланицама да продају инвестиционих производа заснованих на осигурању обавезу уз давање савета и успоставе потенцијално правило за све дистрибутере, укључујући оне који обављају делатност у оквиру слободе пружања услуга или слобода оснивања при закључењу уговора о осигурању са клијентима који имају уобичајено пребивалиште или седиште у тој држави чланици (Директива о дистрибуцији осигурања, 2016, чл. 20, ст. 3).

С друге стране, научници су истакли да нетачни савети које дају ови интелигентни системи могу довести до одређених финансијских губитака или, у најгорем случају, неправедно забранити одређеној групи клијената приступ осигурању или довести до тога да плате знатно већи износ премије (Baker, Dellaert, 2018). Поред тога, потенцијално штетне последице робо-савета за купце су појачане размером коју ова аутоматизација омогућава (Baker, Dellaert, 2018).

Ове апстрактно подељене бриге морају се проверити на основу прописа који се примењује на роботизовано саветовање, јер ЕУ није ћутала о овом феномену.

2. КАКО ЈЕ РОБОТИЗОВАНО САВЕТОВАЊЕ РЕГУЛИСАНО У ЕВРОПСКОЈ УНИЈИ?

Анализа прописа ЕУ о роботизованом саветовању у вези са производима осигурања ће уследити у наредним излагањима. Прво илуструје релевантна правила која се примењују на сектор осигурања, док друго испитује посебна правила о саветовању у осигурању.

Што се тиче постојећег регулаторног оквира који се примењује на индустрију осигурања, чини се да су ризици пристрасности, дискриминације и правичности који могу произаћи из употребе ВИ адекватно узети у обзир у праву ЕУ.

Неколико закона има за циљ да осигура да системи вештачке интелигенције буду без пристрасности и да резултат не резултира дискриминацијом или неправедним третманом људи.

Дискриминација заснована на етничком пореклу и полу забрањена је Директивом 2000/43/ЕЦ од 29. јуна 2000. године, којом се примењује принцип једнаког третмана међу особама без обзира на расно или етничко порекло и Директивом 2004/113/ЕЗ о једнаком третману мушкараца и жена у приступу и снабдевању робом и услугама. Поред тога, Општа уредба о заштити личних података (даље у тексту: ОУЗЛП) прописује принципе који се односе на обраду личних података, предвиђајући да се лични подаци морају обрађивати на законит, поштен и транспарентан начин у односу на носиоца података (Општа Уредба о заштити личних података, 2016, чл. 5). Такође, ДДО обавезује дистрибутера осигурања да, на основу информација о клијентима, утврди захтеве и потребе купаца (Директива о дистрибуцији осигурања, 2016, чл. 20, ст. 1).

Развој и употреба система ВИ мора да прати постојећа правила о приватности и заштити података док обрађује податке који испуњавају високе стандарде квалитета и интегритета.

Општа уредба о заштити личних података пружа право приговора на аутоматизовано доношење одлука (Општа Уредба о заштити личних података, 2016, чл. 22), чиме се обезбеђује да се системи вештачке интелигенције развијају и користе као алати који служе људима, подржавају људско достојанство и личну аутономију и функционишу тако да се на одговарајући начин могу контролисати и надгледати људи. Корисници морају бити информисани када ступају у контакт са било којим системом ВИ, а дистрибутери морају пружити информације о својим правима и могућностима и ограничењима система како би се обезбедила следљивост и јасноћа исхода ВИ. Дакле, ОУЗЛП налаже отвореност и транспарентност у коришћењу и обради података (Општа Уредба о заштити личних података, 2016, чл. 5, 13 и 14), истиче принципе који се односе на обраду података, укључујући адекватност, релевантност и тачност података (Општа Уредба о заштити личних података, 2016, чл. 5), и захтева вођење евиденције о активностима обраде (Општа Уредба о заштити личних података, 2016, чл. 30). Осим тога, ДДО обавезује дистрибутере осигурања да клијенту пруже објективне информације о производу осигурања у разумљивом облику како би том клијенту омогућили да донесе информисану одлуку (Директива о дистрибуцији осигурања, 2016, чл. 20).

Коначно, системи ВИ морају да буду у складу са оним што је сада потребно за све технологије које се користе у пословању (укључујући и финансијско) у делатности осигурања, односно управљање системом мора бити одговорно, а систем мора бити технички робустан и безбедан. Стога, механизми који обезбеђују свест о обавезама, одговорности и потенцијалном обештећењу у вези са системима ВИ морају да буду саставни део употребе система ВИ. То у пракси значи прихватање највишег нивоа управљања, образовање у целој организацији и свест о индивидуалној одговорности.

Директива о солвентности II прописује ефикасан систем управљања, који обезбеђује добро и разборито управљање пословањем и укључује, минимално адекватну транспарентну организацију са јасном расподелом и одговарајућом поделом одговорности и ефикасан систем за обезбеђивање преноса информација (Directive 2009/138/EC, чл. 41). У том смислу, ДДО је прописала надзор над производима и управљање (Директива о дистрибуцији осигурања, 2016, чл. 25), обавезујући произвођаче да процењују да ли су робо-савети које дају њихови дистрибутери у складу са предложеном стратегијом дистрибуције. Стога, у случају робо-савета, произвођачи морају пратити како алгоритми обрађују њихове производе када их дистрибуирају посредници које су произвођачи одабрали као адекватне за дистрибуцију путем овог алата. Претпоставимо да посредници желе да испуне своје обавезе да дистрибуирају производ у најбољем интересу својих клијената или да прате и обавесте произвођача о правилној дистрибуцији производа. У том случају и они морају бити свесни тога (Марано, 2019). Такође, Уредба (ЕУ) 2022/2254 од 14. децембра 2022. о дигиталној оперативној отпорности

финансијског сектора има за циљ да консолидује и унапреди захтеве ризика информационо-комуникационих технологија као део управљања оперативним ризиком како би се осигурало да финансијска индустрија може да остане отпорна у случај озбиљног поремећаја у раду. Стога, овај скуп правила настоји да минимизира нежељене и неочекиване штете, укључујући и оне које произилазе из система ВИ. Због тога дистрибутери морају предузети све мере да такви системи раде како се очекује, да остану стабилни и да могу да исправе грешке корисника. Требало би да имају резервна решења и могућност поправке свих неуспеха у испуњавању ових критеријума и да буду отпорни на покушаје злонамерних трећих лица да манипулишу системом.

Поред горе наведених правила, ДДО не регулише како дистрибутери приступају својим купцима путем аутоматизованог система или других алата, укључујући традиционални однос лицем у лице (Köhne, Brömmelmeyer, 2018). Дакле, дистрибуција осигурања преко робо-саветника је у оквиру правила ДДО (Marano, 2019).

Одредбама ДДО регулисани су савети о осигурању, односно давање личне препоруке клијенту било на њихов захтев или на иницијативу дистрибутера осигурања у вези са једним или више уговора о осигурању (Директива о дистрибуцији осигурања, 2016, чл. 2, ст. 1, тач. 15). Поред горе наведених „основних” савета, ДДО регулише непристрасне савете или, у случају инвестиционих производа заснованих на осигурању (даље у тексту: ИПЗО), савете који се пружају на сталној основи, тј. уз периодичну процену подобности ИПЗО који је препоручен том купцу (Директива о дистрибуцији осигурања, 2016, чл. 29, ст. 1, тач. а). Ово последње је посебно релевантно за системе ВИ. Пријављена анкета је открила да купци цене годишње или прилагођене прегледе како се њихове потребе мењају и стога имају јак апетит за сталну услугу прегледа животног осигурања користећи роботизовано саветовање.

С друге стране, обим који је омогућила аутоматизација треба адекватно размотрити у постојећем правном оквиру ЕУ (Marano, 2021). Заиста, ДДО се не примењује на лица која се баве дистрибуцијом осигурања као помоћном делатношћу где је достигнут праг величине премије / ризика (Директива о дистрибуцији осигурања, 2016, чл. 1, ст. 3). Посредници изузети из правила ДДО не подлежу надзору и сродним административним санкцијама. Природа и величина су адекватне више од обима као критеријуми за идентификацију прага релевантности за примену правила ДДО где се дистрибуција врши лицем у лице. Међутим, мора се узети у обзир волумен када се ради о онлајн и аутоматизованој дистрибуцији, јер повећава број односа са купцима и могућност понављања исте грешке (Marano, 2021). Дакле, изузеће од правила ДДО ће вероватно повећати ризике дистрибуције за осигуравааче и бити штетно по клијенте у већој мери за онлајн активности, него личне активности које је законодавац ЕУ углавном разматрао (Marano, 2021).

3. ПРАВНО РЕГУЛАЦИСАЊЕ ВЕШТАЧКЕ ИНТЕЛИГЕНЦИЈЕ: ЗАКОН ЕУ О ВЕШТАЧКОЈ ИНТЕЛИГЕНЦИЈИ

Дана 22. јануара 2024. године, на интернету је процурио преднацрт текста Закона о вештачкој интелигенцији Европске уније, а предстојећи закон је финализован и одобрен од стране свих 27 држава чланица ЕУ 2. фебруара.

Овај закон је први свеобухватни хоризонтални правни оквир у свету за регулацију система вештачке интелигенције широм ЕУ. Одредбе Закона о вештачкој интелигенцији се надовезују на горе наведени регулаторни оквир и имају општу примену. Закон о вештачкој интелигенцији следи приступ заснован на ризику, правећи разлику између апликација ВИ које потенцијално имају ниске, ограничене, високе или неприхватљиве ризике.

Стога би високоризичне апликације ВИ у осигурању биле подвргнуте специфичним регулаторним захтевима за систем управљања ризиком, управљање подацима и праксе управљања, техничку документацију и вођење евиденције (на пример, постављање аутоматизованих могућности евидентирања праћења рада система и појаве ризика и евидентирање трајање употребе референтне базе података које проверава систем ВИ и идентитет људи који су укључени), као и захтеви за транспарентност и информације, људски надзор, тачност, робусност и сајбер безбедност (PWC, 2022).

Индустрија осигурања је критиковала приступ Закона о вештачкој интелигенцији, захтевајући пропис који је специфичан за осигурање (Geneva Association, 2023). Чак и без регулације специфичне за вештачку интелигенцију, вештачка интелигенција у осигурању није у вакууму; на пример, већ је предмет заштите података и регулативе о дистрибуцији осигурања (Geneva Association, 2023). У исто време, научници су истакли потребу да се укључе неке апликације за осигурање од вештачке интелигенције за оне који се сматрају високоризичним (Marano, Li, 2023).

С друге стране, Европска агенција за надзор осигурања и пензијских фондова (даље у тексту: ЕАНОПФ) је изразила мишљење да би Закон о вештачкој интелигенцији требало да идентификује релевантност употребе ВИ у финансијском сектору и сектору осигурања, али да дају спецификацију оквира ВИ остави секторском законодавству (ЕИОРА, 2022). ЕАНОПФ и национални регулатори осигурања требало би даље да успоставе захтеве транспарентности и недискриминације за дистрибутере осигурања како би били сигурни да се системи вештачке интелигенције користе етички. Коначно, они могу преузети вођство у обезбеђивању да се релевантна правила неће преклапати или бити превише сложена (ЕИОРА, 2021).

Закон о вештачкој интелигенцији утврђује системе ВИ предвиђене правом Уније у сврху откривања преваре у понуди финансијских услуга и у пруденцијалне сврхе за израчунавање капиталних захтева кредитних институција и осигуравајућих друштава не би требало сматрати високоризичним према овом закону. Штавише, системи ВИ намењени да се користе за процену ризика и одређивање цена у вези са физичким лицима за здравствено и животно

осигурање такође могу имати значајан утицај на живот људи и ако нису прописно дизајнирани, развијени и коришћени, могу нарушити њихова основна права и може довести до озбиљних последица по живот и здравље људи, укључујући финансијску искљученост и дискриминацију (Закон о вештачкој интелигенцији, 2024, преамбула, бр. 7).

Да би се ефикасно обезбедила заштита основних права, они који користе високоризичне системе ВИ у својству органа регулисаних управним правом или приватни оператери који пружају јавне услуге и оператери који примењују одређене високоризичне системе ВИ из Анекса III, као што су из делатности банкарства или осигурања, треба да изврше процену утицаја на уставна права пре него што га ставе у употребу (Закон о вештачкој интелигенцији, 2024, преамбула, бр. 58г). Сходно томе, Анекс III је навео системе високог ризика и укључио оне који су намењени за процену ризика и одређивање цена за физичка лица у случају животног и здравственог осигурања.

На одговарајући начин, Закон о вештачкој интелигенцији признаје да законодавство ЕУ о финансијским услугама донесе правила и утврди захтеве у вези са унутрашњим управљањем и управљањем ризиком који се примењују на регулисане финансијске институције у пружању тих услуга, укључујући и оне када користе системе ВИ (Закон о вештачкој интелигенцији, 2024, преамбула, бр. 80). Стога, надлежни органи за надзор и спровођење закона о финансијским услугама, укључујући и оне дефинисане у Директиви о солвентности II и ДДО, треба да буду именовани у оквиру својих надлежности као надлежни органи за надзор над спровођењем Закона о ВИ, укључујући и активности тржишта у вези са системима вештачке интелигенције које обезбеђују или користе регулисане и надзиране финансијске институције „осим ако државе чланице не одлуче да одреде други орган за испуњавање ових задатака тржишног надзора” (Закон о вештачкој интелигенцији, 2024, преамбула, бр. 80).

Последња одредба може додати слој сложености без икакве очигледне користи, док је приметан избор да се надлежности органа за надзор ВИ и надзор осигурања поклапају.

На основу онога што је објављено у раду, прописи о осигурању су довољно детаљни да осигурају заштиту коју тражи законодавац ЕУ у регулисању ВИ. Коришћење система ВИ у саветовању о осигурању захтева фино подешавање постојећих секторских правила уместо увођења нових стандарда.

У раду је указано на централну празнину у постојећем регулаторном оквиру о дистрибуцији осигурања, који се односи на лица на које се примењују прописи. ДДО треба изменити како би се узео у обзир обим активности дистрибуције када се обављају на мрежи, укључујући и путем робо-савета. Постојећи праг искључује неке помоћне посреднике из правила дистрибуције осигурања.

Могући избор да се и даље искључују ови посредници требало би да подразумева експлицитну обавезу осигураваача чије производе дистрибуирају да надгледају ове посреднике када обављају своју делатност на мрежи, барем у случају роботизованог саветовања.

С друге стране, законодавац ЕУ би требало да размотри искључење ових посредника из дистрибуције производа животног и здравственог осигурања јер су ове области веома ризичне када се користи вештачка интелигенција за дистрибуцију таквих производа.

4. ЗАКЉУЧАК

У овом раду се разматра тренд коришћења роботизованог саветовања за производе осигурања, посебно инвестиционе производе засноване на осигурању. Стога је у раду анализирано регулисање робо-савета у актуелном регулаторном оквиру ЕУ који се примењује на осигурање. Ова анализа је открила да се јаз састоји само од потребе за већим разматрањем обима дистрибуције осигурања када се врши онлајн. Европски закон о вештачкој интелигенцији о робо-саветима идентификовао је коришћење вештачке интелигенције за животно и здравствено осигурање као веома ризично, а законодавац ЕУ би требало да узме у обзир размере онлајн дистрибуције, укључујући активности које се обављају путем робо-савета приликом измена ДДО.

ЛИТЕРАТУРА

- Baker, T., Dellaert, G. C. B. (2018). "Regulating Robo Advice across the Financial Services Industry", Iowa Law Review Vol. 103, 713–750, https://scholarship.law.upenn.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2742&context=faculty_scholarship
- Geneva Association. (2023). Regulation of Artificial Intelligence in Insurance: Balancing consumer protection and innovation, September 2023, <https://www.genevaassociation.org/publication/public-policy-and-regulation/regulation-artificial-intelligence-insurance-balancing>
- Directive (EU) 2016/97 of the European Parliament and of the Council of 20 January 2016 on insurance distribution (IDD) [Директива о дистрибуцији осигурања – ДДО], Official Journal of the European Union, L 26, 2.2.2016.
- Directive 2009/138/EC of the European Parliament and of the Council of 25 November 2009 on the taking-up and pursuit of the business of Insurance and Reinsurance (Solvency II) [Директива о солвентности II], Official Journal of the European Union, L 335, 17.12.2009.
- EIOPA. (2021). Artificial Intelligence Governance Principles: Towards Ethical and Trustworthy Artificial Intelligence in the European Insurance Sector: A Report from EIOPA's Consultative Expert Group, https://www.eiopa.europa.eu/documentlibrary/report/artificial-intelligence-governance-principles-towards-ethical-and_en
- EIOPA. (2022). Letter to Co-Legislators on the Artificial Intelligence Act, <https://www.eiopa.europa.eu/documentlibrary/letter/letter-co-legislators-artificial-intelligence-act>
- Köhne, T., Brömmelmeyer, C. (2018). "The New Insurance Distribution Regulation in the EU-A Critical Assessment from a Legal and Economic Perspective", Geneva Paper on Risk Insurance: Issues and Practice. vol. 43, 704–739.
- Marano, P. (2019). "Navigating InsurTech: The digital intermediaries of insurance products and customer protection in the EU." Maastricht Journal of European and Comparative Law 26(2), 294–315.

- Marano, P. (2021). "Management of Distribution Risks and Digital Transformation of Insurance Distribution-A Regulatory Gap in the IDD", *Risks*, 9(8), 143; <https://doi.org/10.3390/risks9080143>
- Marano, P., Li, S. (2023). "Regulating Robo-Advisors in Insurance Distribution: Lessons from the Insurance Distribution Directive and the AI", *Risks* 11: 12. <https://doi.org/10.3390/risks11010012>
- Maume, P. (2021). *Robo-Advisors: How Do They Fit in the Existing EU Regulatory Framework, in Particular with Regard to Investor Protection?* Publication for the Committee on Economic and Monetary Affairs, Policy Department for Economic, Scientific and Quality of Life Policies. Luxembourg: European Parliament.
- McKinsey & Company. (2023). *As gen AI advances, regulators – and risk functions – rush to keep pace*, December 2023, <https://www.mckinsey.com/capabilities/risk-and-resilience/our-insights/as-gen-ai-advances-regulators-and-risk-functions-rush-to-keep-pace>
- Ostrowska, M., Balcerowski, M. (2020). The Idea of Robotic Insurance Mediation in the Light of the European Union Law. In Pierpaolo Marano and Kyriaki Noussia (eds.), *InsurTech: A Legal and Regulatory View* (199–210). Berlin: Springer.
- PWC. (2022). *The Artificial Intelligence Act Demystified*, <https://www.pwc.ch/en/insights/regulation/ai-act-demystified.html>
- Regulation (EU) 2016/679 of the European Parliament and of the Council of 27 April 2016 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data, and repealing Directive 95/46/EC (General Data Protection Regulation) [Уредба о заштити личних података – УЗ/ГИ], Official Journal of the European Union, L 119, 4.5.2016.
- SCOR. (2022). *Consumer Survey on Robo-Advice for Life Insurance*, <https://www.scor.com/en/download/file?token=def50200889a59b08accd065cafd43d664c84efcb934175f0fa21dd9539bbeda026b519673234fbbba975b162d91de541ce581567d7b5ab234b0a7498e59dae35a3817c1754359602ffc29fa98264fbceec0a3a8c1d67f77e70f239a8727f4da6bd9f55079956d0f9ba7481158f37c037eed1e67e18519b8b893507439fc09d51a6e0e185141>.
- Consolidated version of the AI Act. (2024). Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council laying down harmonised rules on artificial intelligence (Artificial Intelligence Act) and amending certain union legislative acts 2021/0106(COD) [Закон о вештачкој интелигенцији, 2024], DRAFT [Final draft as updated on 21/01], 21.1.2024 at 17h11. <https://drive.google.com/file/d/1xfN5T8VChK8fSh3wUiYtRVOKIi9oIcAF/view>, 1 February 2024.

The robo-advice in insurance considering the EU Artificial Intelligence Act

Abstract

This essay considers the growing use of robo-advice in the financial sector and the push to extend its use to insurance products, particularly insurance-based investment products. Therefore, it analyzes the regulation of this advice in the current EU regulatory framework applicable to insurance. The aim is to understand how it fits the purpose of regulating the robo-advice properly. This analysis allows us to identify gaps and understand the possible effects of implementing the EU Artificial Intelligence Act on robo-advice provided for insurance products.

Key words: robo-advice, insurance distribution, insurance-based investment products, artificial intelligence

1. SETTING THE SCENE: HOW ATTRACTIVE ROBO-ADVICE CAN BE?

Robo-advisors use algorithms to analyze a user's financial situation, risk tolerance, and investment goals to provide personalized investment advice. This advice can range from asset allocation to portfolio rebalancing, all of which can be done automatically by the platform. Algorithms allow robo-advisors to provide investment advice at a lower cost than traditional financial advisors, making it more accessible for consumers. They are also expanding into insurance, providing consumers with more personalized insurance solutions.

Robo-advisors are typically developed as an automated interface to mimic customer interaction with human advisors (Maume, 2021). The process by which customers reach out to insurance intermediaries and receive advice is fully digitised. The technologies behind robo-advisors, however, can be quite different (Ostrowska, Balcerowski, 2020).

This essay aims to identify the issues arising from providing robo-advice on insurance to evaluate whether and how the EU Artificial Intelligence (AI) Act addresses them. Providing some preliminary empirical data on such advice seems appropriate to contextualize this investigation.

A recent consumer survey on robo-advice for life insurance revealed that more than 20% of respondents would use robo-advice for life insurance purchases in the future. Most respondents prefer to seek professional advice (44%) or conduct an independent search online (42%), but 10% identify robo-advice as their preferred advice source (SCOR, 2022). However, younger consumers showed more interest in robo-

* Prof. PhD Pierpaolo Marano, University of Malta, Catholic University of the Sacred Heart, Milan, University of Latvia. E-mail: Pierpaolo.Marano@unicatt.it.

advice and a more positive attitude to the service. The income level does not influence the willingness to use robo-advice in the future, while differences exist regarding the level of education. The target market for robo-advice is the middle education group with some college or undergraduate degree, as those with higher education or postgraduate qualifications still prefer a professional advisor. The survey was carried out with a panel of U.S. consumers¹, so the results may differ from those of a European panel. However, the survey outlined that a robo-advice service can also support existing customers. This is already a feature of robo-advice for investments where the ongoing portfolio re-balancing is managed by the robo-advice service. Respondents showed a strong appetite for this ongoing review service for life insurance using robo-advice as they appreciate annual or tailored reviews as their needs change.

A leading consulting firm (McKinsey & Company, 2023) reported the following ways that the future of insurance is being shaped by insurtech and robo-advisors:

1. Improved customer experience as they have enabled insurance distributors to offer a more personalized customer experience, allowing customers to access insurance solutions tailored to their specific needs, which they can do quickly and easily.

2. Increased efficiency as they have helped to streamline the insurance process, making it faster and more efficient by reducing the amount of time it takes for customers to get insurance coverage.

3. Lower costs by automating many of the processes involved in insurance, making insurance more affordable for many people.

4. More accurate risk assessment leads to more accurate pricing of insurance products and services.

5. Improved fraud detection in the insurance industry led to a reduction in fraudulent claims, which has helped to keep insurance costs down.

Based on the above, customer trust in robo-advice will likely increase, especially when younger age groups have access to the money to invest. At the same time, insurance distributors will increase their commercial offerings through robo-advice to obtain the above benefits associated with this tool.

The EU regulatory framework can favour this trend as the IDD allows Member States to make the sale of insurance-based investment products mandatory with advice and sets forth the potential rule for all distributors, including those carrying out the activity under the freedom to provide services or the freedom of establishment when concluding insurance contracts with customers having their habitual residence or establishment in that Member State (see Article 20(3) of IDD).

On the other hand, scholars have pointed out that inaccurate advice provided by these intelligent systems may result in some financial losses or, in the worst-case scenario, unfairly barring a specific group of customers from accessing insurance or causing them to pay a significantly higher premium (Baker, Dellaert, 2018).

¹ The survey was answered by 463 respondents from diverse demographic groups in September 2021. All respondents are based in the U.S. with a spread by region representative of the population. There is an overweight towards females (63%) compared to the U.S. population (50.8%) and compared to the insured population where females tend to be under-represented. Most respondents are aged 35 to 74, which reflects the insured population. The proportion of retired respondents (25%) is higher than the U.S. population (14%) due to the age profile of the group.

Furthermore, the potentially harmful consequences of robo-advice to customers are amplified by the scale this automation makes possible (Baker, Dellaert, 2018).

These abstractly shareable concerns must be verified based on the regulations applicable to robo-advice, as the EU has not remained silent about this phenomenon.

2. HOW IS THE ROBO-ADVICE REGULATED IN THE EU?

The analysis of the EU regulations on robo-advice concerning insurance products will follow along two lines. The first illustrates the relevant rules that apply to the insurance sector. The second examines the specific rules on insurance advice.

Regarding the existing regulatory framework applying to the insurance industry, the risks of bias, discrimination and fairness that can arise from the use of AI seem to be adequately considered by the EU law.

Several laws aim to ensure that AI systems are free of bias and that the output does not result in discrimination or unfair treatment of people.

Discriminations based on ethnic origins and gender are prohibited, respectively, under Directive 2000/43/EC of 29 June 2000, implementing the principle of equal treatment between persons irrespective of racial or ethnic origin, and Directive 2004/113/EC on equal treatment between men and women in access to and supply of goods and services. Moreover, Regulation (EU) 2016/679 (hereinafter: GDPR) sets forth the principles relating to processing personal data, providing that personal data must be processed lawfully, fairly, and transparently manner in relation to the data subject (GDPR, Article 5). Also, IDD requires insurance distributors to specify, based on customer information, the customer's demands and needs (see Article 20).

The development and usage of AI systems must follow existing privacy and data protection rules while processing data that meet high standards of quality and integrity.

GDPR provides the right to object to automated decision-making (see Article 22), so ensuring that AI systems are developed and used as tools that serve people, uphold human dignity and personal autonomy, and function in a way that can be appropriately controlled and overseen by humans. Users must be informed when they engage with any AI system, and distributors must provide information about their rights and the capabilities and limitations of the system to ensure the traceability and clarity of AI output. Thus, GDPR mandates openness and transparency in data usage and processing (see Articles 5, 13 e 14), outlines principles related to data processing, including data adequacy, relevance, and accuracy (see Article 5), and requires maintaining records of processing activities (see article 30). Moreover, IDD requires insurance distributors to provide the customer with objective information about the insurance product in a comprehensible form to allow that customer to make an informed decision (see Article 20).

Finally, AI systems must comply with what is now required for all technologies to support insurance (and financial) activities, i.e., the system's governance must be accountable, and the system must be technically robust and safe. Thus, mechanisms that ensure awareness of responsibilities, accountability, and potential redress regarding AI systems must support the usage of AI systems. It means, in practice, the top management buy-in, organization-wide education, and awareness of individual responsibility.

Solvency II requires an effective system of governance, which provides for sound and prudent management of the business and includes, at least, an adequate transparent organisational structure with a clear allocation and appropriate segregation of responsibilities and an effective system for ensuring the transmission of information (Directive 2009/138/EC, Article 41). Moreover, IDD introduced product oversight and governance (Directive 2009/138/EC, Article 25), requiring manufacturers to assess whether the robo-advice provided by their distributors is consistent with the suggested distribution strategy. Therefore, in the case of robo-advice, manufacturers must monitor how algorithms process their products when they are distributed by the intermediaries that manufacturers have selected as being adequate for distributing through this tool. Suppose intermediaries want to fulfil their obligations to distribute the product in the best interests of their clients or to track and inform the manufacturer of the proper distribution of the products. In that case, they must also be aware of it (Marano, 2019). Also, Regulation (EU) 2022/2254 of 14 December 2022 on digital operational resilience for the financial sector (DORA) aims to consolidate and upgrade ICT risk requirements as part of the operational risk management to ensure that the financial industry can stay resilient in the event of severe operational disruption. Thus, this set of rules seeks to minimise unintended and unexpected harm, including those arising from AI systems. Therefore, distributors must ensure such systems operate as expected, remain stable, and can rectify user errors. They should have fallback solutions and remediation to address any failures to meet these criteria and be resilient against malicious third parties' attempts to manipulate the system.

In addition to the above rules, IDD does not describe how distributors approach their customers via an automated system or other tools, including the traditional face-to-face relationship (Köhne, Brömmelmeyer, 2018). Hence, distributing insurance through robo-advisors is within the scope of the IDD (Marano, 2019).

IDD regulates the insurance advice, i.e., the provision of a personal recommendation to a customer, either upon their request or at the initiative of the insurance distributor, in respect of one or more insurance contracts (see Article 2, para. 1, n. 15). In addition to the above "basic" advice, IDD regulates the impartial advice² or, in the case of insurance-based investment products (IBIPs), the advice provided on an ongoing basis, i.e., with a periodic assessment of the suitability of the IBIP recommended to that customer (Article 29, para. 1, let. a). This latter is particularly relevant for the AI systems. The reported survey revealed customers appreciate annual or tailored reviews as their needs change and, therefore, they have a strong appetite for an ongoing review service for life insurance using robo-advice.

On the other hand, the scale made possible by the automation needs to be adequately considered in the existing EU legal framework (Marano, 2021). Indeed, IDD does not apply to persons practising insurance distribution as an ancillary activity where a premium/risk size threshold is met (see Article 1, para 3). Intermediaries

² Article 20, para. 3, provides that "Where an insurance intermediary informs the customer that it gives its advice on the basis of a fair and personal analysis, it shall give that advice on the basis of an analysis of a sufficiently large number of insurance contracts available on the market to enable it to make a personal recommendation, in accordance with professional criteria, regarding which insurance contract would be adequate to meet the customer's needs".

exempted from the IDD rules are not subject to the supervision of insurance authorities and related administrative sanctions. Nature and size are adequate more than scale as criteria for identifying the relevance threshold for applying the IDD rules where the distribution is carried out face-to-face. However, the scale must be considered when related to online and automated distribution as it amplifies the number of customer relationships and the possibility of repeating the same mistake (Marano 2021). Thus, the exemption from the IDD rules is likely to increase distribution risks for insurers and be detrimental to customers to a greater extent for online activities than face-to-face activities that the EU legislator has mainly considered (Marano, 2021).

3. REGULATION OF AI: THE AI ACT

On January 22, 2024, the pre-final text of the European Union's Artificial Intelligence Act (Consolidated version of the AI Act, 2024) leaked online, and the upcoming law was finalised and endorsed by all 27 EU Member States on February 2.

This Act is the world's first comprehensive horizontal legal framework for the regulation of AI systems across the EU. The provisions of the AI Act are grafted onto the regulatory framework set out above and have a transversal application. AI Act follows a risk-based approach, differentiating between AI applications that potentially have low, limited, high or unacceptable risks.

Therefore, high-risk AI applications in insurance would be subject to specific regulatory requirements for a risk management system, data governance and management practices, technical documentation and record keeping (e.g. setting up automated logging capabilities to monitor system operation and risk occurrence and record the duration of use, the reference databases checked by the AI system and the identity of the people involved), as well as requirements on transparency and information, human oversight, accuracy, robustness and cybersecurity (PWC, 2022).

The insurance industry criticised the AI Act approach, claiming for an insurance-specific regulation (Geneva Association, 2023). Even without AI-specific regulation, AI in insurance is not in a vacuum; for example, it is already subject to data protection and insurance-distribution regulation (Geneva Association, 2023). At the same time, scholars pointed out the need to include some AI insurance applications for those considered to be high-risk (Marano, Li, 2023).

On the other hand, EIOPA expressed the opinion that the AI Act should identify the relevance of the use of AI in the financial and insurance sector but leave further specification of the AI framework to sectorial legislation (EIOPA 2022). EIOPA and national insurance regulators should further establish the requirements of transparency and non-discrimination for insurance distributors to make sure that AI systems are used ethically. Finally, they can take the lead in ensuring that relevant rules will not overlap or be too complex (EIOPA 2021).

The AI Act sets forth the AI systems provided for by Union law for the purpose of detecting fraud in the offering of financial services and for prudential purposes to calculate credit institutions' and insurances undertakings' capital requirements should not be considered as high-risk under this Regulation. Moreover, AI systems intended

to be used for risk assessment and pricing in relation to natural persons for health and life insurance can also have a significant impact on persons' livelihood and if not duly designed, developed, and used, can infringe their fundamental rights and can lead to serious consequences for people's life and health, including financial exclusion and discrimination (Consolidated version of the AI Act, 2024, Recital No.7).

To efficiently ensure that fundamental rights are protected, deployers of high-risk AI systems that are bodies governed by public law, or private operators providing public services and operators deploying certain high-risk AI system referred to in Annex III, such as banking or insurance entities, should carry out a fundamental rights impact assessment prior to putting it into use (Consolidated version of the AI Act, 2024, Recital No. 58g). Accordingly, Annex III listed the high-risk systems and included those intended to be used for risk assessment and pricing in relation to natural persons in the case of life and health insurance.

Appropriately, the AI Act recognises that EU legislation on financial services includes internal governance and risk management rules and requirements which apply to regulated financial institutions in providing those services, including when they use AI systems (see Recital No. 80). Thus, the competent authorities for the supervision and enforcement of the financial services legislation, including those as defined in Solvency II and IDD, should be designated, within their respective competencies, as competent authorities to supervise the implementation of the AI Act, including for market surveillance activities, as regards AI systems provided or used by regulated and supervised financial institutions "unless Member States decide to designate another authority to fulfil these market surveillance tasks" (Consolidated version of the AI Act, 2024, Recital No. 80).

The latter provision can add a layer of complexity without any apparent benefit, while the choice to make the authorities on AI and insurance coincide is undoubtedly appreciable.

Based on what the essay has reported, the insurance regulations are sufficiently detailed to ensure the protection sought by the EU legislator in regulating AI. Using AI systems in insurance advice requires fine-tuning existing sector rules rather than introducing new standards.

The essay outlined the central gap in the current regulatory framework on insurance distribution, which consists of the entities falling into its regulations. IDD need to be revised to consider the scale of the distribution activity when carried out online, including through robo-advice. The existing threshold excludes some ancillary intermediaries from the insurance distribution rules.

The possible choice to continue to exclude these intermediaries should entail an explicit obligation on the insurers whose products they distribute to supervise these intermediaries when they carry out their activity online, at least in the case of robo-advice.

On the other hand, EU legislator should consider excluding these intermediaries from distributing life and health insurance products as these areas are highly risky when using AI to distribute such products.

4. CONCLUSION

This essay considered the trend to use robo-advice for insurance products, particularly insurance-based investment products. Therefore, the paper analysed the regulation of robo-advice in the current EU regulatory framework applicable to insurance. This analysis revealed the gap consists merely of the need for more consideration of the scale of insurance distribution when carried out online. The EU Artificial Intelligence Act on robo-advice identified the use of AI for life and health insurance as highly risky, and the EU legislator should consider the scale of online distribution, including the activity carried out through robo-advice when reviewing the IDD.

REFERENCES

- Baker, T., Dellaert, G. C. B. (2018). "Regulating Robo Advice across the Financial Services Industry", *Iowa Law Review* Vol. 103, 713–750, https://scholarship.law.upenn.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2742&context=faculty_scholarship
- Consolidated version of the AI Act. (2024). Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council laying down harmonised rules on artificial intelligence (Artificial Intelligence Act) and amending certain union legislative acts 2021/0106(COD) [Закон о вештачкој интелигенцији, 2024], DRAFT [Final draft as updated on 21/01], 21.1.2024 at 17h11. <https://drive.google.com/file/d/1xfN5T8VChK8fSh3wUiYtRVOKi9oIcAF/view>, 1 February 2024.
- Directive (EU) 2016/97 of the European Parliament and of the Council of 20 January 2016 on insurance distribution (IDD), *Official Journal of the European Union*, L 26, 2.2.2016.
- Directive 2009/138/EC of the European Parliament and of the Council of 25 November 2009 on the taking-up and pursuit of the business of Insurance and Reinsurance (Solvency II), *Official Journal of the European Union*, L 335, 17.12.2009.
- EIOPA. (2021). *Artificial Intelligence Governance Principles: Towards Ethical and Trustworthy Artificial Intelligence in the European Insurance Sector: A Report from EIOPA's Consultative Expert Group*, https://www.eiopa.europa.eu/documentlibrary/report/artificial-intelligence-governance-principles-towards-ethical-and_en
- EIOPA. (2022). *Letter to Co-Legislators on the Artificial Intelligence Act*, <https://www.eiopa.europa.eu/documentlibrary/letter/letter-co-legislators-artificial-intelligence-act>
- Geneva Association. (2023). *Regulation of Artificial Intelligence in Insurance: Balancing consumer protection and innovation*, September 2023, <https://www.genevaassociation.org/publication/public-policy-and-regulation/regulation-artificial-intelligence-insurance-balancing>.
- Köhne, T., Brömmelmeyer, C. (2018). "The New Insurance Distribution Regulation in the EU-A Critical Assessment from a Legal and Economic Perspective", *Geneva Paper on Risk Insurance: Issues and Practice*. vol. 43, 704–739.
- Marano, P. (2019). "Navigating InsurTech: The digital intermediaries of insurance products and customer protection in the EU." *Maastricht Journal of European and Comparative Law* 26(2), 294–315.
- Marano, P. (2021). "Management of Distribution Risks and Digital Transformation of Insurance Distribution-A Regulatory Gap in the IDD", *Risks*, 9(8), 143; <https://doi.org/10.3390/risks9080143>

- Marano, P., Li, S. (2023). "Regulating Robo-Advisors in Insurance Distribution: Lessons from the Insurance Distribution Directive and the AI", *Risks* 11: 12. <https://doi.org/10.3390/risks11010012>
- Maume, P. (2021). *Robo-Advisors: How Do They Fit in the Existing EU Regulatory Framework, in Particular with Regard to Investor Protection?* Publication for the Committee on Economic and Monetary Affairs, Policy Department for Economic, Scientific and Quality of Life Policies. Luxembourg: European Parliament.
- McKinsey & Company. (2023). *As gen AI advances, regulators – and risk functions – rush to keep pace*, December 2023, <https://www.mckinsey.com/capabilities/risk-and-resilience/our-insights/as-gen-ai-advances-regulators-and-risk-functions-rush-to-keep-pace>
- Ostrowska, M., Balcerowski, M. (2020). The Idea of Robotic Insurance Mediation in the Light of the European Union Law. In Pierpaolo Marano and Kyriaki Noussia (eds.), *InsurTech: A Legal and Regulatory View* (199–210). Berlin: Springer.
- PWC. (2022). *The Artificial Intelligence Act Demystified*, <https://www.pwc.ch/en/insights/regulation/ai-act-demystified.html>
- Regulation (EU) 2016/679 of the European Parliament and of the Council of 27 April 2016 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data, and repealing Directive 95/46/EC (General Data Protection Regulation), Official Journal of the European Union, L 119, 4.5.2016.
- SCOR. (2022). *Consumer Survey on Robo-Advice for Life Insurance*, <https://www.scor.com/en/download/file?token=def50200889a59b08accd065cafd43d664c84efcb934175f0fa21dd9539bbeda026b519673234fbba975b162d91de541ce581567d7b5ab234b0a7498e59dae35a3817c1754359602ffc29fa98264fbcec0a3a8c1d67f77e70f239a8727f4da6bd9f55079956d0f9ba7481158f37c037eed1e67e18519b8b893507439fc09d51a6e0e185141>.

Проф. др Кеи Луо*
Мср Лифан Лијанг**

Обавеза постављања питања и заштита података у дигиталном осигурању у Кини

Апстракт

У овом раду се говори о обавези кинеских осигуравача на постављање питања и испуњавање законских обавеза у вези са подацима када осигураници битне чињенице у дигиталном осигурању. Дигитално осигурање, које је у процвату у Кини од прошлог века, регулисано је Законом о осигурању Народне Републике Кине (Амандман 2015) који осигуравачу намеће обавезу да осигуранику достави упитник, пре него што он почне да даје податке о битним чињеницама, а такође и Законом о заштити личних података Народне Републике Кине из 2021. који успоставља доктрину „минимизације обима података.“ Кинески осигуравачи, који су често били у неповољнијем положају у судској пракси, трепеће већи стрес јер ће се сусретати са новим проблемима у вези са обавезом заштите личних података. Стотине судских пресуда показују да кинеске судије често користе дискреционо право да заштите осигуранике који су дали лажне изјаве, док су истовремено превише строги у захтеву од осигуравача да поставља јасна питања писменим и усменим путем. Поред тога, доктрина „минимизације обима података“ постаће додатни нови захтев који ограничава обим истраживања. То би било у супротности са принципом Закона о осигурању који омогућава осигуравачима да одлуче која питања треба поставити у обрасцима предлога за осигурање и биће изазовнији за нови напредак дигиталног осигурања, јер ће осигуравачи били демотивисани да развијају нове производе као што је индивидуализовано осигурање. У предстојећој реформи кинеског Закона о осигурању један од најважнијих задатака био би постизање равнотеже између тренда иновација у дигиталном осигурању и потребе да се обезбеди сигурност података.

Кључне речи: дигитално осигурање, дужност постављања питања, дужност пријављивања битних чињеница, минимизација обима података, заштита личних података

* Ванредни професор на Униерзитету политичких наука и права. Овај рад је поступно постигнуће Института за паметна правосудна истраживања у склопу Пројекта „Заштита података у дигиталном осигурању лица” Југозападнoг универзитета политичких наука и права у Чонкингу, Кина. Имејл: luocan-1985@163.com.

** Студент-истраживач Института за паметна правосудна истраживања у склопу Пројекта „Заштита података у дигиталном осигурању лица” Југозападнoг универзитета политичких наука и права у Чонкингу, Кина.

1. УВОД

Иако дигитално осигурање није нови појам, пошто су кинески осигуравачи почели да нуде онлајн услуге прошлог века, то је концепт који се развија и шири са развојем технологија у настајању, може се односити на било коју технологију укључујући велике податке, вештачку интелигенцију (даље у тексту: ВИ), као и блокчејн која је променила начин рада пружалаца услуга осигурања. Кина је огромно тржиште дигиталног осигурања у растућем тренду јер свака кинеска осигуравајућа кућа нуди онлајн услуге преко своје интернет странице, апликација, мини програма са популарних друштвених мрежа и тако даље. Осим тога, нека кинеска друштва за осигурање улажу напоре у технолошке иновације као што је коришћење ВИ за побољшање актуарских вештина. Као свеобухватан појам, очекује се остварење његовог великог потенцијала како на тржишту осигурања, тако и у дигиталној трансформацији.

У контексту кинеског права, дигитално осигурање је регулисано Законом о осигурању који налаже осигуранику обавезу да пријави битне чињенице које осигуравач треба да затражи пре закључења дигиталног уговора. Друга страна медаље је да осигуравач треба да се разумно распита у складу са Законом о осигурању Народне Републике Кине (амандман 2015) и Другим тумачењем Врховног народног суда о одређеним питањима у вези са применом Закона о осигурању Народне Републике Кине. Нажалост, кинеске судије су склоне да искористе своје дискреционо право да претерано повећају стандард обавезе посављања питања. Појавиће се и нова питања усклађености са законом, јер се на дигитално осигурање такође примењује Закон о заштити личних података. Конкретно, доктрина „минимизације обима података” у Закону о заштити личних података Народне Републике Кине донела би осигуравачима који обрађују личне податке у дигиталном свету нове ризике усклађености са законским обавезама. Постојаће контрадикција између „минимизације обима података” и развоја дигиталног осигурања. Кина ће започети нову измену Закона о осигурању, а како одговорити на низ нових питања свакако би био важан задатак у будућности.

2. ДИГИТАЛНО ОСИГУРАЊЕ И ПРАВНИ ОКВИР ОБАВЕЗЕ ОСИГУРАВАЧА НА ПОСТАВЉАЊЕ ПИТАЊА У КИНИ

Дигитална трансформација утиче на скоро сваку индустрију, од производње до транспорта и финансија. Свет осигурања није изузетак. Дигитално осигурање представља компјутеризацију традиционалних услуга. То је свеобухватни термин и може се односити на било коју технологију која је променила начин на који пружаоци услуга осигурања функционишу, укључујући онлајн портал (Ren, Zhou, 2010, 60), робусни аналитички систем који користи ВИ (Feng, 2019, 119–127), блокчејн платформу у којој осигуравајућа кућа сарађује са другим контролорима података (Луо, n/r). Дигитално осигурање је много више од тога и наставља да расте. Од када је 1997. године закључена прва полиса осигурања преко интернета, тржиште дигиталног осигурања у Кини брзо расте (Луо, 2019, 248–269). Годишњи

извештаји Кинеског удружења осигуравача показују да је премија дигиталног осигурања порасла са 29 милијарди јуана на 478,25 милијарди јуана од 2013. до 2022. године, са просечном годишњом стопом раста од 32,3% и достићи ће 2,85 билиона за седам година.¹

Како свако кинеско друштво за осигурање нуди онлајн услуге преко своје интернет странице, апликације, мини програма са популарних друштвених мрежа и тако даље (Тао, 2010, 12–13), онлајн услуга је претпоставка и главни израз дигиталног осигурања. А пословне предности су очигледне: потенцијални клијенти могу да истражују и разумеју бренд и производе осигурања без чекања да разговарају са представником осигуравача, потрошачи имају дигиталне тачке контакта где могу да добију услугу када и где желе. Штавише, нека кинеска друштва за осигурање улажу напоре у технолошке иновације као што је коришћење ВИ за побољшање актуарских вештина и развој осигурања заснованог на блокчејну како би се избегле преваре, јер је дигитално осигурање много више од присуства на мрежи. То би био нови и неизбежни тренд како на тржишту осигурања тако и у дигиталној трансформацији.

У контексту закона, у периоду пре закључења уговора, принцип крајње добре вере ствара добро утврђену обавезу осигураника према осигуравачу да пријави битне чињенице и да се уздржи од давања неистинитих изјава приликом преговора о уговору (Birds, Lynch, Milnes, 2012, 17). Према чл. 16, ст. 1 кинеског Закона о осигурању, осигураник има обавезу да пријави битну чињеницу о којој осигуравач треба да постави питање пре закључења дигиталног уговора. Осигуравач може да раскине уговор ако осигураник пропусти да пријави битну чињеницу, било намерно или из грубе непажње (Закон о осигурању НР Кине – Амандман 2015, чл. 16, ст. 1). Ова обавеза је ограничена на предмет и обим питања осигуравача, односно „постављање и одговарање на питања” у обрасцу предлога за осигурање. Осигураник је дужан да у образац предлога за осигурање унесе само податке које је тражио осигуравач. Чак и ако осигураник лажно пријави битне чињенице, осигуравач не може да раскине уговор када ти подаци излазе ван оквира питања постављених у обрасцу предлога за осигурање (Jing, 2017). Овако је у кинеском законодавству регулисана обавеза осигуравача на постављање питања уговарачу осигурања.

Обавеза осигуравача на постављање питања је разјашњена када је Врховни народни суд Кине (даље у тексту: ВНСК) донео своје Друго тумачење о одређеним питањима у вези са применом Закона о осигурању Народне Републике Кине (Тумачење II ВНСК). Према члану 6, обавеза уговарача осигурања на пријаву битних чињеница је ограничена на обим и садржај питања осигуравача. Када осигуравач и уговарача не могу са се споразумеју о обиму и садржини питања, терет доказивања је на осигуравачу. Осигуравач треба да поставља разумна питања и не сме да поставља било каква општа и нејасна питања, искључујући појединачна питања.²

¹ Годишњи извештаји Удружења осигуравача Кине: <https://www.iachina.cn/col/col41/index.html>, 23. 2. 2024.

² Врховни народни суд, друго тумачење одређених питања у вези са применом чл. 6 Закона о осигурању Народне Републике Кине.

Истовремено са пријављивањем битних чињеница путем упитника, кинески закон такође дефинише својства битне чињенице коју је тражио осигуравач по чл. 16, ст. 2 кинеског Закона о осигурању. У њему се каже да је битна чињеница онај податак који у довољној мери може да утиче на одлуку осигуравача да ли да прихвати осигурање или повећа стопу премије” (Закон о осигурању НР Кине – Амандман 2015, чл. 16, ст. 2). Тест битне чињенице према кинеском Закону о осигурању може се описати као тест „одлучног утицаја на разборитост осигуравача”, по којем осигуравач не би закључио уговор или би повећао премију да је знао да је та чињеница неоткривена или погрешно представљена од стране осигураника (Jing, 2006). У пракси, питања у обрасцу предлога за осигурање увек се односе на обим упита. Осигураник је испунио дужност пријављивања ако је истинито одговорио на постављена питања. Он нема обавезу да добровољно даје информације осигуравачу, чак и ако су информације битне. Пошто је осигуравач тај који може одлучити да ли је нека чињеница битна и да ли је то потребно питати осигураника, он би требао бити довољно опрезан да испита све битне чињенице, а не да без кривице пребаци терет на осигураника.

3. ОБАВЕЗА ЗАШТИТЕ ПОДАТАКА И ОБАВЕЗА ПОСТАВЉАЊА ПИТАЊА

Иако се чини да је законодавство о обавези постављања питања јасно, кинески осигуравачи су често у неповољнијем положају у случају судског спора. Узимајући за узорке 806 жалбених и поновљених предмета везаних за погрешно пријављивање битних чињеница од 2017. до 2023. године, осигуравач је изгубио у 594 спора, што чини око 73,7% (Луо, n/r). Судије у овим споровима одлучују да осигуравач не може да раскине уговор када тврди да је осигураник лажно описао битну чињеницу. Више од 80 њих се фокусира на обавезу постављања питања па су судови закључили да осигуравач није постављао неразумна питања из следећа три разлога.³

³ Бројеви пресуда су: Administrative Appeal Judgment No. 4275 of Linyi Intermediate People’s Court of Shandong Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No. 8635 of Guangzhou Intermediate People’s Court of Guangdong Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No. 1143 of Yanbian Korean Autonomous Prefecture Intermediate People’s Court of Jilin Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No. 760 of Jiaxing Intermediate People’s Court of Zhejiang Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No. 283 of Tieling Intermediate People’s Court of Liaoning Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No. 1059 of Zaozhuang Intermediate People’s Court of Shandong Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No. 934 of Xiangyang Intermediate People’s Court of Hubei Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No. 572 of Panjin Intermediate People’s Court of Liaoning Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No. 658 of Anshun Intermediate People’s Court of Guizhou Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No. 887 of Songyuan Intermediate People’s Court of Jilin Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No. 894 of Dandong Intermediate People’s Court of Liaoning Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No. 3572 of Tangshan Intermediate People’s Court of Hebei Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No. 1669 of Chifeng Intermediate People’s Court of the Inner Mongolia Autonomous region in 2020, Administrative Appeal Judgment No. 490 of Zhangye Intermediate People’s Court of Gansu province in 2020, Administrative Appeal Judgment No. 3037 of Beijing Second Intermediate People’s Court in 2020, Administrative Appeal Judgment No. 2889 of Suzhou Intermediate People’s Court of Anhui province in 2020, Administrative Appeal Judgment No. 4506

Прво, не може се сматрати квалификованим лажним представљањем битних чињеница када осигураник намерно нетачно одговори на питање у обрасцу предлога за осигурање, јер судија сматра да нису сва питања у вези са битним чињеницама.⁴ Судије користе своје дискреционо право да тумаче дефиницију и обим битних чињеница иако чл. 16, ст. 2 кинеског Закона о осигурању овлашћује осигуравача.

Друго, од осигуравача судија тражи да се усмено и писмено распита о истој битној чињеници. Сматрало би се незаконитим ако заступник лично не би поставио и објаснио питање у предлогу за осигурање осигураннику.⁵ У ствари, кинеско законодавство нема тако строге захтеве и можда је мање изводљиво за дигитално осигурање.

Треће, питања осигуравача можда нису довољно јасна. Чест пример је осигурање од болести. „Иако је тужила потписала пријавницу да потврди да је тужени испунио своју обавезу да се распита, чл. 8 „Обрасца пријаве за животно осигурање (електронска верзија)“ није садржао никакве упите о болестима дојке или чворовима, а члан 4, 5 и 11 садржи само општа, а не посебна питања, што није довољно да се утврди да је окривљени заиста испунио обавезу постављања разумних питања.”⁶ Важеће законодавство јасно ограничава осигуравача да поставља било каква општа и нејасна питања искључујући појединачна питања, међутим, можда неће бити јасно повући јасну границу између општег и одређеног питања.

Уопштено говорећи, кинеске судије су склоне да искористе своје дискреционо право да претерано повећају стандард обавезе постављања питања. То има негативан утицај на тржиште дигиталног осигурања када судије траже ужи или већи

of Xinyang Intermediate People's Court of Henani province in 2020, Administrative Appeal Judgment No. 2889 of Suzhou Intermediate People's Court of Anhui province in 2020, Administrative Appeal Judgment No. 4506 of Xinyang Intermediate People's Court of Henani province in 2020, Administrative Appeal Judgment No. 168 of Shanghai Financial Court in 2019, Administrative Appeal Judgment No. 125 of Beijing Second Intermediate People's Court in 2018, Administrative Appeal Judgment No. 895 of Xuchang Intermediate People's Court of Henan province in 2018, Administrative Appeal Judgment No. 965 of Zhengzhou Intermediate People's Court of Henan province in 2018, Administrative Appeal Judgment No. 89 of Tonghua Intermediate People's Court of Jilin province in 2018, Administrative Appeal Judgment No. 739 of Fuzhou Intermediate People's Court of Fujian province in 2018, Administrative Retrial Judgment No. 310 of Jilin Higher People's Court in 2017, Administrative Appeal Judgment No.2186 of Baoyang Intermediate People's Court of the Inner Mongolia Autonomous region in 2017, Administrative Appeal Judgment No. 1160 of Zigong Intermediate People's Court of Sichuan province in 2017, Administrative Retrial Judgment No. 310 of Jilin Higher People's Court in 2017, Administrative Appeal Judgment No.2186 of Baoyang Intermediate People's Court of the Inner Mongolia Autonomous region in 2017, Administrative Appeal Judgment No. 1160 of Zigong Intermediate People's Court of Sichuan province in 2017.

⁴ На пример, потрошач је одговорио са „не” када га је осигуравач упитао да ли је боловао од неких тежих болести, иако је имао дијагнозу оболења од рака. Међутим, судија је заузео став да пријављена информација не представља битну чињеницу (*China Ping an life Insurance Co. Ltd V. Jinkui Wang*, Administrative Appeal Judgment No. 5140 of Chifeng Intermediate People's Court of the Inner Mongolia Autonomous region in 2019. <http://vip.chinalawinfo.com/index.asp>, 23. 2. 2024).

⁵ *Ping An Life Insurance Co., Ltd. Nan'an Branch V. Huang*, Administrative Second Judgement No 2126 of People's Court of Quanzhou City of Fujian Province in 2020. <https://wenshu.court.gov.cn/>, 23. 2. 2024.

⁶ *Wang Ying V. Ping An Life Insurance Co. Ltd*, Administrative First Judgement No.4754 of People's Court of Zhang Jiagang City of Jiangsu Province in 2021, <https://wenshu.court.gov.cn/>, 23. 2. 2024.

обим. У погледу усклађености, судски ставови такође могу имати неприметан утицај на регулисање тржишта.

Поред горе наведеног, појавиће се нова питања усклађености са законом. Осим Закона о осигурању, дигитално осигурање је такође регулисано прописима о личним подацима. Као и Општа уредба Европске уније о заштити података, Закон о заштити личних података Народне Републике Кине (заштита личних података) успоставио је доктрину „минимизације обима података.” Према члану 6, лични подаци биће ограничени на оно што је неопходно у вези са сврхом за коју се обрађују.⁷ Доктрина, која има за циљ да ограничи контролоре и обрађиваче података да претерано прикупљају податке корисника, донела би нове ризике законске усклађености за осигураваче. Испитивање неких битних чињеница вероватно ће се сматрати кршењем „минимизације обима података.” Било би компликованије када друштва за осигурање користе нову технологију за стварање уштеде и ефикасности. За развој индивидуализованог осигурања коришћењем Ви на пример, потребно је више личних података да би се та вероватноћа тачно израчунала прикупљањем и анализом карактеристика и искустава потенцијалног осигураника и одређене активности. Прикупљање што више података, што је корисно за класификацију ризика, супротно је доктрини „минимизације обима података.” Постоји много неизвесности када осигурање предвиђа своје ризике законске усклађености у координацији битних чињеница и „минимизације обима података.”

4. РЕФОРМА КИНЕСКОГ ЗАКОНА О ОСИГУРАЊУ

Доктрина „минимизације обима података” првобитно се фокусира на технолошку индустрију у настајању, укључујући друштвене мреже и онлајн продају. То није имало значајан утицај на индустрију осигурања, иако су кинески осигуравачи наилазили на изазовне притиске поштовања обавезе заштите личних података. Кина ће започети нову измену Закона о осигурању, а како одговорити на низ нових питања свакако би био важан задатак у будућности.

Пре анализе проблема „минимизације обима података” у дигиталном осигурању, неопходно је разјаснити приступ осигуравача прикупљању личних података.

Прва је горе поменута обавеза постављања питања путем упитника који је осигуравачи традиционално примењују стотинама година. Када дође до технолошког света, сукоб између Закона о осигурању и правила о личним подацима биће неизбежан.

Други је куповина личних података од других контролора, уз сагласност власника података. Чини се да то превазилази правила осигурања јер је то заиста комерцијални уговор, осигуравач можда неће морати да се распитује о битним чињеницама од осигураника. Он треба да размотри како да се придржава „минимизације обима података.” А потенцијални проблеми се такође

⁷ Закон о заштити личних података, чл. 6.

не могу избећи. Да ли ће осигуравач бити одговоран када тргује са илегалним контролором?

Трећи је увоз података од других контролора уз сагласност власника података, што значи да осигуравач усмерава увезене податке без икакве комерцијалне везе са контролором. Актуелни судски спорови у Кини показују да је то незаконит акт нелојалне конкуренције (Zhang, Ding, 2023, 66–100). Нема сумње да осигуравач треба да буде ограничен у усвајању овог приступа.

Што се тиче контрадикције између „минимизације обима података” и развоја дигиталног осигурања, стриктно тумачење и примена доктрине можда није најбоље решење. Јер доктрина је успостављена за пословање са подацима, а не за осигурање. Као уметност одређивања цене ризика, осигурање је рођено са својим посебним карактеристикама и актуарском науком, својом душом. Стотинама година овом послу су служиле многе виталне улоге укључујући смањење ризика, удруживање ризика, ширење губитака, смањење ризика и пребацивање ризика. Развој актуарске науке и њена друштвена функција никада не би требало да буду уништени. Као резултат тога, „минимизација обима података” у дигиталном осигурању треба да се тумачи у смислу света осигурања. Детаљнија правила и смернице се очекују у будућем закону.

5. ЗАКЉУЧАК

Као делатност специјализована за управљање ризицима са дугом историјом (Ben-Shahar, Logue, 2012), осигурање је карактеристичан механизам са сопственим правилима. Али то никада не би био затворен свет, јер је он увек тај који је мотивисан да прихвати нову технологију. „Минимизација обима података” је само једно типично питање када се разматра обавеза заштите личних података у дигиталном осигурању, јер је *InsurTech* била огромна тема која тражи систематско истраживање. И осигуравачи и законодавство треба да буду спремни за нове таласе технологије.

Превео: њроф. др Слободан Јовановић
Имејл: nsjovanovic@sbb.rs

ЛИТЕРАТУРА

- Ben-Shahar, O., D. Logue, D. K. (2012). “Outsourcing Regulation: How Insurance Reduces Moral Hazard”, *Michigan Law Review*, 111(2), 197–248.
- Birds, J., Lynch, B, Milnes, S. (2012). *MacGillivray on Insurance Law*. London: Sweet & Maxwell.
- Zhang, X., Ding, X. (2023). *Personal Protection Law*, Renmin University Press of China.
- Jing, Z. (2006). “Insured’s Duty of Disclosure and Test of Materiality in Marine and Non-marine Insurance laws in China”, *Journal of Business Law*, 2006(October), 681–704.

- Jing, Z. (2017). "Remedies for Breach of the Pre-contract Duty of Disclosure in Chinese Insurance Law", *Connecticut Insurance Law Journal*, 23(2), 327–348.
- Luo, C. (n/a). "Representation Duty of Blockchain Insurance in China" (unpublished).
- Luo, C. (2019). *Expansion and Application of Liability Insurance*, Law Press.
- Ren, Z., Zhou, X. (2010). *Insurance Law: Principles and Cases*, Tsinghua University Press.
- Tao, C. (2010). *A Hundred-Year History of Chinese Insurance*, China Financial Economy Press.
- Feng, Z, X. (ed). (2019). *AI and Law*, Law Press.

Can Luo*
Lifan Liang**

Chinese perspective on inquiry duty and data compliance in digital insurance

Abstract

This article discusses Chinese insurers' inquiry duty and data compliance when the insured make a representation in digital insurance. Digital insurance, which has been booming in China since last century, is being ruled by Insurance Law of the People's Republic of China (2015 Amendment) which imposes on the insurer a duty of inquiry before the insured represent material facts, and would also be regulated by Personal Information Protection Law of the People's Republic of China 2021 which establishes the doctrine of "Data Minimisation". Chinese insurers, who have often been being at a disadvantage in judicial practice, will be more stressful when encountering more new issues on data compliance. Hundreds of Judicial cases show that Chinese Judges often use judicial discretion to protect the insured who made misrepresentations, are overly strict in asking the insurer should make clear inquires both in written and oral ways. Moreover, the doctrine of "Data Minimisation" will become an extra new requirement that confines the scope of inquires. It would conflict with the principle of insurance law which allows insurers to decide which questions should be asked in proposal forms, and will be more challenging to the new advancement of digital insurance as insurers would be demotivated to develop new products such as individualized insurance. It would be one of essential tasks to balance the between the trend of digital insurance innovation and and the need of ensuring data safety in the upcoming reform of China's insurance law.

Key words: Digital Insurance, Inquiry Duty, Representation Duty, Data Minimisation, Data Compliance

1. INTRODUCTION

Although digital insurance is not a new word as Chinese insurers started to offer online service last century, it is an evolving and expanding concept with the development of emerging technologies, can refers to any technology including Big Data, Artificial

* Associate Professor in University of Political Science and Law. This paper is phased achievement of Intelligent Judicial Research Institute Fund Project in Southwest University of Political Science and Law entitled Data Compliance in Digital Personal Insurances. E-mail: luocan-1985@163.com.

** Fellow of Intelligent Judicial Research Institute Fund Project in Southwest University of Political Science and Law, Mphil student in University of Political Science and Law.

Intelligence, Blockchain that have changed the way insurance service providers operate. China is a huge market of digital insurance on a rising trend as every Chinese insurance firm is offering online services via their website, Apps, mini program from popular social media and so on. Moreover, some Chinese insurance firms are making efforts in technological innovation such as using AI to improve actuarial skills. As an all-encompassing term, its great potential is expected both in insurance market and digital transformation.

In the context of Chinese law, digital insurance is definitely ruled by insurance legislation, which imposes the insured on a duty to represent material fact which should be inquired by the insurer prior to the formation of the digital contract. The other side of the coin is that the insurer should make reasonable inquiries according to Insurance Law of the People's Republic of China (2015 Amendment) and Supreme People's Court's Second Interpretation on Certain Questions Concerning the Application of the Insurance Law of the Peoples' Republic of China. Unfortunately, Chinese Judges are inclined to use their discretion to overly increase the standard of the inquiry duty. And new compliance issues will be coming because digital insurance would also be regulated by data laws. Specifically, the doctrine of "Data Minimisation" in Personal Information Protection law of the People's Republic of China would bring new risks of data compliance to insurers who process personal data in digital world. There will has a contradiction between the "Data Minimisation" and developing digital insurance. China will start a new amendment of Insurance law, how to respond to a series of new issues would be definitely an important task in future.

2. DIGITAL INSURANCE AND THE LEGAL FRAMEWORK OF INQUIRY DUTY IN CHINA

Digital transformation is impacting nearly every industry, from manufacturing to transportation and finance. The insurance world is no exception. Digital insurance is the computerization of traditional services. It is an all-encompassing term, and can refer to any technology that have changed the way insurance service providers operate, including an online portal (Ren, Zhou, 2010, 60), a robust analytics system that uses AI (Feng, 2019, 119–127), a blockchain platform in which insurance firm cooperate with other data controllers (Luo, n/r). Digital insurance is so much more than that and is continuing to grow. Since the first online insurance policy was born in 1997, the digital insurance market in China has been growing rapidly (Luo, 2019, 248–269). Annual reports of the Insurance Association of China show that the premium of digital insurance increased from 29 billion CHY to 478.25 billion CHY from 2013 to 2022, with an average annual growth rate of 32.3%, and will hit 2.85 trillion in 7 years.¹

As every Chinese insurance firm is offering online services via their website, Apps, mini program from popular social media and so on (Tao, 2010, 12–13), online service is the premise and the main expression of digital insurance. And the business benefits are obvious, potential clients can research and understand the brand and insurance

¹ Annual reports of the Insurance Association of China is available at the official website of IAC: <https://www.iachina.cn/col/col41/index.html>, 23rd of February 2024.

products without waiting to speak to a representative, consumers can want digital touchpoints where they can get service when and where they want. Moreover, some Chinese insurance firms are making efforts in technological innovation such as using AI to improve actuarial skills and develop blockchain-based Insurance to avoid fraud, because digital insurance is so much more than just an online presence. It would be an emerging and inevitable trend both in insurance market and digital transformation.

In the context of law, in the contract formation period, the principle of utmost good faith creates a well-established duty owed by the insured to the insurer to represent material facts and to refrain from making untrue statements when negotiating the contract (Birds, Lynch, Milnes, 2012, 17). According to Article 16(1) of Chinese Insurance law, the insured is imposed on a duty to represent material fact which should be inquired by the insurer prior to the formation of the digital contract, The insurer may rescind the contract if the insured fails to disclose a material fact, either intentionally or by gross negligence (Insurance Law of the People's Republic of China (2015Amendment), Article 16(1)). This duty is limited to the scope and extent of the insurer's inquiry, i.e. "asking and answering" questions in the proposal form. The insured is required to represent only the information asked by the insurer on the proposal form. Even if the insured misrepresent material information, the insurer may not rescind the contract when such information is beyond the scope of the questions raised in the proposal form (Jing, 2017). This is how the inquiry duty of the insurer is established in Chinese legislation.

The inquiry duty is made clear When the Supreme People's Court of China (the SPC) enacted its Second Interpretation on Certain Questions Concerning the Application of the Insurance Law of the Peoples' Republic of China (the SPC Interpretation II). According to Article 6, the insured's duty of representation is limited to the scope and content of the insurer's inquiry; where the insurer and the insured dispute on the scope and content of the inquiry, the onus of proof rests upon the insurer. The insurer should make reasonable inquiries and are restricted from asking any general and unclear questions excluding particular inquiries.²

While using inquiry representation, Chinese law also defines the test of a material fact inquired by the insurer in Article 16(2) of Chinese Insurance Law. It says that "a material fact is a fact that shall sufficiently influence the insurer's decision on whether or not he will accept the insurance or raise the premium rate" (Insurance Law of the People's Republic of China (2015 Amendment), Article 16(2)). The test of a material fact under Chinese Insurance Law can be described as a "prudent insurer decisive influence" test, where an insurer would not have entered into the contract or would have raised the premium rate had he known of the fact undisclosed or misrepresented by the insured (Jing, 2006). In practice, the questions in the proposal form are always regarded to the scope of the inquiry. The insured has fulfilled the duty of representation if he has truthfully answered the questions. He has no duty to volunteer information to the insurer, even if the information is material. As the insurer is the one who can decide whether a fact is a material and should be asked to the insured, he should enough

² See Article 6 of the Supreme People's Court's Second Interpretation on Certain Questions Concerning the Application of the Insurance Law of the Peoples' Republic of China

prudent to inquiry any material facts rather than to transfer the burden to the insured with no fault.

3. DATA COMPLIANCE IN INQUIRY DUTY

Although the legislation of inquiry duty seems to be clear, Chinese insurers are often at an disadvantage in judicial cases. Taking 806 appeal and retrial cases related to misrepresentations from 2017 to 2023 as samples, the insurer lost in 594 cases, accounting for about 73.7% (Luo, n/r). Judges in these cases rule that the insured can not rescind the contract when he claims a misrepresentation by the insured. More than 80 of them focuses on the inquiry duty and Judges decided that the insurer failed to make unreasonable inquiries for the following three reasons.³

First, it may not be deemed to be a qualifying misrepresentation when the insured intentionally answer a question incorrectly in the proposal form because the Judge believes that not all questions are material facts.⁴ Judge use their discretion to interpret

³ Parts of the Judgment Numbers are: Administrative Appeal Judgment No.4275 of Linyi Intermediate People's Court of Shandong Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No.8635 of Guangzhou Intermediate People's Court of Guangdong Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No.1143 of Yanbian Korean Autonomous Prefecture Intermediate People's Court of Jilin Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No.760 of Jiaying Intermediate People's Court of Zhejiang Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No.283 of Tieling Intermediate People's Court of Liaoning Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No.1059 of Zaozhuang Intermediate People's Court of Shandong Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No.934 of Xiangyang Intermediate People's Court of Hubei Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No.572 of Panjin Intermediate People's Court of Liaoning Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No.658 of Anshun Intermediate People's Court of Guizhou Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No.887 of Songyuan Intermediate People's Court of Jilin Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No.894 of Dandong Intermediate People's Court of Liaoning Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No.3572 of Tangshan Intermediate People's Court of Hebei Province in 2020, Administrative Appeal Judgment No.1669 of Chifeng Intermediate People's Court of the Inner Mongolia Autonomous region in 2020, Administrative Appeal Judgment No.490 of Zhangye Intermediate People's Court of Gansu province in 2020, Administrative Appeal Judgment No.3037 of Beijing Second Intermediate People's Court in 2020, Administrative Appeal Judgment No.2889 of Suzhou Intermediate People's Court of Anhui province in 2020, Administrative Appeal Judgment No.4506 of Xinyang Intermediate People's Court of Henani province in 2020, Administrative Appeal Judgment No.2889 of Suzhou Intermediate People's Court of Anhui province in 2020, Administrative Appeal Judgment No.4506 of Xinyang Intermediate People's Court of Henani province in 2020, Administrative Appeal Judgment No.168 of Shanghai Financial Court in 2019, Administrative Appeal Judgment No.125 of Beijing Second Intermediate People's Court in 2018, Administrative Appeal Judgment No.895 of Xuchang Intermediate People's Court of Henan province in 2018, Administrative Appeal Judgment No.965 of Zhengzhou Intermediate People's Court of Henan province in 2018, Administrative Appeal Judgment No.89 of Tonghua Intermediate People's Court of Jilin province in 2018, Administrative Appeal Judgment No.739 of Fuzhou Intermediate People's Court of Fujian province in 2018, Administrative Retrial Judgment No.310 of Jilin Higher People's Court in 2017, Administrative Appeal Judgment No.2186 of Baoyang Intermediate People's Court of the Inner Mongolia Autonomous region in 2017, Administrative Appeal Judgment No.1160 of Zigong Intermediate People's Court of Sichuan province in 2017, Administrative Retrial Judgment No.310 of Jilin Higher People's Court in 2017, Administrative Appeal Judgment No.2186 of Baoyang Intermediate People's Court of the Inner Mongolia Autonomous region in 2017, Administrative Appeal Judgment No.1160 of Zigong Intermediate People's Court of Sichuan province in 2017.

⁴ For example, the consumer answered no when the insurer asked him if he had any major illness, in fact he had been diagnosed with cancer. However, the Judge decided that the represented information is not material fact. See China Ping an life Insurance Co. Ltd V. Jinkui Wang, Administrative Appeal Judgment

the define and scope of material facts although Article 16(2) of Chinese Insurance Law empowers the insurer.

Second, the insurer is required by the Judge to make oral and written inquiries for the same material fact. It would be an illegal inquiry if a representative does not ask and explain questions in the proposal to the insured in person.⁵ Actually, Chinese legislation does not have such strict requirements, and it may be less feasible for digital insurance.

Third, the inquiry of the insurer is not clear enough. A common example is the disease insurance. “Although the plaintiff signed the application form to confirm that the defendant had fulfilled its obligation to inquire, article 8 of the ‘Life Insurance Application Form (Electronic Version)’ did not contain any inquiries about breast diseases or nodules, and article 4, 5 and 11 of the inquiries were only general inquiries rather than particular inquiries, they were not sufficient to determine that the defendant had actually fulfilled the obligation of reasonable inquiry.”⁶ Current legislation clearly restricts the insurer from asking any general and unclear questions excluding particular inquiries, however, it may not be clear to draw a clear line between a general inquiry and a particular one.

Generally speaking, Chinese Judges are inclined to use their discretion to overly increase the standard of the inquiry duty. It has a negative impact on the market of digital insurance when Judges ask for more narrow scope and higher extent. In term of compliance, judicial views may also exert an imperceptible influence on market regulating.

Moreover, new compliance issues will be coming. Besides insurance law, digital insurance would also be regulated by data laws. Like General Data Protection Regulation (GDPR), Personal Information Protection law of the People’s Republic of China (Personal Information Protection) established the doctrine of “Data Minimisation”. According to Article 6, Personal information shall be limited to what is necessary in relation to the purpose for which they are processed.⁷ The doctrine, which aims to restrict data controllers and processors from excessively collecting users’ data, would bring new compliance risks to insurers. Inquiring some material facts is likely to regarded as a violation of the “Data Minimisation”. It would be more complicated when insurance firms use emerging technology to create savings and efficiency. Using AI to develop individualized insurance, for example, need more personal data to accurately calculate that probability via gathering and analyzing features and experiences of a potential policyholder and a specific activity. Collecting as much data as possible, which is beneficial to risk classification, is contrary to the the doctrine of “Data

No.5140 of Chifeng Intermediate People’s Court of the Inner Mongolia Autonomous region in 2019. <http://vip.chinalawinfo.com/index.asp>, 23rd of February 2024.

⁵ See Ping An Life Insurance Co., Ltd.Nan’an Branch V. Huang, Administrative Second Judgement No 2126 of People’s Court of Quanzhou City of Fujian Province in 2020. <https://wenshu.court.gov.cn/>, 23rd of February 2024.

⁶ See Wang Ying V. Ping An Life Insurance Co. Ltd, Administrative First Judgement No.4754 of People’s Court of Zhangjiagang City of Jiangsu Province in 2021, <https://wenshu.court.gov.cn/> [Accessed 23rd of February 2024].

⁷ See Article 6 of Personal Information Protection Law.

Minimisation”. There is a lot of uncertainty when insurance predict their compliance risks in coordinating the material fact and the “Data Minimisation”.

4. CHINA’S INSURANCE LAW REFORM

The doctrine of “Data Minimisation” originally focuses on emerging technology industry including social media and online shops. It hasn’t had a significant impact on the insurance industry, although Chinese insurers have been encountering challenging pressure of data compliance. China will start a new amendment of Insurance law, how to respond to a series of new issues would be definitely an important task in future.

Before analyzing the “Data Minimisation” issue in digital insurance, it is necessary to sort out the insurer’s approaches of collecting personal data.

The first is the inquiry mentioned above, it is the traditional one adopted by insurers for hundreds of years. When it goes to the technological world, the conflict between insurance law and data rules will be inevitable.

The Second is buying personal data from other controllers with users’ consent. It seems to overpass the insurance rules because it is indeed a commercial contract, the insurer may do not need to make inquiries to the insured. He needs to consider how to comply the “Data Minimisation”. And potential issues also may not be avoided. Will the insurer be responsible when he trades with an illegal controller?

The third is scraping data from other controllers with users’ consent, which means the insurer directing scarping data without any commercial connection with the controller. Current judicial cases in China shows that it is an illegal act of unfair competition (Zhang, Ding, 2023, 66–100). There is no doubt that the insurer should be restricted from adopting this approach.

As for the contradiction between the “Data Minimisation” and developing digital insurance, strictly interpreting and applying the doctrine may not be the best solution. Because the doctrine was established for data business rather than insurance. As an art of risk pricing insurance was born with its special characteristics and actuarial science its soul. This business has been served a many vital roles of including risk reduction, risk pooling, loss spreading, risk reduction and shifting for hundreds of years. The development of the actuarial science and its social function should never be destroyed. As a result, “Data Minimisation” in digital insurance should be interpreted in term of insurance world. More detailed rules and guidelines are expected in future law.

5. CONCLUSION

As a business specializes in risk management with a long history (Ben-Shahar, Logue, 2012), insurance is a characteristic mechanism with its own rules. But it would never be a closed world as it is always the one who is motivated to embrace new technology. “Data Minimisation” is just one typical issue when considering data compliance in digital insurance as InsuTech has been a huge topic asking for Systematic research. And both insurers and legislation should be ready for new waves of technology.

REFERENCES

- Ben-Shahar, O., D. Logue, D. K. (2012). "Outsourcing Regulation: How Insurance Reduces Moral Hazard", *Michigan Law Review*, 111(2), 197–248.
- Birds, J., Lynch, B, Milnes, S. (2012). *MacGillivray on Insurance Law*. London: Sweet & Maxwell.
- Feng, Z, X. (ed). (2019). *AI and Law*, Law Press.
- Ren, Z., Zhou, X. (2010). *Insurance Law: Principles and Cases*, Tsinghua University Press.
- Tao, C. (2010). *A Hundred-Year History of Chinese Insurance*, China Financial Economy Press.
- Jing, Z. (2006). "Insured's Duty of Disclosure and Test of Materiality in Marine and Non-marine Insurance laws in China", *Journal of Business Law*, 2006(October), 681–704.
- Jing, Z. (2017). "Remedies for Breach of the Pre-contract Duty of Disclosure in Chinese Insurance Law", *Connecticut Insurance Law Journal*, 23(2), 327–348.
- Luo, C. (n/a). "Representation Duty of Blockchain Insurance in China" (unpublished).
- Luo, C. (2019). *Expansion and Application of Liability Insurance*, Law Press.
- Zhang, X., Ding, X. (2023). *Personal Protection Law*, Renmin University Press of China.

Др Данијела Глушац*

Правни аспекти дигитализације и употребе података у осигурању**

Апстракт

Овај рад истражује домете примене дигитализације у осигурању како краткорочно тако и у дугорочно. Изазови које је са собом донела дигитализација поставили су нове захтеве пред све учеснике у осигуравајућем односу. Анализа идентификује и питања која се могу појавити у овом контексту, истражујући како успоставити равнотежу између циља подстицања дигитализације и потребе да се осигура заштита осигураника и осигуравача. Примена дигитализације увелико је унапредила и поједноставила многе пословне процесе, што је довело до значајног повећања економичности и рентабилности. Циљ овог рада је да пружи преглед дигиталних технологија (на пример, паметни уговори, блокчејн, вештачка интелигенција) и резултате употребе на индустрију осигурања. У даљем тексту, имајући у виду комплексност теме, а ограниченост обима рада, биће учињен осврт на главне специфичности дигитализације у осигурању.

Кључне речи: дигитализација, осигурање, блокчејн, паметни уговори, подаци

1. УВОД

Дигитализација и технолошки напредак мењају сектор осигурања, захтевајући од осигуравајућих друштава да интегришу информационе технологије и промене своје пословне стратегије. Ова промена је вођена очекивањима потрошача за дигиталним додирним тачкама и жељом за иновативним онлајн / мобилним производима и услугама. Најновија достигнућа у дигиталној технологији као што су паметни уговори, блокчејн, вештачка интелигенција, биг дејта, рачунарство „у облаку” проузрокују фундаменталне промене у динамици развоја тржишта осигурања. Овај трансформативни утицај представља изазов за конвенционалне пословне оквире. Осигуравајућа друштва мењају своје понуде у складу са потребама потрошача и дају приоритет заштити свог пословања ажурирањем својих понуда како би биле у складу са потребама купаца и активно сарађују са стартапима, регулаторима и стручњацима из индустрије како би интегрисали нове технологије у интерне операције. Одговорност индустрије осигурања се испољава у исказивању вредности и доношењу одлука које ће прилагодити ко-

* Правни факултет у Крагујевцу, Универзитет у Крагујевцу; Имејл: daniijela.vps@gmail.com

** Рад је резултат научноистраживачког рада аутора у оквиру Програма истраживања Правног факултета Универзитета у Крагујевцу за 2024. годину, који се финансира из средстава Министарства науке, технолошког развоја и иновација Републике Србије.

ристи четврте индустријске револуције свим релевантним странама, посебно у правичној и објективној заштити оштећених. Тиме ће се елиминисати и оправдана сумња да је сектор осигурања превише конзервативан и да не прихвата нове идеје, укључујући и оне у вези с дигиталним технологијама (Плевљак, 2019, 348). Дигитализација у индустрији осигурања у нашој држави има за циљ постизање конкурентности која ће осигурати опстанак, раст и развој на тржишту, без обзира на присуство високо-технолошких осигуравајућих друштава из других земаља које су већ далеко одмакле у процесу дигитализације (Плевљак, 2019, 339). Комбиновањем технологије и осигурања, створио се појам *InsurTech*, који омогућава осигуравајућим друштвима да прођу кроз технолошку трансформацију и на тај начин послују на савременији начин. *InsurTech* доноси промене у свим фазама процеса осигурања, укључујући развој производа и исплату штета.

Сагледавајући тренутну ситуацију индустрија осигурања је спремна за увођење нових технологија као што су квантно рачунарство, које има потенцијал за постизањем револуције у моделирању ризика и сложених калкулација, те може омогућити осигуравачима да обраде огромне базе података невиђеном брзином, што ће довести до прецизнијих процена ризика (Eurosolutions, 2024). Потом проширена стварност (даље у тексту: ПР) и виртуелна стварност (даље у тексту: ВР) се могу користити за процену ризика и превенцију штета. Пре свега ту се мисли на виртуалне филијале и пословнице у осигурању. Виртуалне пословнице омогућавају потрошачима осигурања да комуницирају са консултантом путем видеа или чак холограма. Потом ПР и ВР могу да имају примену у осигурању од аутоодговорности и осигурању од имовине кроз симулацију стварних сценарија и пружању виртуалних процена ризика осигураницима. Захваљујући проширеној и виртуелној стварности, осигуравачи могу да истраже целу зграду путем визуелизације или симулације изведене из слика на лицу места и шема зграда како би потражили ризике који би могли представљати опасност по безбедност. Проширена стварност смањује потребу за посетама агената осигурања. Ово чини додатну папирологију непотребном и штеди утрошено радно време (Mazer, 2022).

2. БЛОКЧЕЈН ТЕХНОЛОГИЈА

Блокчејн је најновији покретач промена, с потенцијалом да постане кључан дигитални тренд сада, а и у будућности. За ову технологију може се рећи да има велики утицај на цели процес осигурања, укључујући прикупљање података, анализу ризика, формирање цена премија, издавање полиса, обраду захтева за исплату и слично (Budimir, 2020, 174). Блокчејн технологија има велики потенцијал за трансформацију и може значајно олакшати пословање у сектору осигурања. Једна од предности блокчејн технологије су паметни уговори (Budimir, 2020, 174). Очекује се да ће паметни уговори у будућности потпуно заменити конвенционалне облике осигурања. Блокчејн (енгл. *Blockchain*) је сложеница речи „*Block*” (блок) и „*chain*” (ланац). Блокчејн технологију је први пут представио Сатоши Накомато, што је псеудоним за аутора или ауторе задужене за осмишљавање и имплемен-

тацију блокчејна, а до данас није откривено ко стоји иза тог псеудонима. У свом раду дефинисао је блокчејн као „електронски систем плаћања који се базира на криптографском доказу, дозвољавајући двома вољним странама директне трансакције без потребе за трећом, независном страном” (Nacomoto, 2008, 3).

У Италији је покренут пројекат *Sandbox*, заснован на блокчејну, који омогућава осигуравајућим друштвима и брокерима да тестирају производе, услуге, процесе, пословне моделе и моделе дистрибуције на стварном тржишту, са стварним заинтересованим странама (Publications Office of the European Union, 2021, 7).

3. ПАМЕТНИ УГОВОРИ

Ник Сабо, компјутерски научник је 1996. године први пут објавио чланак у којем је детаљно изложио своје уверење да би са брзим развојем технологије, алгоритми на крају били створени за управљање свим врстама уговорних послова (Szabo, 2016). Постоји несклађеност између правних правила и технолошких иновација која спречава аутоматизацију и дигитализацију у осигурању и коришћење паметних уговора (Глушац, 2022, 174). Паметни уговори се не тумаче на традиционалан начин, већ користе бинарну логику и не могу се програмирати ако су детаљи о потенцијалним ризицима или детаљи о губитку потпуно непознати (Ђуровић, 2020, 315). Суд може поништити пренос права на основу паметних уговора због мана воље, пословне неспособности, сукоба са принудним прописима итд. Избор меродавног права код паметних уговора треба да буде представљен компјутерским алгоритмом који описује тачан редослед уговорних обавеза. Најједноставнији начин да се то учини је путем експлицитног избора меродавног права који може бити садржан у посебној изјави (Томић, 2020, 168).

4. ВЕШТАЧКА ИНТЕЛИГЕНЦИЈА

Премија осигурања моторних возила традиционално се наплаћује у унапред утврђеном износу за период од дванаест месеци. Овај приступ на бази „шведског стола”, где се плаћа исти износ премије без обзира на коришћење полисе током године се не примењује ако се премија одређује помоћу телематског уређаја (Azzopardi, Cortis 2013, 60). Овај уређај омогућава тренутан пренос података између осигураног возила и централног система управљања осигураваача које треба послати. Амерички стартап *Lapetus Solutions* развио је систем у партнерству са осигуравајућим друштвима, који обухвата сензорну аналитику, као и динамичко испитивање. Потрошач треба да пошаље фотографију аутопортрета (селфи) и ова технологија ће користити пружену слику за испитивање физичких карактеристика појединца, здравственог статуса, подложности болестима и дуговечности (Lapetus Solutions. 2023).

У области осигурања, рад запослених може бити ефикаснији, првенствено због аутоматског попуњавања пријаве штете на основу препознатог текста који се користи у том процесу. Уз то, анализом гласа у том процесу, може се у већини

случајева препознати покушај преваре у осигурању и на тај начин олакшати рад сектору за борбу против превара у осигурању (Павловић, Павловић Минић, 2022, 172). Уместо да се ослањају на искусне људе да откривају преваре, осигуравајућа друштва помоћу вештачке интелигенције истражују одређене непоштене обраце. Аустралијска технолошка компанија развила је систем, који пружа подршку осигуравајућим друштвима у откривању лажних потраживања користећи вештачку интелигенцију. Систем може да истражује профиле на друштвеним мрежама, кривичну евиденцију, историјат имовине и возила и друго документацију достављену уз захтев за накнаду штете, чиме је омогућено више времена за одељењу за накнаду штете у оквиру осигуравајућа друштва да реши штету (Cummins, Lynn, Mooney, Rosati, 2019, 79).

5. УПОТРЕБА ПОДАТАКА У ОСИГУРАЊУ

Системи за откривање и реаговање на претње покретани од стране вештачке интелигенције постаће све важнији, еквивалентно томе и усклађивање са прописима о заштити података ће расти.

Заштита података о личности је питање које се усклађује у процесу приступања Европској унији и у оквиру Поглавља 23 (Правосуђе и основна права), као и Поглавља 24 (Правда, слобода и безбедност). У циљу јачања и уједначавања заштите појединаца у вези са обрадом личних података унутар Европске уније и заштите кретања таквих података изван ЕУ, усвојена је Општа уредба о заштити података (даље у тексту: ОУЗП) – Уредба (ЕУ) 2016/679 о заштити физичких лица у односу на обраду података о личности и о слободном кретању таквих података и о стављању Директиве 95/46/ЕЗ ван снаге од 27. 4. 2016. године која је ступила на снагу 25. 5. 2018. године. Примарни циљ ОУЗП-а је заштита грађана и повратак контроле појединаца над њиховим личним подацима, као и стварање регулаторног окружења једноставнијег за међународно пословање. Процес усклађивања осигуравајућих друштава са ОУЗП је захтевао усвајање пословних стратегија и друге промене, које су пратили високи трошкови у циљу усклађивања организационе структуре, пословних процеса, ИТ и извештавања (Томић, 2018, 415).

Пре него што осигуравајуће друштво примени блокчејн технологију како би смањила трошкове, повећала ефикасност и осигурала поверење нужно је провести анализу могућих ризика у вези с заштитом личних података. Према Уредби, водитељ обраде дужан је спровести процену утицаја предвиђених поступака обраде на заштиту личних података, ако је вероватно да ће нека врста обраде, посебно путем нових технологија и узимајући у обзир природу, обим, контекст и сврхе обраде, проузроковати висок ризик за права и слободе појединаца. Процена утицаја на заштиту података је процена утицаја одређених врста обраде на приватност испитаника (Notarius, 2020).

У Србији је нови пропис о заштити података о личности усвојен у новембру 2018. године под називом Закон о заштити података о личности (Службени гласник РС, бр. 87/2018). Текст у највећој мери представља адаптирани превод

ОУЗП као и тзв. Полицијска директива (Директива ЕУ 2016/680 о заштити појединачности у вези с обрадом података о личности од стране надлежних органа у сврхе спречавања, истраге, откривања или прогона кривичних дела или извршавања кривичних санкција и о слободном кретању таквих података) која уређује обраду података о личности од стране надлежних органа у вези са кривичним поступцима и претњама националној безбедности.

У складу са Законом о заштити података личности осигуравајућа друштва дужна су да ажурирају обавештења о приватности како би сва лица која долазе у контакт са осигуравајућем друштвом била упозната са сврхом и начином обраде својих личних података. Потом осигуравајућа друштва су дужна да именују лица за заштиту података о личности. Осигуравајуће друштво прикупља и обрађује само оне податке о личности, укључујући и посебне врсте података о личности (биометријски подаци у циљу јединствене идентификације лица и подаци о здравственом стању), који су неопходни за: закључење, спровођење и извршење уговора о осигурању, за наплату потраживања по основу ових уговора, решавање захтева, контролу исплате осигуране своте као и решавање приговора, заштиту легитимних интереса осигуравајућег друштва, као и за испуњење правних обавеза осигуравајућег друштва. Обрада података о личности врши се и у сврху закључења уговора о осигурању коришћењем услуга интернет апликације (он-лајн). Обрада посебних врста података о личности врши се на основу пристанка, односно на основу јасне потврдне радње за обраду података о личности, неопходних за закључење, спровођење и извршење уговора (Дунав осигурање, 2024). Претпоставка за обраду личних података је постојање сагласности особе за коришћење личних података.

Осигуравајуће друштво обрађује податке о личности, у сврху заштите својих легитимних интереса: откривања и спречавања превара у осигурању, покушаја преваре у осигурању и других кривичних дела приликом закључења уговора о осигурању, решавања захтева у мирном или судском поступку; информисања о услугама осигуравајућег друштва – директно оглашавање, на основу јавно објављених података, о погодностима производа осигурања, истраживања тржишта и задовољства корисника (Дунав осигурање, 2024).

У вези с прикупљањем и обрадом података о личности лице на које се подаци односе има следећа права:

- право на приступ личним подацима
- право на исправку и допуну података – нетачних и непотпуних података,
- право на анонимизацију/брисање података и право на ограничење обраде података – уз претходно испуњење законских услова,
- право на опозив пристанка – које не утиче на допуштено обраду која је вршена на основу пристанка пре опозива,
- право на приговор на обраду,
- право на подношење притужбе поверенику,
- право на пренос података,

– право да се не примењује одлука донета искључиво на основу аутоматизоване обраде укључујући и профилисање (Дунав осигурање, 2024).

Обрада нарочито осетљивих података о личности без слободно датог пристанка или законом прописаног основа представља прекршај који се кажњава (Глушац, 2023, 216).

6. ЗАКЉУЧАК

Дигитална трансформација је од све веће важности за пословање осигуравајућих друштава. Осигуравајућа друштва користе *InsurTech* да поједноставе процес уговарања и да прилагоде полисе тако да боље одговарају потребама осигураника како би се повећала свеукупна осигурљивост. У раду су наведени само неки од бројних примера дигитализације у индустрији осигурања.

Анализа је показала да ће се у блиској будућности паметни уговори углавном користити за аутоматизацију преузимања, обраде потраживања и исплата. Закључак је да су паметни уговори у осигурању још у раној фази развоја и потребно је да и домаћи и европски законодавци створе специфичан регулаторни оквир са практичним и пуним потенцијалом. Паметни уговори неће потпуно заменити традиционалне уговоре, јер је уговорно право довољно флексибилно да прими нове правне категорије.

Велики изазов за осигураваче представља и регулаторно окружење. Осигурање је строго регулисана област и дигитална трансформација мора бити у складу са постојећим прописима. Осигуравачи треба блиско да сарађују са регулаторима како би осигурали да њихове дигиталне промене буду усклађене са свим релевантним прописима.

Danijela Glusac, PhD
Faculty of Law, University of Kragujevac, Serbia

Legal aspects of digitization and use of data in insurance

Summary

This paper explores the scope of the application of digitization in insurance both in the short term and in the long term. The challenges brought by digitalization have placed new demands on all participants in the insurance relationship. The analysis also identifies issues that may arise in this context, exploring how to strike a balance between the goal of encouraging digitization and the need to ensure the protection of policyholders and insurers. The application of digitalization has greatly improved and simplified many business processes, which has led to a significant increase in economy

and profitability. The aim of this paper is to provide an overview of digital technologies (e.g. smart contracts, blockchain, artificial intelligence) and the results of their use on the insurance industry. In the following text, bearing in mind the complexity of the topic and the limited scope of work, a review will be made of the main specificities of digitization in insurance.

Keywords: digitization, insurance, blockchain, smart contracts, data

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

- Azzopardi, M., Cortis, D. (2013). "Implementing automotive telematics for insurance covers of fleets", *Journal of Technology Management & Innovation*, 8(4), 59–67. <https://doi.org/10.4067/s0718-27242013000500005>.
- Budimir, N. (2020). „Blockchain tehnologija u osiguranju“, *Zbornik radova Veleučilišta u Šibeniku*, 1-2, 171–181.
- Глушац, Д. (2022). „Дигитализација у праву осигурања“. Вујисић, Д., (уредник) у: *XXI век – век услуга и службеној њрава* (стр. 169-177.) Крагујевац: Правни факултет Универзитета у Крагујевцу, Институт за правне и друштвене науке.
- Глушац, Д. (2023). *Уговор о осигурању животиња*. Нови Сад: Правни факултет у Новом Саду.
- Дунав осигурање. (2024). Обавештење о условима прикупљања и обраде података о личности Дунав осигурања, <https://www.dunav.com/uslovi-koriscenja/>, 1.2.2024.
- EuroSolutions. (2024). „Промене у осигуравајућој технологији“, доступно на: <https://eurosolutions.rs/blog-o-osiguranju/promene-u-osiguravajucoj-tehnologiji/>, 1. 2. 2024.
- Ђуровић, А. (2020). „Паметни уговори као иновација у праву осигурања“, *Право и њривреда*, 58(3), 305–317.
- Lapetus Solutions. (2023). „Delivering the next generation of health intelligence“, <https://lapetussolutions.com/>, 1. 2. 2024.
- Mazer. (2022). "How Augmented And Virtual Reality Are Changing The Insurance Industry", <https://mazerspace.com/augmented-and-virtual-reality-in-the-insurance-industry/>, 1. 2. 2024.
- Nakamoto, S. (2008). "Bitcoin: A Peer-to-Peer electronic Cash System", <https://bitcoin.org/bitcoin.pdf>, 1. 2. 2024.
- Notarius. (2020). „Утјецај GDPR-a на примјену blockchain tehnologija“, <https://www.notarius.hr/aktualno/u-sredistu/40378>, 1. 2. 2024.
- Павловић, Б., Павловић Минић, В. (2022). Снагом података до осигурања будућности, 33. *сусрећ осигуравача и реосигуравача* (153-182). Сарајево: Асоцијација друштава за осигурање СорС.
- Плевљак, Ф. (2019). Дигитализација као алат стратешког развоја друштва за осигурање у функцији процјене ризика, индивидуализације премије осигурања и извида и процјене штета, 30. *сусрећ осигуравача и реосигуравача* (337–351). Сарајево: Асоцијација друштава за осигурање СорС.
- Publications Office of the European Union. (2021). „Discussion paper on blockchain and smart in insurance“, <https://www.eiopa.europa.eu/sites/default/files/publications/consultations/eiopa-discussion-paper-on-blockchain-29-04-2021.pdf>, 1. 2. 2024.

- Szabo, N. (2016). "Smart Contracts: Building Blocks for Digital Markets", https://www.fon.hum.uva.nl/rob/Courses/InformationInSpeech/CDROM/Literature/LOTwinterschool2006/szabo.best.vwh.net/smart_contracts_2.html, 1. 2. 2024.
- Томић, К. (2018). „Утјецај GDPR регулирања заштите података на послове (ре)осигурања”, Петровић, З., Чоловић, В., (уредници) у: *Одговорности за шпееиу, накнада шпееиу и осигурање* (403–416), Београд-Ваљево: Институт за упоредно право.
- Томић, К. (2020). „Дигитализација индустрије осигурања и право мјеродавно за смарт (паметне) уговоре”, *30. сусрећ осигуравача и реосигуравача* (161–170). Сарајево: Асоцијација друштава за осигурање СорС.
- Cummins, M. E., Lynn, T. E., Mooney, J. G. E. & Rosati, P. E. (2019). *Disrupting Finance: FinTech and Strategy in the 21st Century*. Cham: Springer International Publishing.

Проф. др Катарина Иванчевић*

Трајање, прећутно продужење и раскид уговора о осигурању

Апстракт

Битна питања уговора о осигурању су подробно уређена законским одредбама које остављају одређену слободу уговорним странама у смислу опредељења између могућих опција. Законска решења у упоредном праву су разнолика, што је на нивоу Европске уније препознато као препрека за понуду и продају јединствених производа осигурања на јединственом тржишту. Предмет истраживања у овом раду је дужина трајања уговора о осигурању, када се и под којим условима уговор може прећутно продужити, као и на који начин се и под којим условима може једнострано раскинути без разлога. У раду је извршено поређење одговарајућих одредаба Закона о облигационим односима, предложених решења из Преднацрта Грађанског законика Републике Србије са решењима из упоредног права и одредбама Принципа европског уговорног права осигурања, као и одредаба услова осигурања српских осигураваача. Анализа је показала да одредбе српског права у овом погледу треба осавременити и усагласити са решењима из упоредног права и одредбама Принципа европског уговорног права осигурања. У закључку се констатује да су измене које су предложене у Преднацрту Грађанског законика Републике Србије одговарајуће и у складу са упоредно-правним решењима. Међутим, сматра се да би предложене измене прописа могле бити побољшане и у том смислу се дају конкретни предлози.

Кључне речи: уговор о осигурању, трајање уговора, прећутно продужење, раскид уговора

1. УВОД

У Европској унији је препознат проблем неусклађености националних одредаба држава чланица којима се уређује уговор о осигурању. Осигураваачи који желе да продају своје производе на јединственом тржишту морају да прилагоде услове осигурања са захтевима у вези уговора о осигурању за сваку поједину државу. На тај начин се повећавају трошкови прекограничне продаје производа осигурања, ствара се правна несигурност потрошачима и привредницима,

* Редовна професорка Правног факултета Универзитета Унион у Београду, у пензији, имејл: katarina.ivancecic55@gmail.com

и отежава се куповина осигурања у другим државама чланицама. Уз подршку Европске комисије, да би се уочени проблеми превазишли, сачињени су и представљени Принципи европског уговорног права осигурања (даље у тексту: ПЕУПО), као модел опционог инструмента европског уговорног права. Очекује се да би прихваћеност и примена ПЕУПО могла да допринесе креирању и продаји јединствених производа осигурања на јединственом тржишту. Иако овај правни инструмент нема обавезујућу правну снагу извршио је значајан утицај на нова решења уговорног права осигурања примењена у савременим националним законодавствима држава чланица (Иванчевић, 2018, 341).

Креатори Преднацрта Грађанског законика Републике Србије (даље у тексту: Преднацрт ГЗ Србије) су поред упоредно-правних решења имали у виду и одредбе ПЕУПО приликом креирања нових предлога за измене које треба извршити у оквиру уговорног права осигурања. Значајан утицај на креирање предлога у Преднацрту ГЗ Србије је имала наша стручна јавност својим конструктивним предлозима. Посебан допринос је дало Удружење за право осигурања Србије (Шулејић, 2010, 163). У оквиру овог рада ћемо разматрати упоредно-правна решења, као и решења из ПЕУПО која ћемо упоредити са одредбама Закона о облигационим односима (даље у тексту: ЗОО) и променама које се предлажу у оквиру Преднацрт ГЗ Србије, а која се односе на општа правила о дужини трајања уговора о осигурању, прећутно продужење уговора и право на једнострану раскид уговора без разлога. Ограничење дужине овог текста не допушта да се бавимо правним питањима која се односе на почетак дејства осигурања, на уговор о животном осигурању, на уговор о осигурању закључен на даљину и уговор о колективном осигурању.

2. ДУЖИНА ТРАЈАЊА УГОВОРА О ОСИГУРАЊУ

По правилу дужину трајања уговора о осигурању договарају уговорне стране својим споразумом што се наводи у уговору о осигурању, односно полиси. Законодавци прописују одређена правила којима се ограничава слобода уговарања везано за дужину трајања уговора о осигурању.

2. 1. УПОРЕДНО ПРАВО

У земљама чланицама Европске уније су прописана различита правила везано за дужину трајања уговора у осигурању. У неким земљама нема препреке да се закључују вишегодишњи уговори о осигурању. То је случај у Немачкој, Аустрији, Холандији, Грчкој, Француској, Финској, Луксембургу, Пољској и Бугарској (European Commission, 2014, 54). У Шпанији је прописано да се трајање уговора наводи у полиси осигурања, с тим да уговор не може бити закључен на период дужи од десет година (ЗУО Шпаније, 1980, чл. 22). У Италији је прописано да осигуравач може да уместо годишњег трајања периода осигурања предложи вишегодишњи уз умањену премију осигурања (ГЗ Италије, 1942, чл. 1899, ст. 1).

У појединим државама чланицама се законским одредбама ограничава трајање уговора о осигурању на период до годину дана. То је случај у белгијском праву где је прописано да уговор не може бити закључен на период дужи од годину дана (ЗО Белгије, 2014, чл. 85, ст. 1). Исто правило је прописано и у шведском праву с тим да је дозвољено да уговор буде закључен на период дужи од године дана уколико постоје посебни разлози за то (ЗУО Шведске, 2005, Други део Појединачно неживотно осигурање, Осигурање потрошача, Глава 3 Уговор о осигурању, чл. 2, ст. 1). У Португалији се сматра да је уговор о осигурању закључен на период од годину дана уколико није нешто друго уговорено (ЗР Португалије, 2008, чл. 40).

Према одредбама Уредбе, бр. 358/2003 Европске комисије из 2003. године¹ у ред непоштених уговорних одредаба услова осигурања сврстава се, између осталог и одредба која у неживотним осигурањима налаже дужину трајање осигурања дужу од три године. Са циљем да се омогући слобода избора услуге осигурања и спречи тзв. „закључавање” уговорима о вишегодишњем осигурању, а под утицајем потрошачког права, у европском праву се предлаже ограничење у погледу дужине трајања уговора о осигурању. Према одредбама ПЕУПО трајање уговора о осигурању је у принципу годину дана. Могуће је уговорити друго време трајања уколико то намеће природа ризика. Ово подразумева да уговор може бити закључен на период краћи од годину дана али и на дужи период. Код осигурања лица се ова ограничења не примењују (ПЕУПО, чл. 2:601).

2. 2. СРПСКО ПРАВО

Према одредбама српског права уговор о осигурању може бити закључен на одређено или неодређено време. Уговори закључени на одређено време могу бити закључени са роком трајања од једне године или краће, или пак као вишегодишњи на период дужи од годину дана, односно дужи од пет година.² Природа осигурања одређује некада на који рок ће уговор бити закључен. Тако се код појединих осигурања, као што је путно здравствено осигурање, због природе ризика, ограничава максимално уговарање трајања уговора на период до годину (365) дана,³ а код неких на краћи период, као што је случај код осигурања приредби, осигурања излагања робе на сајмовима, робе у транспорту и сл.

Српски осигуравачи су годинама практиковали да закључују вишегодишње уговоре о имовинском осигурању са правним лицима на пет или десет година давањем посебних погодности у смислу смањења износа премије због дугорочног обавезивања. Ова пракса није у сагласности са новим тенденцијама у европском праву. Према предлогу из Преднацрта ГЗ Србије није предложено ограничење

¹ Commission Regulation (EC) No 358/2003 of 27 February 2003 on the application of Article 81(3) of the Treaty to certain categories of agreements, decisions and concerted practices in the insurance sector, Official Journal of the European Union, L 53, 28.2.2023.

² ЗОО, чл. 922, ст. 3.

³ За поједине старосне групе (преко 75 година) се ограничава на максималних 32 или 92 дана (Миленијум, 2019).

дужине трајања уговора о осигурању, тако да није искључена могућност закључења вишегодишњег осигурања. Није предложено ни ограничење периода на који може бити закључен вишегодишњи уговор о осигурању. У нашој научној јавности је указано на потребу да се у српском праву посебно уреди трајање осигурања у потрошачким уговорима на начин на који је то уређено у француском праву, односно у одредбама ПЕУПО (Славнић, Јовановић, 2008, 23). У Преднацрту ГЗ Србије нису предложена посебна правила за закључење потрошачког уговора о осигурању.

Својевремено је указано да наслов члана 922 ЗОО Почетак дејства осигурања не одражава у потпуности садржај овог члана и да би исправније било да гласи Почетак и престанак дејства осигурања (Јанковец, 1983, 1977). У Преднацрту ГЗ Србије је предложено да се овај недостатак отклони тако што се одредбом члана 1437 регулише почетак дејства осигурања, док је у члану 1438 уређен раскид уговора протеклом времена.

3. ПРЕЋУТНО ПРОДУЖЕЊЕ УГОВОРА О ОСИГУРАЊУ

Уговорним одредбама, односно условима осигурања, се може предвидети прећутно продужења уговора о осигурању, било да је закључен као уговор са једногодишњим трајањем или као вишегодишњи уговор. Могућност продужења уговора о осигурању је значајна за обе уговорне стране и не сме бити злоупотребљено. Сматра се да је битан услов да би дошло до прећутног продужења уговора да је уговорена ова могућност. У случају да нема ове клаузуле дејство уговора се може продужити само новим споразумом уговорних страна (Шулејић, 2005, 210).

3. 1. УПОРЕДНО ПРАВО

У европском праву није прихватљива одредба којом се намеће прећутно продужење уговора о осигурању на период дужи од једне године. Према одредбама Уредбе, бр. 358/2003 Европске комисије из 2003. се у ред непоштених уговорних одредаба услова осигурања сврстава и одредба која код аутоматског продужења уговора предвиђа продужење трајања уговора дуже од једне године (Иванчевић, 2008, 385). Уговарачу осигурања, посебно потрошачу треба да буде омогућено да изабере да ли ће обновити или раскинути уговор по истеку периода за који је закључен. Ретки су закони у којима је прописан дужи период за који уговор може бити продужен. То је случај у Италији где је прописано да уговор о осигурању може бити продужен и више пута с тим да период продужења не може бити дужи од две године (ГЗ Италије, 1942, чл. 1899, ст. 2).

Уговор о осигурању у Луксембургу мора да садржи одредбу о трајању продуженог уговора који може трајати максимално до годину дана (ЗО Луксембурга, 1997, чл. 38, ст. 6). Према одредбама белгијског права уговор о осигурању се може прећутно продужити за наредни период од годину дана под

условом да ниједна уговорна страна није отказала уговор (ЗО Белгије, 2014, чл. 85, ст. 1, 2, чл. 84, чл. 1). У Литванији се услови за аутоматско продужење уговора морају посебно уговорити при закључењу уговора и у уговору се мора навести под којим условима се може реализовати. После истека уговора о осигурању исти се може продужити најдуже до годину дана, осим ако се нека од уговорних страна не сагласи са продужењем (ЗО Литваније, 2003, чл. 83). У Шпанији се може уговорити продужење уговора једанпут или више пута на период који није дужи од годину дана. На полиси осигурања морају бити јасно наведени и истакнути услови и рокови за отказ уговора због несагласности са продужењем уговора односно непостојање могућности продужења (ЗУО Шпаније, 1980, чл. 22, ст. 1 и 4). Споразум којим се предвиђа да се уговор о осигурању, који није отказан пре његовог истека, сматра продуженим по истеку рока на период дужи од годину дана се сматра ништавим у естонском праву (ЗОО Естоније, 2001, чл. 467), док се према одредбама немачког права у овом случају сматра да није пуноважно овакво продужење уговора (ЗУО Немачке, 2008, чл. 11).

Да би се спречило продужење уговора обавештење о отказу се мора дати најкасније месец дана пре истека периода важења уговора у Литванији (ЗО Литваније, 2003, чл. 83), односно најмање 30 дана пре датума продужења уговора, према одредбама португалског права (ЗР Португалије, 2008, чл. 115, ст. 1). Према одредбама холандског права обавештење о отказу се мора упутити најмање два месеца пре истека периода важења уговора (ГЗ Холандије, 1991, чл. 940, ст. 1), док је тај рок три месеца према одредбама белгијског права. У белгијском праву се наглашава да се уговором не могу предвидети други рокови обавештавања. Отказ мора бити изјављен личним уручењем, пост експрес доставом или препорученим писмом са повратницом (ЗО Белгије, 2014, чл. 85, ст.1, 2, чл. 84, чл. 1). У шпанском праву је прописано да уговарач осигурања обавештење о отказу може послати најкасније месец дана пре истека текућег периода осигурања док осигуравач мора послати обавештење најмање два месеца раније (ЗУО Шпаније, 1980, чл. 22, ст. 2).

Поједини законодавци прописују посебна правила о продужењу потрошачког уговора о осигурању. У Аустрији је могуће прећутно обнављање уговора с тим да за потрошаче то може бити најдуже на годину дана. Осигуравач је у обавези да упозори имаоца полисе да ће се ћутање тумачити као сагласност за продужење уговора (European Commission, 2014, 54). Пре закључења потрошачког уговора о осигурању шведски осигуравач је у обавези да достави информацију уговарачу о његовом праву да продужи осигурање. (ЗУО Шведске, 2005, Други део Појединачно неживотно осигурање, Осигурање потрошача, Глава 2- Информисање, чл. 2, ст. 2). Могућност продужења уговора мора бити уговорена или то мора бити оправдано у конкретном случају. Да би уговор био продужен мора бити испуњен услов да уговор није претходно отказан. Ако су испуњени тражени услови осигурање се продужава за период осигурања који је идентичан периоду за који је важио у претходном периоду и по условима који су тада важили. Уговарач осигурања у Шведској може да откаже уговор у сваком тренутку по истеку периода осигурања без отказног рока. Осигуравач може дати отказ у писаном облику најкасније месец дана пре истека уговора са навођењем разлога за отказ. Да би отказ произвео

правно дејство у случају да уговарач осигурања жели да продужи уговор, разлози за отказ које наводи осигуравач морају бити они који су наведени у закону као прихватљиви за одбијање прихвата у осигурање потрошача⁴ (ЗУО Шведске, 2005, Други део Појединачно неживотно осигурање, Осигурање потрошача, Глава 3 Уговор о осигурању, чл. 3, 4, 1).

Одредбама ПЕУПО је предвиђено да уговор о осигурању, осим за осигурања лица, по истеку периода од годину дана може бити продужен уколико није отказано продужење уговора од стране уговорних страна. Продужење није могуће ако осигуравач најмање месец дана пре истека трајања уговора достави другој страни обавештење да не жели да продужи уговор наводећи разлоге за своју одлуку. Уговарач осигурања такође може да осигуравачу достави обавештење у писаном облику да не жели да се уговор продужи. Уговарач то може учинити најкасније до дана истека уговора или у року од месец дана од дана када прими фактуру за плаћање премије, у зависности од тога који је од ова два датума каснији. У случају да се рок рачуна по пријему фактуре, једномесечни рок почиње да тече само ако је јасно истакнут на фактури тамнијим словима. Сматраће се да је обавештење уговарача осигурања дато оног дана када је отпремљено (ПЕУПО, чл. 2:602).

3. 2. СРПСКО ПРАВО

У српском праву није законски уређено прећутно продужење уговора о осигурању, тако да је то препуштено условима осигурања. По правилу осигуравачи условима осигурања имовине предвиђају да се уговор о осигурању код кога није одређен рок трајања осигурање продужава из године у годину, осим ако нека уговорна страна, најкасније три месеца пре истека текуће године осигурања, писаним путем обавести другу страну да не жели да продужи уговор о осигурању (Генерали осигурање, 2010, чл. 26, ст. 2). Општи услови осигурања имовине већине српских осигуравача не садрже клаузуле о прећутном продужењу уговора закљученог на одређено време. Код једног осигуравача је предвиђено условима осигурања да се може уговорити у писаној форми продужење уговора о осигурању и да се у том случају уговор продужава за још једну годину уколико ниједна уговорна страна исти не откаже у року од три месеца пре истека у полиси наведеног рока (GRAWE осигурање, 2009, чл. 18). У судској пракси је заузет став да се може сматрати да је дошло до прећутног продужења уговора о осигурању у случају када уговарач осигурања настави да плаћа премију после истека уговора, а осигуравач ове уплате прихвата без противљења (Шулејић, 2005, 210).

У Скици професора Констатиновића је било предвиђено да се по истеку уговореног рока осигурања уговор прећутно продужава сваки пут за годину дана, уколико полисом није одређен неки краћи рок. Уговором се није могао одредити дужи рок за прећутно продужење од годину дана (Констатиновић, 1996, чл. 890, ст. 3 и 4). Ова одредба није преузета у коначан текст ЗОО.

⁴ Отказ ће деловати само ако постоје посебни законом предвиђени разлози за одбијање због ризика настанка осигураног случаја, захтеваног обима покрића, природе траженог осигурања или било које друге околности. Ово су разлози за одбијање закључења уговора о осигурању са потрошачем.

3. 2. 1. Предложене измене у српском праву

У нашој научној јавности је својевремено указано да у одредбама ЗОО постоји правна празнина у овом погледу и да би законски требало уредити питања везана за продужење уговора о осигурања након истека времена на које је осигурање закључено (Славнић, Јовановић, 2008, 13). У том смислу је предложено да се у српском праву новом одредбом пропишу посебна правила за прећутно продужење уговора о осигурању „по угледу на праксу у упоредном праву” (Шулејић, 2010, 175).

Према овом предлогу прећутно продужење уговора је могуће само ако је тако уговорено с тим да продужење не може бити на период дужи од годину дана. Предвиђа се да се осигурање по истеку уговореног рока прећутно продужава сваки пут за годину дана ако полисом није одређен неки краћи рок⁵ (Преднацрт ГЗ Србије, 2016, чл. 1440, ст. 2). Уговор који је прећутно продужен наставља да производи правно дејство под истим условима као и првобитно закључен уговор од момента продужења (континуитет покрића), тако да се не сматра новим уговором (Преднацрт ГЗ Србије, 2016, чл. 1440, ст. 4).

Забрањује се уговорно искључење утврђеног права сваке стране да раскине уговор као и уговарање дужег рока од године дана за продужење уговора. Осигуравач је у обавези да осигураника који је физичко лице које делује ван оквира његове комерцијалне или професионалне делатности (потрошача) обавести најмање петнаест дана пре истека рока трајања уговора о продужењу и остави му рок од двадесет дана у коме може да одустане од продужења уговора. Ако осигуравач прекрши ову обавезу осигураник може да одустане од продужења уговора у свако доба (Преднацрт ГЗ Србије, чл. 1440, ст. 5). У предлогу није предвиђено право осигуравача на одустанак од продужења уговора.

4. РАСКИД УГОВОРА О ОСИГУРАЊУ

До раскида уговора може доћи обостраном сагласношћу воља уговорних страна или вољом једне од њих. Једнострано право на раскид уговора представља изузетак од принципа да уговори могу бити раскинути само онако како су настали.

4. 1. ИНФОРМИСАЊЕ УГОВАРАЧА ОСИГУРАЊА О ПРАВУ НА РАСКИД УГОВОРА

Поред тога што се законом прописују услови за једнострани раскид уговора о осигурању законодавци под утицајем потрошачког права и европских директива прописују да уговарач осигурања мора бити благовремено обавештен о овом праву и условима за његову реализацију. Прописано је да у предуговорним

⁵ Одредба овог члана не важе за осигурање живота. Преднацрт ГЗ Србије, чл. 1440, ст. 6.

информацијама мора бити наведено да ли постоји могућност раскида уговора и под којим условима је могућ. Уговарач осигурања у Португалији мора бити обавештен о условима уговора, између осталог посебно о трајању уговора и његовом продужењу, могућности измене и праву на отказ уговора (ЗР Португалије, 2008, чл. 18). У луксембуршком праву се захтева да предговорна информација садржи информације о условима за вршење права на отказ уговора, укључујући и све трошкове и накнаде у случају отказа, док у уговору о осигурању мора бити наведено у којим случајевима је могућ отказ уговора и који су услови да се ово право оствари (ЗУО Луксембурга, 1997, чл. 10, ст. 1, т. х, чл. 16, ст. 2).

Према одредбама француског права у полиси морају бити наведени услови за раскид уговора и право на отказ уговора сваке године по истеку периода осигурања (ЗО Француске, 2005, 113-2). У праву Литваније је прописано да услови осигурања морају да садрже, између осталог, услове за измену и отказ уговора о осигурању (ЗО Литваније, 2003, чл. 77, ст. 1, т. 10). Право уговарача осигурања на отказ уговора сваке године мора бити јасно наведено у уговору о осигурању у Луксембургу. Осигуравач је у обавези да код сваког годишњег фактурисања премије обавести уговарача осигурања о могућности отказа, условима за остваривање овог права, минималном периоду од тридесет дана за отказ уговора и датуму до када се овим правом може користити. Ако није изричито обавештен о праву на отказ уговора уговарач осигурања може да откаже уговор у сваком тренутку од дана доспелости премије, али најкасније у року од 60 дана од дана истека уговора (ЗУО Луксембурга, 1997, чл. 20 и 38).

У српском праву се захтева да осигуравач обавести уговарача осигурања у писаној форми пре закључења уговора о осигурању на прегледан и разумљив начин на српском језику, о праву на раскид уговора и условима за раскид, односно о праву на одустанак од уговора (Закон о осигурању, 2014, чл. 82, ст.1, т. 6, чл. 84). Предговорна информација дата уговарачу осигурања који има својство потрошача постаје саставни део уговора о осигурању (Закон о заштити потрошача, 2021, чл. 12, ст. 4).

У Преднацрту ГЗ Србије се предлаже да право на отказ уговора по истеку сваке године трајања осигурања мора бити назначено на полиси осигурања. Предвиђено је и да општи услови осигурања морају да садрже, између осталог и потпуну информацију о праву уговорних страна на измену или отказ уговора (Преднацрт ГЗ Србије, чл. 1438, ст. 3; чл. 1410, ст. 1).

4. 2. СПОРАЗУМНИ РАСКИД УГОВОРА

Уговорне стране се могу споразумети да престане дејство уговора о осигурању пре истека рока на који је закључен према општим одредбама уговорног права. Српски законодавац у овом делу не прописује посебна правила за уговор о осигурању тако да се примењују општа правила уговорног права. Споразумни раскид уговора о осигурању је увек могућ и дозвољен и по правилу делује само

за будућност. Треба имати у виду да споразум о раскидању уговора производи дејство само међу странама уговорницама и не погађа права трећих савесних лица која су стекла права на основу раскинутог уговора.

У португалском праву је у одредбама које уређују уговор о осигурању прописано да уговарач осигурања и осигуравач могу споразумно у сваком тренутку да раскину уговор о осигурању. Када уговарач осигурања и осигураник наведен у полиси нису исто лице за споразумни раскид се захтева и сагласност осигураника. Ова сагласност није неопходна код колективних осигурања, а код осигурања живота су предвиђена специфична решења (ЗР Португалије, 2008, чл. 111).

4. 3. ЈЕДНОСТРАНИ РАСКИД УГОВОРА

Право на једностранни раскид уговора о осигурању није правило већ изузетак. Под условима утврђеним законом или уговором, уговорним странама се признаје субјективно право на једностранни раскид уговора о осигурању. Када се стекну услови уговорна страна која има право на једностранни раскид уговора стиче правну моћ да својом вољом у потпуности угаси правни однос, односно стиче преображајно право (Водинелић, 2012, 213–215).

4. 3. 1. Право и услови за једностранни раскид уговора у уговорном праву

Уговарач осигурања према одредбама белгијског права има право да откаже уговор сваке године, било на дан обнове уговора или на дан доспећа годишње премије без обзира колико је уговор трајао (ЗО Белгије, 2014, чл. 85, ст. 1, под. 5). У белгијском праву, ако законом није другачије одређено за поједини случај (ЗО Белгије, 2014, чл. 57, чл. 71, чл. 86) раскид уговора ступа на снагу првог дана по истеку периода од најмање месец дана рачунајући од дана уручења отказа или наредног дана после пријема повратнице или у случају препорученог писма наредног дана од дана пријема истог. У уговору мора бити наведен отказни рок и на њега се треба позвати у обавештењу о отказу (ЗО Белгије, 2014, чл. 84).

Према одредбама португалског права свака уговорна страна може раскинути уговор о осигурању у било ком тренутку уколико постоји оправдани разлог, а према општим правилима уговорног права (ЗР Португалије, 2008, чл. 116). У праву Луксембурга је прописано да трајање уговора одређују уговорне стране с тим да уговарач осигурања има право да га откаже сваке године по истеку скаденце-дана доспелости премије или на дан истека уговора, који је у уговору наведен као датум за продужење уговора, уз слање обавештења о отказу најмање тридесет дана пре тог датума. Исто право има и осигуравач с тим да је отказни рок дужи тако да је у обавези да обавести уговарача осигурања најмање шездесет дана пре (ЗУО Луксембурга, 1997, чл. 38, ст. 1 и 2).

4. 3. 2. Посебна правила за раскид уговора који је закључен на неодређено време

Уговорни односи закључени на неодређено време могу престати само отказом уговорних страна. По општим правима отказ се може дати у свако доба осим у невреме. У изјави о отказу не морају бити наведени разлози. Отказни рок је одређен уговором или законом. За уговор о осигурању су прописана посебна правила за раскид уговора на неодређено време.

А) Уиоредно право

У португалском праву уговор који је закључен на неодређено време у принципу свака страна може отказати у било ком тренутку. Уговором се могу предвидети погоднији услови за отказ уговора у корист уговарача осигурања од законом прописаних. Међутим, није могуће дати отказ ради раскида уговора када је слобода уговарања супротна природи обавезе или сврси уговор, као и онда када она представља злоупотребу⁶ (ЗР Португалије, 2008, чл. 112, ст. 2, чл. 114, ст. 1). Отказ се мора уложити најкасније деведесет дана пре датума истека уговора. Ако није другачије уговорено уговор престаје након истека рока из обавештења о отказу, односно уколико је авансно плаћена премија за одређени период, на крају тог периода (ЗР Португалије, 2008, чл. 115, ст. 2 и 3).

У Луксембургу се отказ уговора мора дати препорученим писмом, путем достављача или слањем поштом са повратницом. Отказни рок је најмање месец дана, ако није нешто друго прописано законом, и дужина отказног рока се мора навести у уговору о осигурању и у обавештењу о отказу. Осигуравач може да откаже уговор само у случајевима прописаним законом (ЗР Луксембурга, 1997, чл. 39).

Б) Српско право

Када рок трајања осигурања није одређен уговором, према одредбама српског права свака уговорна страна има могућност да га раскине са даном доспелости премије (ЗОО, 1978, чл. 922, ст. 2). Ово право није условљено понашањем друге уговорне стране нити неким другим субјективним или објективним околностима. Најчешће се у пракси даном доспелости премије за наредни период осигурања сматра дан када наступа тзв. скаденца која се поклапа са датумом закључења уговора. Услов да би раскид био пуноважан је да друга страна буде писменим путем обавештена о раскиду најкасније три месеца пре доспелости премије. Ово обавештење може бити учињено и раније. Уговором о осигурању, односно условима осигурања може бити предвиђен краћи рок за отказ у корист осигураника. Поједини осигуравачи условима осигурања предвиђају могућност

⁶ Прописано је када се сматра да је природа обавезе у супротности са слободом уговарања, када сврха уговора то онемогућава и када постоји претпоставка да се ради о злоупотреби (ЗР Португалије, чл. 112, ст. 2, чл. 114).

уговарања краћег отказног рока од рока прописаног законом, с тим што се не може уговорити отказни рок краћи од месец дана (Сава осигурање, 2008, чл. 7, ст. 1; Триглав осигурање, 2019, чл. 7).

У писму о отказу се не мора навести разлог због кога се уговор раскида. Препорука је да отказ буде упућен препорученим писмом са повратницом како би се олакшало доказивање да је испоштован прописан поступак раскида, односно отказни рок. У појединим условима осигурања српски осигуравачи предвиђају могућност раскида уговора усмено телефоном. Тако на пример Условима осигурања чланова домаћинства од последица несрећног случаја преко система обједињене наплате уговор о осигурању се може раскинути писаним дописом или позивом контакт центра осигуравача (Uniqa осигурање, 2013).

У овом делу се у српском праву не предлаже промена (Преднацрт ГЗ Србије, чл. 1438, ст. 1).

4. 3. 3. Поседна њавила за раскид уговора који је закључен на одређено време

А) Уиоредно њраво

Осигураник у Литванији има право да откаже уговор о осигурању и пре истека периода на који је закључен с тим да осигуравач има право да задржи плаћену премију осигурања, осим у случају ако је нешто друго предвиђено уговором о осигурању (ГЗ Литваније, 2000, чл. 6.1009, ст. 2 и 4). Када осигуравач у Холандији уговори за себе право на отказ пре истека трајања уговора и уговарач осигурања има исто право уз отказни рок од два месеца пре истека уговора, осим када је неко имао намеру да превари другу уговорну страну. По правилу осигуравач има право да откаже уговор пре истека рока једино из разлога наведених у уговору који су такви да се од осигуравача не може очекивати да и даље одржи уговор на снази. Уговарач осигурања може да откаже уговор о осигурању коришћењем електронског средства комуникације (ГЗ Холандије, 1991, чл. 940, ст. 3 и 6).

У шведском праву су у закону таксативно набројани разлози због којих уговарач осигурања може да откаже уговор пре истека периода осигурања. Уговором се може предвидети отказни рок, а ако то није учињено дејство отказа наступа првог наредног дана након што осигуравач прими обавештење о отказу (ЗУО Шведске, 2005, Други део Појединачно неживотно осигурање Осигурање потрошача, Глава 3 Уговор о осигурању, чл. 6, ст. 1 и 2). Шведски осигуравач може да пре истека периода осигурања откаже уговор само у случају када уговарач или осигураник прекрше обавезе грубом непажњом или ако постоје други посебни разлози. Отказ мора бити дат без одлагања одмах по сазнању о постојању разлога за отказ иначе осигуравач губи право на раскид уговора. Отказни рок је четрнаест дана и рачуна се од дана када је осигуравач послао обавештење о отказу осигураннику у писаном облику (ЗУО Шведске, 2005, Други део Појединачно неживотно осигурање Осигурање потрошача, Глава 3 Уговор о осигурању, чл. 7).

У земљама у којима је дозвољено уговарање трајања уговора на период дужи од године дана законодавац је предвидео право уговарача осигурања да по протеклу одређеног временског периода може да захтева раскид уговора. У неким државама отказ ради раскида уговора се може дати по протеклу године дана, што је случај у Француској и Луксембургу, док се у Немачкој може дати након три године, У Финској уговарач осигурања може раскинути уговор у било ком тренутку (European Commission, 2014, 54). Према одредбама холандског права обе уговорне стране имају право да откажу уговор који је закључен на период дужи од пет година или који је обновљен на исти период по истеку сваке пете године у оквиру уговореног периода уз отказни рок од два месеца пре истека тог периода (ГЗ Холандије, 1991, чл. 940, ст. 2). Немачки законодавац је прописао да отказни рок мора бити исти за обе уговорне стране и да не сме бити краћи од једног месеца ни дужи од три месеца (ЗУО Немачке, 2008, чл. 11, ст. 3). У Португалији код уговора који је закључен на период трајања од пет или више година отказ се мора уложити најкасније деведесет дана пре датума истека уговора (ЗР Португалије, 2008, чл. 115, ст. 2).

Б) Српско право

У српском праву уговор о осигурању закључен на одређено време за период краћи од пет година не може ниједна уговорна страна једнострано да раскине на основу законских одредаба (Јанковец, 1983, 1977). Законодавац изричито забрањује да се уговором искључи право на раскид уговора, како не би дошло до злоупотребе од стране осигуравача (ЗОО, 1978, чл. 922, ст. 4). Поједини српски осигуравачи условима осигурања имовине предвиђају могућност да свака уговорна страна може раскинути овакав уговор пре истека рока на који је закључен и то са даном доспелости премије осигурања за наредну годину трајања осигурања уз отказни рок који не може бити краћи од два месеца нити дужи од три месеца (Сава осигурање, 2008, чл. 7, ст. 2; Триглав осигурање, 2019, чл. 7, ст. 2). Други осигуравач условима осигурања о осигурању лица од последица несрећног случаја уређује да се уговор закључен на период до пет година може раскинути само споразумом уговорних страна (Генерали осигурање, 2020). Посебним условима за осигурање мобилних уређаја српског осигуравача је предвиђено да код уговора који се закључује на период до пет година, свака уговорна страна може, у сваком моменту за време важења уговора, писаним путем исти отказати уз отказни рок од месец дана (ДДОР, 2019, чл. 5, ст. 6 и 7).

Код вишегодишњих уговора закључених на период дужи од пет година свака страна може да изјави да раскида уговор уз отказни рок од шест месеци. Услов је да је протекло најмање пет година важности уговора и да је отказ упућен у писменој форми (ЗОО, 1978, чл. 922, ст. 3). Вршење права отказа није у овом случају везано за одређени тренутак тако да може бити упућен у било ком тренутку по протеклу периода од пет година. Уговорне стране могу услове за раскид уговора да уреде

и на другачији начин под условом да је то у корист осигураника (Јанковец, 1983, 1977). Могло би се, на пример предвидети условима осигурања или уговором да уговарач осигурања има право на раскид вишегодишњег осигурања по протеку две или три године. По правилу услови осигурања српских осигураваача не садрже такву одредбу. Осигураваачи су заинтересовани да вишегодишњи уговори трају до краја уговореног периода и не одговара им превремени раскид уговора. Посебно што одобравају значајне попусте на премију осигурања за вишегодишње уговоре. Због тога осигураваачи условима осигурања предвиђају да је уговарач осигурања дужан да плати разлику премије у висини попуста који је одобрен по основу вишегодишњег рока трајања осигурања уколико раскине уговор који је закључен на период дужи од пет година (Генерали осигурање, 2010, чл. 25, т. 5).

Друга могућност измене у корист осигураника је да отказни рок буде краћи од законом прописаних шест месеци. Само поједини осигураваачи условима осигурања имовине предвиђају да се код уговора који су закључени на рок дужи од пет година може уговорити отказни рок у трајању краћем од рока утврђеног Законом, с тим што се отказни рок не може уговорити у трајању краћем од три месеца (Сава осигурање, 2008, чл. 7 ст. 3; Триглав осигурање, 2019, чл. 7, ст. 3).

В) Предложене измене у српском праву

Предложене су измене у српском праву у погледу услова и рокова за раскид уговора протеклом времена. Битна промена која се предлаже је да вишегодишњи уговор о осигурању, закључен на рок дужи од године дана, свака уговорна страна може отказати без навођења разлога, слањем препорученог писма другој страни најкасније два месеца пре истека једногодишњег периода осигурања. Ово право мора бити назначено на полиси осигурања (Преднацрт ГЗ Србије, чл. 1438, ст. 2). Овај предлог је сачињен по угледу на решење из француског права које су француски осигураваачи окарактерисали као неодговарајуће јер води нестабилности портфеља и повећању трошкова, иако је на овај начин постигнута боља заштита осигураника (Шулејић, 2010, 174).

У Скици ЗОО је било предвиђено: „Ако рок трајања осигурања није одређен уговором, или је дужи од три године, свака страна може раскинути уговор обавештавајући другу страну најмање шест месеци пре истека рока од три године” (Констатиновић, 1996, 899, ст. 2). У Преднацрту ГЗ Србије из 2010. године је као једна од варијанти било предложено да се вишегодишњи уговор о осигурању може раскинути после истека периода од три године (Шулејић, 2010, 174). Овај предлог је изложен критици као неодговарајући са образложењем да се скраћивањем периода након кога би се стекли услови за раскид уговора не би постигла сврха заштите слабије уговорне стране (Славнић, Јовановић, 2008, 24). У том смислу је предложена измена у Преднацрту ГЗ Србије одговарајућа.

Код појединих уговора се предлаже да стране другачије уговоре право на отказ. То се односи на уговор о осигурању живота, индивидуалне уговоре о

здравственом осигурању, као и код уговора које закључују правна лица у оквиру своје професионалне делатности (Преднацрт ГЗ Србије, чл. 1438, ст. 4).

5. ЗАКЉУЧАК

У српском праву недостају одредбе којима би се обезбедила боља заштита корисника услуге осигурања. Бројни предлози за измене и допуне из Преднацрта ГЗ Србије показују да је то неопходно. У погледу одредаба којима се уређују питања која су тема овог рада су предложене измене које су усаглашене са упоредноправним решењима и одредбама ПЕУПО. Мишљења смо да би се ови предлози могли побољшати и у том смислу у наставку дајемо конкретне предлоге.

Прописати да се:

- уговор о осигурању закључује на период до годину дана, осим ако природа ризика захтева друго време трајања;

- вишегодишњи уговор о осигурању не може закључити на период дужи од три године;

- може уговорити продужење уговора једанпут или више пута на период који није дужи од годину дана;

- на полиси осигурања јасно морају навести и истакнути услови и рокови за отказ уговора због несагласности са продужењем уговора односно непостојање могућности продужења;

- сматра ништавом уговорна одредба којом се предвиђа продужење уговора и да се уговор о осигурању, који није отказан пре његовог истека, сматра продуженим по истеку рока на период дужи од годину дана.

- уговарач осигурања може отказати продужење без отказног рока уколико не жели да се продужи уговор. Обавештење о отказу може послати најкасније до дана истека уговора или у року од месец дана од дана када прими фактуру за плаћање премије, у зависности од тога који је од ова два датума каснији. У случају да се рок рачуна по пријему фактуре, једномесечни рок почиње да тече само ако је јасно истакнут на фактури тамнијим словима. Сматраће се да је обавештење уговарача осигурања дато оног дана када је отпремљено.

- уколико не жели да се продужи уговор осигуравач обавештење о отказу продужења може да достави другој страни најкасније месец дана пре истека трајања уговора с тим да мора да образложи разлоге за своју одлуку да уговор не продужи.

- за пуноважност споразумног раскида уговора о осигурању захтева сагласност осигураника када уговарач осигурања и осигураник нису исто лице.

- отказ уговора мора дати препорученим писмом, путем достављача или слањем поштом са повратницом.

С обзиром да је осигуравач професионалац а да је уговарач осигурања нестручно лице посебно када има својство потрошача, мишљења смо да би требало предвидети дужи отказни рок за раскид уговора без разлога уколико уговор отказује осигуравач а краћи за уговарача осигурања. У том смислу предлажемо да

се пропише да је право уговарача осигурања да откаже уговор сваке године, било на дан обнове уговора или на дан доспећа годишње премије без обзира колико је уговор трајао, уз слање обавештења о отказу најкасније тридесет дана пре тог датума, док осигуравач може да откаже уговор уз слање обавештења о отказу најкасније шездесет дана пре тог датума.

За делатност осигурања је од значаја да се осавремене одедбе којима се уређује уговор о осигурању, посебно са аспекта заштите потрошача. Како је неизвесно када ће бити и да ли ће бити усвојен текст грађанског законика, сматрамо да је оправдано да се поново размотри предлог да се донесе посебан закон о уговору о осигурању. Издвајање уговора о осигурању из Грађанског законика Србије и доношење Закона о уговору о осигурању иницирано је у бројним рефератима који су излагани на традиционалним годишњим саветовањима које је организовало Удружење за право осигурања, што је констатовано и у Порукама са ових скупова почев од 2004. године надаље.⁷

Треба имати у виду и чињеницу да је значајно повећан обим текста уговора о осигурању. Одредбе ЗОО којима се уређује Уговор о осигурању чини 68 чланова. У Преднацрту ГЗ Србије су извршене бројне измене и допуне, као и формулисање нових чланова тако да је ова материја уређена у 114 чланова (од члана 1390 до члана 1504) У прилог овом ставу је и потреба да се врши даље усклађивање са тенденцијама у упоредном, првенствено европском праву на бржи и ефикаснији начин, што би било олакшано ако би уговор о осигурању био регулисан у посебном закону.

Katarina Ivančević, PhD, Professor
University Union in Belgrade, Faculty of Law

Duration, tacit extension and termination of the insurance contract

Summary

The subject of research in this paper is the duration of the insurance contract, when and under what conditions the contract can be tacitly extended, as well as how and under what conditions it can be unilaterally terminated without reason. Legal solutions in comparative law are diverse, which is recognized at the level of the European Union as an obstacle for the offer and sale of unique insurance products on the single market. The Serbian law lacks provisions that would ensure better protection of users of insurance services. Regarding the provisions governing the issues that are the subject

⁷ Иста иницијатива је поновљена и у радовима објављеним у Ревиви за право осигурања, касније Европској ревији за право осигурања. Комисији за израду ГЗ-а Србије су упућени бројни образложени предлози аутора који су учествовали на скуповима Удружења. Подаци о порукама са Саветовања су доступни на интернет страници Удружења за право осигурања <http://www.srbija-aida.org/> као и радови на страници Европске ревије за право осигурања <http://www.erevija.org/>.

of this paper, changes have been proposed in the text of the Preliminary Draft of the Civil Code of the Republic of Serbia. The paper compares the relevant provisions of the Law of Obligations, proposed solutions from the Draft Civil Code of the Republic of Serbia with solutions from comparative law and the provisions of the Principles of European Insurance Contract Law, with reference to the provisions of the insurance conditions of Serbian insurers. The analysis showed that the provisions of Serbian law in this regard should be modernized and harmonized with solutions from comparative law and the provisions of the Principles of European Insurance Contract Law. In conclusion, it is stated that the changes proposed in the Preliminary draft of the Civil Code of the Republic of Serbia are appropriate and in accordance with comparative law solutions. However, the author believes that the proposed amendments to the regulations could be improved, and in this sense she makes concrete proposals. For the insurance industry, it is important to modernize the provisions governing the insurance contract, especially from the aspect of consumer protection. As it is uncertain when and if the text of the Civil Code will be adopted, we believe that it is justified to reconsider the proposal to enact a special law on the insurance contract.

Key words: insurance contract, duration of the contract, tacit extension (renewal), termination of the insurance contract

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

- Водинелић, В. (2012). Грађанско право. Београд: Правни факултет Универзитета Унион у Београду, ЈП Службени гласник.
- Генерали осигурање. (2020). Посебни услови за осигурање ученика и студената од последица несрећног случаја.
- Генерали осигурање. (2010). Општи услови за осигурање имовине.
- GRAWE осигурање. (2009). Општи услови осигурања имовине, ABV-BLOK 2009.
- Gesetz über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz – VVG) [Закон о уговору о осигурању Републике Немачке – ЗУО Немачке, 2008].
- Грађански законик Краљевине Холандије [ГЗ Холандије, 1991].
- ДДОР. (2019). Посебни услови за осигурање мобилних уређаја купљених преко мобилног оператора „А1 Србија“ д.о.о. Београд, ДДОР-РС-ОМУ-46-1019.
- Decreto-Lei n.º 72/2008, *Diário da República*, 1.ª série, N.º 75, 16 de Abril de 2008, With the amendments implemented by Law no. 147/2015 [Закон Републике Португалије – ЗР Португалије] <https://dre.pt/application/dir/pdf1sdip/2008/04/07500/0222802261.pdf>, 20. 1. 2024.
- European Commission. (2014). Final Report of the Commission Expert Group on European Insurance Contract Law.
- Закон о облигационим односима (ЗОО), Сл. лист СФРЈ, бр. 29/78, 39/85, 45/89 и 57/89, Сл. лист СРЈ, бр. 31/93, Сл. лист СЦГ, др. 1/03 – *Уставна повеља*.
- Закон о осигурању, Службени гласник РС, 139/2014.
- Закон о заштити потрошача, Службени гласник РС, 88/2021.

- Иванчевић, К. (2018). Документ с информацијама о производу осигурања, у: Петровић, З., Чоловић, В., (ур.) Одговорност за штету, накнада штете и осигурање, Институт за упоредно право, 339- 358.
- Иванчевић, К. (2008). „Заштита потрошача кроз законске одредбе које се односе на уговор о осигурању”, Славнић, Ј., Шулејић, П., Пак, Ј. (ур.) у: *Европски њуј права осигурања Србије, њоседно уговора о осигурању* (369–390). Београд, Удружење за право осигурања Србије.
- Јанковец, И. (1983). Коментар уз чл. 922, Б. Благојевић, В. Круљ (ур.) у: Коментар Закона о облигационим односима. Београд: Савремена администрација.
- Law on insurance, Republic of Lithuania, 18 september 2003 – no ix-1737, Vilnius, (As last amended on 17 November 2011 – No XI-1670) [Закон о осигурању Литваније (3О Литваније)], <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/256642c2efd811e3abf5c17841df37a3?jfwid=rivwzvpvg>, 20. 1. 2024.
- Law of Obligations Act / Volaõigusseaduses/ Law of Obligations Act ESTONIA [Закон о облигационим односима Естоније 2001 – 3ОО Естоније], <https://www.riigiteataja.ee/en/eli/506112013011/consolide>, 20. 1. 2024.
- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro [Закон о уговору о осигурању Шпаније – ЗУО Шпаније, 1980], <http://www.dgsfp.mineco.es/sector/documentos/legislacion/2013/LEY%2050.1980,%20DE%208%20DE%20OCTUBRE,%20DE%20CONTRATO%20DE%20SEGURO.pdf>, 20. 1. 2024.
- Loi du 27 juillet 1997 sur le contrat d'assurance [Закон о уговору о осигурању Луксембурга од 24 јула 1997. године [ЗУО Луксембурга, 1997]. http://www.caa.lu/uploads/documents/files/Loi_ContratAssurance_1997-07-27_coord_2020-01-01.pdf, 20. 1. 2024.
- Миленијум. (2019). Услови за осигурање пружања помоћи за време путовања и боравка у иностранству.
- Преднацрт Грађанског законика Републике Србије, 2016, Правни живот, 5-6, 139–544 (Преднацрт ГЗ Србије).
- Restatement of European Insurance Contract Law, *Principles of European Insurance Contract Law*, (PEICL) 1. novembar 2015 [Принципи европског уговорног права – ПЕУПО], www.restatement.info, 20. 1. 2024.
- Сава осигурање. (2008). Општи услови за осигурање имовине.
- Славнић, Ј., Јовановић, С. (2008). „Време трајања осигурања”, Ревизија за право осигурања, VII(4), 11–25.
- Триглав осигурање. (2019). Општи услови за осигурање имовине, US-imo/19-08.
- The Law of 4 April 2014 “on insurance”, *The Belgian State Gazette (Moniteur Belge)* of 30 April 2014 (3О Белгије).
- The Swedish Insurance Contracts Act 2005, (Försäkringsavtalslag (SFS 2005:104)) (ЗУО Шведске), <https://rkrattsbaser.gov.se/sfst?bet=2005:104>, 20. 1. 2024.
- Униџа осигурање. (2013). Услови за породично осигурање чланова домаћинства од последица несрећног случаја преко система обједињене наплате, 1. 9. 2013.
- French Insurance Code [Законик о осигурању Француске – 3О Француске], <http://aida.org.uk/pdf/French%20Insurance%20Code%202004.pdf>, 20. 1. 2024.
- Civil code of the Republic of Lithuania 18 July 2000 No VIII-1864 [Грађански законик Републике Литваније, последњи пут измењен 12. 4. 2011, бр. XI-1312 – ГЗ Литваније].
- Codice civile (approvato con Regio Decreto del 16 marzo 1942, n. 262, e come modificato dalla Decreto 7 dicembre 2016, n. 291) [Грађански законик Италије – ГЗ Италије] http://www.jus.unitn.it/cardozo/Obiter_Dictum/codciv/Lib4.htm, 24. 11. 2017.

Commission Regulation (EC) No 358/2003 of 27 February 2003 on the application of Article 81(3) of the Treaty to certain categories of agreements, decisions and concerted practices in the insurance sector, Official Journal of the European Union, L 53, 28.2.2003. [Уредба, бр. 358/2003 о примени чл. 81, ст. 3 Уговора о одређеним врстама уговора, одлуке и уобичајене праксе у делатности осигурања].

Шулејић, П. (2010). „Уговор о осигурању у преднацрту Грађанског законика Србије од 2010. године”, Славнић, Ј., Јовановић, С. (уредници) у: *Европске (ЕУ) реформе у праву осигурања Србије* (162–187). Београд: Удружење за право осигурања Србије.

Шулејић, П. (2005). *Право осигурања*. Београд: Досије.

Проф. др Александра Јовановић*

Кривичноправни аспекти превара у осигурању

Апстракт

Превара у осигурању, кривично дело против привреде, представља честу појаву која проузрокује материјалне и нематеријалне последице. Управо учесталост, експанзија, специфичност и последице преваре у осигурању доводе до реакције друштва на њих и њихове инкриминације у кривичним законодавствима. Користећи упоредно-правни метод, анализу и студију у раду се указује на појавне облике и врсте кривичног дела превара у осигурању, обрађује се ово дело анализирајући одредбе кривичног законодавства и врши правна анализа са циљем да се прикажу различити модели инкриминације кривичног дела. Анализира се превара у осигурању са кривично-правног аспекта. Крајњи циљ рада јесу, у закључку рада приказани, предлози унапређења модела и практичних мера које ће допринети сузбијању овог кривичног дела.

Кључне речи: осигурање, превара у осигурању, кривично дело, привредни криминал

1. УВОД

Посматрајући начине осигурања и промене сносиоца трошкова губитака и накнаде штете осигурање може имати различите утицаје на друштво, с једне стране, може повећати обим и разноврсност преварних радњи, а с друге стране, може пружити помоћ појединцима, организацијама и друштвима да се припреме и ублаже последице непогода. У раду ће бити анализирани преварени радње у оквиру привредног криминала, а у вези са осигурањем.

Привредни криминал, самим тим и кривично дело превара у осигурању, „није статичан и не може се дефинисати једном и за сва времена, што је сасвим логично с обзиром на динамичност и прилагодљивост привредног криминала, на новонастајуће друштвено-економске и политичке односе, у оквиру којих налазе услове за свој опстанак и развој кроз нове облике појављивања” (Бошковић, 2009, 13). Поред тога са порастом економске кризе, број захтева за надокнаду штете од друштава осигурања заснованих на преварама се увећава. Неретко се срећемо и са захтевима за надокнаду штете од стране лица која ради остварења материјалне користи врше самоповређивања или оштећења сопствене имовине.

Привредни криминал, значајна претња друштву са бескрајним последицама, посматран са аспекта осигурања упућује на далекосежни значај изналагања модела његовог сузбијања. Из тог разлога у раду се анализира превара у

* Висока школа за пословну економију и предузетништво, Београд. Имејл: aleksandra.aj17@gmail.com; aleksandrajovanovic@vspep.edu.rs.

осигурању са кривично-правног аспекта. У овом раду, након појмовног одређења преваре као своје основне карактеристике анализираних кривичног дела, изнет је преглед кључних питања у вези са темом рада, који обухвата феноменолошко одређење осигурања и превара у осигурања као облика привредног преступа, као и методе за супротстављање истим. У прилог помоћи изналажењу модела, метода и начина супротстављања криминалним активностима у вези осигурања даје се кратак осврт на осигурање, ризик, преваре и преварне радње, историјат правне регулативе и примере преварних радњи. Спроведена је студија и анализирана су мишљења сто студената студијског програма „Право”, који су завршили похађање предмета Кривично право.

Незаконите активности појединаца или организованих група воде угрожавању пословања привредних субјеката, угрожавању друштва у целини и до материјалне штете осигуравајућих друштва. Друштво има реакцију на ове радње у циљу њиховог сузбијања. Посебну пажњу друштво посвећује преварама у осигурању као облику организованог криминалитета, нарочито ако се има у виду повезаност овог општег облика криминалног деловања са другим, пратећим криминалним елементима као што су: фалсификовање исправа, прање новца, злоупотреба службеног положаја, примање и давање мита и друге за ово дело повезане радње, што представља посебне облике превара који су озбиљнији и комплекснији у односу на опште облике.

Комплексност и бројност криминалних радњи везаних за ово дело воде реакцији друштва и истицању значаја превенције овог дела. Управо су то разлози рада у којем се генезом и анализом овог дела настоји да се пружи скромни допринос сузбијању криминалитета.

2. КРАТКИ ОСВРТ НА РИЗИК И ОСИГУРАЊЕ

2. 1. РИЗИК

О преварама у осигурању се не може говорити а да се не осврне на само осигурање и ризик. Присутност ризика у сваком тренутку, на сваком месту и у свакој прилици, као дела човекове егзистенције, у значајној је мери опредељивао правце, садржину и динамику човековог развоја. (Петровић, Стојановић, 2012, 52). Концепт ризика, производ модерног доба, представља излагање опасности или хазарду, а изложеност њему је константна, те свако од нас живи са ризиком док друштва послују са ризиком. Прихватање деликтног ризика као ризика који је саставни део система управљања ризицима осигуравајуће организације; израда основних предлога у правцу унапређења постојећег система управљања деликтним ризиком, како у фази његове идентификације тако и у фази намирања губитака (фаза реализације економске природе одштетног ризика у осигурању) и управљање деликтним ризиком у осигурању хармонизује систем односа осигурања.

Трансфером ризика, с једне странке на другу странку, мењају се стимуланси за понашање у области осигурања. Њиховим деловањем нормално функционисање,

пословање и понашање странака у одређеним ситуацијама може се преобликовати у криминално понашање, што води вршењу радњи кривичног дела превара у осигурању (Doherty, 2000, 63):

Осигурање, делатност привредних друштава – друштава за осигурање усмерено је пружању услуга заштите човека, његовог здравља и имовине од бројних опасности и заштити објеката и правних лица, чиме се у крајњој линији штити друштво у целини.

Осигурање представља удруживање свих субјеката који су изложени истим опасностима. Циљ њиховог удруживања је заједничко сношење економских последица (Остојић, Лутовац, Матић, 2016, 48).

2. 2. ОСИГУРАЊЕ

Осигурање представља вид економске заштите осигураника чија суштина лежи у солидарности учесника у осигурању изложених истој опасности, односно у надокнади штете друштву или појединцу настале услед дејства сила или несрећних случајева, природних, економских или социјалних фактора. Поред овога осигурање представља и активности усмерене ка предупређењу настанка штете. Комплексност ових активности води комплексности односа и потреби уређења односа учесника у осигурању, што неминовно води правном аспекту осигурања – уређењу односа осигураника и осигуравача при закључењу уговора о осигурању, односа у току трајања истог и код остварења одштетног захтева, а самим тим остварења права и испуњења обавеза уговорних страна.

Одређење, односно дефинисање осигурања могуће је са различитог становишта али је његова суштина иста: друштва за осигурање обављају делатност ради стицања добити, а осигураници се штите од евентуалних штета.

Посматрано са правног становишта дефинисање осигурања подразумева регулисање правних односа у осигурању који започињу закључењем полисе осигурања, наставља се остваривањем и регулисањем права и обавеза. Овај однос се не завршава коначном исплатом накнаде, већ и обезбеђењем од преварних радњи у осигурању, односно улогом права са кривично-правног становишта.

3. ИСТОРИЈАТ ПРАВНЕ РЕГУЛАТИВЕ ОСИГУРАЊА И ПРЕВАРНИХ РАДЊИ

3. 1. ПРЕТЕЧА ДАНАШЊЕГ ОСИГУРАЊА

Претечу данашњег осигурања, односно потребу заштите живота, тела и имовине представља најпре организовање племенских заједница, а потом организовање породица као облика заштите заједнице од ризика. Заштиту од ризика, односно заједничко надокнађивање штете налазимо у поморским превозима, а римско право иако не познаје институт осигурања оно његове елементе проналази кроз институт зајма за случај пропасти ствари за време

превоза и кроз оснивање разних удружења. У средњем веку овај институт налазимо у облику поморског зајма.

Институт осигурања проналазимо кроз различите облике у свим друштвима у свим периодима. У Србији се исти најпре помиње у Српском грађанском законнику из 1844. године у два члана: „Што се тиче осигурања штете на случај неизвесни за наплату, као осигурање еспапа на води и на суву; кућа и миљкова против ватре и воде, то ће се по основима наведеним, и особитим прописима за разна ова осигурања судити” (Српски грађански законик, члан 798) и „Ако је онај, који осигурава штету своју, напред већ за штету исту знао, онда речени уговор сам по себи пада ако ли је својом кривицом штету нанео, накнада места нема” (Српски грађански законик, члан 799).

И поред постојања законског одређења осигурања, услед тадашње развијености државе и недовољног познавања ови институти не налазе практичну примену кроз друштва осигурања. Следеће значајно законско одређење осигурања срећемо у оквиру Уставног амандмана 14 из 1988. године на основу којих су носиоци осигурања организације осигурања, а одговорна лица (до висине улога) су њихови оснивачи (Устав, Уставни амандмани 1988). Осигурање и правни положај друштва за осигурање први пут се на тржишни начин регулишу Законом о основама система осигурања имовине и лица из 1990. године који је је прописивао да се организација за осигурање може основати као деоничко друштво за осигурање, поред осталих облика (јавно друштво за осигурање, друштво за узајамно осигурање, сопствено друштво за осигурање и мешовито друштво за осигурање), и регулисао питања њиховог оснивања и престанка. Међутим, тај закон је донет у условима постојања друштвене и државне својине и представљао је прелазно решење ка каснијој регулативи која је уважила успостављене тржишне односе у делатности осигурања и поновно ширење приватне својине у друштву и привреди. Детаљније одређење делатности осигурања, у складу са директивама Европске уније, садржи Закон о осигурању из 2014. године који дефинише животно и неживотно осигурање. Поред овог, *lex specialis*, значајни су специјализовани закони: Закон о облигационим односима, Закон о обавезном осигурању у саобраћају, Закон о трговачком бродарству и Закон о облигационим и основама својинско-правних односа у ваздушном саобраћају.

Када је у питању осигурање поред ових прописа, примењују се и: Закон о здравственом осигурању, Закон о привредним друштвима, Закон о стечају, Закон о заштити потрошача и др.

3. 2. ИСТОРИЈСКИ РАЗВОЈ ПРЕВАРА У ОСИГУРАЊУ У РС

Развој друштва од почетка његовог настанка, односно почетка човекове социјализације, прате и негативне друштвене појаве различитог интензитета и облика, које у појединим периодима настају или пак нестају. Развој криминала везан је за мотиве који су врло често материјални интерес појединца или групе, односно прибављање противправне имовинске користи. Основни

мотив преваре у осигурању – финансијска добит упућује на постојање једнаке могућности извршења кривичног дела превара у осигурању од стране осигуравача и осигураника (Manes, 1945, 39). Сам криминал везан је за бројне и разноврсне ризике са којима се срећемо у свакодневном животу и пословању. Тако се са развојем различитих модела осигурања јављају и незаконите активности чије се деловање везује за заблуду, тачније њено довођење или одржавање, а које друштво, у интересу појединца или целог друштва настоји да сузбије. Радња којом се изазива заблуда јесте лажно навођење чињеница које битно утичу на вољу друге уговорне стране у смислу да она због тих навода пристаје да закључи уговор (Тошић, 2017, 270), односно „вољу”, процес одлучивања осигуравача да изврши исплату осигуранику.

Незаконите активности у виду преварних понашања у осигуравајућем односу не представљају новину у кривичним законодавствима. На нашем простору, тачније у Војводини крајем XIX века V. Законским чланом дефинисан је злочин у случају чињења штете уништењем свог осигураног имања (В Законски чланак, члан 382). Кривични законик Краљевине Југославије из 1929. године инкриминисао је оваква понашања под називом осигураничка превара. Извршилац овог дела је лице које са намером да добије осигурану своту сакрије, оштети или уништи осигурану ствар потопа или разбије брод или било које саобраћајно средство које је осигурано (Кривични законик Краљевине Југославије, члан 340). Република Србија је септембра 2008. године закључила са ЕВРОПОЛОМ Споразум о стратешкој сарадњи, што је довело до успостављања међудржавне сарадње Србије са ЕУ у погледу борбе против превара у осигурању. Сарадња је продубљена потписивањем споразума о оперативној сарадњи РС и Европола 2014. године (Никач, Вучић, 2015, 177). Законом о изменама и допунама Кривичног законика (даље у тексту: КЗ) из 2009. године инкриминисано је дело под називом превара у осигурању, с тим што тадашње законско решење није било адекватно, иако је законско одређење овог дела означавало прибављање противправне имовинске користи себи или другом лицу довођењем или одржавањем неког лица у заблуду лажним приказивањем или прикривањем чињеница, давањем лажних мишљења или извештаја, давањем лажне процене, подношењем лажне документације (Кривични законик, члан 208а). До тих измена закона превара у осигурању била је инкриминисана у оквиру општег дела преваре. И поред тога одредба коју је садржало то решење била је непотребна с обзиром да је ово ново-уведено кривично дело у потпуности било обухваћено кривичним делом преваре. Овом законском формулацијом није постигнута суштина: да дело представља инкриминацију којом се санкционише противправно поступање у односу на ствар која је осигурана, с постојањем намере да се наплати осигурана сума (Драгојловић, 2019, 672).

Уређење дела Законом из 2009. године у пракси је доводило до нејасноћа примене новоодређеног дела с обзиром да је исто подразумевало постојање назнаке о делу превара у вези са осигурањем, а које је суштински већ било обухваћено кривичним делом преваре одређеним у члану 208, КЗ РС. Услед постојања недоумица и потребе усаглашавања прописа са законским прописима

европских земаља, како је већ наведено, изменама Кривичног законика Републике Србије из 2016. године, нуди се адекватније инкриминисање дела. За адекватније решење тј. законску формулацију дела коју нуди Закон о изменама и допунама Кривичног законика из 2016. године можемо рећи да је традиционално, с обзиром да садржи елементе дела које је садржао и КЗ Краљевине Југославије из 1929. године. Изменама законског прописа брише се напред наведена инкриминација одређена у члану 208а и уводи се ново кривично дело превара у осигурања које се сврстава у групу кривичних дела против привреде. Циљ прописивања кривичних дела против привреде јесте заштита привредног система и његовог функционисања (Јовановић, 2022, 249). Превара се према новом законском решењу односи на превару у вези са осигураним добром наводећи намеру да се од друштва за осигурање наплати осигурана сума (Кривични законик, члан 223а). Радња извршења овог дела састоји се у:

– уништењу, оштећењу или сакривању осигуране ствари и након тога пријави штете, и

– проузроковању сопственог телесног оштећења, повреде или нарушења здравља и након тога подношења захтева за обештећење осигуравајућем друштву.

Предвиђена санкција за основне облике дела је казна затвора од три месеца до три године. У случају прибављања имовинске користи или нанете штете која прелази износ од:

– четрестопедесет хиљада динара, учинилац ће се казнити затвором од једне до осам година.

– милион и петсто хиљада динара, учинилац ће се казнити затвором од две до десет година (Кривични законик РС, члан 223а).

Из изложеног закључујемо да законодавац код кривичног дела превара у осигурању прописује два основна и два тежа облика дела и да извршилац дела може бити било које лице које има полису осигурања над објектом радње. Када је у питању виност (кривица) учиниоца код кривичног дела превара у осигурању потребно је постојање свести и намере (умишљаја) али, како је то већ наведено у раду, и намера која се огледа у пријави штете. Законодавац не одређује намеру, већ се иста може претпоставити.

Иако су кривичним законима предвиђене санкције, казна затвора и новчана казна за учиниоце преварних радњи предвиђена је и могућност потраживања надокнаде за губитак који претрпи друштво за осигурање у случају извршења кривичног дела превара у осигурању.

Објект радње анализираниог дела може бити ствар, покретна или непокретна или сам извршилац дела. Постојање кривичног дела превара у осигурању спада у „формална (активна) кривична дела”, што значи да би се овај акт сматрао завршеним довољно је предузимање неке од прописаних радњи извршења и подношење захтева за наплату осигуране суме, при чему није од значаја да ли је од стране друштва за осигурање извршена надокнада штете. Покушај овог кривичног дела није кажњив. Ако извршилац није довршио дело, доћи ће до непотпуног покушаја. Довршен покушај није могућ, јер довршењем кривичне делатности, кривично дело је и довршено” (Стојановић, 2017, 45). Оправданост

одређења кривичног дела превара у осигурању и његово одвајање од дела превара лежи у специфичности дела превара у осигурању с обзиром да обухвата преваре у циљу наплате осиграних сума од осигуравача. Тиме је оправдана инкриминација дела.

Пратећи развој друштва, превара у осигурању нема искључиво одлике багателног криминалитета с обзиром да се друштвена опасност повећава чињеницом да се преварама баве и криминалне организације. Већ је поменута повезаност овог кривичног дела са tzv. коруптивним кривичним делима зато што су за извршење овог дела често потребне лажне исправе (лекарска уверења, лажни извештаји на пример, о саобраћајној несрећи, лажни рачуни о поправци возила, лажна мишљења вештака и др.) које се се добијају чињењем другог кривичног дела (фалсификовање исправе, злоупотреба службеног положаја, примање или давање мита и др.)

3. 3. ЗАКОНСКА РЕШЕЊА ЕВРОПСКИХ ЗЕМАЉА

Бројна законодавства европских земаља прописују превару у осигурању као посебно кривично дело. Земље које у својим законским прописима прописују ово дело под називом превара у осигурању су: Аустрија, Холандија, Немачка, Шведска, Грчка и Словачка. Земље бивше СФРЈ: Северна Македонија, Хрватска и Република Српска законски одређују ово кривично дело. Назив кривичног дела је једина разлика: превара у осигурању, осигураничка превара или злоупотреба осигурања.

Немачко законодавство је пре позитивног законског решења, којим злоупотребу осигурања посматра као оштећење, уништење или нарушавање корисности ствари у циљу прибављања себи или другом лицу осигурану суму, до 1998. године посматрало превару у осигурању као паљење ствари, брода или товара обезбеђених од пожара (Ђоровић, 2013, 455).

Хрватско законодавство, разликује се од домаћег законодавства у одређењу овог кривичног дела којим, као радње дела, предвиђа nanoшење телесних повреда, нарушавање здравља, симулирање болести, а све у циљу прибављања права из осигурања и социјалне заштите, чиме се преварним радњама настоји остварење права социјалне заштите или социјалног осигурања.

Поједине државе, које не препознају дело превара у осигурању као посебно кривично дело супсимирају ово дело под кривичним делом превара (Јовановић, Лабудовић-Станковић, 2015, 509). Примери држава чији правни системи сврставају ово дело под кривичним делом превара су Црна Гора, Мађарска, Швајцарска, Француска и др. (Спаић, 2020, 76).

4. ПРЕВАРЕ / ПРЕВАРНЕ РАДЊЕ / ПРЕВАРНИ ПОСТУПЦИ

Превара у осигурању не само да смањује зараду у пословима осигурања, што доводи до значајних губитака, већ и дугорочно утиче на стратегију цена и друштвено-економске предности осигуравајућег друштва (Aslam, Hunjra, Ftiti,

Louhichi, Shams, 2022, 1-20). Интерес целокупног друштва, нарочито друштва за осигурање јесте превенција преварних радњи у вези са осигурањем, нарочито ако узмемо у обзир податак да интерне преваре у друштвима чине 65% превара у осигурању од којих око 22% бива откривено. Извршиоци интерних превара су посредници у осигурању, заступници у осигурању, лица чија је службена дужност процена ризика и процена штете, лица која пружају техничку подршку у пословима осигурања и други. Поменути извршиоци најчешће врше антидатирање полиса осигурања и задржавање прикупљених премија.

С друге стране, како наводи Смерница, бр. 6 Народне банке Србије, налазе се екстерне преваре које врше осигураници куповином неадекватних производа или пак производа без одговарајућег покрића (Смерница 6, Народна банка Србија, 2007). У пракси често срећемо намерно изазивање штете, пријављивање непостојеће штете или лажно приказивање штете (Драгојловић, Спаић, 2020, 490).

Превара садржи два нормативна елемента: намеру уговарача да другог уговарача доведе у заблуду и да исту одржи и да формира нетачну представу о некој чињеници. Ова констатација је јединствена за све преваре без обзира на постојање различитих метода вршења преваре у осигурању. Методе вршења преваре осигурања разликују се с обзиром на врсте осигурања на пример, здравственог осигурања и осигурања моторних возила. Примери превара су бројни од оних које карактеришемо као тврде преваре, планиране преваре најчешће вршене од стране више извршилаца, и меке, учестале преваре, преваре прилика, често без претходног плана. Мека, односно лака превара састоји се у преувеличавању иначе легитимних потраживања. (Viaene, Dedene, 2004, 315). Може се рећи да свака врста осигурања има свој тим превара, иако се преварне радње у различитим врстама осигурања могу преклапати. „Умишљај је неопходан за постојање кривичног дела, али и поред тога за умишљај је потребна и одређена намера која би се могла претпоставити и ако није прецизирана у законском опису, јер је мотив и циљ кривичног дела наплата осигуране суме из осигурања компаније, па претпоставка другог чина скоро увек значи постојање намера” (Спаић, 2019, 151).

Преваре у осигурању могу се вршити утицањем на вољу лица наводећи га, довођењем у заблуду или њеним одржавањем, да приступи закључењу уговора (активна радња) или прећуткивањем околности које би утицале на вољу друге уговорне стране да закључи уговор (пасивна радња). Радње којима се врши превара осигуравача често зависе од претходног испуњења суспензивног услова по чијем испуњењу настаје обавеза осигуравача да надокнади осигурану штету, а он се остварује настанком осигураног догађаја (Јовановић, Лабудовић Станковић, 2015, 513).

Постојање заблуде није пресудно за постојање кривичног дела преваре у осигурању, с тим да је исту потребно доказати у случају да је истрага настала као последица лажно приказаних чињеница или пак постојања заблуде за коју је уговорна страна знала у моменту закључења уговора и исту заблуду одржава.

Најчешћи преварни поступци лица која се баве осигурањем или представника осигуравајућих друштава су: закључење полисе са неадекватном сумом осигурања, закључење полисе после оствареног ризика или пак манипулације са датумом закључења полисе и периода важења полисе.

Превару у осигурању, ужи појам преваре, можемо дефинисати као противправни захтев исплате осигуравајуће суме од осигуравача на основу лажног одштетног захтева по полиси осигурања.

Законом о осигурању дефинисане су врсте неживотног осигурања које обухватају: осигурање од последица незгоде, укључујући и осигурање од повреда на раду и професионалних обољења; добровољно здравствено осигурање; осигурање моторних возила; осигурање шинских возила, осигурање ваздухоплова; осигурање пловних објеката; робе у превозу; осигурање имовине од пожара и других опасности; остала осигурања имовине; осигурање од одговорности због употребе моторних возила, ваздухоплова и пловних објеката; осигурање од опште одговорности за штету; осигурање кредита; осигурање јемства; осигурање финансијских губитака, осигурање трошкова правне заштите; осигурање помоћи на путовању (Закон о осигурању, 2014, чл. 9). Преваре у осигурању се јављају у разним формама. Издвојићемо неке од њих: превара у осигурању имовине; превара у осигурању новца; превара у осигурању моторних возила; превара у здравственом осигурању; превара у животном осигурању.

Превара у осигурању имовине, представља „криминал против сопствене имовине” која се манифестује подметањем пожара у сопственом објекту, организовање крађе, намерно наношење штете на сопственој имовини и други начини који би довели до стања имовине које омогућава потраживање надокнаде штете из осигурања или пак фиктивна продаја имовине.

Преваре у осигурању новца доводе до велике материјалне штете појединаца. Могућност овог облика преваре прелази међународне границе, те тиме чини проблем ширим. Како преваре имају и међународни карактер, у циљу сузбијања превара априла 2011. године потписан је Протокол о спречавању превара, од стране седам земаља региона (Хрватска, Словенија, БиХ, Македонија, Србија, Црна Гора и Мађарска). Циљ потписвања истог је смањење броја превара и могућност лакшег откривања истих с обзиром да су подаци о починиоцима, уз помоћ сарадње држава, доступни свима.

Превара у осигурању моторних возила везана је за саобраћајне незгоде, њено намерно изазивање или преувеличавање штете и одштетног захтева. Честе преваре се односе на каско осигурање возила и осигурање ауто-одговорности. Вршење овог дела огледа се у лажном приказивању штете на возилу у саобраћајној незгоди, приказивању саобраћајне незгоде која се није догодила (фиктивне саобраћајне несреће), намерном изазивању незгоде ради наплате штете, повећању реално настале штете на возилу коришћењем оштећених делова са других возила или пак пријављивању крађе возила које је пре пријаве крађе продато. Овакве врсте превара врше појединци или организоване групе у циљу незаконитог стицања материјалне користи.

Неретко се срећемо са преварама у осигурању које се односе на претрпљен страх и повреде тела као последица саобраћајних незгода, при чему осигуравачи подносе лажне медицинске извештаје и резултате претрага и анализа.

Преваре у здравственом осигурању најчешће извршава лекар издавањем непотребних рецепата или упута или пак наплатом неизвршене медицинске услуге. Овај облик преваре ретко извршава ималац здравственог осигурања.

Превара у животном осигурању чинила би лажирање смрти имаоца полисе или пак убиство или наручивање убиства од стране корисника полисе.

5. МОДЕЛИ СУЗБИЈАЊА ПРЕВАРЕ У ОСИГУРАЊУ

Откривање превара је важан аспект савремених финансијских институција, посебно у техничким областима које су важне и осетљиве (Aslam *et al.*, 2022, 1-20) и важан аспект права посматран са кривично-правног становишта. У циљу успешног остварења сузбијања преваре у осигурању, а тиме и криминалитета потребне су активности спроведене у више праваца и на више нивоа. Истичемо значај превентивног деловања, односно да реакција друштва треба да обухвати како мере које се предузимају у случају преваре у осигурању тако и мере превенције њихове појаве.

Модел сузбијања преваре у осигурању су следећи:

1) Превентивно деловање – Начини превентивног деловања:

– Начини превентивног деловања сузбијања кривичног дела преваре у осигурању који се примењују:

а) интерна контрола у привредним, односно друштвима осигурања која подразумева препознавање мотива лица у вршењу преварних радњи; предвиђање различитих типова превара и прилагођавање пословања у правцу сузбијања разлитих мотива разних профила лица која се баве преварним радњама у осигурању, и

б) контрола рада лица која се баве осигурањем (агенти осигурања, брокери, менаџери) и представника друштава за осигурање.

– Начини превентивног деловања сузбијања кривичног дела преваре у осигурању који се требају континуирано примењивати су:

а) континуирана едукација лица која се баве осигурањем у складу са променама и развојем друштва којима се иначе прилагођавају начини вршења криминалних делатности, тиме и превара у осигурању, и

б) подизање свести о опасностима од превара у осигурању код запослених у друштвима за осигурање и код грађана.

2) Пооштравање казнене политике – Потребно је истаћи и значај пооштравања казнене политике до нивоа који би био неприхватљив за извршиоце преварних радњи.

3) Побољшање моћи система за откривање превара – Од 90-их, истраживачи и практичари истражују приступе засноване на подацима за побољшање моћи система за откривање превара (Derrig, 2002, 77). И поред дуготрајне потраге за изналажењем решења, неопходна је изградња модела правовременог откривања

превара од стране истражитеља али и лица ангажованих у осигурању. У сврху детекције, односно правовременог откривања превара потешна је едукација службених лица и експерата ангажованих у борби против овог привредног кривичног дела (судија, адвоката, вештака, полицијских службеника). Бројна друштва осигурања, ради смањења ризика у пословању, су имплементирала системе који: користе софистициране алгоритме и технике анализе података; идентификују уобичајене обрасце понашања који се користе за откривање превара, програмираних да идентификују лажне захтеве. У борби против недозвољених радњи потребна је:

- изградња адекватног и сигурног система осигуравајућих друштава прилагодљивог променама у савременом информационо-технолошком свету и
- успостављање софтверских пакета са „сигурним” базама података и адекватним алатима за откривање непознаница или скривених података или шема које би могле служити као алат за спровођење ефикасних одлука и анализа пословања.

4) Пружање подршке друштвима за осигурање – Пружање подршке друштву за осигурање у идентификацији лажних пријава и коришћење, аутоматизованих система за што сигурнију директну обраду података (заштићену од превара) на пример покретањем провере ваљаности на апликацијама које су склоне лажном представљању (Vandervorst, Verbeke, Verdonck, 2022).

5) Примена савремене технологије – Примена савремене технологије чини потенцијал друштва за осигурање и могућност фокуса на најзначајније информације, као и могућност откривања преварних активности. Примена савремених технологија побољшава квалитет и смањује трошкове истрага преварних радњи.

6) Повећање истражног капацитета – Повећање истражног капацитета друштва осигурања формирањем посебних служби, одељења и органа који ће вршити детаљан преглед потраживања осигураника за надокнаду штете како би се утврдила оправданост накнаде и евентуално постојање преваре. Пример истраге дат у случају преваре у осигурању моторних возила, односно откривања лажно приказаних штета на возилима је провера постојања претходних штета на возилу и провера одштетних захтева упућених другим осигуравачима од стране истог осигураника.

7) Увођење камера – Увођење камера у моторна возила како би се спречиле преваре у саобраћајним незгодама. Сврсисходност овог предлога је пример законског одређења у Русији, где појединци уграђују камере у своја возила у циљу евентуалног доказивања кривике, с обзиром да су према законским решењима, за доказивање невиности потребни снимци камера. Овакво решење је прихватљиво с обзиром на учестале покушаје превара у саобраћајним незгодама које се огледају у намерном бацању под возила у покрету ради накнаде штете за претрпљени страх и телесне повреде.

8) Одбитне франшизе, учешће осигураника у надокнади штете – Одбитне франшизе, учешће осигураника у накнади штете приликом настанка штетног догађаја подстичу осигуранике да управљају ризиком опрезно и обесхрабрују се криминалне радње.

9) Сарадња друштва, организација и органа – Допринос успешној системској борби даје међусобна сарадња друштва осигурања, сарадња друштва осигурања са полицијском управом као и адекватна помоћ државних органа, првенствено правосудних органа на националном нивоу и сарадња са државним органима на међународном нивоу.

6. ЗАКЉУЧАК СТУДЕНАТА

Ауторка је спровела сопствену студију на 100 студената који су похађали предмет кривичног права. Студија је спроведена међу студентима након одслушане наставе предмета „Кривично право.” Претпоставка да ће студенти права сматрати превару неприхватљивом се показала тачном, с обзиром да је 100% студената сматрало да је превара у осигурању неприхватљива. На питање да ли превара у осигурању треба бити инкриминисана као посебно кривично дело или у оквиру дела превара, већина студената, тачније 93% студената сматра да превару у осигурању треба законом регулисати као посебно кривично дело. Да висину санкције за основне и теже облике кривичног дела превара у осигурању предвиђене позитивним законским прописом – КЗ РС не треба мењати сматрало је 47% студената, 23% студената сматрало је да треба прописати строжије санкције за основне облике кривичног дела, а 30% да треба прописати строжије санкције за теже облике овог кривичног дела. Већина студената мисли да је лако преварити осигуравајућа друштва (њих 73%), а њих 65% сматра да се ово кривично дело лако доказује и лако открива. Према мишљењу студената кључни модели за сузбијање овог кривичног дела су: 45% превенција; 23% заштравање казнене политике, 12% подизање свести грађана и лица запослених у осигурању и 30% примена савремених система и технологија.

7. ЗАКЉУЧАК

Превара у осигурању, у кривичном законнику предвиђена у групи привредних кривичних дела, представља прикривање чињеница или њихово лажно приказивање у циљу обебеђења материјалног интереса, односно осигуравајућег покрића од друштва за осигурање које то друштво иначе не би прихватило.

Преваре у осигурању захтевају значајне подухвате и представљају изазов како за друштва осигурања тако и за читаво друштво и његове државне органе. Из тог разлога потребно је предузети напор ка сузбијању ове незаконите појаве, чије су последице велике по друштво и државу. Активност усмерена ка плану сузбијања овог привредног кривичног дела присутна у свим сферама и организацијама друштва је континуирана али и недовољна, с обзиром да се број кривичних дела увећава.

Мере сузбијања превара у осигурању морале би имати превентивно-репресивни карактер.

Кључни модели успешног деловања у циљу сузбијања превара у осигурању огледају се у:

- превенцији,
- подизању свести путем едукација, организовањем стручних скупова, научним истраживањима и објављивањем истих, медијским кампањама и сл.
- едукацији лица посредника и заступника у осигурању,
- откривању превара,
- заштравању казнене политике,
- побољшању моћи система за откривање превара,
- унапређењу модела за правовремену идентификацију и откривање превара у осигурању,
- примени савремених технологија,
- повећању истражног капацитета осигуравајућих друштава,
- јасности и недвосмислености законских решења која ће у потпуности обухватити суштину осигурања и преваре у осигурању,
- међусобној сарадњи друштава осигурања,
- сарадњи друштава осигурања са полицијском управом,
- помоћи од стране државних органа,
- доношењу законских одредаба којима се као доказ прихватају снимци камера инсталираних у моторна возила,
- одбитној франшизи.

Вршење дела превара у осигурању, по правилу подразумева могућност вршења и других кривичних дела посебно повезаних са организованим криминалитетом и корупцијом. Управо та повезаност чини ово дело посебно опасним за целокупно друштво. Зато борба против инкриминисаног дела превара у осигурању и изналагање нових, променама у друштву прилагодљивих метода његовог сузбијања представља задатак целокупног друштва, а не само интерес друштва за осигурање.

Professor Aleksandra Jovanović, PhD

Faculty of Law, Business Economics and Entrepreneurship, Belgrade, Serbia

Criminal aspects of insurance fraud

Summary

Insurance fraud, a crime against the economy, is a frequent phenomenon that causes material and non-material consequences. It is the frequency, expansion, specificity and consequences of insurance fraud that lead to society's reaction to them and their incrimination in criminal legislation. Using the comparative law method, analysis and study, the author points out the forms and types of the criminal offense of insurance fraud in her work, she processes this crime by analyzing the provisions of the criminal legislation and performs a legal analysis, with the aim of showing different models of incrimination of the criminal offense. The author analyzes insurance fraud

with criminal aspect. The ultimate goal of the work is, presented in the conclusion of the work, proposals for improving the model and practical measures that will contribute to the suppression of this criminal act.

Key words: insurance, insurance fraud, criminal offense, economic crime

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

Књиге и научни чланци

- Aslam, F, Hunjra, A.I., Ftiti, Z., Louhichi, W., Shams, T. (2022). "Insurance fraud detection: Evidence from artificial intelligence and machine learning", *International Business and Finance*, Volume 62, 101744, 1-20, DOI: 10.1016/j.ribaf.2022.101744.
- Бошковић, М. (2009). Привредни криминалитет (Економиц Црине). Бар: Факултет за пословни менаџмент.
- Ђоровић, Е. (2013). „Превара у осигурању у КЗ Србије са предлогом *de lege ferenda*”, у: Нова решења у казненом законодавству Србије и њихова практична примена (449–469). Београд: Српско удружење за кривичноправну теорију и праксу; Intermex.
- Derrig, R. A. (2002). "Prosecuting insurance fraud-a case study of the Massachusetts experience in the 1990s", *Risk Management and Insurance Review*, American Risk and Insurance Association, 5(2), 77–104, DOI: 10.1111/1098-1616.00016
- Doherty, A. Neil. (2000). *Integrated Risk Management – Techniques and Strategies for Managing Corporate Risk*. New York, USA: The McGraw-Hill Companies.
- Драгојловић, Ј. (2019). „Кривично дело преваре у осигурању”, *Култура полиса*, 16(38), 671–682.
- Драгојловић, Ј. Спаић, И. (2020). „Кривично дело превара у осигурању у упоредном законодавству”, *Култура полиса*, 17(43), 487–498.
- Јовановић, А. (2022). *Кривично право*. Београд: Висока школа за пословну економију и предузетништво.
- Јовановић, С. Лабудовић Станковић, Ј. (2015). „Кривичноправни аспекти превара са посебним освртом на превару у осигурању”, *Теме*, XXXIX(2), 507–521.
- Manes, A. (1945). „Insurance Crimes”, *Journal of Criminal Law and Criminology*, 35(1), 34–42.
- Никач, Ж. Вучић, Љ. (2015). „Преваре у осигурању у Републици Србији од 2010. до 2013. године”, *Безбедност*, 57(1), 175–196, DOI: 10.5937/bezbednost1501175N
- Остојић, Б. Лутовац, Н. Матић, М. (2016). „Савремено тржиште осигурања”, *Право-теорија и пракса*, 33(1-3), 47–62, DOI: 10.5937/ptr1603047O
- Петровић С. Стојановић, М. (2012). „Преваре у осигурању”, *Токови осигурања*, XXVIII(1), 50–74, DOI: 10.5937/univmis2019147M
- Спаић, И. (2019). *Кривичноправни аспекти превара и злоупотреба у осигурању – докторска дисертација (Criminal law aspects of insurance fraud and abuse – doctoral dissertation)*. Нови Сад: Универзитет Привредна академија.
- Спаић, И. (2020). *Преваре у осигурању*. Нови Сад: Правни факултет за привреду и правосуђе.
- Стојановић, З. (2017). *Коментар кривичног законика: према стању Кривичног законика од 1. јуна 2017 и према стању законодавства од 13. децембра 2016, године*. Београд: Службени гласник.

- Тошић, И. (2017). „Превара у осигурању и њене врсте”, Стевановић, И., Чоловић, В. (уредници) у: Привредна кривична дела (269–282). Београд: Институт за криминолошка истраживања и Институт за упоредно право.
- Vandervorst, F., Verbeke, W., Verdonck, T. (August 2022). “Data misrepresentation detection for insurance underwriting fraud prevention”, *Decision Support Systems*, Volume 159, <https://doi.org/10.1016/j.dss.2022.113798>
- Viaene, S., Dedene, Gx. (2004). “Insurance fraud: issues and challenges”, *The Geneva Papers on Risk and Insurance-Issues and Practice*, 29(2), 313–333.

Прописи

- Устав СФРЈ, Уставни амандмани, Савремена администрација, Београд, 1988.
- Кривични законик, Сл. гласник РС, бр. 85/05, 88/05 - испр., 107/05 - испр., 72/09, 111/09, 121/12, 104/13, 108/14, 94/16 и 35/19.
- Кривични законик за Краљевину Срба, Хрвата и Словенаца (Југославија) од 27. јануара 1929.
- Кривични законик, Сл. гласник РС, бр. 85/2005, 88/2005 - испр., 107/2005 - испр., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014, 94/2016.
- Српски грађански законик – Грађански законик за Краљевину Србију (текст закона из 1844. са изменама и допунама), https://www.harmonius.org/sr/pravni-izvori/jugoistocna-evropa/privatno-pravo/srbija/Srpski_gradjanski_zakonik_1844.pdf, 30. 1. 2024.
- Споразум о стратешкој сарадњи РС и Европола, Службени гласник РС, бр. 38/09.
- Смерница 6 о спречавању, откривању и отклањању узрока преваре у пословима осигурања, Народна банка Србије, Службени гласник РС, бр. 12/07.
- Закон о потврђивању споразума о оперативној и стратешкој сарадњи између Републике Србије и Европске полицијске канцеларије, Службени гласник РС – Међународни уговори, бр. 5/2014.
- V Законски чланак 1878. године.
- Закон о изменама и допунама Кривичног законика, Службени гласник РС, бр. 85/05, 88/05 - испр., 107/05 - испр., 72/09, 111/09.
- Закон о осигурању, Службени гласник РС, бр. 139/2014 и 44/2021.
- Закон о основама система осигурања имовине и лица, Службени лист СФРЈ, бр. 17/90, 82/90 и Службени лист СРЈ, бр. 31/93, 24/94.

III – ОСИГУРАЊЕ ОД ОДГОВОРНОСТИ / THIRD PARTY LIABILITY INSURANCE

Проф. др Небојша Жарковић*

Савремена кретања и развојни изгледи осигурања од одговорности

Апстракт

У средишту пажње овога рада налази се осигурање од одговорности као незаобилазан део осигурања имовине, односно, посматрано у ужем смислу, осигурања имовинских интереса. У уводном делу је истакнут положај осигурања од одговорности (искључујући одговорност из саобраћаја) по износу премије осигурања имовине у свету. Оно се налази на трећем месту са приближно 250 милијарди долара и учешћем од 13 одсто. Сматра се да ће премија ове врсте осигуравајуће заштите до 2040. године достићи безмало 600 милијарди долара, повећавши удео за један постотни поен. На нашем тржишту осигурање од одговорности знатно је слабије раширено. У жижи разматрања нашле су се и подврсте овога осигурања које су од нарочите важности поготово на развијеним, западним осигуравајућим тржиштима. Будућност осигурања од одговорности у свету уобличаваће, рецимо, парнице због здравственог стања становништва (као што је случај након пандемије вируса корона), затим социјална инфлација, те спорови с фармацеутском индустријом. На раст штета утицаће привредни токови, обим покрића полиса, друштвена кретања, укључујући њихов демографски део, и развој законодавства. Посебан део истраживања спроведеног у раду тиче се чинилаца који ће одређивати кретање видова и обима опасности од одговорности. У том склопу истакнути су токови из области заштите потрошача и заједничких тужби, судских спорова због климе, технологије вештачке памети и сајбер ризика.

Кључне речи: осигурање од одговорности, дугорочни развој осигурања, привредни развитак, социјална инфлација, климатске промене, сајбер ризици

1. УВОД

У неизоставне састојке осигурања имовине убраја се и осигурање имовинских интереса. Посматрано по обиму премије, његов најзначајнији део је осигурање од одговорности којим осигуравач, уместо штетника, осигураника, преузима обавезу за накнаду штете трећим лицима због догађаја који је за последицу имао

* Универзитет „Привредна академија“ Нови Сад, имејл: nzarkovic@sbb.rs.

њихову смрт, телесну озледу или оштећење здравља, оштећење или уништење ствари. Будући да даје ослонац и осигуранику и оштећенику, ово осигурање доприноси опште-друштвеној добробити (Жарковић, 2024, 434).

Као што је добро познато, осигурање од одговорности може бити добровољно и обавезно. Оно подразумева уређен скуп односа између осигуравача, осигураника и трећег лица које се надокнадом из осигурања обештећује у случају да претрпи штету услед догађаја који је одређен законом или уговором. Ради се о врсти осигуравајуће заштите од грађанске, а не неке друге врсте одговорности (Јовановић, 2016, 289).

Осигурање од одговорности (не рачунајући саобраћајну одговорност) је по величини трећи одсек посла у склопу имовинских осигурања. Године 2021. светска премија у тој грани износила је око 250 милијарди долара, чинећи 13 посто осигурања имовине. Према предвиђањима, премија осигурања од одговорности у свету ће 2040. досећи 598 милијарди долара, са учешћем у имовинском осигурању од 14 одсто (Swiss Re Institute, 2021, 24).

Као што је познато, у Србији је осигурање од одговорности (ако изузмемо обавезно осигурање од ауто-одговорности) знатно слабије и развијено и познато него осигурање ствари. На њега отпада тек нешто више од 3 одсто имовинског осигурања (Народна банка Србије, 2023, 8). За разлику од стања код нас, осигурање од одговорности је у западним земљама доста разумељиво, нарочито у погледу заштите предузећа.

2. ВАЖНЕ ПОДВРСТЕ ОСИГУРАЊА ОД ОДГОВОРНОСТИ

Осигурање од одговорности, посебно, у Западној Европи и Северној Америци, обухвата неколико, за тамошње услове прилично значајних подврста (не рачунајући осигурање од одговорности моторних возила, пловила и ваздухоплова) које ћемо у наставку образложити, (Atkins, 2007, 66-68; Lier, 2023, 28-31).

Најпре помињемо опште осигурање од одговорности предузећа, под чиме се подразумева заштита ималаца индустријских, пољопривредних и услужних друштава из редовног пословања према трећим лицима. Осигурањем је покривена и одговорност запослених у предузећу. Применом посебних услова осигурања и подробним описом ризика обезбеђује се покриће прилагођено тачно одређеним потребама. Код израчунавања премије полази се од висине зарада особља, њиховог броја или од промета које предузеће остварује.

У случају да полиса осигурања од одговорности предузећа не покрива штете на природној средини, треба закључити и посебно осигурање од одговорности за загађење околине. То је вид заштите према трећим лицима за изненадне и за постепене штете због загађења животне средине – тла, воде и ваздуха, настале деловањем разних материја, мириса, буке, топлоте, подрхтавања, плинова, паре и других онечишћивача. Осигурање од одговорности за загађење околине је добило на значају последњих деценија након бројних тешких несрећних случајева у којима је долазило, рецимо, до потапања поморских танкера пуних нафте, платформи за вађење овог горива или штета на великим хемијским постројењима. Будући да

обим штете може бити огроман, осигуравачева обавеза се уговором ограничава, уз обавезан преглед места осигурања и увођење неретко високог осигураниковог самопридржаја, то јест учешћа у штети. Одговорност се одвојено установљава за штете код лица (смрт, телесна озледа, нарушење здравља) и за штете на стварима. У зависности од одредаба услова осигурања, може постојати и накнада штете за издатке заштите од загађивања и каснијег сређивања терена (како на осигураниковом поседу, тако и ван њега), као и накнада за осигураникове трошкове за могућу судску одбрану.

Наредно становиште предузетникове одговорности обухваћено је нарочитим осигурањем од одговорности за производе. У питању је посебан облик покрића који произвођачима, снабдевачима и оправљачима најразличитијих добара пружа осигуравајућу заштиту за штете нанете трећим лицима, потрошачима и корисницима њихове испоручене или поправљене робе. Занимљиво је истаћи како је потреба за овим осигурањем настала под притиском јавног мњења у високоразвијеним земљама после бројних штета проузрокованих употребом лекова, прехранбених производа и слично. Понегде је посебним законским прописима уведена обавеза закључења овог осигурања за одређене производе.

Осиурање од стручне одговорности, то јест осигурање од одговорности из занимања пружа подршку појединцима због грешака у раду из њиховог позива као могућег извора опасности усмереног према трећим лицима. Обим покрића из општих услова осигурања који важе у осигурању од одговорности прилагођава се стварним потребама применом посебних услова осигурања, одговарајућих одредаба и исцрпним описом ризика. Овај вид заштите је прилагођен многим занимањима, попут архитеката, адвоката, лекара, посредника осигурања, рачуновођа, јавних бележника и других, па тако говоримо о осигурању од одговорности архитеката и инжењера, осигурању од одговорности лекара, осигурању од одговорности адвоката и тако даље. Околност што су опасности које потичу из појединих делатности, односно занимања врло различите, те да током времена може доћи до њиховог повећања или проширења, упућује на постојање потребе пажљивог разматрања обима покрића. То је важно особито зато што осигурање од стручне одговорности сразмерно мало користи решења уобичајена код масовних осигурања где су број и врсте ризика обухваћених осигурањем мање-више исти.

Осигурање од одговорности руководица је вид заштите предузећа од имовинских штета због погрешних одлука и савета, непажње или злоупотребе поверења председника, директора, управника и других руководећих службеника насталих њиховом личном одговорношћу. За разлику од других видова осигурања од одговорности, покриће није само за трећа лица, већ и за одштетне захтеве предузећа према свом руководиоцу. У овом осигурању обично постоји висок осигураников самопридржај. Редовно се уговара на годину дана. Осигурање од одговорности руководица се почело ширити током осме деценије прошлог века у САД-у, да би данас било у редовној понуди у многим земљама.

Осиурање од грешака и иррегуларности представља покриће одговорности за штете настале ненамерно учињеним омашкама и превидима. Њиме се штите предузећа,

њихови радници и други појединци различитих занимања чија делатност може проузроковати било штету на лицима, било имовинску штету. На пример, овакво обезбеђење бира заступник осигурања који је непрекидно изложен могућности да осигуранику несвесно предложи неодговарајући обим покрића, услед чега овај претрпи штету.

Осигурање од незаконитиої ойхођења йрема зайосленима је облик са тржишта осигурања у САД-у. Покривена је одговорност послодавца према радницима због његових недозвољених поступака на послу, односно радном месту: противправно отпуштање, противправно одбијање запослења или унапређења, противправне дисциплинске мере, клевета, подвојеност, полно узнемиравање, нарушавање личног живота.

3. ОДРЕДНИЦЕ ДАЉЕГ РАЗВОЈА ОСИГУРАЊА ОД ОДГОВОРНОСТИ

Краткорочно посматрано, даљу будућност осигурања од одговорности на светском тржишту уобличаваће на првом месту социјална инфлација, парнице због ковида 19 и других могућих пандемија, те судски спорови с фармацеутском индустријом.

Један од израза који се у последње време доста среће у иностраним написима из осигурања је социјална инфлација. Шта он значи, и има ли социјалне инфлације у Србији? Под њоме се у осигуравајућој делатности подразумевају превисоке накнаде, и тај појам се првенствено везује за САД. Појављује се и другде, али не и код нас. До социјалне инфлације долази зарад више разлога: оштрије пресуде порота, растући захтеви запослених за одштетама, финансирање спорова са стране да би лица која то чине делила накнаду са оштећенима, законска повећања одштета или нови приступи преступима и нехату (Allianz, 2021).

Парничења због последица климатских промена, сајбер ризици, те одговорност из нових врста технологије (вештачка памет, возила без возача или црпљење нафте и земног плина из великих дубина) у стању су да у раздобљу до 2040. године прошире област грађанске одговорности и одштетне захтеве. Изгледи нагомилавања ризика у свету све повезанијем Интернетом би додатно могли повећати штете.

Дугорочно гледано, на раст штета у осигурању од одговорности утицаће: а) привредни чиниоци (здравствени трошкови, плате, инфлација и вредности имовине), б) друштвени токови и демографска кретања као што је дужи животни век, в) развој законодавства и г) обим покрића полиса осигурања.

Све већи здравствени трошкови и наднице ће дејствовати на озбиљност, односно просечну вредност штета на лицима. Друштвена кретања, са становишта склоности људи да туже и вредности правичне накнаде могу утицати и на висину и на учесталост поднетих одштетних захтева. Обим грађанске одговорности расте са изменама законодавства и развојем обичајног права. У бројним земљама парничење се стално шири, добијају се заједничке накнаде за већи број људи, појављују лица која финансирају тужбе да би на томе зарадила. Срећом, таква

кретања превасходно обележавају земље англосаксонског правног система, где Србија не спада.

Нагло ширење обима одговорности често је покретало законодавне потезе – преинаке садржине и обима грађанских преступа како би се обуздали трошкови и смањила неизвесност за привреду и друштво. Ни развитак тржишта осигурања од одговорности није ишао праволинијски па је осигуравајућа делатност, са своје стране, узвраћала на токове штета: шта је осигурљиво, а шта не с временом се мења. На пример, употреба унапређене анализе података може повећати осигурљивост нових опасности као што су сајбер ризици (Asmussen, 2023). Опречно томе, опасност која је некада сматрана осигурљивом може постати исувише изазовна за друштва за осигурање, односно неосигурљива, што се десило с применом азбеста у грађевинарству, с коришћењем фармацеутских производа и стручном одговорношћу за новчане установе.

4. УТИЦАЈ ПРИВРЕДНИХ КРЕТАЊА

Будући да је привредни развој кључни покретач развитака осигуравајуће делатности, занимљиво је истражити утицај појединих привредних показатеља са становишта осигурања од одговорности.

Код развијенијих земаља се већ годинама уназад уочава да већи обим премије није последица само већег обима производње. Такве земље имају раширеније тржиште осигурања од одговорности и зато што се осигурава све више других делова пословања привредника, па је и већи продор разматране врсте осигурања.

Запажено је да земље англосаксонског права, као што су САД, Канада, Велика Британија и Аустралија имају јаче тржиште осигурања од одговорности у поређењу са развијеним земљама сличног обима производње. Рецимо, са становишта укупног домаћег производа Велика Британија и Француска су приближне величине, али је премија осигурања од одговорности двоструко већа у Британији. Аустралијско тржиште је два пута веће од Шпаније, мада обе земље имају сличне укупне домаће производе (Swiss Re Institute, 2021, 26).

То је највећим делом последица чињенице да се у англосаксонском праву спорови решавају приватним тужбама, што повећава штете од одговорности и, с тим у складу, тражњу за осигуравајућом заштитом, па су велики удели осигурања од одговорности за производе, одговорности лекара или одговорности из рада с хартијама од вредности. Трошкове додатно повећава улога адвоката у утврђивању чињеничног стања. Опречно наведеном, у европском цивилном праву, којем припада и Србија, домаћа законодавства су понајпре уобличена јавним уређењем. Истраге се више одвијају унутар државног судског поретка, уз мање издатке за адвокате.

На токове осигурања од одговорности још утиче поменута социјална инфлација, која представља својеврсни притисак на износе одштета изван онога којег ствара привредна инфлација, то јест раст цена. Тај чинилац је посебно изражен на англосаксонском подручју.

За раздобље од 1990. до 2021. године, израчунато је како је доходна еластичност премије у осигурању од одговорности са 1,15 била већа у земљама у развоју (без Кине) него у развијеним земљама, где је износила 1,11. Изнети показатељ подразумева да се на сваких 100 долара раста укупног домаћег производа премија у мање развијеним деловима света повећавала за 115, а у развијенијим за 111 долара (Swiss Re Institute, 2021, 26). Околност да премија осигурања јаче реагује на промене производње у земљама у развоју није неочекивана, имајући у виду низак степен развијености тамошњих осигуравајућих тржишта.

Меродавне процене даљих, дугорочних кретања, нужно полазе од претпостављених промена укупног домаћег производа. Али, у извесној мери, оне исто обухватају бројчано теже исказиве токове и очекиване промене састава привредних грана. На пример, цену предузећа све више предодређују неопипљиве, нематеријалне вредности. Оне укључују углед друштва, заштићену умну имовину, рачунарске програме, складишта података, односе са странкама, радну снагу, интернетске странице и тако даље. Тај вид имовине излаже предузећа ризицима од одговорности и сајбер ризицима. Велика је опасност од губљења угледа због невођења рачуна о белешкама о купцима и од губитка података. Стога тржиште осигурања од одговорности брже напредује него што је општи привредни раст, па су и малочас наведени показатељи еластичности знатно изнад јединице.

Према изнетим предвиђањима, привредни развој ће допринети осетном расту светске премије осигурања од одговорности у 2040. години. Увећању ће добрим делом допринети државе у развоју, где се очекује двоструко бржи раст него у развијеним државама. Такав закључак се намеће због два разлога – први је очекивано брже увећање укупног домаћег производа по становнику у слабије развијеном делу света, а други истакнута виша доходна еластичност тражње за осигурањем од одговорности у тим земљама. Оне би требало да 2040. чине већ 18 одсто светског тржишта осигурања од одговорности, у поређењу са 10 одсто колико су представљале 2021. године.

Дате процене су опрезне, јер не узимају у обзир пуне развојне могућности те врсте осигурања. Наиме, извесне чиниоце није једноставно бројчано исказати. Опасности од одговорности се мењају с привредним растом, друштвеним околностима, променама у погледу производа и технологије. Оне далеко више него опасности од разорних природних непогода или од смртности укључују у себе човеково понашање и све сложеније друштвене односе који се тешко преводе у бројеве на које ће се онда применити математички обрасци.

5. ПРОМЕНЕ КОД ВОДЕЋИХ СВЕТСКИХ ПРЕДУЗЕЋА

Током последњих неколико десетина година забележена је крупна промена на страни водећих предузећа у светској привреди која је утицала на њихову изложеност опасностима и на место које код њих има осигурање од одговорности. Наиме, дошло је до постепеног преображаја од друштава богатих материјалном имовином ка друштвима водећим по нематеријалној имовини.

Тај ток се може сликовито приказати полазећи од биланса 500 великих светских предузећа чије се деонице продају на берзама у САД-у, одређујући чувени берзански индекс „Стандард и Пур 500” (S&P 500). Као што се може запазити из табеле, бр. 8, године 1975. је на материјалну, углавном физичку имовину – творнице, погоне, опрему и друге ствари отпадало више од четири петине укупне тржишне вредности 500 водећих предузећа. Закључно с 2020. удео те имовине је пао на свега 10 одсто. Обрнуто посматрано, нематеријални облици данас сачињавају са 90 одсто књиговодствених билансних вредности.

Табела, бр. 1: Расподела материјалних и нематеријалних вредности у билансима 500 великих светских предузећа, 1975. – 2020.

%

Година	Удео материјалних вредности	Удео нематеријалних вредности
1975.	83	17
1985.	68	32
1995.	32	68
2005.	20	80
2015.	16	84
2020.	10	90

Извор: Ocean Tomo, *Intangible Asset Market Value Study*, <https://www.oceantomo.com/intangible-asset-market-value-study/>, 27. 12. 2023.

Наведена снажна промена одразила се у саставу водећих светских предузећа – од оних заснованих на производњи, као што су 1980. били „Ексон мобил” (Exxon Mobil) и „Дженерал електрик” (General Electric), до данашњих водећих друштава утемељених на технологији и услугама попут „Епла” (Apple), „Алфабета” (Alphabet), „Мајкрософта” (Microsoft), „Амазона” (Amazon) и других.

Са тим померањем, размишљања о опасностима које прете физичкој имовини устукнула су пред процесом управљања ризицима нематеријалних вредности. Самим тим, тражња за полисама се значајно померила ка покрићу ризика у погледу ланца снабдевања, сајбер опасности, опасности од повлачења производа и опасности од одговорности предузећа у целини.

6. НАЈЗНАЧАЈНИЈИ ТОКОВИ ОД УТИЦАЈА НА РИЗИКЕ ОД ОДГОВОРНОСТИ

На опасности које су присутне у осигурању од одговорности утицаће неколико крупних чинилаца, што је предмет наставка излагања.

6. 1. ЗАШТИТА ПОТРОШАЧА И ЗАЈЕДНИЧКЕ ТУЖБЕ

Ваља истаћи да у Европској унији постоји дугорочна тежња заштите и давања већих права купцима ширењем правила о одговорности и потпомагањем

заједничког наступања, премда је то још увек доста далеко у поређењу са САД-ом или Аустралијом. Тако су крајем 2020. Европска скупштина и Европски савет усвојили Директиву о заштити заједничких интереса странака, с циљем уједначавања масовних грађанских тужби у целом савезу (EUR-Lex, 2020).

Директива је део такозване нове политике према купцима. Њоме се од земаља чланица захтева да у домаћем законодавству пропишу поступак макар једне заједничке тужбе код које групу људи, потрошача, заступа један или неколико чланова те групе, те да то учине најкасније до јуна 2023. године. Према новодонетим правилима, заједничку тужбу могу поднети само одређена лица, као што су јавне власти или недобитна удружења за заштиту купаца. Чланице Европске уније су дужне обезбедити да у таквим тужбама нема сукоба интереса нити да оне одступају од циља заштите потрошача. У ту сврху, лица која подносе тужбе дужна су обелоданити начин њиховога финансирања.

Циљ Директиве је да се уједначе правила масовних преступа и она ће, по свој прилици, довести до пораста одштетних захтева, али никако на начин и у обиму како је то у САД-у. Главни покретачи, односно узрочници пресуда у огромним износима које заузимају прве странице новина у тој земљи нису присутни у Европи. Прво, код нас свако мора поднети посебну тужбу, док у САД-у, када први тужилац добије спор, право на накнаду стичу и сви остали који задовољавају предуслове, што повећава укупан износ надокнаде. Друго, пресуде у Европи не урачунавају казнене одштете. И треће, судске спорове код нас уместо порота решавају судије.

Поменути појам казнена одштета је у примени у судској пракси на англосаксонском подручју, првенствено у САД-у и Канади. Досуђује се у вишеструкој висини изнад пуне одштете како би се казнио починилац због нехата, грубог нехата, обести или зле намере, чиме се друга лица истовремено одвраћају од сличног поступка. Овом мером могу бити нарочито погођени осигуравачи од одговорности због изузетно осетљиве одговорности за производе. Казнене одштете се по појединим случајевима исплаћују у износима од више милиона долара, па и изнад тога (Жарковић, 2024, 181).

Директива, исто тако, садржи додатну заштиту од злоупотреба парничења, укључујући начело по коме сви трошкови падају на страну која изгуби спор. Искључује се могућност плаћања казnenих одштета, а судовима дозвољава да брзо одбаце очито неосноване случајеве. Унаточ томе, може се очекивати да ће увођење устројства заштите заједничких права, уз пратећа збивања, попут ширења друштава за финансирање тужби, повећати трошкове из области одговорности.

6. 2. СУДСКИ СПОРОВИ ЗБОГ КЛИМЕ

У незаобилазна збивања која делују на ризике од одговорности спадају, такође, судски спорови због утицаја на климу. Они су добили на замаху по усвајању Париског споразума 2015. године. Од 1.727 случајева забележених у свету у раздобљу 1986-2020, више од половине је покренуто од доношења

споразума. Занимљиво је да преко три четвртине свих случајева потиче из САД-а (Golnaraghi, 2021, 6). Нарасла свест о климатским ризицима и схватање да судови могу представљати места на којима се остварују циљеви из те области, два су значајна, нова полазишта.

Њима треба додати достигнућа „науке о приписивању” као истраживачком пољу које се доста примењује у истраживањима у погледу климе. Она настоји да испита да ли и у којој мери климатске промене могу бити одговорне за тешке природне непогоде. Наука о приписивању је подстакла напоре да се бројчано искажу и повежу стварање штетних гасова по појединим великим предузећима и њихов утицај на промене климе (Burger, Wentz, Horton, 2020, 63).

Одрживост постаје средишњи предмет разматрања у текућем пословању у целом свету. У оквиру Уједињених нација широко су прихваћена начела рада предузећа позната под називом мерила за животну средину, друштвена питања и управљање. На друштвено одговорним улагачима је да се држе тих мерила разматрајући предстојећа улагања. Мерило околине разматра колико предузеће чува животну средину, укључујући његову политику која се тиче климатских промена. Мерило друштвена питања обухвата однос са запосленима, добављачима, купцима и друштвеном заједницом у склопу којих се послује. Мерило управљање се бави пословодством, платама извршних руководилаца, унутрашњим и спољним рачуно-испитањем и правима деоничара (The Investopedia Team, 2020).

Свакодневна тржишна пракса, поготово у развијеним земљама, показује да се поменута мерила за животну средину, друштвена питања и управљање вреднују у растућој мери. Међународна радна група за новчано извештавање повезано с климом је у свом извештају истакла како је те године рекордан број предузећа, у просеку једно дневно, јавно обећало да ће се прикључити циљевима смањења стварања штетних гасова. Тај замах повећава утицај суда јавности у управљању предузећима. Повећана усредсређеност на климатска питања дотиче и обелодањивање података из те области, у чему је Европа водећа, док је други делови света следе (Task Force on Climate-related Financial Disclosures, 2022, 2).

Из извештаја Међународне радне групе за новчано извештавање повезано с климом, уочавамо да је само после претходног годишњег извештаја преко 1.000 нових организација обећало помоћ и подршку у складу с препорукама за очување околине. Крајем 2021. у свету је било укупно преко 2.600 предузећа из готово свих делова привреде у 89 земаља која подржавају препоруке Међународне радне групе (Task Force on Climate-related Financial Disclosures, 2021, 2).

Унапређење стандарда бриге о клими повећава опасност да предузећа буду проглашена немарним по питању дужности заштите јавности од дејства климатских промена. Наука о приписивању је кључна у судским поступцима, будући да даје обавештења о степену одговорности. Као пример наводи се важна пресуда окружног суда у Хагу да је позната међународна нафтна група „Шел” (Shell) дужна да до 2030. смањи стварање угљен-диоксида за 45 одсто у поређењу са 2019. годином. У току је жалба „Шела” на пресуду. То је био први пут да судија определи како је тачно одређено предузеће одговорно за проузроковање промена

климе, што би могао бити пример из судске праксе на кога ће се позивати и други делиоци правде (Reuters, 2022).

Уз изложеност опасностима која се тиче опште одговорности и одговорности за производе којима се непосредно, физички утиче на измене климе, у последње време исто јачају ризици на подручју осигурања од стручне одговорности и осигурања од одговорности руководиоца. Нови ставови обухватају промене у политици, праву, технологији, јавном мњењу и, наравно, на тржиштима (de Wit, 2021). На пример, министри финансија „Групе 7” се редовно изјашњавају по питањима климе и околине. На састанку 2023. су се заложили за јачање прикупљања средстава из приватних извора како би се остварили циљеви смањења стварања угљен-диоксида и осталих штетних гасова (Eurogroup, 2023).

Уколико би постало обавезно извештавање свих предузећа о њиховом утицају на климу, неиспуњавање тог задатка повећало би стручну одговорност и одговорност руководиоца. Међутим, и без тога у овом прелазном раздобљу јача притисак, пре свега на руководиоце, чије погрешне одлуке са становишта очувања климе пријављују, тражећи одговорност, странке предузећа, деоничари и друштвена заједница. Како би смањили своју изложеност пред судовима, осигуравачи од одговорности руководиоца већ уносе извесна искључења у услове осигурања.

6. 3. ВЕШТАЧКА ПАМЕТ

Вештачка памет је технологија која преображава. Тај израз обухвата опонашање човековог разума у рачунарима програмираним да размишљају као људи, те да опонашају њихове радње. Израз се може применити и на ма који рачунар којег обележава рад повезан са обележјима људског ума, попут учења или решавања проблема. Узорно обележје вештачке памети је њена способност усклађивања са здравим разумом и предузимање корака који имају најбоље изгледе за отелотворење одређеног циља. Потподручје вештачке памети је машинско учење, које се односи на поставку да рачунарски програми могу сами учити из нових података и прилагођавати им се без човекове помоћи. Технике дубинског учења то омогућују прерадом огромних количина несређених података, рецимо, у облику написа, слика или филмова (Frankenfield, 2023).

Извесно је да ће вештачка памет имати темељан утицај на производњу, превоз, израду разних предвиђања, здравство и многе друге области. Али, она исто подразумева опасности, пошто системи вештачке памети могу грешити. А где су грешке, ту је и одговорност. Искрсава питање како се та одговорност дели на оне који развијају нову технологију, затим на произвођаче, продавце и, коначно, кориснике. Вештачка памет радећи учи, а ако је некеме изазвала штету можда се касније знатно развила и удаљила од првобитног облика. Настају сложена питања која се тичу приписивања одговорности за производе након што се штета десила. На пример: која је била улога улазних података у рачунски поступак и ко је одговоран за нежељене последице – корисник, обезбеђивач података или развијач технологије (Villasenor, 2019)?

Исходи и изазови које уводи вештачка памет не спадају ни једноставно ни јасно у текуће осигуравајуће услуге које покривају одговорност. Тако полисе општег осигурања од одговорности предузећа обухватају телесне повреде и имовинске штете због производа, али искључују покриће стручних услуга или сајбер и технолошке губитке. Осигурање од стручне одговорности обухвата противправне радње, па полиса можда неће дејствовати у случајевима када је програм вештачке памет ради како је замишљено, али је штета наступила зато што су подаци били погрешни. Исто је питање шта је, у овом смислу, заправо покривено сајбер осигурањем и осигурањем од техничких грешака и пропуста.

Док се губици због примене вештачке памет већ појављују, вероватна је значајна празнина у њиховом покрићу осигурањем. Та мањкавост ће се, по свему судећи, макар краткорочно проширивати, јер технолошки напредак иде брже од прилагођавања у осигуравајућој делатности познатој по својој окошталости. Слично другим подручјима нових опасности од одговорности технолошке природе, осигуравајућа друштва немају богато искуство са штетама које би наслонили на актуарске прорачуне и оценили опасности.

Из разлога што постојеће полисе не могу обезбедити неопходну заштиту, у будућности зацело можемо очекивати настанак нових сведоцаба о осигурању примерених особеностима вештачке памет и, што је посебно важно, схватљивог језика у условима осигурања (Жарковић, 2022, 32).

6. 4. САЈБЕР РИЗИЦИ

На ризике од одговорности дугорочно утичу, једним делом, и сајбер ризици. Прилика је да се подсетимо шта је, заправо, сајбер осигурање, јер се ради о доста новој врсти осигурања као заштити од повреда сајбер безбедности. Осигурање сајбер ризика се спроводи као осигурање имовине и осигурање од одговорности (Јовановић, 2017, 830-834). Оно може садржати пет чинилаца (Pache, 2019, 1-2).

Најпре, у питању су три састојка које уобичајено имају уврежена имовинска осигурања: покриће сопствених штета (штете од прекида рада, штете због обнављања података), покриће насталих трошкова (издаци за информатичке трагаче – форензичаре у циљу утврђивања штете; трошкови правног саветовања из области прекршајног, кривичног права, страних прописа; трошкови обавештавања власти и погођених појединаца), и, најзад, обухват одговорности према трећима (законска одговорност, уговорна одговорност).

Оно што нарочито обележава сајбер осигурање јесте други део његовог покрића. Наиме, четврти састојак обухвата одговор на кризу, односно управљање насталом кризом. Осигуравајућа заштита може бити покренута већ у тренутку претпостављеног, а не само у тренутку насталог сајбер напада, што се јасно утврђује у услове осигурања. Осигураник такође добија на располагање број за хитне случајеве који је обично везан за стручно (рачунарско, правно) предузеће. Коначно, у услуге сајбер осигурања, као пети чинилац, утврђују се још мере спречавања (испитивање информатичке безбедности, прављење пробних напада на рачунаре, обука запослених, новчана подршка мерама које спроводе сами осигураници).

Упркос напорима да се обезбеде рачунари и рачунарске мреже, сајбер опасности се трајно увећавају. У барометру ризика водећег европског осигуравача, „Алијанца” (Allianz), изложеност сајбер нападима се од 2016. године непрекидно убрајала међу три највеће пословне опасности. Претпрошле године, избила је на прво место, где се налазила и прошле, 2023. На другом месту је опасност од прекида рада, а на трећем макроекономска привредна кретања, попут инфлације (Allianz, 2023, 4).

На питање које је постављено стручњацима за ризике и осигурање из целог света земаља: „Које сајбер изложености ће бити најопасније по ваше друштво у 2023. години?”, највише одговора, 53 одсто, добиле су, повреде, односно злоупотребе података. На другом месту је раст броја злонамерних програма којима се онемогућава приступ и коришћење рачунара до плаћања откупнине (50 одсто). На трећем месту се наводи распад дигиталних ланаца снабдевања, укључујући услуге рачунарских облака (35 одсто).

Једна од новијих студија указује да сајбер криминал стаје међународну привреду већ више од хиљаду милијарди долара годишње. То је преко један посто укупног домаћег производа у свету. Наведени износ ће, према схватањима писаца, само расти. Он садржи како исплате криминалцима, тако и трошкове обезбеђења мрежа, штете од губитка угледа, издатке за осигурање и друге посредне трошкове (Smith, Lostri, 2020, 3).

Са све дужим списком немилых случајева, све већом изложеношћу ризицима, те растућом потребом усклађивања са усвојеним и очекиваним законским променама, тражња за решењима која нуди осигурање расте. Знатан део сајбер ризика тренутно је обухваћен осигурањем од одговорности руководиоца и осигурањем од грешака и пропуста. Може се очекивати да ће већина дугорочног раста ипак доћи од самосталних полиса усмерених искључиво на заштиту од сајбер напада.

Светско тржиште сајбер осигурања би могло да се увећа са 11,9 милијарди долара 2022. на 29,2 милијарде долара 2027. године, уз средњу годишњу стопу раста од 19,6 посто. Уз претпостављену стопу увећања од приближно 10 одсто након тога, што је више него двоструко од увећања осигурања имовине, тржиште сајбер осигурања би 2040. године могло имати величину од око 80 милијарди долара (MarketsandMarkets, 2022).

Уважавајући големе последице напада и износе премије, верујемо да би требало пажљиво размотрити стварање савеза осигуравача за ношење сајбер ризика или решења у која би била укључена и држава. Тиме би се пружила подршка, примера ради, када дође до општег напада на надградњу у некој области земље или напада злонамерним програмом који може обуставити рад целокупне велике мреже. Такви случајеви би проузроковали разорне штете због гомилања и ширења ризика, штете које би премашиле способности преузимања ризика појединих приватних осигуравајућих и реосигуравајућих друштава.

Да прихватљиво решење постоји, показује пракса покрића опасности од тероризма која је избила у први план почетком двадесет првог века. Савези осигуравача, односно савези реосигуравача, уз државну подршку, данас омогућују

појединим осигуравајућим или реосигуравајућим друштвима да преузимају примерене слојеве, односно одсечке покрића који се додају један на други како би учесници у послу пружили осигуранику што боље обезбеђење. То помаже да се заштите привреда и друштво од тешких последица снажних напада.

4. ЗАКЉУЧАК

Уважавајући налазе из овога рада истичемо да је осигурање од одговорности, мерено висином премије, далеко најважнији одсек осигурања имовинских интереса. Осигурање од одговорности је, у поређењу са Србијом, далеко развијеније и разгранатије, нарочито на западним тржиштима. У нашој земљи његов удео у премији осигурања имовине само је нешто изнад 3 одсто, док је светски просек чак четири пута већи (из разматрања смо искључили осигурање од одговорности због употребе моторних возила, пловила и ваздухоплова).

Надамо се да ће и код нас постепено почети још више да се шире савременији, напреднији видови покрића као што су осигурање од одговорности предузећа, осигурање од одговорности за загађење околине и осигурање од одговорности за производе. Са становишта појединаца, нагласак стављамо на могућности раста продаје полиса осигурања од одговорности из занимања.

Из изложеног произлази да ће исплате накнада из осигурања од одговорности бити опредељене привредним кретањима, друштвеним токовима, развитком законодавства, као и ширином покрића полиса. Што је предузеће веће, то је изложеније могућим обавезама. Последњих година је дошло до измене састава билансних вредности водећих светских предузећа, па су нематеријални облици имовине данас код њих преовлађујући, што опредељује и одговорност предузећа према трећим лицима.

У раду су такође истакнути чиниоци за које се сматра да ће у светској равни током неколико деценија највише утицати на ризике од одговорности. Они потичу из области заштите потрошача, о којој се све више води рачуна и у Србији, затим из судских спорова због климе, из савремених технолошких решења као што је примена вештачке памети, те због сајбер угрожености.

Развојни правци осигурања од одговорности, као трећег по величини дела имовинских осигурања, су многоструки. Наведено проистиче из његове знатне ширине и слојевитости, поготово у развијеним подручјима света. *Неки њејови делови, као што је осигурање од сајбер одговорности, имаће нарочито високе стопе раста.*

За суочавање са опасностима које се покривају разним облицима осигурања од одговорности неопходно је што више примењивати савремена достигнућа управљања ризицима, употребљавајући расположива непосредна физичка, затим привредна и друштвена решења. Осигуравајућа делатност, како у нашој земљи, тако и у свету, треба да пронађе такве видове покрића који ће на постојан и одржив начин штитити осигуранике.

Nebojsa Zarkovic, PhD
Professor, University Business Academy in Novi Sad, Serbia

Latest trends and development prospects in liability insurance

Summary

Liability insurance is the third largest line of business in property&casualty insurance in the world. Driven by technological, social and legal changes, the demand for this type of insurance will probably increase in excess of economic growth. According to dependable data, global premiums in liability insurance were about USD 214 billion in 2021, accounting for 12 per cent of the total property&casualty insurance. It is forecast that by 2040 global premium of liability insurance will reach USD 583 billion (around 13 per cent of the P&C total). It is estimated that main areas of long-term potential for liability insurance are climate change effects, artificial intelligence, as well as social and legal changes. In the medium term, social inflation will drive up the frequency of large verdicts and settlements, especially in the United States. Commercial liability lines comprise a variety of covers: commercial general liability, product liability, professional liability, financial liability and medical malpractice insurance. Other different liability covers include environmental impairment liability and employment practices liability. Liability claims have been rising faster than economic growth in most countries lately. Comprehensive litigation, social inflation and harassment claims among others will shape the near-term future of liability insurance. Climate change litigation, cyber risk and the liability from emerging technologies such as artificial intelligence, hydrofracking and autonomous cars, may expand tort liability and liability claims in the long-term future. The potential for risk accumulation in the increasingly interconnected world could further exalate claims. Anyway, the evolution of the liability insurance market will not probably follow the linear path. What is insurable can obviously change over time.

Key words: liability insurance, long-term development of insurance, economic development, social inflation, climate change, cyber risks

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

- Allianz. (2021). Der Anstieg der sozialen Inflation, доступно на: <https://www.agcs.allianz.com/news-and-insights/expert-risk-articles/grd-social-inflation-de.html>, 30. 7. 2023.
- Allianz. (2023). Allianz Risk Barometer, доступно на: <https://commercial.allianz.com/content/dam/onemarketing/commercial/commercial/reports/Allianz-Risk-Barometer-2023.pdf>, 14. 1 2024.
- Asmussen, J. (2023). Trendwende und Kooperation im Cyber-Sektor, доступно на: <https://www.versicherungsmagazin.de/rubriken/branche/trendwende-und-kooperation-im-cyber-sektor-3428321.html>, 25. 9. 2023.
- Atkins, D. (2007). *Insurance*. London: Global Professional Publishing.

- Burger, M., Wentz, J., Horton, R. (2020). The Law and Science of Climate Change Attribution, *Columbia Journal of Environmental Law*, 45 (1), 57-87.
- de Wit, E. (2021). Climate change litigation update, доступно на: <https://www.nortonrosefulbright.com/en/knowledge/publications/56ccc2b1/climate-change-litigation-update>, 31. 10. 2023.
- EUR-Lex. (2020). Directive (EU) 2020/1828 of the European Parliament and of the Council of 25 November 2020 on representative actions for the protection of the collective interests of consumers and repealing Directive 2009/22/EC, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT>, 28. 11. 2023.
- Eurogroup. (2023). G7 Finance Ministers and Central Bank Governors' Statement, <https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2023/10/12/g7-finance-ministers-and-central-bank-governors-statement/>, 2. 8. 2023.
- Frankenfield, J. (2023). Artificial Intelligence (AI): What It Is and How It Is Used, <https://www.investopedia.com/terms/a/artificial-intelligence-ai.asp>, 3. 1. 2024.
- Golnaraghi, M. et al. (2021). Climate Change Litigation – Insights into the evolving global landscape, <https://www.genevaassociation.org/publication/climate-change-and-environment/climate-change-litigation-insights-evolving-global>, 26. 1. 2024.
- Јовановић, С. (2016). Право осигурања, Нови Сад: Правни факултет за привреду и правосуђе.
- Јовановић, С. (2017). „Осигурање од информатичких ризика”, *Теме – Часопис за друштвене науке*, XLI(3), 823–837, DOI: 10.22190/ТЕМЕ1703823J
- Lier, M. (2023). Es bleibt teuer, *Versicherungswirtschaft*, Dezember, 28-31.
- MarketsandMarkets. (2022). Cybersecurity Insurance Market, <https://www.marketsandmarkets.com/Market-Reports/cyber-insurance-market-47709373.html>, 28. 12. 2023.
- Народна банка Србије. (2023). Преглед броја осигурања, броја осигураника и премије по врстама и тарифама осигурања за Србију у 2022. години, https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T1_2022.pdf, 28. 12. 2023.
- Ocean Tomo. (2021). Intangible Asset Market Value Study, <https://www.oceantomo.com/intangible-asset-market-value-study/>, 27. 12. 2023.
- Pache, T. (2019). *100 Fragen rund um Cyber-Versicherungen*, Karlsruhe: Verlag Versicherungswirtschaft.
- Reuters. (2022). Shell filed appeal against landmark Dutch climate ruling, <https://www.reuters.com/business/sustainable-business/shell-filed-appeal-against-landmark-dutch-climate-ruling-2022-03-29/>, 1. 12. 2023.
- Smith, Z., Lostri, E. (2020). The Hidden Costs of Cybercrime, <https://companies.mybroadband.co.za/axiz/files/2021/02/eBook-Axiz-McAfee-hidden-costs-of-cybercrime.pdf>, 1. 12. 2023
- Swiss Re Institute. (2021). More risk: the changing nature of P&C insurance opportunities to 2040, *Sigma*, 4.
- Task Force on Climate-related Financial Disclosures. (2021). *2021 Status Report*, Basel: Bank for International Settlements.
- Task Force on Climate-related Financial Disclosures. (2022). *2022 Status Report*, Basel: Bank for International Settlements.
- The Investopedia Team. (2022). Environmental, Social and Governance (ESG) Criteria, <https://www.investopedia.com/terms/e/environmental-social-and-governance-esg-criteria.asp>, 31. 7. 2022.
- Villasenor, J. (2019). Products liability law as a way to address AI harms, <https://www.brookings.edu/research/products-liability-law-as-a-way-to-address-ai-harms/>, 30. 8. 2023.
- Жарковић, Н. (2022). „Да те цео свет разуме”, *Свети осигурања*, 5, 2022, 32.
- Жарковић, Н. (2024). Појмовник осигурања (треће, прерађено издање), Нови Сад: Институт за родну и националну равноправност, заштиту права радника и заштиту животне средине.

Проф. др Драган Мркшић*
Доц. др Марија Мијатовић**

Новине у обавезном осигурању у Републици Србији према Закону о планирању и изградњи

Апстракт

Аутори у раду анализирају три врсте обавезних осигурања које су прописане на основу Закона о планирању и изградњи. Две врсте обавезног осигурања се односе на осигурање од професионалне одговорности. Посебан фокус је, међутим, стављен на недавне измене овог прописа којима је уведена обавеза за инвеститоре да пре добијања дозволе за почетак радова поднесу у оквиру тражене документације и полису осигурања у циљу заштите грађана који живе у околини градилишта, а ради обезбеђења ризика за случај настанка штете на објектима. Одређено је да вредност полисе не може да буде мања од 20 процената од инвестиционе вредности из грађевинске дозволе, нити виша од 10 милиона евра. На овај начин у српском законодавству успостављена је још једна врста обавезног осигурања.

Кључне речи: осигурање професионалне одговорности, осигурање од одговорности за штету, Закон о планирању и изградњи, обавезно осигурање, осигурање професионалне одговорности, грађевинско осигурање

1. УВОДНА РАЗМАТРАЊА – ОБАВЕЗНА ОСИГУРАЊА У ВЕЗИ СА ГРАЂЕВИНСКОМ ДЕЛАТНОШЋУ У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ

Иако је према Закону о осигурању из 2014. године осигурање имовине и лица одређено као добровољно, оно према истом пропису може бити обавезно уколико је као такво одређено законом (Закон о осигурању, 2014, чл. 4). Дакле, како је то већ класично теоријско поимање, начин настанка осигурања представља основни критеријум за традиционалну поделу осигурања на обавезна и добровољна (Шулејић, 2005, 69–73). Надаље, што се тиче врста обавезних осигурања, она се могу поделити на основу узрока настанка штете која је предмет обавезног осигурања. Тако разликујемо обавезна осигурања штета од природних догађаја и обавезна осигурања од одговорности људи (осигурање од одговорности из употребе моторног возила, осигурање од одговорности за еколошку штету, осигурање од одговорности за опасну ствар или опасну делатност и осигурање од професионалне одговорности). Код обавезног осигурања од одговорности људи

* Универзитет Привредна академија у Новом Саду, Правни факултет за привреду и правосуђе, Нови Сад, имејл: dragan.mrksic@pravni-fakultet.info.

** Универзитет Унион у Београду, Факултет за правне и пословне студије др Лазар Вркатић, Нови Сад, имејл: marija.mijatovic@flv.edu.rs.

одлучујући критеријум је да штета потиче, односно настаје људским фактором, а не дејством елементарних ризика (Јовановић, 2023, 9).

Сектор за надзор над обављањем делатности осигурања Народне банке Србије наводи да у Републици Србији постоји чак педесет четири прописа којима се уређују врсте обавезних осигурања. Наиме, у тридесет девет закона уређују се и обавезне врсте осигурања у Републици Србији,¹ док се поједине обавезне врсте осигурања разрађују и подзаконским актима: најчешће се то чини кроз правилнике (у тринаест случајева),² али и у две уредбе,³ те у једној одлуци.⁴

Одредбом члана 154 Закона о облигационим односима (даље: ЗОО) прописано је да ко другоме проузрокује штету дужан је да је накнади, уколико не докаже да је штета настала без његове кривице (ЗОО, чл. 154, ст. 1), а за штету од ствари или делатности, од којих потиче повећана опасност штете за околину, одговара се без обзира на кривицу. Опште наведено правно правило да онај ко другоме проузрокује штету дужан је и да такву штету надокнади, важи наравно и у области грађевинарства. Грађевинска делатност је, такође, по природи послова који се обављају опасна делатност.⁵ Извођење грађевинских радова на једном енергетском постројењу, на пример,

¹ На пример, Закон о обавезном осигурању у саобраћају (Сл. гласник РС, бр. 51/2009, 78/2011, 101/2011, 93/2012 и 7/2013 - Одлука УС) прописује да су врсте обавезног осигурања у саобраћају: 1) осигурање путника у јавном превозу од последица несрећног случаја; 2) осигурање власника моторних возила од одговорности за штету причињену трећим лицима; 3) осигурање власника ваздухоплова од одговорности за штету причињену трећим лицима и путницима; 4) осигурање власника чамаца од одговорности за штету причињену трећим лицима.

Закон о заштити животне средине (Сл. гласник РС, бр. 135/2004, 36/2009, 36/2009 - др. закон, 72/2009 - др. закон, 43/2011 - одлука УС 14/2016, 76/2018 и 95/2018- др. закон) чланом 106 одређује да се загађивач чије постројење или активност представља висок степен опасности по здравље људи и животну средину мора осигурати од одговорности за случај штете причињене трећим лицима услед удеса.

Закон о финансијском лизингу (Сл. гласник РС, бр. 55/2003, 61/2005, 31/2011 и 99/2011 - др. закони) чланом 34 одређује да је прималац лизинга дужан да осигура предмет лизинга од ризика који су предвиђени уговором, ако друкчије није предвиђено уговором.

² На пример, Правилник о лиценцама за превоз у железничком саобраћају (Сл. гласник РС, број 53/2019) и Правилник о регистру посредника у промету и закупу непокретности (Сл. гласник РС, бр. 75/2014, 88/2018 и 105/2020).

³ На пример, Уредба о поступку и условима за давање и одузимање сагласности за обављање послова информационог посредника (Сл. гласник РС, бр. 69/2021 и 132/2021).

⁴ На пример, Одлука о спровођењу одредаба закона о осигурању које се односе на обављање послова посредовања у осигурању, односно заступања у осигурању (Сл. гласник РС, бр. 55/2015 и 29/2018).

⁵ Судска пракса је посебно богата и интересантна у овој материји, како је, уосталом забележено према пресуди Врховног касационог суда у примеру који ћемо пренети. Наиме, „током извођења радова, дана 31. 12. 2007. године дошло је до тзв. „велике поплаве.“ Грађевинским вештачењем је утврђено да је до штете дошло приликом извођења радова на изградњи саобраћајнице где се радило о сложеном грађевинском подухвату који је захтевао да се претходно спроведе велика припрема и обезбеди комплетна техничка документација. Одговорност инвеститора се огледа у томе што није извршено снимање кућних прикључака, пре израде главних пројеката, а пројекти су комплетирани након почетка извођења радова, што је један од узрока настале штете. Извођач је одговоран за продор воде у сутеренске делове околних објеката дана 31. 12. 2007. године, који су изазвани хаваријом водоводног цевовода Ф 600 нове мреже уличног водовода, који је извео извођач радова. За све остале продоре и изливања воде у сутеренске просторе околних објеката постоји подељена одговорност инвеститора и извођача. Одговорност инвеститора се огледа у томе што није обезбедио одговарајућу техничку документацију, а одговорност извођача у његовој обавези да након упознавања са техничком

хидроцентрали, нуклеарној електрани или радови монтаже опреме челичане, петро-хемијског комплекса итд. скопчани су са великим ризицима. Из чињенице да извођење инвестиционих радова ствара повећану опасност за околину и последичну одговорност (Јовановић, 1982, 1073), произилазе и прописане врсте обавезног осигурања за делатност грађевинарства у свакој држави.

Аутори се у овом раду баве врстама обавезног осигурања које су прописане за област тзв. грађевинског осигурања (енг. *construction insurance*) Законом о планирању и изградњи који је донет 2009. године и много пута мењан – последњи пут у августу 2023. године (даље: ЗПИ). Грађевинско осигурање је широко одређена категорија која укључује разне врсте осигурања које пружају заштиту током грађевинских пројеката и у вези са њима. Многи фактори диктирају врсту грађевинског осигурања која би могла била потребна за дати пројекат или посао. Ови фактори укључују однос особе са пројектом (извођач, власник имовине, подизвођач, итд.) врсту субјекта који купује осигурање и врсту имовине која ће бити покривена. Осигурање је специфичан елемент који се користи у практичном управљању ризицима у грађевинској индустрији и може имати бројне облике (Tworek, Tomecki, 2012, 645).

Обавезна осигурања која су прописана Законом о планирању и изградњи су:

1) осигурање од професионалне одговорности правног лица или предузетника који обавља послове израде планских докумената, израде и контроле техничке документације, односно које је извођач радова, вршилац стручног надзора или техничког прегледа;

2) осигурање од професионалне одговорности лиценцираног просторног планера, лиценцираног урбанисте, лиценцираног архитекте урбанисте, лиценцираног инжењера, лиценцираног архитекте, лиценцираног пејзажног архитекте и лиценцираног извођача;

3) и осигурање одговорности инвеститора за штету причињену трећим лицима која може настати извођењем радова (у околини градилишта). Ова врста осигурања уведена је као обавезна након што је на снагу 4. августа 2023. године ступио Закон о изменама и допунама Закона о планирању и изградњи. Накнадно донетим Правилником о условима осигурања од професионалне одговорности од 22. септембра 2023. године, а који је ступио на снагу 29. септембра, ова материја је додатно разрађена. Такође, одредбе у погледу прве две наведене врсте обавезног осигурања према претходно важећој верзији Правилника из 2015. године донекле су измењене.

Свакако остаје да се види и прати како ће изгледати спровођење ових обавеза у реалности и да ли ће лица обавезна да закључе ову полису исту доживљавати искључиво као још један непотребни намет и трошак или као рационалан начин обезбеђења континуираног обављања своје делатности. У том смислу је, пак, интересантан развој технологија које омогућавају прецизније предвиђање и квантификовање различитих врста ризика који су повезани са грађевинским пројектима. С обзиром на то, очекује се да ће нова грађевинска технологија утицати и на премије осигурања. Наиме, од индустрије осигурања се очекује

документацијом писмено упозори инвеститора на евентуалне недостатке у техничким решењима које техничка документација предвиђа..." (Врховни касациони суд, Рев 5639/2019).

да поново процени премије осигурања у складу са ризицима које носи нова технологија изградње која се користи у грађевинским пројектима и вероватноћом настанка штета (Ibrahim, 2021).

Такође, од значаја је и постављање питања да ли ће на пораст цена некретнина, поред ефекта инфлације, проблема у ланцу снабдевања, недостатка радне снаге и повишених трошкова изградње, утицати и ова обавеза као још један од фактора који су последњих година условили велике промене на овом специфичном тржишту.

2. ОБАВЕЗНА ОСИГУРАЊА ПРЕДВИЂЕНА ЗАКОНОМ О ПЛАНИРАЊУ И ИЗГРАДЊИ

Законом о планирању и изградњи се уређују услови и начин уређења простора, уређивање и коришћење грађевинског земљишта и изградња објеката, вршење надзора над применом одредаба овог закона и инспекцијски надзор, друга питања од значаја за уређење простора, уређивање и коришћење грађевинског земљишта и за изградњу објеката (ЗПИ, 2009, чл. 1).

Овај пропис садржи и одредбе које се односе на осигурање у овој материји, те тако предвиђа три врсте обавезног осигурања које ће бити анализирани у даљем излагању. У том смислу ЗПИ представља *lex specialis* за област осигурања.

Проширење обавезног осигурања у овој области са две на три врсте обавезног осигурања требало би да послужи већем степену заштите, како на страни евентуално оштећеног лица, тако и у погледу уговарача осигурања, а ради обезбеђења континуираног обављања њихове делатности. Свакако, законске промене и иновације су биле условљене случајевима у пракси које су, на пример, оставиле оштећена лица без досуђене накнаде, иако су им права на накнаду штете била установљена судским поступком. Тако ова нормативна солуција дефинитивно има и ширу, друштвено превентивну функцију.

2. 1. ОБАВЕЗНО ОСИГУРАЊЕ ОД ПРОФЕСИОНАЛНЕ ОДГОВОРНОСТИ ПРЕМА ЗАКОНУ О ПЛАНИРАЊУ И ИЗГРАДЊИ

Путем одредби које су садржане у ЗПИ конституисане су три врсте обавезног осигурања, од којих две припадају врсти осигурања од професионалне одговорности. Такође, овим прописом уређена је неколицина сродних питања у вези са имплементацијом. Обавезно осигурање од професионалне одговорности, уопштено говорећи, има двоструку функцију. Наиме, пружа заштиту лицима која могу бити оштећена радњама уговарача осигурања, док с друге, осигурање штити уговарача осигурања од финансијског терета накнаде штете коју може да проузрокује у обављању своје делатности (Славнић, Јовановић, 2007, 589). Држава, као што је то случај за делатности које су наведене у ЗПИ, у одређеним професијама уводи обавезност осигурања од одговорности. Таква је регулатива успостављена за јавне извршитеље (Ваван, 2022, 56), јавне бележнике (Јовановић, 2020), друштва за ревизију, лиценциране професионалне управнике, стечајне управнике, адвокате (Илијић, 2019), проценитеље вредности некретнина (Илијић,

2020) итд. Француска, на пример, прописује обавезу осигурања од професионалне одговорности за више од 100 различитих делатности (Вркља, 2021, 42). Значајна одредница за разликовање осигурања од професионалне одговорности и опште одговорности из обављања делатности је да се осигурање од професионалне одговорности односи на делатност код којих осигураник, по правилу на основу академског степена образовања, испоручује или пружа интелектуалне услуге трећим особама (Вркљан, 2021, 31).

Тако се прва врста обавезног осигурања уређена путем ЗПИ односи на успостављену обавезу да правно лице или предузетник који обавља послове израде планских докумената, израде и контроле техничке документације, односно које је извођач радова, вршилац стручног надзора или техничког прегледа, мора осигурати од одговорности за штету коју може причинити другој страни, односно трећем лицу (ЗПИ, 2009, чл. 129а, ст. 1). Ова врста осигурања спада у, како је претходно наведено, осигурање од професионалне одговорности.

Надаље, предвиђа се истим прописом да лиценцирани просторни планер, лиценцирани урбаниста, лиценцирани архитекта урбаниста, лиценцирани инжењер, лиценцирани архитекта, лиценцирани пејзажни архитекта и лиценцирани извођач мора бити осигуран од одговорности за штету коју може причинити другој страни, односно трећем лицу (ЗПИ, 2009, 129а, ст. 2). Такође се, као и у првом наведеном случају ради о осигурању од професионалне одговорности. Додатно се наводи да Инжењерска комора Србије може преузети основно осигурање од професионалне одговорности својих чланова лиценцираних просторних планера, лиценцираних урбаниста, лиценцираних архитеката урбаниста, лиценцираних инжењера, лиценцираних архитеката, лиценцираних пејзажних архитеката и лиценцираних извођача. Осигурање од професионалне одговорности члана Инжењерске коморе Србије, пак, не искључује могућност његовог додатног индивидуалног или другог колективног осигурања од професионалне одговорности (ЗПИ, 2009, 129а, ст. 3).

Од значаја је и одредба ЗПИ према којој се страном овлашћеном физичком лицу признаје закључен уговор о осигурању од професионалне одговорности у другој држави у којој је пословно настањен, ако је осигураник покривен гаранцијом која је једнако вредна или упоредива у односу на намену или предмет осигурања, при чему износ осигурања не може бити мањи од износа који је утврђен прописима који уређују осигурање од професионалне одговорности за обављање послова у области просторног планирања и изградње у Републици Србији (ЗПИ, 2009, чл. 162в).

Правилником о условима осигурања од професионалне одговорности Министарства грађевинарства, саобраћаја и инфраструктуре из 2023. године (даље: Правилник) ближе се уређују услови обавезног осигурања од одговорности за штету коју правно лице или предузетник који обавља послове израде планских докумената, израде и контроле техничке документације, односно које је извођач радова, вршилац стручног надзора или техничког прегледа, може причинити другој страни, односно трећем лицу (Правилник, 2023, чл. 1). С обзиром на то да привредно друштво, односно друго правно лице или предузетник које обавља послове израде и контроле

техничке документације, односно које је извођач радова, вршилац стручног надзора или техничког прегледа, мора бити осигурано од одговорности за штету приликом пружања професионалних услуга коју може имати друга страна, односно треће лице у складу са законом којим се уређује планирање и изградња, дужно је да закључи уговор о осигурању од професионалне одговорности, са друштвом регистрованим за ову врсту осигурања (Правилник, 2023, чл. 2–3).

Осигурање од професионалне одговорности се дефинише наведеним Правилником као заштита од последица стручне грешке која настане током обављања послова за које је уговарач регистрован (Правилник, 2023, чл. 4, ст. 1). Под стручним грешком, у смислу овог Правилника, подразумева се грешка која настане у току реализације уговора које је уговарач закључио за послове израде и контроле техничке документације, односно извођења радова, вршења стручног надзора или техничког прегледа, која представља кршење или одступање од постојећих правила струке, утврђених професионалним стандардима за сваку професију појединачно, односно неизвршење и непоступање са пажњом доброг стручњака, за коју је уговарач одговоран, у складу са законом (Правилник, 2023, чл. 5).

Сума осигурања, као највећи износ одштете која се исплаћује уколико наступи осигурани случај, износи минимално 20.000 евра у динарској противвредности по средњем курсу Народне банке Србије на дан исплате, за предузетнике (Правилник, 2023, чл. 6, ст. 2). Овим је минимални износ утврђен Правилником из 2015. године повећан са 15.000 евра (чл. 6), односно одговорност предузетника је у овом погледу поштрена.

Са друге стране, сума осигурања за привредна друштва, односно друга правна лица износи минимално 65.000 евра у динарској противвредности по средњем курсу Народне банке Србије на дан исплате (Правилник, 2023, чл. 6). То представља значајно повећање минималног износа са 50.000 евра како је било предвиђено претходним Правилником из 2015. године (чл. 6).

Аутори, међутим, скрећу пажњу на чињеницу да иако наведено поштравање минималних сума осигурања јесте корак у правом смеру и позитиван помак у регулисању овог питања, није и достатан. Наиме, штете које у овим околностима настају по правилу су више од наведених износа, док сталан раст цена некретнина представља додатни аргумент сугестији да се дати износи првом приликом поново повисе.

Поред наведених одредби о обавезном осигурању, у ЗПИ је изменама додата и обавеза инвеститора да закључи полису осигурања од одговорности за штету начињену трећим лицима, а која може настати извођењем радова. Аутори се у даљем излагању посвећују анализи овог питања, односно новини у српском законодавству.

2. 2. ОСИГУРАЊЕ ОД ОДГОВОРНОСТИ ЗА ШТЕТУ ПРЕМА ТРЕЋИМ ЛИЦИМА КОЈА МОЖЕ НАСТАТИ ИЗВОЂЕЊЕМ РАДОВА ПРЕМА ЗАКОНУ О ПЛАНИРАЊУ И ИЗГРАДЊИ

Законом о планирању и изградњи, односно његовим изменама из августа 2023. године уведена је у позитивно српско законодавство још једна вр-

та обавезног осигурања – осигурање од одговорности за штету према трећим лицима која може настати извођењем радова. До промена уведених путем ЗПИ постојала је могућност осигурања овог ризика, али била је опциона. На пример, према посебним условима једне осигуравајуће куће на тржишту Србије (Глобус осигурање, Предуговорне информације за уговарача осигурања – осигурање објеката у изградњи од свих ризика) „осигуравач би обештетио осигураника до али не и преко износа назначених у Полиси и / или Додатку у погледу оних износа које је осигураник по закону обавезан да плати као штету због неочекиваног губитка или штете на имовини која припада трећим лицима, а која настаје у директној вези са изградњом или монтажом предмета осигураних по Секцији 1 и која настаје на или у непосредној околини градилишта у току периода осигурања. У погледу захтева за накнаду штете на коју се ово обештећење односи, осигуравач ће обештетити осигураника још и за: све трошкове судског поступка које би осигураник морао да плати трећој страни и све трошкове учињене уз писано одобрење осигуравача увек под условом да обавеза осигуравача по овој секцији не пређе лимите обештећења наведене у Полиси и / или Додатку.”

Дакле, прописано је у VII делу ЗПИ под називом Грађење, а чланом 148 који се односи на пријаву радова да инвеститор подноси пријаву радова органу који је издао грађевинску дозволу пре почетка извођења радова (ЗПИ, 2009, чл. 148, ст. 1). Под инвеститором се сматра лице за чије потребе се гради објекат и на чије име гласи грађевинска дозвола (ЗПИ, 2009, чл. 2, ст. 28).

Уз пријаву радова инвеститор је дужан да поднесе полису осигурања од штете према трећим лицима која може настати извођењем радова, поред осталих обавезних ставки: доказа о регулисању обавеза у погледу доприноса за уређивање грађевинског земљишта, решења о кућном броју, доказу о плаћеној административној такси, сагласности на студију о процени утицаја на животну средину ако се ради о објекту за који је утврђено да подлеже изради студије о процени утицаја на животну средину, у складу са прописима којима се уређује заштита животне средине (ЗПИ, 2009, чл. 148, ст. 2). Надаље, предвиђено је да полису осигурања доставља инвеститор или извођач радова.

Одмах по пријему уредне пријаве, орган који је издао грађевинску дозволу, по службеној дужности, доставља органу надлежном за послове државног премера и катастра правноснажно решење о грађевинској дозволи, потврду о пријави радова и извод из пројекта са графичким прилозима и спецификацијом посебних делова, у циљу уписа предбележбе објекта у изградњи.

Надаље, Правилником је спецификовано да одговорност за другу штету према трећим лицима која може настати извођењем радова пада на инвеститора, односно извођача радова, те од такве одговорности морају бити осигурани (Правилник, 2023, чл. 1 и чл. 2, ст. 2) на основу закључења уговора о осигурању са друштвом регистрованим за ову врсту осигурања којим ће се ближе уредити међусобна права и обавезе, те поступање у случају наплате штете у сваком појединачном осигураном случају (Правилник, 2023, чл. 3). Истим прописом

је одређено да се под „другом” штетом има сматрати штета која може настати трећим лицима извођењем радова (чл. 4).

Такође, Правилником је одређено да минимална сума осигурања, по једном штетном догађају и укупно за период трајања осигурања, износи 20% од вредности радова назначене у акту којим се одобрава извођење радова, односно изградња објекта, али не више од 10.000.000 евра у динарској противвредности, по средњем курсу Народне банке Србије на дан уговарања осигурања (чл. 6, ст. 3). Аутори још једном, као и у случају сума осигурања одређених код претходно анализираних врста осигурања од професионалне одговорности, напомињу да износ од 20% од вредности радова не кореспондира износима потенцијалних штета, нити тренду стално растућих цена некретнина. Стога аутори истичу потребу за скором ревизијом ове одредбе у правцу повећања минималне суме осигурања.

Надаље, као период трајања овог специфичног осигурања се утврђује целокупан период извођења радова, односно изградње објекта (чл. 6, ст. 4).

На крају, аутори изражавају забринутост у погледу тога до које мере ће новоусвојена регулатива наићи на доследну примену у пракси, односно до које мере ће бити изражен дисбаланс између нормативно постављених обавеза и њиховог фактичког спровођења. Наиме, скрећемо пажњу на то да је у Републици Србији и даље присутно извођење грађевинских пројеката без претходног прибављања комплетне документа-ције, те је упитно како се у таквом контексту, и у контексту евентуалног наступања штете може посматрати валидност полисе осигурања од одговорности за штету према трећим лицима која може настати извођењем радова.

3. ЗАКЉУЧАК

Осигурање у грађевинској делатности представља неопходност диктирану непредвидивошћу и ризицима који су са истом скопчани. Стога се у свакој држави понаособ на специфичан начин уређује ова материја и успостављају обавезе на страни релевантних укључених субјеката да закључују уговоре о осигурању различитих облика. Основни циљ наметања обавезе осигурања је да се, са једне стране, заштите они којима штета може у најширем смислу настати у вези са извођењем пројеката, и са друге стране, да се заштите сами уговарачи осигурања, како би у случају да је потребно да надокнаде насталу штету, имали могућност да на обавезе одговоре у потпуности или делиично на основу премије осигурања. На тај начин, уговарачи обезбеђују континуитет и стабилност у обављању своје делатности.

Законом о планирању и изградњи конституисане су три врсте обавезног осигурања. Две врсте припадају осигурању од професионалне одговорности. То су: 1) осигурање од професионалне одговорности правног лица или предузетника који обавља послове израде планских докумената, израде и контроле техничке документације, односно које је извођач радова, вршилац стручног надзора или техничког прегледа и 2) осигурање од професионалне одговорности лиценцираног просторног планера, лиценцираног урбанисте, лиценцираног архитекте

урбанисте, лиценцираног инжењера, лиценцираног архитекте, лиценцираног пејзажног архитекте и лиценцираног извођача. Новим Правилником о условима осигурања од професионалне одговорности из септембра 2023. године, повећани су минимални износи сума осигурања и за предузетнике, и за привредна друштва и друга правна лица. Међутим, с обзиром на износе потенцијалних штета, те на тренд сталног раста цена некретнина, аутори сугеришу додатно повећање минималне суме осигурања у што скороријој будућности.

Ипак, најупечатљивија новина у српском законодавству у овој материји тиче се увођења у августу 2023. године нове врсте обавезног осигурања у виду осигурања одговорности инвеститора за штету причињену трећим лицима која може настати извођењем радова (у околини градилишта). Наиме, уз пријаву радова инвеститор је дужан да, између осталог, поднесе полису осигурања од штете према трећим лицима која може настати извођењем радова. Правилником је одређено да минимална сума осигурања, по једном штетном догађају и укупно за период трајања осигурања, износи 20% од вредности радова назначене у акту којим се одобрава извођење радова, односно изградња објекта, али не више од 10.000.000 евра у динарској противвредности, по средњем курсу Народне банке Србије на дан уговарања осигурања. Аутори и у овом случају истичу потребу да одређена минимална сума осигурања буде у будућности повишена. Такође, као период трајања овог специфичног осигурања се утврђује целокупан период извођења радова, односно изградње објекта.

Остаје да се види колико ће ова новина у српском законодавству остваривити од своје замишљене превентивне и заштитне улоге и како ће изгледати спровођење ових обавеза у реалности, те да ли ће лица обавезна да закључе ову полису исту доживљавати искључиво као још један непотребни намет и трошак, или као рационалан и друштвено одговоран начин обезбеђења континуираног обављања своје делатности.

Prof. dr Dragan Mrkšić, PhD
University Business Academy, Novi Sad, Serbia
Faculty of Law for Commerce and Judiciary, Novi Sad, Serbia

Assistant Prof. Marija Mijatović, PhD
Union University, Belgrade, Serbia
Faculty of Law and Business Studies dr Lazar Vrkatić, Novi Sad, Serbia

Novelties in mandatory insurance in the Republic of Serbia according to the Law on planning and construction

Summary

In this paper, the authors analyze three types of mandatory insurance prescribed on the basis of the Law on Planning and Construction. Two types of compulsory insurance

are related to professional liability insurance. Special focus, however, was placed on the recent amendments to this regulation, which introduced the obligation for investors to submit an insurance policy before obtaining a permit to start work in order to protect citizens living in the vicinity of the construction site, and to ensure the risk in case of damage to the buildings. It was determined that the value of the policy cannot be less than 20 percent of the investment value from the construction permit, nor more than 10 million euros. In this way, another type of mandatory insurance was established in Serbian legislation.

Key words: professional liability insurance, damage liability insurance, Planning and Construction Act, mandatory insurance, professional liability insurance, construction insurance

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

- Ваван, З. (2022). Осигурање јавних извршитеља од професионалне одговорности, *Евројска ревија за право осигурања*, XXI(2), 49–59.
- Врховни касациони суд, Рев 5639/2019. Доступно на: <https://www.vk.sud.rs/sr-lat/rev-56392019-312833-31284>, 9. 10. 2023.
- Vrkljan, D. (2021). Osiguranje od profesionalne odgovornosti i određivanje trenutka nastanka osiguranog slučaja, *Hrvatski časopis za osiguranje*, 29–45. Доступно на: <https://hrcak.srce.hr/file/389031>, 18. 9. 2023.
- Глобос осигурање, Предуговорне информације за уговарача осигурања - осигурање објеката у изградњи од свих ризика. Доступно на: https://www.globos.rs/storage/files/Predugovorna_informacija_-_osiguranje_objekata_u_izgradnji_od_svih_rizika_03-18-2022_15:33:47.pdf, 19. 9. 2023.
- Закон о финансијском лизингу, *Сл. гласник РС*, бр. 55/2003, 61/2005, 31/2011 и 99/2011 - др. закони.
- Закон о изменама и допунама Закона о планирању и изградњи, *Сл. гласник РС*, бр. 62/2023. Доступно на: https://www.paragraf.rs/izmene_i_dopune/270723-zakon-o-izmenama-i-dopunama-zakona-o-planiranju-i-izgradnji.html 13. 9. 2023.
- Закон о обавезном осигурању у саобраћају, *Сл. гласник РС*, бр. 51/2009, 78/2011, 101/2011, 93/2012 и 7/2013 - Одлука УС.
- Закон о облигационим односима, *Сл. лист СФРЈ*, бр. 29/78, 39/85, 45/89 - одлука УСЈ и 57/89, *Сл. лист СРЈ*, бр. 31/93, *Сл. лист СЦГ*, бр. 1/2003 - Уставна повеља и *Сл. гласник РС*, бр. 18/2020. Доступно на: https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_obligacionim_odnosima.html, 9. 10. 2023.
- Закон о осигурању, *Сл. гласник РС*, бр. 139/2014 и 44/2. Доступно на: https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_osiguranju-2014.html, 14. 9. 2023.
- Закон о планирању и изградњи, *Сл. гласник РС*, бр. 72/2009, 81/2009 - испр., 64/2010 - одлука УС, 24/2011, 121/2012, 42/2013 - одлука УС, 50/2013 - одлука УС, 98/2013 - одлука УС, 132/2014, 145/2014, 83/2018, 31/2019, 37/2019 - др. закон, 9/2020, 52/2021 и 62/2023. Доступно на: https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_planiranju_i_izgradnji.html 13. 9. 2023.
- Закон о заштити животне средине, *Службени гласник РС*, бр. 135/2004, 36/2009, 36/2009 - др. закон, 72/2009 - др. закон, 43/2011 - одлука УС.
- Ibrahim, S. M. (2021). *Impact of Construction Technology on Insurance Premiums* [Master's Thesis, the American University in Cairo]. AUC Knowledge Fountain. Доступно на: <https://fount.aucegypt.edu/etds/1724> 9. 10. 2023.

- Илијић, С. (2019). Позитивноправни аспекти обавезног осигурања стечајних управника и адвоката у српском праву осигурања, *Токови осигурања*, 7-20.
- Јовановић, З. (1982). Осигурање од одговорности код извођења инвестиционих радова (у земљи и иностранству), *Анали Правној факултету у Београду*, 30 (6), 1073–1095. Доступно на: https://anali.rs/xml/198-/1982c/1982-6c/Anali_1982-6c-08.pdf 9. 10. 2023.
- Јовановић, С. (2023). Обавезна осигурања као средство заштите јавног интереса, Јовановић, С. и Марано, П. (уредници) у: *Правни и економски изазови у осигурању у динамичном окружењу* (6–21). Београд: Удружење за право осигурања Србије. <https://doi.org/10.18485/aida.2023.24.ch1>.
- Јовановић, С. (2020). Правни положај јавног бележника и специфичности осигурања од његове професионалне одговорности, *Токови осигурања*, XXXVI(3), 7–18.
- Обавезна осигурања у Републици Србији, Народна банка Србије, Сектор за надзор над обављањем делатности осигурања (2023). Доступно на: https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/obavezna_osiguranja.pdf, 13. 9. 2023.
- Одлука о спровођењу одредаба закона о осигурању које се односе на обављање послова посредовања у осигурању, односно заступања у осигурању, *Сл. гласник РС*, бр. 55/2015 и 29/2018.
- Правилник о лиценцама за превоз у железничком саобраћају, *Сл. гласник РС*, бр. 53/2019.
- Правилник о регистру посредника у промету и закупу непокретности, *Сл. гласник РС*, бр. 75/2014, 88/2018 и 105/2020.
- Правилник о условима осигурања од професионалне одговорности Министарства грађевинарства, саобраћаја и инфраструктуре, *Сл. гласник РС*, бр. 40/2015. Доступно на: <http://demo.paragraf.rs/WebParagrafDemo/?did=272983>, 14. 9. 2023.
- Правилник о условима осигурања од професионалне одговорности Министарства грађевинарства, саобраћаја и инфраструктуре, *Сл. гласник РС*, бр. 81/2023. Доступно на: <https://www.mgsi.gov.rs/cir/dokumenti/pravilnik-o-uslovima-osiguranja-od-profesionalne-odgovornosti>, 9. 10. 2023.
- Slavnić, J. Jovanović, S. (2007). Contemporary professional liability insurance – Importance and goal of the study, *Assicurazioni, Rivista di diritto, economia e finanza delle assicurazioni private*, LXXIV(4), 587–609.
- The Complete Guide to Construction Insurance, Construction coverage. Available at: <https://constructioncoverage.com/construction-insurance>, 20. 9. 2023.
- Tworek, P., Tomecki M. (2012). Risk and insurance in construction: insurance contracts used in investment process in Poland – legal and economic aspects, survey research, 6th International Scientific Conference *Managing and Modelling of Financial Risks* VŠB-TU Ostrava, Faculty of Economics, Finance Department, 644–652. Available at: https://www.ekf.vsb.cz/share/static/ekf/www.ekf.vsb.cz/export/sites/ekf/mmfr-history/content/galerie-dokumentu/2014/sbornik/Tworek.Piotr_Tomecki.Marcin.pdf 18. 9. 2023.
- Уредба о поступку и условима за давање и одузимање сагласности за обављање послова информационог посредника, *Сл. гласник РС*, бр. 69/2021 и 132/2021.
- Шулејић, П. (2005). *Право осигурања*, пето измењено и допуњено издање. Београд: Досије.

Проф. др Тамара Гајинов*

Осигурање непокретних културних добра од елементарних непогода

Апстракт

У свету се бележи стални пораст интересовања за културну баштину различитих народа као део идентитета и историје, док истовремено све чешћи екстремни временски услови, под утицајем климатских промена намећу питање њене што адекватније заштите. У оквиру стратегија прилагођавања културног наслеђа на климатске промене нужно је предвидети систем његовог осигурања о чему до данас не постоје значајнија истраживања. У раду аутор скреће пажњу на ова питања са акцентом на испитивање могућности увођења обавезног осигурања непокретних културних добара, као ствари које се налазе у посебном својинском режиму, а које је би могло да почива на систему јавно-приватног партнерства, уз опцију реосигурања из посебних у ту сврху формираних међународних фондова. Уз то, у фокусу су приступ и методе за што објективније одређивање премије, будући да се за културна добра везују другачији критеријуми у односу на друге имовинске категорије, што компликује примену правила осигурања који се иначе користе у домену осигурања имовине од елементарних непогода.

Кључне речи: непокретна културна добра, осигурање, елементарне непогоде, климатске промене, културно наслеђе

1. УВОДНЕ НАПОМЕНЕ

Културну баштина различитих народа представља део њиховог идентитета и историје (Вилус, 2007, 6). Кроз дела културе и уметности долази до сталног прожимања простора, времена и људи (Антонијевић, 2013, 4). Иако не постоји универзална дефиниција културног добра,¹ јасно је да се ради о творевинама које без обзира од порекла и сопственика, играју важну улогу у очувању културно-

* Универзитет Унион, Београд, Факултет за правне и пословне студије др Лазар Вркатић, Нови Сад. Имејл: tamara.gajinov@gmail.com.

¹ Данас не постоје универзална и опште прихваћена појмовна одређења за *културно добро* и *културну баштину*. С тим у вези, у погледу одређивања круга добара која се подводе под појам културних добара, могу се уочити три приступа. Први подразумева навођење општих карактеристика које одређено добро треба да испуни да би се сматрало „културним“. Други метод подразумева набрајање појединих категорија културних добара. Трећи (мешовити) представља комбинацију претходна два. Тако, по правилу, сваки акт националног, наднационалног или међународног права садржи сопствену дефиницију појма *културне баштине* и *културног добра* која је прилагођена предмету

историјске традиције једног народа. Заштита културних добара неодвојива је од питања друштвеног, али и одрживог развоја.

Културна добра су данас, без обзира на своје вредности и значај, изложена различитим ризицима. Међу највећим, свакако су ратови и други оружани сукоби, вандализам појединаца и група, нагла урбанизација, миграције, пренасељеност одређених области, индустријализација. Ипак, климатске промене и све чешће елементарне непогоде попут поплава, клизишта и земљотреса последњих неколико деценија наметнули су се као један од главних претњи које могу угрожити интегритет и вредности које поседују одређена културна добра (Димитријевић Марковић, Грозданић, 2011, 253). Томе су посебно склона непокретна, јер се налазе на отвореном.

Према истраживањима, чак 76% светске културне баштине изложено је неком облику природне опасности (Jigyasu, 2015, 25). Иако их углавном није могуће контролисати, нити избећи, постоје одређене мере помоћу којих се може смањити осетљивост културних добара на овакве чиниоце. Ефикасна и делотворна заштита подразумева добро познавање климатских чинилаца, архитектонских карактеристика конкретног добра, као и процену степена његове изложености различитим спољним утицајима. Развој науке и нових технологија отворио је нове могућности за делотворне интервенције на материјалима и конструкцијама (Маројевић, 2001, 235). Неизоставно инсистира на превентивној заштити, док, уколико до штете ипак дође, посебним техникама рестаурације и конзервације културном добру се настоји, кад год је могуће, повратити стари изглед и вредност. У оквиру различитих стратегија прилагођавања културног наслеђа климатским променама нужно се намеће и потреба њиховог осигурања о чему до данас не постоје било каква значајнија истраживања. Водећи се овим чињеницама, аутор је настојао да отвори неке од кључних питања од значаја за примену система осигурања у овој области као основ за потенцијална даља мултидисциплинарна научна истраживања и анализе.

2. ЕЛЕМЕНТАРНЕ НЕПОГОДЕ КАО ПРЕТЊА НЕПОКРЕТНИМ КУЛТУРНИМ ДОБРИМА И ПРАВНИ ОКВИР ПРИЛАГОЂАВАЊА КЛИМАТСКИМ ПРОМЕНАМА

Као део националног идентитета и историје² непокретна културна добра чине културни предели, просторне културно-историјске целине, споменици културе, археолошка налазишта и знаменита места.³ Будући да се налазе на отвореном, изложена су сталним утицајем спољашње средине. Све чешћи неповољни и сврси конкретног прописа. Истовремено, дате дефиниције представљају и одраз економских, социјалних и културних прилика у којима је одређен правни акт донет.

² Ова категоризација садржана је у Закону о културном наслеђу (*Службени гласник РС* бр. 129/2021). Но, оваква категоризација се може сматрати опште прихваћеном.

³ Саставни део непокретног културног добра чини заштићена околина, као и покретне ствари које су функционално, естетски и на други начин повезане са непокретним културним добром, тако да чине јединствену целину.

временски услови један су од главних узрочника њиховог оштећења и пропадања (Гајинов, 2019; Гајинов, Виг, 2017). Климатски ризици су различити у појединим регионима и ужим локалним подручјима. У неким областима израженије су драстичне промене температуре, негде су честе поплаве, клизишта и суше, постоје изаразито трусни делови света, док се поједина приобална подручја боре са повећањем нивоа мора и океана.

Киселе кише и друга атмосферска загађења проузрокована прекомерним емисијама штетних гасова посебно угрожавају непокретна културна добра направљена од камена, мермера, кречњака или гранита (Nishiyama, 2004, 2). Услед штетног дејства долази до растварања површине споменика и фасада. Опасност постоји и за културна добра сачињена од злата, сребра, бакра, бронзе и гвожђа. Због атмосферских загађења долази до корозије, промене боје и постепеног пропадања. Грчки Партенон изграђен у 5. веку пре нове ере на Акропољу угрожен је дејством емисија штетних гасова и киселих киша (Nishiyama, 2004, 4). На светлој боји мермера су се услед киселине из ваздуха појавиле тамне мрље. Зато су тренутно оригинали скулптура и стубови храма Ереhteон замењени репликама, док су оригинали смештени у музеј. Тренутно су у току истраживања ради проналажења најефикаснијег метода чишћења и рестаурације. Атмосферска загађења нарушавају изглед и Катедрале у Келну, која представља симбол овог немачког града на Рајни. Смеша сумпора, хлора, флуора и смога помешана са кишницом оштетили су њену камену површину. Услед кристализације долази до стругања и љуштења фасаде до дубине од око један центиметар, као и појаве рупа. Посебно су оштећени они делови грађевине изложени ударима ветра (Nishiyama, 2004, 6). Рестаурација и конзервација Келнске катедрале почела је 1972. године. Контактна тамна површина је растворена помоћу посебне природне супстанце добијене из дрвета и очишћена дестилованом водом. Поједине статуе које су претрпеле највећу штету су замењене репликама. Оне најмање оштећене, као и поједини делови фасаде, који су у лошем стању, су пресвучени слојем смоле, како би се заштитиле и сачувале од даљих оштећења. Стање и визуелни идентитет и бројних других споменика културе нарушен је утицајем прекомерних емисија штетних гасова. Мермер Таџ Махала у Индији постепено мења боју. Делови кипа Слободе на острву Менхетен у Њујорку значајно су кородирали, као последица загађења ваздуха.

Током урагана Мартин 1999. године у Француској страдале су бројна архитектонска здања од Бретање до Алзаса, оштећене су цркве у Стразбуру, Руану, Бордоу, и Рамбујеу. Велику штету узроковану поплавама лета 2002. године претрпело је старо градско језгро Прага са велелепним здањима из 14. века, као што су замак Храдчани, Катедрала Светог Вида и Карлов мост на Влтави. Срећом, ови објекти саграђени су од камена и опеке који су отпорнији на влагу, у односу на дрво и сирову циглу. У супротном, штета би била много већа. Ураган Кирил је 2007. године угрозио бројне објекте у градовима широм Европе, међу којима и стари камени мост у чешком граду Писек са кога је оборео монументални крст. Током урагана Мич 2008. године страдале су многе историјске знаменитости главног и највећег града Хондураса – Тегусигалпе. Ураган Сенди у САД значајно

оштетио инфраструктуру острва на којем се налази чувени Кип слободе. Срећом, споменик је преживео страховит удар урагана, али је само острво једно време било затворено за посетиоце. Током поплава у Риму, граду Беверли у Енглеској 2007. године, Пакистану 2010. године, Тајланду 2011. године причињена је огромна штета бројним културно-историјским објектима. У Лондону је у равничарском подручју на обалама Темзе непосредно угрожена 80 милијарди фунти вредна имовина која лежи у плавном подручју (Colette, 2009, 69). Ту се налазе Национални поморски музеј, Лондонски торањ, опсерваторија Гринич и Вестминстерска палата, уједно седиште Британског парламента.

На списку најугроженијих споменика културе који су страдали у великим поплавама које су задесиле нашу земљу 2014. године били су Црква Светог Ђорђа на Опленцу, просторно културно-историјске целине у Ваљеву, Чачку, Краљеву, Обреновцу, манастир свети Никола у Шаторњи, зграде музеја у Чачку, Јагодини и Лесковцу. Поплављено је и око 220 приватних кућа у Обреновцу, које се налазе у околини улице Милоша Обилића и представљају саставни део историјско-архитектонске целине, или имају урбано-културни, односно амбијентално-културни значај. У јуну месецу 2019. године услед обилних киша и невремена које су захватиле Београд и околину потоњене су две велике просторије у сутерену књижаре Геца Кон, добра од велике важности за српску културу где се налази антикварница и приручни магацин за књиге, као и библиотека. Посебна опасност лежи у томе што су поплавом угрожени носећи стубови читаве зграде у Кнез Михаиловој у самом центру Београда.

Дејству клизишта изложен је Мачу-Пикчу свети град Инка који се налази на највишем делу источних Анда. Стонхеџ, најпознатији праисторијски споменик Енглеске, трпи стална дејства ерозије. Чувеним каменим скулптурама у облику људских фигура – Моаи, на Ускршњим острвима у Пацифику, прети абразија. Већина их је смештена на обали, па пораст нивоа мора и све јачи удари таласа лако могу да их оштете.

Сеизмичка активност озбиљна је претња по стабилност културних добара, нарочито зиданих објеката услед које могу да страдају читави градови и културно-историјски локалитети. Земљотреси изазивају пуцање фасаде, кровова и подова, што доводи до делимичних оштећења, а често и обрушавања читаве конструкције. У јаком земљотресу Египату 1992. године оштећено чак 150 споменика културе из доба фараона, исламских и коптских здања. Само током 2016. године централну Италију је погодило неколико снажних земљотреса. У августу месецу исте године потпуно је уништен градић Аматириче, када је страдало чак 300 људи. У тој области је и 1997. године, током земљотреса, погинуло десетак људи и тешко је оштећен један од драгуља Умбрије, базилика Светог Фрање Асишког, са Ђотовим фрескама. Услед земљотреса јачине између 7 и 8 степени Рихтерове скале у Краљеву 2010. године штету су претрпели манастири Жича и Сопоћани. Током пандемије Корона вируса 2020. године, град Загреб је погодио и снажан земљотрес када су у самом центру оштећени бројни објекти културно-историјског значаја укључујући и загребачку катедралу, а само девет месеци касније страдао је велики број цркава, манастира и музеја у Петрињи и околини.

Према истраживањима са повећањем температуре од само три степена⁴ у опасности би се нашла чак петина светске културне баштине због пораста нивоа мора. Венеција је све чешће погођена поплавама на које је локално становништво већ навикнуто. Познате су као *aqua alta* (висока вода) и изазване необично великом плимом у данима када дува јак ветар и за време обилних кишама. Италијанска влада је као крајње решење изабрала примену тзв. МОС система који представља својеврсни експериментални електромеханички модул и укључује конструкцију од седамдесетдевет покретних брана. Ово треба да раздвоји лагуне од мора кад таласи нарасту метар изнад дозвољене границе. Ипак, многи сматрају да овакав систем неће успети да сачува Венецију од високих вода. На листи културних добара којима прети потапање су и Кип слободе, Сиднејска опера, као и Лондонски торањ, Дворана независности у Филадельфији. Посебно угрожена су и здања као Сиднејска опера, Бахаи вртови у граду Хаифа у Израелу, једно од седам светских чуда, делта Нила, Споменик мира у Хирошими, археолошка налазишта у Помпеји и бројна друга знаменита места.

У циљу ублажавања утицаја климатских промена на културно наслеђе у свету донет је низ међународних, наднационалних националних и правних аката и стратегија, док се ради и на умрежавању стручњака и реализацији бројних пројеката ради адекватног управљања ризицима (Гајинов, Виг, 2017, 113–115). У складу са Конвенцијом о заштити светске културне и природне баштине⁵ свака држава потписница дужна је да се стара о њиховом очувању за будуће генерације, као добрима које поседује универзалну вредност за читаво човечанство. Ради остваривања ових циљева државе су у обавези и да израде планове управљања ризицима као јасно, флексибилно и практично упутство поступања према одређеном културном добру. Ови документи треба да се заснивају на идентификацији и процени кључних ризика по њега, али и по животе људи и њихову имовину (Димитријевић Марковић, Грозданић, 2011, 256–257). У сваком плану потребно је јасно назначити алате, технике и стратегије примене превентивних мера, начине поступања у случају опасности, као и решења за опоравак културног наслеђа од последица катастрофа“ (Димитријевић Марковић, Грозданић, 2011, 257). Све поменуте мере морају се узети у обзир при креирању других правних, техничких и административних механизма на локалном, регионалном и националном нивоу. На 29. заседању Комитета за светску културну баштину одржаном у Дурбану, у Јужноафричкој Републици 2005. године формирана је и посебна група стручњака са задацима да размотри природу и обим ризика, развије одговарајући стратешки оквир за помоћ појединим државама чланицама, као и припреми извештај процене будућих утицаја климатских промена на културно наслеђе, са методама за управљање ризицима. Наредне године одржан је састанак експерата у седишту

⁴ Једну од најскоријих истраживања обавили су Бен Марцајон са Универзитета у Инзбруку и Андреас Леверман са Института за климатска истраживања у Посдаму. Извор: Радио телевизија Србије: <http://www.rts.rs/page/magazine/sr/story/2523/nauka/2391737/klimatske-promene-prete-svetskom-kulturnom-nasledju-.html>, 13. 9. 2023

⁵ *Службени лист СФРЈ – Међународни уговори бр. 56/74.*

УНЕСКА⁶ у Паризу на којем су обављене припреме за доношење Извештаја о процени утицаја климатских промена на културно наслеђе и управљању ризицима (UNESCO, 2007), као и Стратегије за пружање помоћи државама потписницама Конвенције о заштити светске културне и природне баштине за примену адекватних мера управљања ризицима које са собом носе климатске промене (у даљем тексту: Стратегија о утицају климатских промена на културно наслеђе).⁷ Након усвајања ове Стратегије, у граду Крајстчерч на Новом Зеланду је 2007. године представљен и Приручник о утицају климатских промена на културно наслеђе, који је унапређен и допуњен 2021. године (UNESCO, 2021). Уз то су дефинисани и критеријуми за утврђивање статуса најугроженијих природних и културних добара. Они неће искључиво служити за израду Листе најугроженије светске баштине,⁸ већ и као основа за успостављање адекватних мера заштите и праћења штетних утицаја. Тренутно се на овој листи налази педесет шест добара природне и културне баштине која су изложена различитим ризицима, у складу са одредбама Конвенције о заштити светске културне и природне баштине. Међу њима су ту и она којима прете ризици од природних непогода. И поједине међународне организације донеле су смернице и акционе планове намењене борби против природних катастрофа. Неки од најзначајнијих су документи Савета Европе, Међународног центра за проучавање очувања и рестаурације културне баштине (*International Centre for the Study of the Preservation and Restoration of Cultural Property*), Међународног савета за споменике и локалитете (*International Council on Monuments and Sites*). Сви они заједнички доприносе остваривању што успешније међународне сарадње, јачању свести о значају прилагођавања на климатске промене и заштити културног наслеђа.

Од осамдесетих година 20. века европска политика заштите културне баштине подржава начела одрживог развоја, док се културно наслеђе сагледава у контексту ширег климатског и еколошког окружења. Од тада се подстиче пове-

⁶ Ради промовисања значаја заштите културних добара у условима климатских промена УНЕСКО је 2008. године издао и публикацију са појединим студијама случаја о утицају екстремних временских прилика на различита природна и културна добра у свету.

⁷ Strategy to Assist States Parties to the Convention to Implement Appropriate Management Responses. Овом Стратегијом је дефинисано је пет циљева и мера, у складу са *Оквиром за деловање „Хјоџо“* 2005-2015. То су најпре јачање националних, регионалних и глобалних иницијатива за смањење утицаја климатских промена на културно наслеђе, потом подстицање развоја иновација и знања у овој области, ради развоја адекватног система превенције, као и идентификовање, процена и праћења ризика од природних катастрофа, смањење таквих ризика и на крају јачања спремности да се кроз заштиту културне баштине одговори на све постојеће и будуће изазове.

⁸ Према члану 11, тачка 4 Конвенције о заштити светске културне и природне баштине на списак добара могу бити унета само она добра културне и природне баштине којима прети озбиљна и конкретна опасност, као што су претња уништењем услед убрзаног пропадања, пројекти великих јавних и приватних радова, нагли урбани и туристички развој, рушење услед промена у коришћењу или поседу земљишта, дубоке промене из непознатих разлога, напуштање из било којих разлога, избијање или претња да ће избити оружани сукоби, катастрофе и катаклизме, пожари, земљотреси, клижење тла, вулканске ерупције, промене нивоа вода, поплаве и велики морски сеизмички таласи. У случају нужде, Комитет ће моћи у свако доба да врши допуне Списка светске баштине у опасности и о сваком новом упису одмах изда саопштење. Листа угрожених добара природне и културне баштине доступна је на сајту УНЕСКО: <http://whc.unesco.org/en/danger/>.

живање сектора конзервације са подручјима економије, екологије, социологије, урбаног и регионалног развоја. Од значајнијих докумената треба поменути две *ирейоруже*: бр. Р (88) 5 о контроли физичког погоршања архитектонског наслеђа убрзаног загађењем (Recommendation no. R (88)) и бр. Р (97) 2 о одрживој бризи за културно наслеђе према физичком погоршању услед загађења и других сличних фактора (Recommendation no. R (97)), којом по први пут је уведен концепт управљања ризицима, ради елиминисања и умањења неповољних климатских утицаја. Бројни су европски пројекти и иницијативе у овој области од којих је посебно важан најскорији намењен је укључивању питања заштите културног наслеђа у процесу управљања ризицима од природних катастрофа на европском нивоу (*ProCultHer—Protecting Cultural Heritage from the Consequences of Disasters*). У оквиру овог пројекта финансираног од стране Генералног директората за европску цивилну заштиту и пружање хуманитарне помоћи (*European Civil Protection and Humanitarian Aid Operations—DG ECHO*) под окриљем Механизма цивилне заштите ЕУ (*Union Civil Protection Mechanism—UCPM*) у периоду од почетка 2019. до краја 2021. године радило се на побољшању техничких и оперативних капацитета заштите културног наслеђа.

Сличној проблематици били су посвећени и пројекти „Сторм” и „Хуперион” финансирани од стране програма „Хорајзон 2020.” Први је био намењен развоју што адекватнијег приступа доношењу одлука заинтересованим странама у области адаптације културног наслеђа на климатске промене, док је други кроз конкретне алате, технологије и интегрисане платформе за процену отпорности утицао на развој бржег и ефикаснијег одговора на катаклизме, као и приступ одрживој реконструкцији културно-историјских објеката (Више о овим пројектима: <https://culture.ec.europa.eu/cultural-heritage/cultural-heritage-in-eu-policies/risk-management-for-cultural-heritage>).

3. ПОСЕБАН СВОЈИНСКИ РЕЖИМ КУЛТУРНИХ ДОБАРА И МОГУЋНОСТ УВОЂЕЊА ОБАВЕЗНОГ ОСИГУРАЊА ОД ЕЛЕМЕНТАРНИХ НЕПОГОДА

Водећи се друштвено-историјским значајем и улогом у очувању националног идентитета, свака држава одређује критеријуме на основу којих се идентификује круг материјалних творевина којима се признаје статус културног добра, као и мере које ће зарад очувања и заштите теретити њихове власнике (Николић, Мидоровић, 2021, 78). Овде се заправо ради о бројним јавно-правним ограничењима права својине која, укупно гледајући, стављају културна добра под посебан својскоправни режим. Његово упориште је у члану 89 Устава⁹ према којем је предвиђена обавеза сваког „да чува културно и историјско наслеђе као добра од општег интереса у складу са законом.” Одредбама новог Закона о културном наслеђу¹⁰ (у даљем тексту: Закон) искључује се примена општих стварно-правних

⁹Службени гласник РС бр. 98/2006 и 115/2021.

¹⁰Службени гласник РС бр. 129/2021, ступио је на снагу 5. 1. 2022, а примењује се истеком годину дана од дана његовог ступања на снагу, осим одредаба чл. 114–129 које ће се примењивати даном

правила Закона о основама својинско-правних односа.¹¹ Са аспекта очувања културног добра или добра под претходном заштитом,¹² када су у питању елементарне непогоде, за власника, односно држаоца, посебно је значајна обавеза чувања и одржавања, као и спровођења мера заштите са пажњом доброг домаћина. Без обзира да ли је културно добро у државној својини или се оно по било ком основу нађе код других лица, овакви циљеви подразумевају и заштиту од физичких промена, као што су оштећење, рушење, промене изгледа, односно својства. Управо ове околности намећу питање увођења обавезног осигурања културних добара, посебно водећи рачуна о чињеници да је новим Законом предвиђена категорија „културног наслеђа у опасности.” Под њом се подразумевају оне творевине, без обзира на врсту и околност да ли су утврђене за културно добро, које су изложене ризику од уништења, нестајања, озбиљног нарушавања интегритета или оштећења, чиме се ставља акценат и на опасности у виду елементарних непогода.

На многим тржиштима у свету данас доминира тзв. „осигурање од свих ризика”, као стандард осигурања имовине који често уговарача може да доведе у заблуду у погледу обима покрића. Опасности које се изузимају зависе од локалних услова и законских прописа који важе на различитим тржиштима. Ипак, постоје категорије опасности које се изузимају из сваке полисе имовинског осигурања, а чине их ратно стање и тероризам, нуклеарни ризици, земљотрес, поплаве и клизишта. Уз то, постоје и специјализовани пакети осигурања који покривају ризике од елементарних непогода. У нашој земљи још увек доминантан облик осигурања имовине од природних непогода који представља конвенционално покриће од једног или више тачно именованих ризика (Новаковић, 2019, 41). Део ризика је обухваћен полисама осигурања имовине од пожара и неких других опасности. Уобичајено, у пракси домаћих друштава за осигурање то су удар грома, олуја, град, док се допунски ризици морају уговорити, као поплаве, клизишта, односно снежне лавине (Новаковић, 2019, 41–42). Покриће се може проширити и на штете које могу настати услед земљотреса, што је за културна добра од посебне важности.

приступања Републике Србије Европској унији. Даном почетка примене овог Закона престаје да важи Закон о културним добрима (*Службени гласник РС*, бр. 71/94, 52/11 – др. закони, 99/11 – др. закон, 6/20 – др. закон, 35/21 – др. закон, 129/21- др. закон), осим одредаба чл. 66–75. у делу који се односи на рад завода за заштиту споменика културе и кинотеке, члана 78, члана 80, члана 84, члана 85 у делу који се односи на рад завода за заштиту споменика културе, чл. 86–95. у делу који се односи на кинотеке, чл. 99–110, члана 111 у делу који се односи на кинотеке, чл. 112–117, члана 120 у делу који се односи на кинотеке и чл. 127–128.

¹¹ *Сл. лист СФРЈ*, бр. 6/80 и 36/90, *Службени лист СРЈ*, бр. 29/96 и *Службени гласник РС*, бр. 115/2005 – др. закон.

¹² Према члану 3, тачка 10 Закона о културном наслеђу претходна заштита је део процеса вредновања материјалног културног наслеђа које претходи утврђивању за културна добра. Евиденције добара под претходном заштитом воде установе заштите, које уједно утврђују и заштитне мере. При томе су у обавези да од тренутка евидентирања у року од две године за покретна добра, односно три године за непокретна добра, утврде имају ли она неко од својстава карактеристична за културна добра, у смислу аутентичности, интегритета, јединствености и реткости у оквиру своје врсте, као и континуитет културне традиције.

Иначе, у свету се и даље бележи несклад између укупне економске штете настале под утицајем природних непогода и њених осигураних делова, често као последица скуних полиса, лоших матаријалних прилика и још увек присутног негативног става друштва о потреби осигурања имовине од оваквих ризика (Јовановић, 2014, 18). Према неким проценама, у свету је и даље неосигурано око 70% губитака од природних катастрофа (Кришто, Грозданић, Иванчић, 2022, 98–99). У последњих неколико деценија због екстремних природних катастрофа бележе се глобални губици од око 4 милијарде америчких долара. Док је 1.100 милијарди долара надокнађено путем осигурања, око 2.9 милијарди остало је неосигурано, те се управо тај износ означава као „празнина у покрићу”. У Региону и нашој земљи проценат домаћинства осигураних од елементарних непогода је драстично мањи у односу на онај у земљама Европе. То је показало и једно истраживање спроведено у суседној Хрватској, где се кроз анкетирање грађана, на свакако недовољно репрезентативном узорку, показало да је свега 20% имовине осигурано од пожара, поплава, односно елементарних непогода и то се претежно ради о оној на средњем и јужном Јадрану која су уједно и најизложенија неповољним временским условима (Анђелиновић, Жаја, Бедрица, 2019, 143).

Обавезна осигурање се све више шире, па тако и она која се односе на имовину ради очувања вредности разних врста ствари. Понављање елементарних непогода у појединим подневљима отежава услове да осигурања од ових појава постане обавезно јер постоји неспремност државе да учествује у покрићу насталих штета. У Немачкој је немогућност државе да заједнички са осигуравајућим компанијама покрива штете од поплава била кључни разлог да ова врста осигурања не постане обавезна (Јовановић, 2023, 13). Тако је у овој земљи осигурање ризика од поплава добровољно и пружају га приватна осигуравајућа друштва. Оно се уговара као допунски ризик у склопу основног пакета осигурања имовине од природних непогода, уз плаћање додатне премије (Јовановић, 2021, 11). Један од најбољих примера спровођења политике обавезног осигурања имовине представља Француска, са принципом солидарности и одговорности који почивају на јавно-приватном партнерству које подразумева и осигурање и државно реосигурање као вид гаранције, док је покриће од елементарних непогода обавезно у свим полисама осигурања имовине од несрећа (Вујић, 2023). Турска такође осигурање од земљотреса спроводи кроз систем јавно-приватног партнерства, па је тако формиран посебан пул осигурања који потпомаже покривање штета насталих услед ових природних непогода. Штете од земљотреса покривају турски осигуравачи, државно учешће у покрићу је мало, па се вишак обавеза преноси на међународно тржиште реосигурања (Јовановић, 2023, 14).

Значај непокретних културних добара и чињенице да се налазе у посебном својинском режиму, са низом ограничења за њиховог власника довољан су разлог за примену система обавезног осигурања од елементарних непогода за ову категорију ствари. Код нас се то питање поставило 2018. године, након пожара у гимназији у Крагујевцу, која као културноисторијски споменик у том тренутку није била осигурана, иако узрок штете у датој ситуацији није била елементарна непогода. Као ни претходним Законом о културним добрима, питање осигурања

културних добара није регулисано ни новим Законом о културном наслеђу. Самим тим у надлежности Министарства културе није ни вођење регистра о осигураним културним добрима. Ипак, постоји обавеза музеја да у случају гостовања страних изложби од Републике Србије потражује државну гаранцију, као и да овом Министарству доставе полису осигурања, како објекта, тако и опреме. У таквим случајевима се обично узима полиса осигурања пожара, поплава, али и провала и крађа, све у зависности од врсте изложбе. Ово наравно, намеће питање разлога непостоја обавезе осигурања и осталог културног наслеђа. Свакако, оно на чему ће се радити у наредном периоду у оквиру Министарства културе јесте анализа стања и процене ризика од елементарних непогода и других ризика по културно наслеђе, ради израде планова заштите и спашавања. Иако се директно питање осигурања не помиње, извесни кораци ка томе постоје у Нацрту закона о делатности заштите непокретних културних добара. Њиме се предвиђа доношење планова управљања непокретним културним добрима који представља документ којим се осигурава њихова ефикасна заштита који мора да садржи стратегију вишегодишњег управљања, програм мера, као и начин вршења мониторинга и планских активности.

4. СПЕЦИФИЧНОСТИ ОСИГУРАЊА НЕПОКРЕТНИХ КУЛТУРНИХ ДОБАРА И МОГУЋА КАЛКУЛАЦИЈА ПРЕМИЈЕ

И најмања штета на културним добрима као последица неповољних климатских утицаја представља огроман губитак за једну државу, односно друштво. Овакве штете су често и иреверзибилне. Отуда је осигурање, уз низ техника рестаурације и конзервације важна мера заштите. Када су у питању културна добра, обично се истиче двострука улога осигурања, будући да оно подразумева претходну детаљну анализу и омогућава боље разумевање изложености конкретне добра потенцијалним елементарним непогодама, што је неопходно за обрачун премије. Истовремено, осигурање представља кључни вид обезбеђења средстава за реконструкцију и рестаурацију, било као алтернатива или као допуна државним мерама у сузбијању последица штете од елементарних непогода на културним добрима. Једна од ретких студија спроведена недавно у Италији показала је далеко већу учесталост склапања полиса осигурања од елементарних непогода међу италијанским катедралама (62%) у односу на приватна домаћинства (нешто преко 17%) (De Masi, Porrini, 2021, 418). Разлог за то је неупоредив значај катедрала, као споменика културно-историјске, уметничке и верске вредности у односу на друга имовинска добра. Осигурање верских објеката се финансира из средстава бискупија, а делом и из донација, што је такође разлог за далеко већи број закључених полиса. Генерално, студија је показала и висок ниво свести црквеног руководства о изложености катедрала елементарним непогодама и добро познавање техника управљања ризицима од природних катастрофа, ради заштите историјског, верског и културног наслеђа (De Masi, Porrini, 2021, 416–420). Ово наравно треба да буде добар пример за што ширу примену осигурања у домену

заштите непокретних културних добара, без обзира у чијем је власништву и ко о њему брине.

Одређивање премије осигурања за ове објекте је врло сложено, будући да се на овде примењују другачији критеријуми у односу на остале имовинске категорије. Цена изградње непокретних културних добара најчешће је непозната, па је тиме немогуће утврдити ни њихову имовинску вредност. Такође, стопе амортизације код свих грађевинских објеката је стандардизована и позната, за разлику од непокретних културних добара која са старошћу добијају на историјском значају и вредности (Topuzoska Aluloska, 2022, 65). Самим тим потребно је израчунати стопе амортизације. Оно што се може користити као један од метода за обрачун премије јесте и приход који одређени објекат доноси у сврху остваривања туристичких, културних, образовних и других циљева. Уколико је фактор прихода познат, као и трошкови за функционисање, рад и одржавање објекта, могла би се израчунати и премија на годишњем нивоу. Ово наравно не представља његову праву цену, али ће се тиме остварити сврха осигурање и све његове функције. Уз то, потребно је непокретно културно добро осигурати и од осталих пратећих ризика у који не спадају климатске претње, као што су крађе или пак вандализам појединаца или група. У ту сврху користе се и видео надзор, аларми, систем заштите од кратког споја, пожара и високог напона.

Постоје и предлози за обрачун премије по систему који важи за неживотна осигурања, применом следеће формуле: $\Pi = (\bar{u}(a) + \bar{u}(\delta) + \bar{u}(u) + \dots) \times K$, где Π представља премију, \bar{u} вероватноћу да ће до неког ризика доћи (означени са a , δ , u и на даље), док K представља суму осигурања. Постоје и ставови према којима у одређивању премије осигурања кључна треба да буде „директна употребна вредност” неког културног добра (Topuzoska Aluloska, 2022, 69).

На крају, чак и када би били познати сви потребни параметри за утврђивање вредности објекта од културно-историјског значаја, као и одговарајуће стопе амортизације, по многима оваква здања не треба везивати за било какву новчану вредност јер се ради примарној категорији имовине којој једно друштво мора обезбедити осигурање од свих претећих ризика (Topuzoska Aluloska, 2022, 66). Међу њима се као један од најважнијих и израженијих истичу нарастајуће елементарне непогоде у условима климатских промена.

5. ЗАКЉУЧАК

Према истраживањима, чак 76% светске културне баштине изложено је неком облику природне опасности. Овакве штете су често и иреверзибилне и представљају огроман губитак за једну државу, односно друштво. Будући да се ради о добрима која се налазе у посебном својинском режиму који са собом доноси низ јавноправних ограничења за њиховог власника или држаоца, уз тежњу за адекватнијом заштитом од све чешћих елементарних непогода, сасвим се разумно намеће и питање њиховог осигурања. Иако би требало, важећим прописима из области заштите културног наслеђа код нас ова обавеза није предвиђена, те је не садрже ни планови управљања конкретним непокретним културним добром.

Понављање елементарних непогода на одређеним поднебљима отежава услове да осигурања имовине, па уједно и непокретних културних добара, постане обавезно због неспремности државе да учествује у покрићу штета. Уз то, одређивање премије осигурања за објекте културног наслеђа је врло сложено. Најпре због чињенице да се ради о незаменљивим стварима за које је често немогуће везати било какву тржишну вредност. Због тога овде нужно важе потпуно другачији критеријуми одређивања премије осигурања у односу на остале имовинске категорије. Степен изложености, па и отпорности на различите климатске утицаје додатно компликује примену правила осигурања који се иначе користе у домену осигурања имовине од елементарних непогода. Ипак, улога у очувању културно-историјског идентитета једног народа, немерљива уметничка, духовна вредност, као и огроман туристички потенцијал морају бити довољни разлози за превазилажење свих препрека да се кроз систем јавно-приватног партнерства доследно и целовито спроведе осигурање непокретног културног наслеђа од елементарне непогоде на националним нивоима. Уз то, увек постоји могућност реосигурања.

Поред различитих заштитних мера, осигурање културног наслеђа мора бити један од кључних корака у циљу успешнијег правно-стратешког прилагођавања климатским променама. Сви поменути проблеми и дилеме показују да у овој области има још пуно простора за детаљнија мултидисциплинарна истраживања, како на националном, тако и на међународном нивоу. Такве анализе морају нужно објединити знања из области историје уметности, рестаурације, конзервације, климатологије, управљања ризицима од елементарних непогода, али и из домена економије и права осигурања.

Tamara Gajinov, PhD
Associate professor
Faculty of Law and Business Studies dr Lazar Vrkatić, Novi Sad
Union University, Belgrade, Serbia

Immovable cultural heritage insurance against natural disasters

Summary

There is steadily growing interest in the cultural heritage of different nations across the world, crucial to their identity and history. Nowadays the important question is how to provide the adequate protection for it in extreme weather conditions in terms of climate change. All adaptation strategies of cultural heritage to climate change should provide the system of their insurance. There is no significant research in the world about this topic. Thus, the author draws attention to these issues, emphasizing the possibility of introducing a system of mandatory immovable cultural heritage property insurance which is under a special property rights regime. This insurance system could be based

on public-private partnership regime with reinsurance option from special international funds prepared for that purpose. Since the different criteria are attached to cultural heritage assets compared to other property categories the focus is on the approach and methods for determining the insurance premium as objectively as possible. These factors in the area of cultural property protection make the application of insurance principles that are normally used in the field of property insurance against natural disasters, more complicated.

Key words: immovable cultural heritage, insurance, natural disasters, climate change, cultural heritage assets

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

Монографије, зборници, научни чланци и Интернет извори

- Анђелиновић, М., Жаја М., Бедрица А. (2019). Одреднице потражње за осигурањем од пожара и елементарних штета, *Хрватски часопис за осигурање*, 2, 131–145.
- Антонијевић, С. (2013). *Могућности унапређења заштитне и очувања српске националне баштине њојшора Метхохије на њочейку 21. века* (докторска дисертација). Београд: Факултет за безбедност.
- Вилус, Ј. (2007). *Правна заштитна културних добара*. Београд: Европски центар за мир и развој Универзитета за мир Уједињених нација.
- Вујић, Љ. (2023). *ЕУ јединствена у осигурању*, доступно на: <https://www.politika.rs/scc/clanak/564017/eu-nevreme-osiguranje>, 15. 9. 2023.
- Гајинов, Т., Виг, З. (2017). *Protection of Immovable Cultural Heritage Properties in Terms of Climate Change: Legal and Strategic Framework of Adaptation*. Groningen: Europa Law Publishing.
- Гајинов, Т. (2019). Непокретна културна добра и климатске промене – Правно-стратешки правци прилагођавања, *Култура њолиса*, 16(40), 151–162.
- De Masi F., Porrini D. (2021). Cultural Heritage and natural disasters: The Insurance Choice of the Italian Cathedrals, *Journal of Cultural Economics*, 45, 409–433. DOI: 10.1007/s10824-020-09397-x.
- Димитријевић Марковић С., Грозданић М. (2011). Упознавање са стратегијом управљања ризицима по културно наслеђе у случају катастрофа, *Наслеђе*, 12, 253–264.
- Јигуасу, Р. (2015). Challenges and Opportunities for Disaster Risk Management of Cultural Heritage against Floods, *ICOMOS – Hefte des Deutschen Nationalkomitees*, 60, 22–29.
- Јовановић, С. (2014). Правни аспекти осигурања од елементарних непогода, *Право - теорија и њракса*, 31(7–9), 16–28.
- Јовановић, С. (2021). Климатске промене и осигурање поплава у Немачкој, Великој Британији и Србији, Јовановић, С. Марано, П. (уредници) у: *Модерне технолојје, нови и традиционални ризици у осигурању*, (6–21), Београд: Удружење за право осигурања и Удружење осигураваача. DOI:10.46793/XXSav21.006J.
- Јовановић, С. (2023). Обавезна осигурања као средство заштите јавног интереса, Јовановић, С. Марано, П. (уредници) у: *Правни и економски изазови у осигурању у динамичном окружењу* (6–21), Београд: Удружење за право осигурања и Удружење осигураваача, <https://doi.org/10.18485/aida.2023.24.ch1>.
- Кришто, Ј., Грозданић В., Иванчић К. (2022). Како до веће заступљености осигурања ризика од потреса у Хрватској? Драженовић Олгић Б., Бутерин В., Стела Шуљић Н. (уредници) у:

Стабилности, институционални раси и перспективе развоја хрватској финансијској систици у увјетима пандемије Цовид-19 (96–116). Ријека: Свеучилиште у Ријеци, Економски факултет Ријека.

- Маројевић, И. (2001). Концепт одрживог развоја у заштити културне баштине, *Социјална екологија*, Загреб, 10 (4), 235–246.
- Николић, Д. Мидоровић, С. (2021). Развој посебних својинских режима, *Зборник радова Правној Факултетици у Новом Саду*, 55(1), 67–92. DOI: 10.5937/zrpfns55-31000.
- Nishiyama, Y. (2004). *Effects of Air Pollution on Cultural Properties: The Measuring of Air Pollution and the Protection of Cultural, Properties in the Historic City of Nara, Japan*. Доступно на: <http://www.nara.acu.or.jp/elearning/2004/pollution.pdf>, приступљено: 30. 8. 2023.
- Новаковић, Т. (2019). *Оптимизација функције штеће у циљу процене ризика осигурања*, (докторска дисертација). Нови Сад: Универзитет у Новом Саду, Факултет техничких наука.
- Торуповска Алулоска, С. (2022). Cultural Heritage Insurance, *Journal of Sustainable Development*, 12(28), 56–71. DOI: 10.54442/JSD221228056ta.
- Colette, A. (2009). *Case Studies on Climate Change and World Heritage*, Paris: UNESCO World Heritage Centre (Second Edition). Доступно на: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000150600?posInSet=5&queryId=N-EXPLORE-3c1ac6ce-e225-4b8d-bd73-25229a0e0626> 29. 8. 2023.

Прописи, стратегије, извештаји и препоруке

- Закон о културним добрима, *Службени гласник РС*. бр. 71/94, 52/11 – др. закони, 99/11 – др. закон, 6/20 – др. закон, 35/21 – др. закон, 129/21- др. закон.
- Закон о културном наслеђу, *Службени гласник РС*. бр. 129/2021.
- Закон о основама својинско-правних односа, *Службени лист СФРЈ*, бр. 6/80 и 36/90, *Службени лист СРЈ*, бр. 29/96 и *Службени гласник РС*, бр. 115/2005 - др. закон.
- Конвенција о заштити светске културне и природне баштине, *Службени лист СФРЈ – Међународни уговори* бр. 56/74.
- Нацрт закона о делатности заштите непокретних културних добара, доступан на: <https://www.paragraf.rs/dnevne-vesti/181219/181219-vest14.html>, 5. 9. 2023.
- Recommendation no. R (88) 5 of the Committee of Ministers to member states on control of physical deterioration of the architectural heritage accelerated by pollution, Committee of Ministers, 7 March 1988. Доступно на: <https://rm.coe.int/09000016804fde7d>, 30. 8. 2023.
- Recommendation no. R (97) 2 of the Committee of Ministers to member states on sustained care of the cultural heritage against physical deterioration due to pollution and other similar factors, Committee of Ministers, 4 February 1997. Доступно на: <https://www.storiairreer.it/sites/default/files/norme/1997%2002%2004%20Raccomandazione%20COE.pdf>, 30. 8. 2023.
- Strategy to Assist States Parties to the Convention to Implement Appropriate Management Responses, доступно на: <https://whc.unesco.org/en/compendium/80>, 30. 8. 2023.
- UNESCO. (2021). Policy Document on Climate Change and World Heritage, доступно на: <https://whc.unesco.org/archive/2021/whc21-23GA-inf11-en.pdf>, 6. 9. 2023.
- UNESCO. (2007). Report on Predicting and Managing the Effects of climate change on World Heritage, доступно на: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000160019>. 18. 9. 2023.
- Устав Републике Србије, *Службени гласник РС*, бр. 98/2006, 115/2021.

Осигурање од штета од дивљачи

Апстракт

Дивљач често проузрокује штету у шумарству, пољопривреди и у саобраћају. Одговорност за насталу штету обично се приписује ловачким удружењима, као субјектима који су дужни да се брину о ишрани дивљачи и о лову. С друге стране, за штете које настану у националном парку утврђује се одговорност националног парка, а уколико до штете дође услед контакта возила и дивљачи на јавном путу, позитивно право обавезује управљача јавног пута да надокнади штету по основу објективне одговорности. Како се ради о одговорности за штету без обзира на кривицу, субјекти који према праву Републике Србије треба да преузму одговорност за штету од дивљачи настоје да закључе уговор о осигурању, како би избегли да плаћају накнаде штете које понекад превазилазе по вредности њихове буџете. У овом раду намера је да се прикаже у којим областима и на који начин дивљач најчешће проузрокује штету, која лица могу бити одговорна за насталу штету и које врсте осигурања имају на располагању субјекти који се према позитивном праву сматрају одговорним за штету од дивљачи.

Кључне речи: дивљач, накнада штете, осигурање

1. УВОД

С обзиром на то да су у многим државама, а и код нас, штете од дивљачи велике¹, питање осигурања за штету од дивљачи постало је врло актуелно. Дивљач проузрокује штету у шумарству, пољопривреди и саобраћају. У шумарству се штета састоји у механичком оштећењу шумског дрвећа, али и каснијој трулежи стабла (Гачић, Даниловић, 2009, 15). У пољопривреди дивљач проузрокује штету на усевима. У саобраћају, штета настаје услед контакта дивљачи и возила и може бити материјална и нематеријална. Штета дакле, може бити с једне стране почињена на самој дивљачи, а с друге стране, дивљач такође проузрокује штету.

За штету коју причини дивљач одговара лице које у складу са позитивним правом треба да води рачуна о ишрани дивљачи и о лову. То су у Републици Србији ловачка удружења, али поред њих и други субјекти могу имати овлашћења да се старају о дивљачи, као што су на пример, национални паркови. Како се у пракси често воде поступци пред надлежним судовима због штете на јавном путу услед контакта возила са дивљачи, примећујемо да су пасивно легитимисана лица поред ловачких удружења и управљач јавног пута или привредно друштво

* Факултет за пословне студије и право, Универзитет „Унион – Никола Тесла” Београд, имејл: jovana.tomic@fppsp.edu.rs.

¹ У САД годишња штета процењује се на више од 750 милиона долара, у Аустрији најмање 220 милиона евра, итд. (Гачић, Даниловић, 2009, 15)

са којим управљач јавног пута има закључен уговор о редовном одржавању пута. Сви ови субјекти настоје да закључе уговор о осигурању, како би се евентуално настала штета могла исплатом суме осигурања надокнадити. Поставља се питање које је осигурање најбоље уговорити и да ли наведени субјекти у Републици Србији имају могућност избора, као и какве могућности у овој области постоје у другим државама.

2. ОДГОВОРНОСТ ЗА ШТЕТУ НАСТАЛУ УСЛЕД ДЕЈСТВА ДИВЉИХ ЖИВОТИЊА

Дивље животиње сматрају се опасним стварима, за чије понашање по правилу одговара држалац, односно власник животиње по принципу објективне одговорности. Ово правило примењује се чак и када животиња није опасна по човека када се нађе у његовој близини на пример, срна. Закон о облигационим односима (даље у тексту: ЗОО) не регулише ово питање. Стога правила у овој области црпимо из судске праксе.

Највећи део одговорности за штету коју проузрокује дивљач преузимају корисници ловишта, односно ловачка удружења. Према судској пракси, за штету коју проузрокује ловостајем заштићена дивљач одговара се по правилима о објективној одговорности из члана 173 и 174 ЗОО, а од наведене одговорности може се ослободити под условима из члана 177 ЗОО (Пресуда Врховног касационог суда, Рев. 2039/2016 од 28. 12. 2017. године). Ловостајем заштићена дивљач штету може проузроковати у ловишту или ван ловишта. Према чл. 88, ст. 2 Закона о дивљачи и ловству (даље у тексту: ЗДЛ), ако штету проузрокује ловостајем заштићена дивљач у ловишту, дужан је да је надокнади корисник ловишта. Штету коју ван ловишта проузрокује ловостајем заштићена дивљач дужно је да надокнади Министарство, а на територији аутономне покрајине надлежни покрајински орган, уколико је власник, односно корисник површина ван ловишта предузео прописане мере за спречавање штете (ЗДЛ, чл. 88, ст. б). У случају незгоде на путу као последице контакта возила и дивље животиње, обично на лице места излази представник ловачког удружења који односи угинулу животињу. С друге стране, штету коју проузрокује трајно заштићена дивљач дужна је да надокнади држава, односно министарство надлежно за послове заштите животне средине (ЗДЛ, чл. 88, ст. 3). Ако дивља животиња није посебно заштићена, за штету коју проузрокује одговараће држава, односно локална самоуправа која управља добрима у општој употреби, према правилима о објективној одговорности (Салма, 2005, 593).

Од ловачких удружења очекује се да предузимају одређене мере за спречавање штете од дивљачи како би се могућност настанка штете свела на минимум. Према члану 3 Правилника о мерама за спречавање штете од дивљачи и штете на дивљачи и поступку и начину утврђивања штете (даље у тексту: Правилник), те мере састоје се у одржавању бројног стања дивљачи, подизању и редовном одржавању поља за дивљач, као и ловно-техничких објеката за осматрање и лов, обезбеђивању довољне количине хране и воде у ловишту током ловне године за

све врсте дивљачи у ловишту, пружању помоћи и информација власницима и корисницима имовине у погледу заштите од дивљачи, подношењу захтева управљачу пута за постављање саобраћајних знакова ограничења брзине кретања и „дивљач на путу” на свим јавним саобраћајницама на којима постоји могућност настанка штете од дивљачи, као и друге мере од значаја за заштиту имовине од дивљачи. Мере за спречавање штете од дивљачи потребно је да предузимају и власници и корисници имовине, у складу са чл. 4 Правилника. Уколико дође до пропуста у предузимању наведених мера на обе стране, постојаће подељена одговорност ловачког удружења и власника, односно корисника парцеле. Тако према одлуци Врховног касационог суда број Рев 2039/2016 „у овом случају тужилац није предузео ниједну од мера спречавања штете од дивљачи, међутим за доношење правилне и законите одлуке другостепени суд је био у обавези да цени правни значај чињенице да ни тужени који газдује ловиштем, супротно цитираном члану 87 ЗДЛ и члану 3 наведеног Правилника није предузео ниједну од мера ради спречавања штете коју дивљач може да почини људима или имовини. Законом о дивљачи и ловству и Правилником су прописане обостране дужности и обавезе како корисника ловишта тако и физичких и правних лица чије се непокретности налазе у близини ловишта. Заснивањем одлуке искључиво на чл. 88, ст. 1. ЗДЛ изоловано од осталих одредби истог закона и само језичким тумачењем одредби другостепени суд је погрешно санкционисао само оштећеног и то економски слабију страну, за пропуст у спречавању штете и није имао у виду приоритетну дужност туженог за предузимање мера ради спречавања штете од дивљачи и пропусти туженог, који је чак увећао могућност штете постављањем хранилице и чеке за одстрел дивљачи у непосредној близини земљишта под усевама тужиоца.”

До штета на пољопривредним парцелама, као и на путу услед изласка дивље животиње на пут врло често долази. Ловачка удружења тврде да је немогуће да контролишу бројност јединки, посебно ако то нису територијалне животиње. „Примера ради, пре неколико година новосадско ловачко друштво имало је по ловној основи дозвољен одстрел двадесет јединки црне дивљачи, а штета од дивљих свиња на кукурузу износила је, по судској пресуди, шездесетшест тона” (Кнежевић, 2021). Дакле, штета која настаје од дивљачи је и поред предузетих мера изузетно велика, односно вишеструко већа од буџета корисника ловишта. Стога би за отклањање последица које у пракси настају деловањем дивљачи једно од решења било осигурање усева од штета од дивљачи, као и групно осигурање ловачких удружења за штете коју дивљач може да начини, што се код нас не примењује у довољној мери.

Уколико дивљач проузрокује штету у саобраћају, поставља се питање од ког лица тражити накнаду штете. Према Закону о путевима (даље у тексту: ЗОП), сви путеви у Републици Србији деле се на јавне путеве и некатегорисане путеве (ЗОП, чл. 3–8). Делатност управљања јавним путевима у Републици Србији, као делатност од општег интереса, поверена је јавном предузећу које као управљач јавног пута самостално или уступањем одређених послова из свог делокруга другом правном лицу врши послове које обухвата наведена делатност, а који су таксативно набројани у чл. 9 ЗОП. Једна од обавеза коју управљач јавног пута има шодно

чл. 92 Правилника о саобраћајној сигнализацији је заштита саобраћаја на јавном путу од дивљачи и других животиња и у том циљу има обавезу постављања заштитне жичане оgrade, као техничке конструкције која се поставља на аутопуту и мотопуту, а на осталим путевима по потреби. Заштитна жичана ограда поставља се на аутопуту и мотопуту ради спречавања изласка дивљачи на пут. Управљач јавног пута је „у обавези да предузме све радове на редовном одржавању ауто-пута како би спречио настанак штете налетањем возила на животиње” а ако управљач јавног пута сматра да није крив за насталу штету, на њему је „терет доказивања чињенице да је предузео све мере да спречи кретање животиња по коловозу и заштићеном простору ауто-пута” (Пресуда Врховног касационог суда, Рев. 4860/2020 од 18. 2. 2021.) Понекад се управљач јавног пута позива на одговорност чак и када је заштитна жичана ограда била правилно постављена и у моменту настанка саобраћајне незгоде није била оштећена. Судска пракса у Републици Србији поводом овог питања нема уједначен став (Томић, 2022, 215).

Ако је штета настала на путу на ком не постоји обавеза управљача јавног пута за постављањем заштитне жичане оgrade, постојаће солидарна одговорност корисника ловишта и управљача јавног пута уколико јавни пут није на прописан начин обележен саобраћајним знаком ограничења брзине кретања и знаком „дивљач на путу.” Уколико пак јавни пут јесте био прописно обележен, возач моторног возила може бити искључиво одговоран за штету насталу на возилу уколико не прилагоди возњу условима пута, што се може видети и у судској пракси. Треба имати у виду да се знак „дивљач на путу” поставља уз назнаку на којој деоници пута постоји опасност због преласка дивљачи те да приликом вршења увиђаја у случају евентуалне незгоде није довољно утврдити да ли знак „дивљач на путу” постоји „на месту саобраћајне незгоде” или „у близини саобраћајне незгоде,” као што се то чини у пракси (Пресуда Основног суда у Новом Саду, П 18893/2020 од 27. 10. 2022. године). Најчешће на возила на јавном путу налаже длакава дивљач (дивља свиња, срна, дивљи зец и др.), а ретко и перната дивљач или мачка (Шпорчић, 2014).

У случају да је власник возила уговорио каско осигурање, то би био конкретан основ за исплату накнаде штете на возилу. Даље се може испитивати ко у ланцу одговорности треба да коначно сноси одговорност за насталу штету.

3. ОСИГУРАЊЕ ОД ОПШТЕ ОДГОВОРНОСТИ

У Републици Србији субјекти који могу евентуално бити тужени за накнаду штете коју је проузроковала дивљач уговарају осигурање од опште одговорности, односно осигурање од одговорности из делатности. Осигурањем од опште одговорности покрива се законска грађанска одговорност осигураника за штете услед смрти, повреде тела или здравља, као и оштећења или уништења ствари трећег лица, проистекла из делатности осигураника. Осигурање од одговорности представља елегантан начин покривања ризика сношења финансијских последица сопствене грађанско-правне одговорности (Јовановић, 2010, 39). Шодно чл. 940, ст. 1 ЗОО, осигуравач одговара за штету насталу осигураним случајем само ако

треће оштећено лице захтева њену накнаду. То значи да треће лице може тражити накнаду само од осигураника, односно штетника, не обухватајући евентуалном тужбом и осигуравача, или само од осигуравача, али до износа суме осигурања или обухватити и осигуравача и његовог осигураника, односно штетника, при чему би до осигураног износа могли солидарно да одговарају и осигуравач и осигураник, а за преостали део штете, који није био покривен уговором о осигурању, да одговара штетник (Вељковић, 2021, 412). Осигураници за штете од дивљачи су најчешће ловачка удружења, али то могу бити и други субјекти на пример, управљач националног парка.² Уколико је уговорено осигурање од опште одговорности, најједноставније је да се оштећени обрати осигуравајућем друштву ради накнаде штете из вредности полисе осигурања. Према одредби чл. 941, ст. 1 ЗОО, у случају осигурања од одговорности, оштећено лице може захтевати непосредно од осигуравача накнаду штете коју је претрпело догађајем за који одговара осигураник, али највише до износа осигуравачеве обавезе. У том случају осигуравајуће друштво се обраћа осигуранику (штетнику) ради достављања мишљења о оправданости захтева. Уколико осигураник потврди да је захтев оправдан, оштећеном ће бити исплаћена накнада штете. Међутим, врло често у пракси оштећени се одлучују да потражују накнаду штете у судском поступку, чиме се нужно проузрокују парнични трошкови. У том случају, на страни туженог налази се најчешће ловачко удружење, које уколико по судској одлуци буде обавезано да исплати накнаду штете, може од осигуравача да потражује износ који је по основу судске одлуке исплатило оштећеном, али само до висине осигураног износа.

Ловачка удружења обично на препоруку Ловачког савеза Србије закључују осигурање од одговорности са одређеном осигуравајућом кућом која Ловачком савезу Србије упути најповољнију понуду (Ловачки савез Србије, 2021). Овим осигурањем покривени су ризици штета од дивљачи на усевима и штете од удара дивљачи у саобраћају. Слична ситуација у погледу врсте осигурања постоји и у земљама Централне Европе, с том разликом што је главни циљ ловаца да покрију штету насталу услед несрећа у лову (Vomacka, Bartu, 2022, 189). У Аустрији ловачка удружења дужна су да надокнаде сву штету коју дивљач проузрокује на земљишту, пољопривредним и шумским усевима и производима који још нису убрани, осим у Форарлбергу, где се надокнађује само штета коју су папкари нанели вегетацији, као и штета коју су нанели зечеви и јазавци на усевима (Vomacka, Bartu, 2022, 189).

У Републици Србији код штета насталих на јавном путу услед изласка животиње на пут осигуравајућа друштва надокнађују оштећеном износ штете, ако лице које се сматра одговорним за насталу штету има закључен уговор о осигурању од опште одговорности са неким од осигуравајућих друштава, што оштећеног у великој мери лишава ризика да ће за штету коју је претрпео остати без накнаде. У полиси осигурања треба да буде посебно назначено да је осигурањем покривена и одговорност друштва за штете коју проузрокују животиње, као и да ли осигураник учествује у штети. Код осигурања од опште одговорности постоји

² У смислу Закона о националним парковима, чл. 11, ст. 2 нашим националним парковима управљају подручна јавна предузећа.

тзв. агрегатни лимит, односно укупна обавеза осигураваача за све осигуране случајеве настале у години осигурања односно уговореном периоду покрића. Агрегатни лимит се умањује исплатом сваке појединачне накнаде. Након исцрпљења укупне суме осигурања, уговор о осигурању престаје да важи (Wiener Städtische osiguranje, 2018, чл. 11, ст. 6) Осигураник није овлашћен да се без претходне сагласности осигураваача изјашњава о захтеву за накнаду штете а нарочито да га призна потпуно или делимично, нити да се у захтеву за накнаду штете поравна, нити да изврши исплату (Wiener Städtische osiguranje, 2018, 2018, чл. 14, ст. 5). Како оштећени може да се са захтевом за накнаду штете непосредно обрати осигураваачу, осигураник је дужан да осигураваачу пружи све доказе и податке са којима располаже, а који су неопходни за утврђивање одговорности за причињену штету и за оцену основаности захтева, обима и висине штете. Уколико се спор решава пред судом, осигуравајућа друштва могу да траже да им се препусти вођење спора или уколико вођење спора препусте осигуранику, могу да траже да се осигураник придржава упутстава и налога осигураваача у погледу вођења поступка у парници (Wiener Städtische osiguranje, 2018, чл. 14, ст. 6, и чл. 16, ст. 1, тач. 2). Пасивно легитимисана лица су управљач јавног пута и евентуално ловачко удружење или национални парк. Уколико управљач јавног пута има закључен уговор о редовном одржавању пута са одређеним привредним субјектом, редовно позива тог субјекта да ступи у парницу на страни умешача.

4. ОСИГУРАЊЕ УСЕВА ЗА ШТЕТЕ ОД ДИВЉАЧИ

Власници пољопривредних парцела могу уговорити осигурање имовине у случају штете од дивљачи на усевима. Осигурање усева је једна од четири врсте осигурања пољопривреде, поред осигурања животиња, осигурања од ризика од суше и осигурања усева од вишка падавина (Почуча, Петровић, Мркшић, 2013, 165) које од укупно закључених неживотних осигурања у нашој земљи чини свега 2% (податак из 2011. године према: Почуча, Петровић, Мркшић, 2013, 165). Иако им је та могућност доступна, ретко када се пољопривредни произвођачи одлучују да уговоре овај вид осигурања. Осигурање пољопривредних усева и животиња у Србији највише користе професионални пољопривредни произвођачи и пољопривредна предузећа. Што се тиче малих пољопривредних газдинстава, подаци показују да је свега пет до десет одсто тих газдинстава осигурало усеве и животиње (Почуча, Петровић, Мркшић, 2013, 164). Стога можемо закључити да како у погледу осталих ризика, тако и у случају штете од дивљачи, осигурање усева нема значајну улогу и власници, односно корисници имовине ретко уговарају овај вид осигурања.

5. ЈЕДИНСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ ЗА ШТЕТЕ ОД ДИВЉАЧИ

У земљама у региону постоји јединствено осигурање за штете од дивљачи на путу, као и јединствено осигурање за штете од дивљачи које укључује пољопривредне усеве. На пример, Министарство пољопривреде Републике Хрватске

осмислило је решење да финансира јединствену полису осигурања за подручје целе Хрватске у корист Хрватског ловачког савеза због великог броја захтева за накнаду штете од дивљачи у саобраћају, који су ловачка удружења довели до пред поступак ликвидације и одустајања од закупа права лова. У суштини ради се о полиси осигурања од одговорности, коју не закључују ловачка удружења самостално, већ Министарство пољопривреде за рачун ловачких удружења. Што се тиче осигурања за штету од дивљачи на пољопривредним усевама, Министарство пољопривреде Републике Хрватске суфинансира премију осигурања (Министарство пољопривреде Републике Хрватске, 2018).

6. ЗАКЉУЧАК

За штете настале услед дејства дивљих животиња у нашем правном систему предвиђена је објективна одговорност, односно одговорност за штету од опасне ствари или опасне делатности. Како је реч о одговорности без обзира на кривицу, лица задужена да воде рачуна о ишрани дивљих животиња и о лову као „имаоци ствари” биће одговорна за штету коју проузрокује дивљач, осим уколико не постоји неки од законом предвиђених основа за ослобођење од одговорности. Исто се односи и на лица која се баве опасном делатношћу, која се између осталог састоји у предузимању мера за заштиту од дивљачи. С обзиром на то да наведена лица одговарају за штету коју проузрокује дивљач чак и ако нису крива, она настоје да закључе уговор о осигурању како би избегла плаћање изузетно високих износа накнаде штете. У Републици Србији заинтересована лица углавном бирају осигурање од опште одговорности. Ако изузмемо осигурање усева за штету од дивљачи, можемо рећи да је то једини вид осигурања који стоји на располагању лицима одговорним за штету од дивљачи.

Осигурање усева за штету од дивљачи као врста осигурања коју могу да уговоре пољопривредници како би своје усеве заштитили од евентуалне штете коју проузрокују дивље животиње, није у довољној мери заступљена у пракси. Без обзира да ли су изабрали осигурање од опште одговорности или осигурање усева за штету од дивљачи, осигураници у Републици Србији самостално плаћају премију осигурања. Држава не финансира ни у потпуности ни делимично те трошкове. Обавеза државе у овој области своди се на одговорност за штету коју проузрокује трајно заштићена дивљач или ловостајем заштићена дивљач ван ловишта.

У пракси се показало да ловачка удружења често немају капацитета да предупреду штету коју проузрокује дивљач. Износи обрачунате штете од дивљачи, посебно када су додати парнични трошкови, ловачким удружењима представљају велики издатак. Стога помоћ државе у финансирању трошкова осигурања, на сличан начин као у Хрватској, представљало би добро решење и за ловачка удружења и националне паркове. Реализацијом овог решења у пракси допринело би се и мањем оптерећењу судова јер би се већина захтева за накнаду штете решавала вансудски.

Што се тиче одговорности за накнаду штете од дивљачи која је настала на јавном путу, држава сноси одговорност преко јавног предузећа које је основа-

ла ради управљања и одржавања јавног пута, односно управљача јавног пута. С обзиром на то да управљач јавног пута има закључене уговоре о редовном одржавању путева са привредним друштвима која се баве том делатношћу, често суд обавезује оба субјекта да солидарно надокнаде штету оштећеном. Специфичност накнаде штете која је настала у саобраћају огледа се у вишим износима него у другим областима јер поред материјалне штете оштећени у великом броју случајева потражују и нематеријалну штету. Верујемо да би било корисно да се установи посебна врста осигурања за штете на јавним путевима. Тако би се на ефикаснији начин долазило до накнаде штете, уз значајно мање трошкова и без ангажовања капацитета великог броја субјеката јер пасивно легитимисано лице у случају саобраћајног удеса услед контакта возила са дивљачи није само управљач пута, него и привредни субјект са којим управљач јавног пута има закључен уговор о редовном одржавању пута, као и ловачко удружење или национални парк у зависности од тога на којој деоници пута је дошло до незгоде. Коначно, није довољно закључити уговор о осигурању, већ и створити праксу да се оштећени обраћају директно осигуравачу јер се данас и поред уговореног осигурања од одговорности, већина захтева за накнаду штете у овој области и даље решава пред надлежним судом.

Doc. Jovana Tomic, LLD

Faculty of Business Studies and Law, University Union – Nikola Tesla, Belgrade, Serbia

Insurance against damage from wild animals

Summary

Game often causes damage on forestry, agriculture and traffic. Responsibility for the damage is usually attributed to hunting societies as well as to subjects that are obliged to care about feeding or hunting game. From the other side, for damages made within national park, responsibility of national park is declared and if damage is occurred due to contact of vehicle and game on the public road, positive law obliges public road manager to compensate for the damage based on objective responsibility. As it is word about responsibility for damage no matter of guilt, subjects that, according to the law of Republic of Serbia need to take responsibility for the damage made by game, tend to conclude insurance contract in order to avoid paying damage compensation that sometimes overcomes their budgets. The aim of the author in this work is to show in which areas and in what way game makes damage most often, who can be responsible for the damage and what types of insurance have on their disposal subjects that are according to the positive law considered as responsible for damage made by game.

Key words: game, damage compensation, insurance

Tomić, J. (2022). "Liability For Damage Done By Animals In Public Roads", *International Journal of Economics and Law*, 12(35), 211–225.

Шпорчић, И. (2014). „Одговорност за штету насталу на јавној цести због налета на дивљач”, <https://hrcak.srce.hr/file/187586>, 25. 1. 2024.

Правно регулисање осигурања потраживања и перспективе даљег развоја банкоосигурања у Републици Србији

Апстракт

Држава утиче на привредне токове преко улоге регулатора, доносећи прописе којима се дефинишу правила понашања учесника на тржишту. Осигурање потраживања од стране државних агенција представља облик директног учешћа државе у област осигурања. Један од разлога државне интервенције на пољу осигурања потраживања је постојање имперфекција на тржишту капитала и чињеница да приватни сектор не може да пружи одговарајућу подршку повериоцима. У раду су представљене предности и слабости државних агенција за осигурање потраживања из угла неопходности њихове примарне улоге у областима попут осигурања потраживања по основу извозних послова, осигурања наплате кредита за припрему и финансирање производње за извоз, осигурања наплате стамбених кредита као и у области осигурања депозита у пословним банкама. Један од услова за значајнији развој банкоосигурања, као једног од продајних канала друштава за осигурање, је либерализација осигурања потраживања у искључивој надлежности државних агенција. У том случају, део осигурања по горе наведеним основама би се продавао у банакама, заступницима у осигурању, што би дугорочно довело до раста укупне премије осигурања у Републици Србији, имајући у виду број клијената пословних банака. Поред тога, додатно осигурање депозита и депонената у банкама може да буде актуелно у времену пред нама и спречавању ситуације познате под називом „бежање из банака.” Мотив за веће учешће осигуравајућих друштава у овој области је повећање прихода од премија по основу осигурања потраживања, који на основу приказаних података у раду не представљају занемарљиву категорију, док је мотив банака већа профитабилност на основу раста прихода од накнада по основу заступања у осигурању.

Кључне речи: осигурање потраживања, државне агенције, банкоосигурање, стамбени кредити, депозити у банкама, кредити, извозни послови

1. ПРЕДНОСТИ И СЛАБОСТИ ДРЖАВНИХ АГЕНЦИЈА ЗА ОСИГУРАЊЕ ПОТРАЖИВАЊА

Бројне несавршености на тржишту разлог су за државну интервенцију на пољу осигурања потраживања у циљу подстицања извоза, развоја грађевинске индустрије, али и повећања банкарских депозита. Високи ризици захтевају високе капиталне резерве, које често осигуравајућа друштва нису у могућности да

* Факултет за право, пословну економију и предузетништво, Београд. Имејл: nevenka.vojvodic@vsper.edu.rs.

обезбеде. Поред тога, висок ризик значи и знатно већу премију осигурања, коју, са друге стране, осигураници нису у стању да плате.

Како би се попунила празнина на тржишту, једно од решења представља државна интервенција у овој области у виду оснивања агенција за осигурање потраживања. Овакавим обликом пословања државне агенције за осигурање потраживања не конкуришу приватном сектору, већ су комплементарне њему, тако да нема ефекта истискивања приватног сектора (енгл. *Crowding out*).

Као кључни аргумент против оснивања државних агенција за осигурање потраживања истиче се да било каква државна интервенција у привреди, па и овакви облици подршке, онемогућавају алокацију ресурса на продуктиван начин (Војводић-Миљковић, 2017, 202). Овај аргумент се додатно појачава ставом да свако уплитање државе у привредне токове може довести до злоупотребе јавних ресурса у корист приватних интереса и то углавном услед недовољне транспарентности и контроле рада.

Други битан аргумент против оснивања државних агенција за осигурање потраживања, који се у одређеној мери наслања на претходни, односи се на постојање моралног хазарда (Војводић-Миљковић, 2017, 202). Морални хазард је појам из теорије осигурања и означава мању бригу појединца за осигурану, него за неосигурану ствар. Осигураници често не предузимају све потребне активности у делу управљања ризицима у пословању, као што би то био случај уколико би из сопствених средстава финансирали пројекат који није осигуран.

Међутим, значај државних агенција у области осигурања потраживања за привредни развој и финансијску стабилност Републике Србије је неспоран и у наредном тексту биће више речи појединачно о свакој агенцији.

1. 1. АГЕНЦИЈА ЗА ОСИГУРАЊЕ И ФИНАНСИРАЊЕ ИЗВОЗА

Успостављање државних агенција у области осигурања потраживања проистиче из чињенице да приватни сектор не може да пружи одговарајућу подршку повериоцима. У првом реду, ово се односи на осигурање извозних послова када су у питању политички ризици и помоћ извозницима у освајању нових тржишта. У ту сврху је посебним законом основана Агенција за осигурање и финансирање извоза Републике Србије (у даљем тексту: АОФИ) ради подстицања и унапређења извоза и развоја економских односа са иностранством. Делатност АОФИ су послови осигурања и финансирања извоза за српска извозно оријентисана предузећа и пружање консултантских услуга, чиме се извозницима значајно смањују трошкови, али и ризици у освајању нових тржишта, имајући у виду да АОФИ представља специјализовану институцију која располаже детаљнијим информацијама о иностраним тржиштима и потенцијалним партнерима.

Осигуравач управља ризиком осигурања, односно могућношћу да преузме у осигурање ризике који су по величини значајно већи од максималног самопридражаја, односно његовог капацитета, дисперзијом ризика путем саосигурања и реосигурања, чиме преношењем вишка ризика повећава властите капацитете. Расподела ризика се најчешће спроводи преузимањем ризика код којих постоји

могућност настанка масовних, кумулативних и катастрофалних штета које осигуравач није у могућности да самостално носи (Пиљан, Цогољевић, Пиљан, 2020, 13). АОФИ преузима ризике користећи различите методе за њихову диверсификацију, од којих са најчешће користи пренос вишка ризика у реосигурање. „Управљање ризиком по пословима осигурања спроводи се у АОФИ, почев од финансијских извештаја за 2010. годину на основу статистика меродавних техничких резултата пословања у претходним годинама и то, како кретања техничких премија, тако и стања исплаћених и резервисаних штета” (Агенција за осигурање и финансирање извоза, 2022, 44).

Приходи из основне делатности АОФИ се односе на приходе од камата по основу краткорочних кредита и факторинг послова и приходе од премија осигурања. У структури укупних прихода АОФИ значајно место заузимају приходи од премија осигурања. У табели, бр. 2 је приказан тренд раста премија осигурања АОФИ у периоду од 2018. до 2022. године, што говори о расту осигураних потраживања из делокруга рада Агенције.

Табела, бр. 1: Преглед прихода из основне делатности АОФИ по основу премија осигурања за период 2018. – 2020. г. (у 000 РСД)

	2018	2019	2020	2021	2022
Приходи од премија осигурања	211.798	209.360	216.245	300.273	331.059

Извор: Агенција за осигурање депозита

Обзиром да се делтност АОФИ заснива на финасирању и осигурању извозних послова, могућност настанка моралног хазарда је велика. Спречавање моралног хазарда од стране АОФИ се спроводи код послова кредитирања увођењем кофинансирања (финансирања пројекта делом из сопствених средстава) или увођењем учешћа (франшизе) у штети код послова осигурања.

1. 2. НАЦИОНАЛНА КОРПОРАЦИЈА ЗА ОСИГУРАЊЕ СТАМБЕНИХ КРЕДИТА

У време појаве стамбених кредита на банкарском тржишту Републике Србије није било интересовања осигуравајућих компанија за улазак у ову врсту аранжмана са пословним банкама, Национална корпорација за осигурање стамбених кредита (у даљем тексту НКОСК) се појавила као опција која је значајно допринела повећању кредитне активности банака и интересовања грађана за куповину станова на кредит. НКОСК је основана 2004. године на основу Закона о Националној корпорацији за осигурање стамбених кредита (Службени гласник РС, бр. 55/2004).

Пракса је показала да клијентима, нарочито у току експанзије одобравања стамбених кредита од стране пословних банака није детаљно представљено шта им конкретно овај вид заштите пружа (Војводић-Миљковић, 2017, 183). Појава

првих ненаплативих стамбених кредита је потврдила претходну констатацију, обзиром да корисници стамбеног кредита, тек у периоду отежаног плаћања рата (из објективних разлога), добију у банци прецизно објашњење функционисања наплате кредита из осигурања код НКОСК-а. Већина њих је негативно реаговала, извлачећи закључак да то осигурање, чију су премију једнократно платили, штити банку од кашњења у отплати кредита, а не њих, јер се кредит после неколико неплаћених рата у потпуности проглашава доспелим од стране банке и покреће се поступак активирања хипотеке на заложеној непокретности. „Имајући у виду да је уобичајена пракса да банке трошак плаћања премије осигурања Корпорацији уговором о кредиту преносе на корисника кредита, сведоци смо да су последњих година нека удружења потрошача и корисника финансијских услуга активна на мотивисању клијената да туже банке тражећи поврат средстава уплаћених по основу премије осигурања код Корпорације, што не иде у прилог атрактивности осигурања стамбених кредита код Корпорације. Ову ситуацију је, на неки начин, „разрешило“ Врховни касациони суд правним ставом Грађанског одељења, усвојеним на седници одржаној дана 16. 9. 2021 године, у вези са дозвољеношћу уговарања премије осигурања, као обавезе корисника осигурања, код Корпорације, којим је утврдио да је „правно ваљана одредба Уговора о кредиту којим се корисник кредита обавезује да плати банци премију осигурања код Националне корпорације за осигурање стамбених кредита, под условом да је та обавеза јасно предочена кориснику кредита у предуговорној фази исказивањем ове врсте трошкова кредита и његовог процентуалног номиналног износа у понуди. Банка није дужна да корисника кредита упозна са структуром и начином обрачуна премије осигурања” (Балабан, Хаџић, Тојагић, 2022, 240).

Осигурањем код НКОСК-а банке нуде стамбене кредите по повољнијим каматним стопама у односу на неосигуране кредите. Разлог за ниже каматне стопе за кредите осигуране код НКОСК-а је нижи износ резервација које банке издвајају за ову врсту пласмана код Народне Банке Србије. Међутим, крајем 2011. године, Народна Банка Србије је укинула одредбу Одлуке о класификацији билансне активе и ванбилансних ставки банке којом се смањује износ резервација банака за одобрене стамбене кредите осигуране код НКОСК-а. Компликоване процедуре и високи трошкови реализације кредита који су осигурани код НКОСК-а, који поред других, објективних фактора, значајно утичу на пад тражње за стамбеним кредитима, све више опредељују банке да налазе нова решења.

У циљу одрживог пословања НКОСК-а у наредном периоду, потребно је ажурирати одређена законска решења која се односе, пре свега, на укидање регресног права НКОСК-а из средстава које банка оствари продајом некретнине у власништву заложног повериоца, имајући у виду чињеницу да се ради о државној агенцији, а не осигуравајућем друштву. Тиме би се атрактивност стамбених кредита са осигурањем код НКОСК-а значајно повећала. Кориснику кредита који има проблем са отплатом стамбеног кредита, након продаје некретнине, а по измирењу обавеза банци, у случају раста цена некретнина (што је забележено последњих година), остала би значајна средства, чиме би се свакако избегао репутациони ризик, како банке, тако и НКОСК-а.

Са друге стране, раст текуће ликвидности НКОСК-а би могао бити остварен коришћењем других законских могућности, попут издавања дугорочних хартија од вредности које прате рочност пласираних стамбених кредита са успостављеним хипотекама на непокретностима, што би пружило ширу могућност за улагање слободних средстава институционалним инвеститорима и у крајњем, допринело снажнијем развоју финансијског тржишта у Републици Србији (Балабан, Хаџић, Тојагић, 2022, 240–241).

Неопходност усклађивања пословања НКОСК-а са актуелним условима на тржишту стамбених кредита има за циљ дугорочни опстанак ове државне агенције, имајући у виду њен велики утицај на привредни развој Републике Србије.

1. 3. АГЕНЦИЈА ЗА ОСИГУРАЊЕ ДЕПОЗИТА

Осигурање депозита у банкама може се поделити на обавезно осигурање депозита и осигурање депонената. Обавезно осигурање депозита физичких лица, предузетника, малих и средњих правних лица код банака је вид гаранције државе који се успоставља законом. Ради заштите депозита наведених лица и очувања финансијске стабилности државе, оснива се, посебним законом, државна агенција надлежна за осигурање депозита. Агенција је дужна да исплати депозите лица до висине осигураног износа у случају стечаја или ликвидације банке. За ту намену пословне банке једне државе плаћају кварталне премије осигурања предметној Агенцији, која на основу тако прикупљених средстава формира гарантни фонд.

Агенција за осигурање депозита Републике Србије обавља послове обавезног осигурања депозита, у складу са Законом о осигурању депозита. Почетком светске економске кризе у јесен 2008. године многим земљама је претила опасност од неконтролисаног одлива депозита из пословних банака. Да би се спречио тај неповољни догађај са далекосежним последицама, многе земље су преко државних агенција за осигурање депозита повећале осигурану суму депозита у банкама за чију сигурност исплате гаранцију даје држава. У Републици Србији осигурани износ депозита физичких и правних лица у пословним банкама од 2008. године износи 50.000 евра (до тада је био 3.000 евра).

Обзиром да је последњих десет година отворен поступак стечаја у неколико пословних банака у Републици Србији, Агенција за осигурање депозита је претрпела велике губитке исплатом средстава депонената тих банака до осигураног износа, а у случају две банке и преко тог износа (због спречавања даљег одлива депозита из банака). То је условило предлог Агенције за осигурање депозита (који је је још у фази усвајања) да банке сходно адекватности капитала плаћају различите премије осигурања. На тај начин би се ублажила појава моралног хазарда и на страни банака и на страни клијената. Банке би на тај начин биле спречене да пласирају средства ризичној групи клијената, док би клијенти, опредељење којој банци ће поверити средства, руководили не само вишим каматним стопама, већ и пословним перформансама банке.

„Укупни депозити физичких лица, предузетника, микро, малих и средњих правних лица у Републици Србији, тј. укупни депозити укључени у систем осигурања депозита на дан 31. 12. 2022. године износили су 3,15 билиона динара (26,8 милијарди евра), што чини 75,4% укупних депозита банкарског сектора. Максимална потенцијална изложеност Фонда у висини осигураног износа депозита до износа 50.000 евра, на крају 2022. године износила је 1,85 билиона динара или 15,8 милијарди евра. Фонд је највише изложен према депозитима физичких лица (84,3%). Депозити који припадају осигураним категоријама физичких лица, предузетника, микро, малих и средњих правних лица, а који се у складу са Законом искључују из система осигурања, износили су на дан 31. 12. 2022. године 57,9 милијарди динара (493,5 милиона евра) и чинили су свега 1,8% укупних депозита осигураних категорија. Када би се право на осигурани износ депозита до 50.000 евра проширило и на депозите привредних субјеката разврстаних као велика правна лица (осим финансијских институција, осигуравајућих друштава, пензијских фондова и државних органа и институција, као и органа локалне управе) – категорија депонената која би била обухваћена системом осигурања депозита у складу са Директивом, додатна обавеза Фонда по том основу на дан 31. 12. 2022. године износила би 10,4 милијарди динара (88,7 милиона евра). Такође, у контексту усклађивања националног законодавства са правним тековинама Европске уније, повећањем осигураног износа са 50.000 на 100.000 евра и укључивањем великих правних лица изложеност Фонда била би повећана укупно за 2,4 милијарде евра” (Агенција за осигурање депозита, 2022, 21–22).

Имајући у виду ограничене могућности државе у погледу повећања суме обавезног осигурања депозита од 50.000 на 100.000 евра и укључивања великих правних лица у систем обавезног осигурања, намеће се питање да ли би Агенција за осигурање депозита могла одговорити овој обавези путем саосигурања са осигуравајућим друштвима. Међутим, улазак нових играча (друштава за осигурање) у област осигурања депозита, не би умањио значај Агенције за осигурање депозита за финансијску стабилност Републике Србије.

2. БАНКООСИГУРАЊЕ – КАРАКТЕРИСТИКЕ И ЗНАЧАЈ

У циљу привлачења и задржавања клијената у банкарству и осигурању, осмишљен је концепт њиховог удруженог деловања који ће искористити компаративне предности обе стране, као свеобухватан одговор на све сложеније захтеве купаца савременог пословног окружења. Банкоосигурање представља канал индиректне продаје услуга банака и осигуравајућих компанија од стране истог извора или користећи исту базу купаца (клијената). У свом најједноставнијем и најчешће коришћеном облику, банкоосигурање, представља канал продаје осигурања преко продајне мреже банака. „Садашњи ниво развоја делатности осигурања, у ери дигитализације, намеће потребу коришћења нових канала продаје. Основни критеријум за избор канала продаје, којим ће се убудуће руководити осигуравајућа друштва, јесте приступ што већем броју купаца уз минималне трошкове. Савремена осигуравајућа друштва у већини случајева користе оба

вида продаје, директну (преко запослених и интернета) и индиректну (преко заступника и посредника). Њиховим правилним усклађивањем постиже се највећи тржишни успех” (Војводић-Миљковић, Стојковић, 2022, 107).

Заједнички мотив банака и осигуравајућих друштава за развој банкоосигурања је жеља за остварењем већег профита развојем допунске делатности када је реч о банкама и лакши приступ већем броју потенцијалних корисника, када је реч о осигуравајућим компанијама. „Пандемија је учинила да се искуство клијената још више диференцира, што условљава банке, пружаоце финансијских услуга и осигуравајућа друштва да оптимизују своје операције и трансформишу постојеће пословне моделе како би испунили нове захтеве клијената и издржали притисак конкуренције” (Радић, 2021, 76).

Континуирани развој банкоосигурања временом је донео бројне користи како банкама тако и осигуравајућим компанијама. Интензивна конкуренција међу банкама, у условима смањења марже каматних стопа, довела је до повећања административних и маркетиншких трошкова и ограничила профитне марже за традиционалне банкарске производе. Истовремено, дошло је до промена у преференцијама клијената банака у смислу смањења учешћа класичне орочене штедње и депозита по виђењу. Очекивања су да ће се у блиској будућности клијенти банака све више опредељивати за инвестирање у разне видове животних и пензионих осигурања него у класичне банкарске депозите. Са друге стране, банкоосигурање осигуравајућим друштвима доноси значајно смањење трошкова дистрибуције осигурања, уз могућност закључења већег броја уговора о осигурању, због лакшег приступа широј бази клијената, као и повећање конкурентности понуде, креирањем нових производа у сарадњи са банком.

2. 1. ИНСТИТУЦИОНАЛНИ ОКВИР ЗА РАЗВОЈ БАНКООСИГУРАЊА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ

Правно регулисање осигурања одувек је предмет посебног интересовања надлежних органа сваке државе. Другим речима, све земље света имају свој закон, иако постоји интенција да се у неким земљама (ЕУ на пример) оствари хармонизација прописа који се односе на делатност осигурања. Међутим усаглашавање националних законодавстава држава чланица ЕУ у највећој мери се односи на регулисање статуса осигуравајуће компаније (Авдаловић, Петровић, Станковић, 2016, 440–448).

Иако је Република Србија 2004. године донела Закон о осигурању, а потом 2014. његову иновирану верзију и пратеће подзаконске акте, који представљају корак напред ка приближавању пракси регулисања делатности осигурања у модерним европским државама, Закон о банкама из 2005. године (Службени гласник РС, бр. 107/2005) је експлицитно омогућио банкама у Републици Србији да се могу бавити пословима заступања у осигурању. Одлуком Народне банке Србије о ближим условима за давање банкама сагласности за обављање послова заступања у осигурању детаљније су разрађени законски оквири (Службени гласник РС, бр. 57/2006).

„Сходно наведеним прописима, а посматрано са аспекта послова осигурања пословна банка може да се појави у трострукој улози: (а) као заступник осигурања-банкоосигурање, (б) осигураник и (ц) корисник осигурања. Наведене улоге упућују на закључак да је у Републици Србији било могуће успоставити пословну сарадњу банака и осигуравајућих компанија и пре стварања законског оквира за настанак, имплементацију и развој банкоосигурања. Међутим, банке су у овај сектор ушле крајем 2006. односно почетком 2007. године, када је у продајној мрежи осигурања било присутно само пет банака. Њихов број из године у годину се увећавао” (Станковић, Петровић, Војводић-Миљковић, 2016, 1335). На дан 31. 12. 2023. године петнаест банака има лиценцу заступника у осигурању, и то: Banca Intesa а.д. Београд, Erste bank а.д. Нови Сад, Raiffeisen banka а.д. Београд, Addiko bank а.д. Београд, Aik banka а.д. Београд, Alta банка а.д. Београд, Api bank а.д. Београд, Банка Поштанска штедионица а.д. Београд, Eurobank Direktna а.д. Београд, Halkbank а.д. Београд, Mobi Банка а.д. Београд, NLB KOMERCIJALNA Банка а.д. Београд, Отр банка Србија а.д. Нови Сад, Procredit bank Србија а.д. Београд, UniCredit Bank Србија а.д. Београд. Од наведених банака заступника у осигурању, осам банака су банке од системског значаја, имајући у виду величину активе и број клијената.

2. 2. ПРЕГЛЕД УЧЕШЋА ПРЕМИЈЕ БАНКООСИГУРАЊА У УКУПНОЈ ПРЕМИЈИ ОСИГУРАЊА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ

У наредним табеларним прегледима приказан је износ премија животних, неживотних осигурања, као и укупне премије која се односи на збир премија животних и неживотних осигурања остварених заступањем банака у периоду од 2014. до 2022. године у Републици Србији. Такође је приказано учешће тих премија у укупној премији животних, неживотних осигурања и укупној премији осигурања у Републици Србији за наведени период.

Табела, бр. 2: Преглед износа премије животних осигурања реализоване заступањем банака и њеног учешћа у укупној премији животних осигурања у Републици Србији за период од 2014. до 2022. године. у 000 динара

Година	Број банака заступника у осигурању	Банке – премија животно осигурање*	Укупна премија-животно осигурање	Учешће премије животног осигурања реализоване заступањем банака у укупној премији животног осигурања
1.	2.	3.	4.	5.= (3:4) x 100
2014.	21	–	16.005.074	
2015.	22	2.753.659	19.364.294	14,22
2016.	20	5.298.489	23.127.708	22,91
2017.	21	4.590.922	22.757.361	20,17
2018.	19	4.068.989	23.788.981	17,10

2019.	17	3.980.061	25.064.463	15,88
2020.	17	3.525.430	26.162.910	13,48
2021.	16	4.149.655	27.111.208	15,31
2022.	15	4.325.967	28.705.002	15,07

Извор: На основу креације аутора према извештајима Народне Банке Србије (Народна банка Србије, н/а/а; н/а/б).

На основу приказаних података за посматрани период (2014. – 2022.) може се закључити знатно веће учешће премије животних осигурања реализоване путем банкоосигурања у укупној премији животних осигурања (просечно учешће 16,77%) у односу на учешће премије неживотних осигурања реализоване путем банкоосигурања у укупној премији неживотних осигурања (просечно учешће 2,17%). Просечно учешће укупне премије (збирно животног и неживотног осигурања) за посматрани период реализоване путем банкоосигурања у укупној премији осигурања износи 5,5%.

Табела, бр. 3: Преглед износа премије неживотних осигурања реализоване заступањем банака и њеног учешћа у укупној премији неживотних осигурања у Републици Србији за период од 2014. до 2022. г. у 000 динара

Година	Број банака заступника у осигурању	Банке – премија животно осигурање*	Укупна премија-животно осигурање	Учешће премије животног осигурања реализоване заступањем банака у укупној премији животног осигурања
1.	2.	3.	4.	5.= (3:4) x 100
2014.	21	–	53.399.931	
2015.	22	1.054.262	61.561.494	1,71
2016.	20	1.652.868	66.010.278	2,51
2017.	21	1.975.512	70.336.633	2,81
2018.	19	1.887.963	76.121.610	2,48
2019.	17	2.061.623	82.385.409	2,50
2020.	17	1.210.180	83.753.833	1,45
2021.	16	2.080.046	92.297.462	2,25
2022.	15	1.747.762	105.220.039	1,66

Извор: На основу креације аутора према извештајима Народне банке Србије (Народна банка Србије, н/а/а; н/а/б).

Табела, бр. 4: Преглед износа укупне премије животних и неживотних осигурања реализоване заступањем банака и њеног учешћа у укупној (збирној) премији животних и неживотних осигурања у Републици Србији за период од 2014. до 2022. године у 000 динара

Година	Број банака заступника у осигурању	Банке – премија животном осигурању*	Укупна премија-животно осигурање	Учешће премије животног осигурања реализоване заступањем банака у укупној премији животног осигурања
1.	2.	3.	4.	5.= (3:4) x 100
2014.	21	2.609.439	69.405.005	3,76
2015.	22	3.807.921	80.925.788	4,71
2016.	20	6.951.357	89.137.986	7,80
2017.	21	6.566.434	93.093.994	7,05
2018.	19	5.956.952	99.910.591	5,96
2019.	17	6.041.684	107.449.872	5,62
2020.	17	4.735.610	109.916.743	4,31
2021.	16	6.229.701	108.408.670	5,75
2022.	15	6.073.729	133.925.041	4,54

Извор: На основу креације аутора према извештајима Народне банке Србије (Народна банка Србије, н/а/а; н/а/б).

„Генерално, и животна и неживотна осигурања се продају путем банкоосигурања, али су неживотна осигурања мање заступљена у пласману путем овог канала. Главни разлог за то је сличност између животних осигурања и банкарских депозита у делу усмерења ка акумулацији средстава и њиховом управљању” (Крстић, Војводић-Миљковић, Мандић, 2009, 19). У банкама се најчешће пласирају мешовита осигурања живота са гарантованом осигураном сумом за случај доживљења и случај смрти са једнократним или виšekратним уплатама премије и ризико животна осигурања са опадајућим осигураним сумама које прате план отплате готовинских или стамбених кредита која се продају везано са банкарским кредитом, као додатни инструмент обезбеђења наплате.

„Западноевропске банке остварују знатан број полиса животних осигурања нарочито тамо где су оне једноставне и уједначене, добро се уклапајући уз постојеће банкарске послове (примери хипотекарног осигурања живота или кредитног осигурања живота). Насупрот томе, у продаји сложенијих врста услуга које повезују штедњу са осигурањем (рецимо, из области збрињавања за старост) банка-осигурање је мање успешна. Када су у питању неживотна осигурања, на западноевропским тржиштима преовлађујући продајни пут и даље представљају заступници и посредници. Међутим, банка-осигурање и овде бележи раст и већ у осам земаља њено учешће је премашило 5 одсто: Португалија 16,7 одсто, Француска 13,0 одсто; Шпанија 11,7 одсто; Белгија 8,1 одсто; Немачка 6,9 одсто, Велика ританија 6,0 одсто; Финска 5,7 одсто и Италија 5,7 одсто. Очито је да у више западноевропских земаља удео банке-осигурања као пута продаје неживотних осигурања од 2000. године наовамо расте” (Жарковић, 2019, 159).

Релаксацијом одређених законских решења и другачијим условима на тржишту узрокованим променом перцепција и ставова потрошача, неминовно до-

лази до постепене либерализације осигурања потраживања у Републици Србији у искључивој надлежности државних агенција, чиме се ствара могућност за значајнији развој банкоосигурања и повећање износа премија, посебно неживотних осигурања, реализованих овим каналом продаје.

2. 3. ОСИГУРАЊЕ ДЕПОЗИТА И ДЕПОНЕНАТА ПУТЕМ БАНКООСИГУРАЊА

У већини земаља у свету са развијеним банкоосигурањем је креирана посебна врста осигурања депонената дизајнирана да привуче клијенте да штеде у банкама у виду орочених депозита. Може се нудити уз све депозитне рачуне. Услов је постојање минималне количине средстава на тим рачунима. Ниво покрића ризика је одређен висином премије и роком орочења депозита. Друга могућност коју нуди осигурање депозита је покриће ризика неочекиване смрти депонента. У том погледу мора се дефинисати јасна граница у погледу максималне старости осигураника и максималних износа орочених средстава. Премија се у овом случају обично наплаћује од депонента, а може да се наплати и од банке, која у овом осигурању види могућност повећања депозита. Осигурана сума је виша од суме новца коју је депонент орочио у банци. У случају природне смрти депонента у току периода орочења, износ средстава за исплату се увећава до висине уговорене осигуране суме. У случају изненадне смрти депонента исплаћује се дупла, а некад и трострука осигурана сума корисницима осигурања, у зависности од уговорених услова са осигуравајућом компанијом. У Сједињеним Америчким Државама број исплаћених уговорених сума, у случају смрти депонента, зависи од висине положених средстава на депозитном рачуну, што је приказано у табели, бр. 5.

Табела, бр. 5: Приказ скале исплата осигуране суме на основу износа депонованих средстава у САД.

Износ депозита (\$)	Осигурана сума	Износ који би се исплатио у случају смрти осигураног депонента
До 5.000,00	1	до износа стања готовине на депозитном рачуну
5.000,00 – 19.999,99	2	2 x стање готовине на депозитном рачуну
20.000,00 и више	3	3 x стање готовине на депозитном рачуну -мак до 100.000,00 \$

Извор: *Munich Re Group*, 2001, 13.

Осигурање посебних депозитних рачуна је врста осигурања која се може понудити уз депозитне рачуне на којима се средства улажу постепено и треба да достигну унапред утврђен износ по доспећу. Међутим, ако депонент умре или у току периода орочења добије одређени степен трајног инвалидитета, разлика између износа готовине на његовом депозитном рачуну и стања на рачуну који

би постојао у случају доживљења, односно истекарока орочења, покрива осигуравајућа компанија у циљу успостављања равнотеже уговорене висине средстава (готовине). У случајевима када је утврђена горња граница средстава на депозитном рачуну, а средства могу несметано да се подижу и уплаћују до те границе, препоручљиво је да се понуди покривеност која је виша од просечног износа готовине на депозитном рачуну током претходних 6 или 12 месеци коришћења депозитног рачуна. Као и код осигурања депонената, покривање настанка изненадне смрти осигураника је друга опција овог производа, где се унапред утврђује ограничење у погледу максималне старости осигураника и максималне висине осигуране суме. Премија се и у овом случају обично наплаћује од депонента, а може да се наплати и од банке, која у овом осигурању види могућност повећања депозита.

Поред свих горе набројаних погодности, банке клијентима по основу орочених депозита нуде и атрактивне марже профита у виду уговорених каматних стопа, тако да клијент има дуплу погодност на овај начин осигуране штедње у банци. То може бити путоказ пословним банкама у Републици Србији да у сарадњи са осигуравајућим друштвима које заступају, креирају овакву врсту осигураног депозита, што би допринело повећању депозитног портфолиа банке, али и повећање прихода од накнада на бази провизија од заступања у осигурању. Осигуравајућим друштвима се на овај начин отвара велика могућност доласка до нових клијената и значајног повећања премије осигурања.

На основу приказаних података у раду, може се закључити да има простора за укључивање осигуравајућих друштава у област осигурања депозита, где би се заступањем банака осигурао део њихових депозита који за сада није у систему осигурања код Агенције за осигурање депозита или је изнад опсега од 50.000 евра за чију исплату гарантује држава у случају стечаја, санације и ликвидације банке. Депоненти би били уговарачи осигурања депозита са обавезом плаћања премије осигурања.

Са друге стране, Агенција за осигурање депозита би могла у наредном периоду, на основу нових законских решења, да наложи појединим банкама, чија адекватност капитала није задовољавајућа, да додатно осигурају депозите код осигуравајућих друштава. У том случају би премију осигурања депозита осигуравајућим друштвима плаћале банке, а Агенција за осигурање депозита би и даље свим банкама које су у систему осигурања депозита обрачунавала исти износ премије. Сви осигурани депозити код осигуравајућих друштава би били реосигурани, што би створило додатну сигурност клијентима банака.

2. 4. ОСИГУРАЊЕ НАПЛАТЕ СТАМБЕНИХ КРЕДИТА ПУТЕМ БАНКООСИГУРАЊА

Све веће опредељење клијената банака за избор стамбеног кредита без осигурања код НКОСК-а, може да представља додатни мотив осигуравајућим компанијама за улазак на тржиште осигурања наплате стамбених кредита. Услов за то је либерализација тржишта и понуда стамбених кредита под истим условима као да

су осигурани код НКОСК-а. Мотиви банака су повећање прихода од наканада по основу провизија за заступање у осигурању, обзиром да би се предметна осигурања продавала корисницима стамбених кредита њиховим заступањем, чиме би се обезбедио додатни инструмент обезбеђења наплате стамбеног кредита поред заложене непокретности.

Приликом уговарања стамбеног кредита, у пословним банкама у Републици Србији све више корисника кредита се опредељује за опцију винкулације полисе ризико животног осигурања са опадајућим осигураним сумама које прате план отплате стамбеног кредита (које није штедног карактера) или једнократну уплату премије мешовитог животног осигурања и винкулацију те врсте полисе на банку. Најнижи износ једнократне премије мешовитог животног осигурања у том случају износи пет одсто, а највише тридесет одсто од износа стамбеног кредита, у зависности од могућности клијента (Војводић-Миљковић, 2017, 201). Након истека рока коришћења кредита и у случају доживљења (када је реч о мешовитом животном осигурању), корисник кредита може располагати осигураном сумом увећаном за учешће у добити осигуравајуће компаније, што не би био случај са осигурањем стамбеног кредита код НКОСК-а (по истеку рока враћања кредита и уредне отплате од стране корисника кредита, уплаћена премија осигурања се не враћа зајмопримцу). Генерално, уколико се клијент определи за коришћење стамбеног кредита без осигурања код НКОСК-а, осигурање наплате кредита путем винкулације полисе животног осигурања је у већини банака опционо за клијента.

Према дефиницији, винкулација полисе осигурања је уступање права на исплату суме осигурања другом лицу које није корисник осигурања у случају настанка штете, односно осигураног случаја (Јовановић, 1999). На основу винкулације полисе мешовитог или ризико осигурања живота, осигуравајуће друштво преузима обавезу исплате одговарајуће суме новца банци у случају да се догоди осигурани догађај, уз услов да се у предвиђеним роковима на рачун осигуравајућег друштва од стране клијента-дужника по стамбеном кредиту уплаћују уговорени износи премије. Винкулација осигурања у корист банке је њено осигурање да ће кредит у случају смрти дужника, или у другим дефинисаним околностима, бити отплаћен од стране осигуравајућег друштва.

Ради обезбеђења потраживања заложног повериоца (банке), залогодавац (корисник стамбеног кредита) на основу уговора о залози даје у залогу повериоцу полису мешовитог или ризико осигурања живота са којом је закључен Уговор о осигурању, са правом на исплату откупне вредности, осигуране суме за случај смрти и редуковане вредности. Залогодавац потписивањем уговора о залози изјављује да неопозиво и безусловно пристаје да заложни поверилац, без његове даље сагласности и посебног одобрења, а у складу са одредбама Закона о заложном праву на покретним стварима уписаним у регистар, упише постојање заложног права у Регистар залог на покретним стварима.

У случају неизвршења уредне отплате кредита од стране дужника по стамбеном кредиту, даном доспећа било ког ануитета или даном доспећа целокупног неотплаћеног износа кредита, на основу одредаба основног уговора о стамбеном кредиту, заложни поверилац (банка) започиње поступак намирења доспелих

обавеза по стамбеном кредиту упућивањем захтева осигуравајућем друштву за исплатом откупне вредности винкулиране полисе са до тада приписаним учешћем у добити осигураваача, уколико није наступила смрт осигураника. Уколико је наступила смрт осигураника, банка се од осигураваача наплаћује исплатом уговорене осигуране суме са приписаним учешћем у добити до наступања осигураног случаја. Залогодавац не може, у току трајања уговора, заложена права дати у залогу трећем лицу без писане сагласности заложног повериоца (банке). Након отплате целокупног потраживања заложног повериоца, заложни поверилац (банка) залогодавцу (дужнику по стамбеном кредиту) издаје одговарајућу потврду о престанку заложног права.

Погодност продаје полиса осигурања живота у сврху осигурања наплате стамбених кредита у банци, је та, што банке, клијентима који аплицирају за стамбени кредит (увидом у њихову кредитну способност), могу понудити готовински кредит под повољнијим условима којим би клијент покрио све иницијалне трошкове одобрења стамбеног кредита, између осталог и премију осигурања код НКОСК-а и / или једнократну премију мешовитог или ризико осигурања живота. Такође се среће и понуда банака која омогућава клијенту да иницијални износ стамбеног кредита повећа за износ горе наведених пратећих тошкова, уз поштовање прописаног ЛТВ рација.

На тржишту Србије, у складу са све изражнијим потребама клијената који не желе да осигуравају наплату стамбеног кредита само од ризика смрти, једна пословна банка, у сарадњи са осигуравајућим друштвом чији је ексклузивни заступник, има у понуди осигурање наплате стамбеног кредита (које није штедног карактера) услед настанка следећих осигураних ризика: невољног губитка посла, привремене спречености за рад (боловања), трајног инавалидитета преко 50% и смрти као последице несрећног случаја (Banca Intesa, н/а).

За случај смрти банци се исплаћује цео преостали дуг по кредиту, а за остале случајеве компензује се дуг за одређени временски период. У случају боловања осигураник треба да достави банци потврду о отварању истог и доказ о смањењу платежне способности, које ће банка проследити осигураваачу. У случају отказа, осигураваач признаје као осигурани случај отказ по основу проглашења осигураника технолошким вишком од стране послодавца. Ова врста осигурања се продаје само у оквиру пословница те банке и могу је закључити клијенти банке којима је тек одобрен стамбени кредит чија је намена куповина, адаптација, реновирање стана или рефинансирање стамбеног кредита, али и клијенти који имају стамбени кредит у коришћењу. Уговарач осигурања премију може плаћати месечно, квартално, полугодишње и годишње. Уколико дође до наступања осигураног случаја накнада из осигурања се од стране осигуравајућег друштва исплаћује на текући рачун корисника кредита који средства може искористити за измирење обавеза по кредиту.

На основу обављених разговора са службеницима већине банака које су уједно и заступници у осигурању, дошло се до сазнања да интересовање клијената за ову врсту осигурања расте, посебно у случају када оно није обавезно. Један од разлога је економска криза, страх многих клијената банака од губитка посла.

2. 5. ОСИГУРАЊЕ ПОТРАЖИВАЊА ОД КУПАЦА НА ИНОСТРАНИМ ТРЖИШТИМА ПУТЕМ БАНКООСИГУРАЊА

Последњих година, нарочито у току и након пандемије Ковид 19, бројни ризици у пословању, попут економске кризе изазване инфлацијом, поскупљења цене задужења, цене транспорта услед прекинутих ланаца снабдевања и наступајуће кризе неликвидности, створили су већу потребу за осигурањем потраживања, нарочито привредних друштава која послују на иностраним тржиштима.

Међутим бројна правна лица, упркос све већим ризицима у пословању, не користе уопште, или осигуравају преко АОФИ само одређени сегмент свог портфолиа који се односи на потраживања од иностраних купаца. Углавном се у процени ризика наплативости потраживања поуздају у јавно доступну проверу бонитета купаца и досадашње поверење, уколико се ради о купцима са којима је раније успостављена сарадња.

По нашем мишљењу, постоји неинформисаност правних лица у погледу свих користи које осигурање потраживања пружа. Велики извозници су углавном упознати са радом АОФИ и користе услуге те агенције у финасирању извозних послова и осигурању потраживања на иностраним тржиштима. Међутим, са користима од осигурања потраживања потребно је упознати што више малих и средњих правних лица, имајући у виду могућност настанка њихове неликвидности и стечаја, уколико дође до отежаног плаћања само једног купца од кога имају веће потраживање. Недовољна информисаност ширег круга правних лица је последица такође пасивне улоге осигуравача, обзиром да до сада нису исказивали већу заинтересованост за публикување ове врсте осигурања у делу промене уверења потенцијалних осигураника да је процедура његове набавке компликована и да је премија скупа (BIZLife, 2023). Осигуравајућа друштва до сада нису улазила више у ову област јер је процена била да је могућност настанка и висина штете по осигураним ризицима велика. Међутим, како је делатност осигурања динамична и развија се у складу са потребама друштва, неминовно је да ће осигуравајуће куће у наредном периоду бити више заинтересоване за област осигурања потраживања, имајући у виду приходе АОФИ од премија осигурања у протеклом периоду.

Улога банака може да буде од великог значаја за даљи раст премија осигурања наплате потраживања. У условима велике могућности наступања ризика неликвидности, банке имају могућност да клијентима који подносе захтев за кредит као услов наметну осигурање највећих потраживања, уз препоруку осигурања потраживања од свих купаца, чиме клијент, са великом поузданошћу може да предвиди сопствене новчане токове (BIZLife, 2023).

3. ЗАКЉУЧАК

Развој српског тржишта осигурања у наредном периоду може бити убрзано либерализацијом области осигурања потраживања, која је до сада била резерви-

сано само за специјализоване агенције у државном власништву. На основу приказаних података у раду државне агенције су почеле да остварују значајне приходе од премија осигурања, што је повећало мотив осигуравајућих друштава за већим учешћем у овој области, што у сарадњи са банкама путем банкоосигурања, ствара могућност за значајнији развој овог канала дистрибуције осигурања. Имајући у виду велики потенцијал банкоосигурања у погледу организационе, кадровске, ИТ опремљености и базе клијената банака, може се закључити да је недовољно учешће премије реализоване овим каналом продаје у укупној премији осигурања у Републици Србији, посебно у делу неживотних осигурања. У том смислу, на основу прегледа датих у раду, дају се одређене препоруке за даљи развој банкоосигурања, на основу већег учешћа осигуравајућих друштава и банака као њихових заступника у осигурању потраживања:

У осигурању депозита и депонената друштва за осигурање би требало да у сарадњи са банкама, својим заступницима, креирају посебну понуду која се односи на осигурање депозита од ризика смрти депонента, осигурања депозита који нису у систему осигурања Агенције за осигурање депозита и осигурања депозита преко износа од 50.000 евра за чију исплату гарантује држава у случају ликвидације и стечаја банке.

У осигурању потраживања по основу извозних послова, а имајући у виду могућност настанка отежане наплате потраживања од купаца због бројних глобалних дешавања и економске кризе условљене инфлацијом, АОФИ може, на основу Закона о осигурању и финансирању извоза, (чл. 3, ст. 1), понудити сарадњу, односно саосигурање осигуравајућим друштвима која су заинтересована за ову област. Улога банака, заступника у осигурању, би била у детаљнијем објашњењу својим клијентима користи које овакав начин управљања новчаним токовима доноси и заједничком раду са осигуравајућим друштвом у погледу анализе ризика, што може у великој мери утицати на одређивање адекватне висине премије за преузети ризик. Све то би допринело бољој информисаности клијената банака у циљу одрживости њиховог пословања у условима високих ризика, бољим пословним перформансама осигуравајућих друштава на бази веће продаје полиса осигуравања потраживања, самостално или у саосигурању са АОФИ и банака на бази повећања прихода од накнада од провизија по основу заступања у осигурању

У осигурању наплате стамбених кредита, продаја полиса ризико и мешовитих животних осигурања преко банака, заступника у осигурању, које се винкулирају у корист банке, може бити значајно већа изједначавањем услова стамбених кредита са осигурањем код НКОСК-а са условима стамбених кредита без те врсте осигурања. У Републици Србији је одређени број банака раскинуо Уговор о пословној сарадњи са НКОСК. Услове под којима пласирају стамбене кредите формирају на основу сопствене пословне политике, што повећава њихову конкурентност, али и ризик наплате стамбених кредита. У понуди банака, заступника у осигурању, увелико постоје и користе се осигурања наплате нестамбених (готовинских и рефинансирајућих) кредита од ризика невољног губитка посла, привремене спречености за рад (боловања), трајног инавалидитета преко 50% и смрти као последице несрећног случаја, али ретко у понуди постоје осигурања

наплате стамбених кредита од наведених ризика. То може да буде смерница даљег развоја банкоосигурања креирањем јединствене заједничке понуде банака и осигуравајућих друштава која ће бити презентована и постојећим и новим корисницима стамбених кредита, у циљу повећања укупне премије неживотног осигурања у Републици Србији.

Верује се да ће интензивнији развој банкоосигурања у наредном периоду допринети порасту укупне премије животног и неживотног осигурања кроз повећање осигурања наплате кредита, на опште добро осигураника (финасијска сигурност), осигуравача (пораст броја закључених полиса неживотног осигурања), али и банака (приходи од накнада по основу уговорених заступничких провизија и већа сигурност наплате одобрених пласмана). Међутим, улазак осигуравајућих компанија у ову област не умањује досадашњу улогу државних агенција и шири значај које оне имају за националну економију. Генерално, сви учесници на тржишту финансијских услуга, почев од државних агенција за осигурање потраживања, осигуравајућих друштава, банака, агенција за пружање услуга факторинга и у крајњој линији државе преко својих интитуција, треба удржено да раде на повећању информисаности физичких и правних лица у Републици Србији о вишеструким користима осигурања потраживања у условима све израженијих ризика.

Doc. Nevenka Vojvodic-Miljkovic, PhD

Faculty of Law, Business Economics and Entrepreneurship, Belgrade, Serbia

Legal regulation of receivables insurance and prospects for further development of bancassurance in the Republic of Serbia

Summary

The state influences economic flows through the role of regulator, passing regulations that define the rules of behavior of market participants. Receivables insurance by state agencies is a form of direct state participation in the field of insurance. One of the reasons for state intervention in the field of receivables insurance is the existence of imperfections in the capital market and the fact that the private sector cannot provide adequate support to creditors. The paper presents the strengths and weaknesses of state agencies for insurance of receivables from the point of view of the necessity of their primary role in areas such as insurance of receivables based on export business, insurance of credit collection for the preparation and financing of production for export, insurance of collection of mortgage loans as well as in the field of deposit insurance in commercial banks. One of the conditions for the significant development of bancassurance, as one of the sales channels of insurance companies, is the liberalization of receivables insurance under the exclusive jurisdiction of state agencies. In that case, part of the insurance on the above-mentioned basis would be sold in banks, and insurance agents, which would lead to an increase in the total insurance

premium in the Republic of Serbia in the long run, taking into account the number of clients of commercial banks. In addition, additional insurance for deposits and depositors in banks may be relevant in the time ahead to prevent the situation known as “crowding out.” The motive for the greater participation of insurance companies in this area is the increase in income from premiums based on receivables insurance, which based on the data presented in the work do not represent a negligible category, while the motive for banks is greater profitability based on the growth of income from fees based on insurance representation.

Key words: receivables insurance, state agencies, bancassurance, mortgage loan, bank deposit, loan, export business

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

Књиге

- Авдаловић, В. Петровић Е. Станковић Ј. (2016). Ризик и осигурање. Ниш: Универзитет у Нишу, Економски факултет.
- Војводић-Миљковић Н. (2017). Банкоосигурање – Нова могућност развоја сектора финансијских услуга у Републици Србији, докторска дисертација. Ниш: Универзитет у Нишу, Економски факултет, <https://nardus.mpn.gov.rs/bitstream/handle/123456789/8467/Disertacija.pdf>, 25. 12. 2023.
- Munich Re Group. (2001). Bancassurance in Practice. München, Germany: Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft, Central Division: Corporate Communications.
- Пиљан, И. Цогољевић Д. Пиљан Т. (2020). Управљање ризицима у осигурању. Београд: Висока школа за пословну економику и предузетништво.

Чланци

- Балабан, М. Хаџић, Д. Тојагић, Р. (2022). „Осигурање потраживања по основу стамбених кредита – Национална корпорација за осигурање стамбених кредита”, Јовановић, С. и Марано, П. (уредници) у: Осигурање и правно економско удржење – шири и ужи оквир (233–243). Београд: Удружење за право осигурања Србије.
- Војводић-Миљковић, Н. Стојковић, М. (2022). “Interdependence of insurance need and development insurance markets”, *International Review* (2022 No.3-4), 104–108.
- Жарковић, Н. (2019). „Банка као продајни пут осигуравајућих услуга”, Јовановић, С. и Марано, П. (уредници) у: Право и пракса осигурања – Текућа питања и будући изазови (156–170). Београд: AIDA Serbia.
- Крстић, Б. Војводић-Миљковић Н. Мандић Д. (2011). “Bancassurance – new options for the development of Serbian financial sector”, *Facta universitatis, Series: Economics and Organization*, 8(1), 15–29.
- Радић, Н. (2021). „Нови изазови за банкарство, финансијске услуге и осигурање”, *Трендови у пословању*, број 17, 2021/1, 65–77.
- Станковић, Ј. Петровић Е. Војводић-Миљковић, Н. (2016). “Reality and prospects of bancassurance as an insurance sales channel in the Republic of Serbia”, *Teme*, XL(4), 1327–1348.

Прописи

- Закон о Националној корпорацији за осигурање стамбених кредита, Службени гласник РС бр. 55/2004.
- Закон о банкама, Службени гласник РС, бр. 107/2005.
- Одлука о ближим условима за давање банкама сагласности за обављање послова заступања у осигурању, Службени гласник РС, бр. 57/2006.
- Закон о Агенцији за осигурање и финансирање извоза Републике Србије, Службени гласник РС, бр. 61/2005, 88/2010.
- Закон о Агенцији за осигурање депозита, Службени гласник РС, бр. 14/2015, 51/2017.

Извори са интернета

- Агенција за осигурање депозита, Финансијски извештај са извештајем независног ревизора за 2022. годину, https://www.aod.rs/uploads/dokumenti/agencija/finizvest/28_finizvest_cir.pdf, 15. 12. 2023.
- Агенција за осигурање и финансирање извоза Републике Србије, Финансијски извештај и извештаји независног ревизора за 2018. 2019. 2020. 2021. и 2022. годину, <https://www.aofi.rs/sr/o-nama/finansijski-izvestaji-i-izvestaji-nezavisnog-revizora/>, 28.10. 2023.
- Banca Intesa. (н/а). Осигурање од немогућности отплате кредита, <https://www.bancaintesa.rs/stanovnistvo/ulaganje-osiguranje/osiguranje/osiguranje-od-nemogucnosti-otplate-kredita.html>, 8. 11. 2023.
- BIZLife. (2023). „Само три осигуравајуће куће у Србији нуде полису осигурања потраживања”, 7. 11. 2023, <https://bizlife.rs/samo-tri-osiguravajuce-kuce-u-srbiji-nude-polisu-osiguranja-potrazivanja/>, 25. 12. 2023.
- Народна банка Србије. (н/а/а). Извештај: Укупна премија осигурања према каналима продаје за Србију у 2014. 2015. 2016. 2017. 2018. 2019. 2020. 2021. и 2022. години, https://nbs.rs/sr_RS/finansijske-institucije/osiguranje/poslovanje, 25. 12. 2023.
- Народна банка Србије. (н/а/б). Извештај: Преглед броја осигурања, осигураника и премије по тарифама и врстама осигурања за Србију у 2014. 2015. 2016. 2017. 2018. 2019. 2020. 2021. и 2022. години.

V – КОРПОРАТИВНО ПРАВО И ПОСЛОВАЊЕ / CORPORATE LAW AND OPERATIONS

Др Љиљана Стојковић*

Примена етичких стандарда у друштву за осигурање и начела пословања

Апстракт

Циљ ове анализе је да се укаже на значај и улогу истинске примене етичких стандарда пословања, као битног елемента корпоративне културе у друштву за осигурање. Полазна претпоставка овог истраживања је, да у обављању услуга осигурања, поверење корисника услуге осигурања од есенцијалног је значаја и то са аспекта заштите права и интереса корисника. У раду се разматра нова парадигма у дистрибуцији осигурања која се заснива на поштености, савесности и професионалности поступања према осигураницима и корисницима ових услуга. Неетичко поступање не може бити основа изградњи поверења код осигураника / корисника услуга, те тиме и за дугорочно одрживо пословање и даљи развој и раст ове делатности. Нови режим у дистрибуцији осигурања Европске уније поставља строжије услове за професионално пословање и то успостављање јавних механизма за ефикасну контролу за утврђивање стручности лица запослених код осигураваача и посредника, предвиђајући да посредници у осигурању имају обавезу да послују поштено, савесно и професионално у најбољем интересу потрошача а нарочито да све информације морају бити јасне и да потрошача не смеју упућивати на погрешне закључке. У оквиру ове анализе отварају се бројна питања која упућују на потребу преиспитивања *de facto* примене етичких стандарда од стране свих актера у дистрибуцији производа осигурања како би се ова делатност унапредила и *pro futuro* развијала на истинском поверењу. Стриктно поштовање форме, по мишљењу аутора, треба да уступи место развоју фер односа са корисницима услуга.

Кључне речи: пословна етика, етички стандарди, корпоративна култура, поверење, информациона асиметрија, начело савесности и поштења у дистрибуцији осигурања

1. УВОД

С обзиром на обим, значај и улогу пословне етике, у раду је коришћена метода дедукције, којом се из једног општег става о значају и улози пословне

* Адвокат у Београду и потпредседник Удружења за право осигурања Србије (AIDA Serbia). Имејл: ljiljana.stojkovic@lawyer.com

етике у области осигурања дошло до појединачног става о разматрању пословне етике на нивоу пословног субјекта носиоца развоја и профитабилности и то у оквиру сегмента дистрибуције осигурања. У први план се ставља улога и значај управе и свих запослених у креирању и одржавању поверења у делатности осигурања и с тим у вези развој и унапређивање односа са корисницима услуга као кључним стејкохолдерима.

Нова парадигма у приступу надзора за делатност осигурања односи се са једне стране на културу преузимања ризика, а са друге стране на етичке стандарде и кодексе пословања као обавезне елементе које успоставља друштво за осигурање. Наиме, Међународно удружење надзорних органа донело је основне принципе осигурања који садрже међународно признат оквир за надзор сектора осигурања.¹

Основни принципи осигурања (ОПО) у улози етичких стандарда – Утицај етичких стандарда на организацију кључних функција друштава за осигурање је очигледан ако се анализира ОПО, бр. 8. Наведени принцип односи се на управљање ризицима и интерне контроле. У оквиру ОПО, бр. 8.4. одређује се функција контроле усклађености, односно законитости пословања, као функција која мора да буде ефикасна и способна да помогне друштву за осигурање да испуни своје законске и надзорне обавезе и да успоставља и одржава корпоративну културу законитости и етичности пословања.

Тако, сагласно ОПО, бр. 8.4.1. Управа је у обавези да усвоји кодекс или предузме друге одговарајуће мере које обезбеђују да друштво за осигурање испуњава све позитивне прописе, одлуке надзорних органа и акта и политике које доноси друштво као и да етички и одговорно води своје пословање. Управо функција контроле усклађености са прописима има кључну улогу у успостављању корпоративне културе законитости и етичности пословања, будући да је у обавези да оцени да ли се пословање води на етички начин. Корпоративна култура законитости и етичности пословања као и систем поделе одговорности може се сматрати, на изванредан начин, гарантом примене етичког и одговорног пословања друштва за осигурање, што се детаљније регулише путем ОПО. Полазећи од напред наведеног, остаје отворено питање колико је функција усклађености пословања обучена и способна да без истинске подршке управе друштва одговори свим захтевима посебно у делу поштовања етичких стандарда пословања у области дистрибуције осигурања.

De facto ограничења у деловању контрола – Независно од чињенице колико је квалитетно постављен систем контрола, логично је да интерна контрола не пружа нити може пружити апсолутно гарантовање у испуњеност свих постављених задатака и циљева. Наиме, треба имати у виду да су неизвесност и ризик испољавају *pro futuro* и није их могуће апсолутно разумно предвидети, због чега се може постићи само разуман степен гаранција (Беке-Тривунац, Вучинић, Веселиновић, Милачић, Пржуљ, Ракочевевић, Сикимић, 2012, 55). Ово-

¹ Поменути принципи садрже ставове који заузимају највиши ниво у хијерархији надзорних докумената овог удружења и исти садрже битне елементе о режиму надзора у циљу организовања стабилног сектора осигурања и обезбеђења адекватног нивоа заштите уговарача осигурања. Стандарди припадају нижем хијерархијском нивоу, а смернице су најниже у хијерархијској лествици и најчешће допуњују ставове и / или стандарде (Стојковић, 2016, 240).

ме могу допринети, као само један од чинилаца, погрешне процене приликом идентификације и праћења ризика, односно предвиђања њиховог настанка и на њима засноване одлуке Управе и сл. Погрешне процене могу бити резултат грешке или заблуде. „Контроле се могу заобићи договором два или више лица, па и неко из самог руководства може да пренебрегне систем успостављених контрола. Уз то, и саме контроле коштају, па се ради смањења трошкова често праве компромиси” (Беке-Тривунац ет. ал. 2012, 55). Све наведено може представљати реална ограничења у деловању контрола.

Зато би Извршни одбор друштва требало да обезбеди разумне гаранције у вези са ефективношћу система интерне контроле и система управљања ризицима, што подразумева препознавање ризика својственим основној делатности, те да обезбеди адекватну, квалитативну и квантитативну процену висине ризика и / или да утврди ниво ризика који друштво може апсорбовати у одређеним условима (Закон о осигурању, 2014, чл. 150, ст. 1). Стога је од изузетног значаја питање контрола у делу дистрибуције, нарочито екстерне, те развијање поштеног и фер односа са корисницима услуга осигурања.

Корпоративно управљање, те систем управљања ризицима, заснован на Директиви Европске уније о солвентности II² у свом терминолошком значењу, подразумева и обухвата дефинисана права, обавезе и одговорности како Управе тако и других органа друштва за осигурање, укључујући при том велики број принципа, односно начела које примењују органи друштва и који су у улози ефективног и ефикасног управљања. При томе треба имати у виду и законом утврђене одговорности чланова Управе, те обезбеђење и примену начела законитости пословања као и других успостављених начела пословања (поштовање правила струке, опрезног и савесног пословања и др.). Отуда у бити корпоративног управљања у друштву за осигурање *de lege lata* и *de lege ferenda* је поштовање закона и примена високих етичких принципа, као стандарда пословања. Треба истаћи да је успостављање и трајност поштених и стабилних тржишта осигурања/реосигурања била једна од првих мера ЕУ које су биле усмерене на законско регулисање и надзор над спровођењем заштите уговарача и корисника осигурања Директивом о солвентности II. Остаје, отворено питање, на које ће одговор дати пословна и судска пракса, колико је у процесу дистрибуције осигурања заиста остварива истинска заштита корисника услуге осигурања са аспекта савесног и фер поступања.

2. ПОВЕРЕЊЕ КАО ИНТЕГРАТИВНА КОМПОНЕНТА РАЗВОЈА ТРЖИШТА ОСИГУРАЊА

„У области осигурања, банкарства и финансијских услуга поверење је одлучујући фактор за конкуренцију. Али не поверење у смислу слепог веровања и поверљивости, већ поверење засновано на компетенцама и квалитету. Изградња

² Directive 2009/138/EC of the European parliament and of the Council of 25 November 2009 on the taking-up and pursuit of the business of Insurance and Reinsurance (Solvency II) („Директива о солвентности II”), Official Journal of the European Union, L 335, 17. 12. 2009, 1–155.

поверења је дугорочно улагање које се на дуго рок и исплати. Потребно је једно ново поверење у односима са потрошачима. Уместо похлепе – разумна добит за све. Приликом закључења уговора мора да постоји сигурност извршења одговарајуће услуге – ако и више десетака година треба да прође – и да она при том буде јасна обема странама. Обезбеђење оквирних услове за то је на носиоцима законодавне и извршне власти, акционарима и представницима власничког капитала” (Хасенорл, 2009, 47).

Да би корисник услуге осигурања изградио поверење не само у конкретно друштво, пружаоца услуге већ и у производ осигурања зависи од више чинилаца, које је неопходно анализирати.³

Потпуно поверење између уговорача осигурања и осигуравача омогућава функционисање осигурања. Поверење је вишеслојни процес који посебно у области осигурања, подразумева пре свега интегритет, добре намере и способности као и резултате не само друштва за осигурање, већ и свих субјеката која учествују у дистрибуцији производа осигурања. Стога, подразумева се фер и транспарентно поступање у складу са императивним одредбама Закона о осигурању у примени начела пословања, као и преузимање одговорности за поступање супротном етичким стандардима.

Интегритет Друштва за осигурање и других субјеката у процесу дистрибуције – „Реч интегритет потиче од латинске речи *integritas*, а означава потпуност, недељивост, целовитост, као и лично поштење, независност, исправност и непорочност, те привржености одређеним вредностима понашања” (Универзитет у Београду, н/а).

У наведеном контексту у делатности осигурања од значаја је законито пословање које, *per se* подразумева стварање културе поштовања позитивно-правних прописа, уз доследну примену како екстерних тако и интерних аката друштва, као сегмента целокупне архитектуре правила која се морају поштовати и представља императивну обавезу и одговорност Управе друштва за осигурање. Чланови Управе су примарни и основни чиниоци пројектовања и имплементације овог принципа, као интегративни део пословања и сваког процеса пословних активности. Дакле (*ad litteram*) њихова је улога и одговорност (за нечињење) да код директора на свим нивоима организације и свих запослених промовишу строгу обавезу поштовања прописа. Управо доследна примена наведеног принципа један је од чинилаца који дугорочно обезбеђује интегритет друштва и његових органа у вршењу својих функција, доприноси развоју поверења код корисника услуга осигурања, односно штити кориснике услуга као стејкхолдере Друштва, те истовремено штити друштво и чланове Управе од губитка дозволе за рад, као и финансијских губитака, услед повреде прописа.

Истовремено сви односи који се успостављају између различитих носиоца права, обавеза и одговорности појединачно и у њиховом јединству и узајамној

³ Прва пресуда, којом је утврђено да је уговор о осигурању уговор од крајњег поверења, донета је у Енглеској крајем осамнастог века. Судија је закључио да добра вера забрањује свакој уговорној страни да прикрије нешто што стварно зна како би навео другу страну да уговор закључи не познајући чињенично стање (Радовић, 2019, 9).

спрези су интегрисани путем система интерних контрола и адекватним информационом системом (Стојковић, 2016, 293). Речју, парадигма управљања друштвом за осигурање инкорпорира као значајан сегмент заштиту корисника услуге осигурања. Треба истаћи да је транспарентност од изузетног значаја јер њу гради интегритет и поверење. Тржиште Републике Србије је недовољно развијено и могу се брзо и лако упознати тржишни учесници. Такође, треба имати у виду и управљање репутационом ризиком од изузетног значаја, будући да се репутација тешко ствара а лако губи, тако да је транспарентно и коректно пословање веома битно, поготово данас у ери брзог и лаког ширења и доступности информација. Полазећи од наведеног, остаје отворено питање да ли се у поступку дистрибуције осигурања, све активности своде на испуњавање прописане форме у делу информисања и заштите потрошача – корисника услуге осигурања, те оставља незнатан или никакав простор за сагледавање суштине ових односа и изградњу односа поверења са корисником услуге.⁴ Да ли је присутна, *de facto* брига друштва за осигурање за адекватно место клијента / корисника услуге осигурања унутар стратегије развоја друштва за осигурање осим и само у делу повећања профита компаније? Колико друштво за осигурање контролише и адекватно едукује учеснике у поступку екстерне дистрибуције осигурања? Колико се код унакрсне продаје финансијских услуга, нарочито путем банака и других актера у пословима заступања у осигурању поклања пажња правилном и прецизном информисању корисника услуге осигурања? Ово су само нека од отворених питања на која ће пословна пракса дати одговор али уз неопходну непосредну активност како екстерних органа надзора и контроле тако и контроле унутар самог друштва за осигурање и посебно других субјеката који су учесници у дистрибуцији производа осигурања.

Добре намере и способносии њружаоца услуге осигурања – Добре намере и способности треба посматрати не само са аспекта друштва за осигурање, већ укључујући и мрежу заступника и других учесника на тржишту осигурања који спроводе дистрибуцију осигурања. Може се сматрати позитивним и са аспекта постизања квалитета у управљању ризицима изузетно значајним захтев регулаторног оквира, *de lege lata i de lege ferenda*, да Управа и контролне функције располажу потребним ауторитетом и стручним квалификацијама и да су независне у обављању својих надлежности. Отуда испуњеност посебних критеријума за избор чланова Управе треба схватити са аспекта нужности и опортунитета као неопходне селекције између кандидата за избор на ову функцију у друштву за осигурање. Овакав приступ нашег правног система који следи савремене трендове комунитарног права и права развијених тржишних привреда, сматрамо изузетно позитивним и афирмативним на путу ка прудентној и одговорној Управи друштва за осигурање. Такође, оваква решења трасирају пут ка стварању професионалне Управе на тржишту Републике Србије. Истовремено, отварају се бројна питања на који начин се корисник осигурања

⁴ ЕИОРА-in тематски преглед банкоосигурања и надзорних активности које су подузела национална надлежна тијела открили су праксе унакрсне продаје које потенцијално наносе штету потрошачима. То укључује примјерице, продају осигурања мобитела заједно с мобителом (Свијет осигурања, 2024).

штити од одређених лоших пракси пружаоца услуге и колико је то заиста предмет контроле органа надзора. Такође, питање да ли и како регулаторни и надзорни орган контролише и анализира однос и комуникацију пружаоца и даваоца услуге осигурања? Да ли и на који начин се корисник услуге осигурања истински штити од одређених лоших пракси у процесу дистрибуције осигурања? Познато је да се на нивоу земаља Европске уније спроводе наведене активности контроле (Свијет осигурања, 2024).

Резултатни пружаоца услуге осигурања – У оквиру разматрања резултата у пружању услуге осигурања, да би се изградио однос поверења треба сагледати резултате у исплати штета корисницима осигурања, као и питања која се односе на приговоре у решавању одштетних захтева, те је неопходна свеобухватна анализа односно сагледавање узрока који доводе до незадовољства при решавању одштетних захтева. Предмет овог рада није шира анализа узрока и незадовољства клијената већ пре свега скретање неопходне пажње која треба да буде усмерена на успостављање и развој фер и савесног односа у поступку пружања услуге, односно процесима који се одвијају у дистрибуцији осигурања. Речју, да ли се читава активност свих учесника у дистрибуцији осигурања своди на задовољавање искључиво прописане форме, без икаквог уплива и интереса за то, да ли корисник уопште разуме какав уговор закључује и на шта треба да обрати пажњу.

3. ПРИМЕНА ОПШТИХ НАЧЕЛА ПОСЛОВАЊА⁵

Сагласно начелима пословања, друштво за осигурање, као и други субјекти надзора, дужни су да своју делатност обављају у складу са законом, општим актима, актима пословне политике, правилима струке осигурања и актуарске струке, добрим пословним обичајима и пословном етиком, као да да послују у складу са начелом опрезног и савесног поступања (*Закон о осигурању, 2014, чл. 19 у вези са чл. 13, стп. 2, чл. 15, стп. 1*).⁶ Наведена начела пословања за делатност осигурања су руководећи принципи, основна, најопштија правила која изражавају темељне вредности према којима се морају тумачити остале правне норме и правне радње. Они истовремено имају императивни карактер. Дакле, органи друштва немају диспозитивно, односно право избора да ли ће и када применити добре пословне обичаје и пословну етику, већ су у обавези да их примене. Наиме, друштво за осигурање има обавезу да се придржава у свом пословању следећих начела: 1) начела законитости, 2) начела пословања у складу са добрим пословним обичајима и пословном етиком и 3) начела опрезног и савесног поступања.

⁵ Више: Стојковић, 2016.

⁶ Наиме бројни су позитивни прописи који већ у уводном делу регулацијским нормама дају преглед основних начела на којима се заснива нормативни део односног прописа (на пример, наш ЗОО). Када се разматрају начела пословања која су обухваћена правном нормом нашег ЗО, сматрамо да су у питању изабрани критеријуми и правни принципи који, према судској пракси и доктрини, представљају ауторизоване и легалне темеље за правну аргументацију. Они чине иманентни део позитивног права (Јелинић, 2013).

Начело законитости – Начело законитости садржи захев да правни акти и све радње друштва за осигурање буду у складу са законом. Ипак, овај захтев не значи да су субјекти пословања у области осигурања дужни да своју делатност обављају само у складу са законом.⁷ У питању је обавеза поступања сагласно подзаконским прописима као и обавеза да општи и појединачни акти ових субјеката, као и акти пословне политике (*Закон о осигурању, 2014, чл. 67, ст. 2*) буду у складу са законом и, уопште, са свим актима више правне снаге. Међутим, цитираном одредбом обухваћена су и правила струке осигурања и посебно актуарске струке.⁸ Из наведеног произлази да друштво има обавезу да поступа у складу са законом,⁹ али и у складу са правилима струке¹⁰ осигурања, посебно актуарске струке. Наиме, цитирану одредбу ЗО треба схватити само као један од облика којим се изражава правна норма у целости.¹¹ Од посебног је значаја узајамна веза начела законитости и обавезе усклађености пословања са законом. Наиме обавеза усклађености пословања је управо резултат примене начела законитости.

⁷ Оно је у средишту различитих схватања начела „владавине права.“ У основи постоје две темељне концепције: енглеска идеја *Rule of Law*, односно америчка идеја одосно *Government Under Law*, с једне стране, те континентално-европска, односно немачка идеја *Rechtstaat*, односно француска идеја *État du droit*, с друге стране (Хараших, 2010, 745).

⁸ Начело законитости пословања према Кодексу пословне етике, „Етичко понашање у пословним активностима заснива се на поштовању закона, других прописа, уговора између привредних субјеката и обичаја...“ (Кодекс пословне етике, 2006, чл. 6); О моделу како регулисати стандарде професионалног понашања у пословима осигурања – вид: Славних, 2007, 148–150.

⁹ „Два главна значења и права и законитости (европско континентално и англосаксонско), као и огроман број разноврсних гледишта правних писаца који припадају овим великим системима права, јасно показују велико интересовање за законитост и потребу да се стално испитују њен појам, садржина, облици или особености“ (Митровић, 2004, 56). Наиме, „Законитост је правна вредност. Она је, заједно с праведношћу, миром, правном сигурношћу, потпуношћу и кохерентношћу система правних норми – специфична правна вриједност – за разлику од неспецифичних правних вриједности, које осим у праву дјелују и у осталим нормативним порецима (живот, здравље, слобода, особна сигурност, породица, истина, рад, образовање итд.)“ (Хараших, 2010, 751).

¹⁰ „Правила струке представљају скуп знаствених и стручних искустава, која су се потврдила у пракси и тиме постала обвезним опћим добром свих оних који се баве одређеном дјелатношћу. Дobar део тих правила није садржан у прописима, па су то често написана правила по којима се одређена дјелатност обавља, односно то су искуства која имају стручњаци који обављају одређени стручни посао у одређеној бранши. Стога је примјена правила струке могућа само ако се стручњаци у томе професионално ангажирају. Основни је критериј важећих правила струке њихово редовито примјењивање у пракси јер стални развој нових технологија и достигнућа прописане стручне норме (стандарди) често уопште не прате. Због тога ваља узети у обзир само објективни критеријум поступања стручњака (професионалца) из одређеног подручја деловања у одређеноме тренутку (Павловић, 2014, 596).

¹¹ Напомињемо да је правна норма једна захтевајућа мисао, а правне одредбе су реченице којима се правна норма исказује. У немачкој теорији постоји термин „*Rechtssatz*“, на пример: Larenz, K., C. W. Canaris (*Methodenlehre der Rechtswissenschaft*, Berlin, 1995, 71), али и „*Normsatz*“, на пример: Röhl, K. (*Allgemeine Rechtslehre*, Köln, 2001, 174), а Aarnio пак употребљава термине „*norm formulation*“ и „*norm*“ („*Taking Rules Seriously*“, *Archiv für Rechts und Sozialphilosophie*, Beiheft 42, 1990, 181, према: Хараших, 2009, 316).

Начело њословања у складу са добрим њословним обичајима и њословном етиком¹² – Наведено начело наалаже обављање делатности осигурања у складу са добрим пословним обичајима и пословном етиком.¹³ Под добрим пословним обичајима¹⁴ подразумева се понашање у складу са етичким принципима, добрим пословним обичајима, поштењем, без обмане и преваре, односно савесно и правично поступање. Чини се да се у основи овог начела налази опште начело савесности и поштења које се претпоставља код закључења и извршења права и обавеза из уговора о осигурању.¹⁵ Ово начело, по мишљењу аутора, може подразумевати дефинисање и сопствених кодекса пословања од стране субјеката надзора. Неспорно је да јавна акционарска друштва, и према важећим позитивним прописима Републике Србије, имају обавезу да усвоје ове кодексе у складу са прописима који уређују привредна друштва¹⁶, али није непозната и чињеница да и одређена друштва за осигурање која су део мултинационалних осигуравајућих група такође имају сопствене етичке кодексе који промовишу стандарде пословања у складу са пословном етиком.¹⁷ Отворено питање је само у којој се мери примењују правила пословне етике у пословању друштава за осигурање, посебно у делу дистрибуције производа осигурања или се не ретко све своди на стриктно поштовање форме без стварне жеље да се корисник испоштује и стави у фокус активности како друштва за осигурање тако и екстерне контроле.

Начело ојрезној и савесној њосиујања – Начело ојрезној и савесној њосиујања, њредстиавља њрилатођавање начела савесности и њошћења¹⁸ које се

¹² О правилима професионалног понашања: Славнић, 1994.

¹³ Сматрамо да је у основи сваког од наведених начела дужност стандарда начело савесности и поштења; „Можемо примијетити да се начело савјесности и поштења не темељи само на строго формалној примјени права, него и на међусобним моралним обвезама уговоратеља. Због тога ни критерији којих се суд мора придржавати у примјени овога начела нису само строго формално правни, већ су и морални, чиме се исправља крутост појединих правних норми и на тај начин омогућује хуманизација обвезног права” (Горенц, Коментар ЗОО, 10 према: Павловић, 2014, 580).

¹⁴ Правни су обичаји правила понашања која су се усталила у друштвеној заједници темељем њихова понављања кроз становито вријеме, а законодавац им је својом правном нормом одредио правни значај. Правни обичај сматра се извором права ако су у њему садржана два чимбеника и то материјални, који указује да је одређено друштвено понашање (активно или пасивно) довољно често и једнообразно, те психолошки, који код судионика изазива вјеровање да се ради о обвезујућем правном правилу понашања. Правни су обичаји у погледу ранга субординирани закону јер вриједи ако су законом признати, а као извор права су супсидијарни, будући да се примјењују ако нису противни правном поретку кад одређени однос није уређен прописима” (Горенц, Коментар ЗОО, 25, према: Павловић, 2014, 580).

¹⁵ ЗОО, члан 12 и оно се прожима са начелом обавезне примене правила добрих пословних обичаја, ЗОО, чл, 21, ст. 1 (више вид. Славнић, 1994, 2239).

¹⁶ Наиме, изјава о примени кодеса корпоративног управљања је саставни део годишњег извештаја о пословању јавног акционарског друштва и ЗОПД, дефинише садржину ове изјаве.

¹⁷ Кодекс пословања „ДДОР Нови Сад а.д.о.”, Кодекс „Generali Grupe” и др.

¹⁸ У немачком праву, где ово начело егзистира више од сто година, прецизирале су се и конкретизирале групе случајева које поближе утврђују круг функција тог начела. То су: функција конкретизације, додатна функција, функција ограничења и функција корекције. О тим функцијама, које су и за наше обвезно право интересантне, треба казати да функција конкретизације упућује на то како испунити обвезу. Није се довољно само држати дословног текста уговора, него се мора водити бригу о смислу

чини да је у његовој основи а које се темељи на члану 12 ЗОО,¹⁹ који прописује да су стране у заснивању облигационих односа и остваривању права и обавеза из тих односа дужне да се придржавају овог начела. Саматрамо да треба нагласити значај овог начела за пословање на тржишту осигурања Републике Србије. Увођењем овог принципа у наше право осигурања може се говорити о новом праву осигурања које представља значајан корак ка природном праву. Међутим, да ли ће наше право осигурања наставити да се креће у истом правцу, остаје да се види. Чињеница је да непридржавање наведених начела од стране субјеката који врше услуге у делатности осигурања приликом обављања ове делатности има одговарајуће правне последице у смислу утврђивања њихове одговорности за поступање у оквирима прописаних надлежности. Начело савесности и поштења, односно начело крајње добре вере представља једно од основних начела у осигурању.

Дужност пажње као претпоставка савесног и законитог поступања – Ако се у анализи пође од питања у чему се састоји дужност пажње, онда треба узети у обзир да су чланови Управе дужни (Барбић, 2010, 2) да се, када учествују у процесу одлучивања у свакодневним активностима, придржавају свих начела пословања друштва за осигурање (Закон о осигурању, 2014, чл. 19) и да поступају у свему пажњом која се захтева у делатности осигурања. Наиме, дужност пажње подразумева савесно и законито поступање у читавом скупу односа, који се одвијају унутар друштва, као и према трећим лицима ван друштва, а који произлазе из статусних односа (према органу надзора и другим органима и субјектима) и уговорних односа (према корисницима услуга осигурања и другим лицима). Стога, може се сматрати да: 1) су дужни да се придржавају свих правила којима се уређују активности унутар друштва и „којима се уређује унутрашњи живот друштва”²⁰, као и да су 2) дужни да поступају по правилима о деловању друштва према трећим особама, 3) да су обавезни на међусобну коректну сарадњу, 4) да су дужни да у свему поступају пажњом која се захтева у струци, 5) да морају да покажу лојалност према друштву и акционарима, те 6) да се морају придржавати граница које су постављене слободном предузетничком расуђивању особа које воде послове друштва.²¹

и сврси обвезног односа. Тако на примјер, није допуштено испуњење обвезе у невријеме, као ни испуњење на неприкладном мјесту (Павловић, 2014, 578).

¹⁹ Закон о осигурању, 2014, чл. 19.

²⁰ Тако на пример, Трговачки суд у Сијеку (Пресуда П-249/01, ИНГ – Преглед судске праксе, бр. 2/2003, одељак 2, 13, одлука бр. 234.517.5) се изјаснио да члан Управе није поступио пажњом уредног и савесног привредника из разлога што није у року од три дана обрачунао путне трошкове и поднео писани извештај о свом путовању, иако је такав упут имао у назначеном путном налогу. Накнадним подношењем путног обрачуна, након што је над друштвом отворен стечајни поступак, проузроковао је да му стечајни управник није признао тај трошак. На тај начин је заправо сам себи проузроковао штету, односно настала је штета на његовој имовини будући да није наплатио своје потраживање према друштву. Ова одлука се може сматрати интересантном управо као случај поступања противно пажњи која се очекује од члана Управе, и то стога што није поштовао правила којима се уређују активности унутар друштва (Барбић, 2010, 2).

²¹ Raiser, T. (2001). *Recht der Kapitalgesellschaften*, Munchen, 159, према: Барбић, 2010, 2.

Сви наведени параметри имају значај *conditio sine qua non* и представљају претходно питање које треба реализовати како би се успоставио правни амбијент (легислативни оквир) за поштовање дужности чланова Управе. Чини се да дужности чланова Управе треба схватити као захтеване стандарде поступања приликом доношења пословних одлука и предузимању других активности у вођењу послова као и надзору над пословима друштва. У контексту наведеног поставља се питање да ли је поштовање дужности чланова Управе доминантно или не у делу дистрибуције осигурања те инстистирању на заштити корисника услуга осигурања и савесном и фер односу према најзначајнијим стејколдерима друштва.

4. ИНФОРМАЦИОНА АСИМЕТРИЈА²² VS ПОВЕРЕЊЕ КОРИСНИКА УСЛУГА ОСИГУРАЊА

Директива о дистрибуцији осигурања доноси решења којима се ближе утврђује надзор и управљање производима осигурања, како би се обезбедило да ти производи одговарају стварним потребама корисника.²³ Поред тога, ова директива прописује начин информисања корисника и дистрибуције производа осигурања, чиме се унапређује ниво заштите права и интереса корисника услуге осигурања. Међутим, начин информисања, не треба схватити само као форму коју давалац услуга односно учесник у процесу дистрибуције осигурања мора да испуни. Начин информисања, по мишљењу Аутора је много више од форме – односно садржаја докумената које добија корисник у процесу дистрибуције осигурања, то је пре свега примена високих етичких стандарда и нарасе фер однос према кориснику као слабијој страни потенцијалног уговорног односа. У најблажем случају то је заинтересованост пружаоца услуге да се корисник услуге не доведе у заблуду те да му битне информације не буду ускраћене. Стога је неопходан пажљив приступ, у сваком конкретном случају и према захтевима конкретног чињеничног стања, те упућивање и информисање корисника услуге о последицама пропуштања и информисање о ризицима, које осигурава, као и обиму покрића ризика а нарочито указивање на пропуштања које доводе до искључења из осигурања.

Један од циљева предвиђених Основним принципима заштите потрошача финансијских услуга односи се на потребу да потрошачи увек имају исти ниво заштите у вези са техникама продаје, условима и особинама производа, без обзира да ли те услуге директно пружају даваоци који имају дозволу за рад од

²² Постоји неколико интерпретација информационе асиметрије. Akerlof (1970) је овај израз користио да опише неједнак ниво информисаности између купца и продавца робе, док се данас овај израз најчешће користи у контексту финансијских тржишта у смислу располагања информацијама о вредности компаније којом не располажу остали субјекти (видети: Nealy, Paleru, 2001 према: Кнежевић, Павловић, 2019).

²³ Directive (EU) 2016/97 of the European Parliament and of the Council of 20 January 2016 on insurance distribution (recast), Official Journal of the European Union, L 26, 2.2.2016, 19–59.

стране надлежног органа или њихови агенти (OECD, 2014 Professional standards 1.2 i 2.3, према: Дукић-Мијатовић, Узелац 2019, 9).

Оквири и стандарди понашања и добре пословне праксе на тржишту осигурања Републике Србије, чијим поштовањем би се обезбедило фер и транспарентно пословање учесника на тржишту према корисницима услуге осигурања дефинисани су Смерницама о минималним стандардима понашања и доброј пракси учесника на тржишту осигурања (Народна банка Србије, 2018). Наведеним смерницама уређени су општи принципи тржишног понашања, којима се учесницима у дистрибуцији осигурања сугерише да се у односу са корисницима понашају поштено, професионално и у најбољем интересу корисника... Смерницама је уређено да се очекује да осигуравач, односно интермедијар који је за то овлашћен прописима, у предуговорној фази, пре закључења уговора о осигурању, благовремено обавести корисника о прописаним информацијама, и то једноставно и разумљиво, тако да обезбеди да корисник буде упознат са свим битним елементима услуге осигурања за коју је показао интересовање, посебно с трајањем осигурања и ризицима покривеним осигурањем, односно искључењима у вези с тим ризицима. Сагласно наведеним очекивањима, *(која свакако нису и обавеза у њиховој дистрибуцији осигурања)* а без намере за детаљним елаборирањем, Аутор је емпиријском анализом кроз случајеве у адвокатској делатности уочио бројне случајеве некоректног поступања у делатности осигурања. Од тога да бројне полисе осигурања садрже осигуране ризике и обим покрића ризика, недовољно прецизно дефинисане у односу на садржај услова осигурања, што просечног корисника, може довести до заблуде и потпуно погрешних закључака у вези са осигураним ризиком и покривеношћу осигураног ризика.²⁴ До тога да, код дистрибуције осигурања, посебно код унакрсних продаја (Свијет осигурања, 2024), нарочито у делу где се уговори о осигурању закључују уз уговоре о кредиту као један од додатних инструмената обезбеђења за ове уговоре и то најчешће у области животног осигурања, где је уговарач осигурања, лице које закључује уговор о кредиту и који попуњава врло детаљне упитнике уз ове полисе при том немајући никаквих информација о нпр. последицама пропуштања (ако не унесе у прописане упитнике, неку од болести може бити активиран институт искључења

²⁴ Више, о искуствима Републике Хрватске: Тијеком 2022. Ханфа је обрадом појединих представки уочила одређене мањкавости у јасноћи увјета осигурања одређених производа, те је стога упутила појединачне препоруке друштвима за осигурање с обзиром на то да информације које се дају уговаратељу осигурања при склапању уговора о осигурању, између осталог и увјети осигурања, морају бити написани на прегледан и разумљив начин сукладно Закону о осигурању. У једном случају друштву за осигурање упућена је препорука у вези с увјетима додатног здравственог осигурања у односу на њихову прецизност и разумљивост у дијелу који одређује врсте обухваћених дијагностичких обрада. Сугерирано је да се детаљније опишу осигуратељна покрића како би све информације при дистрибуцији осигурања корисницима биле јасне, транспарентне и прецизне, у складу с њиховим најбољим интересима. У другом случају друштву је упућена препорука у вези с јасноћом увјета приписа зајамчене добити односно незајамчене добити у увјетима животног осигурања, као и с јасноћом информација које се дају у годишњим обавијестима корисницима животног осигурања о припису добити на начин да се корисник просечног знања на јасан и транспарентан начин информира о начину приписа добити по полицама животног осигурања (HANFA, 2022, 36).

чења из осигурања). Стога у наведеном случају његови наследници остају без покривености ризика уговореног осигурањем. Ово је најчешће случај управо када дистрибуцију осигурања обавља банка и то на шалтеру банке где се закључује и уговор о кредиту и то са групама клијената који немају готово никаквих знања о бити самих производа.

Просечан потрошач *de facto* не може разумети нити разуме сложене и стручне информације које му се пласирају у предуговорној фази, у виду предуговорних и других обавештења, од стране лица која учествују у дистрибуцији производа осигурања. Стога граница између етичког и неетичког поступања је врло танка будући да је присутна недовољна едукација и информисаност корисника услуге осигурања насупрот пружаоца услуге као далепо надмоћније стране у уговорном односу. Стога, неопходно је имати у виду недовољну информисаност потрошача²⁵ корисника осигурања, који у највећем броју случајева (добивају мноштво пратећих докумената у предуговорној фази) и неретко нису информисани нити су *de facto* у стању да се упознају са текстом који је на самој Полиси.

5. ЗАКЉУЧАК

Акционарско друштво за осигурање поштовањем правила корпоративног управљања и својеврсних специфичних начела пословања, која су императив њиховог пословања, има задатак и обавезу да обезбеди заштиту интереса друштва, акционара а превасходно заштиту интереса корисника својих услуга. При томе, у средишту регулаторног оквира је интерес корисника финансијских услуга и њихова заштита. Како ће се помирити интереси друштва и корисника услуга као природно супротстављени будући да представљају две стране облигације, односно уговора о осигурању, свакако у многоме ће зависити од одговорног и законитог поступања како Управе друштва за осигурање тако и органа надзора. Полазећи од питања, на који начин ће Управа штитити интересе корисника услуга осигурања ако су супротстављени интересима друштва, одговор се налази управо у чињеници да је корисник услуге осигурања субјект од чијега присуства и од чијих одлука да закључи уговор о осигурању зависи опстанак друштва за осигурање. Стога ће у условима слободне конкуренције бити неопходно да се већа пажња усмери на потребе клијената и њихове захтеве и очекивања.

Будући да је у фокусу екстерне контроле и надзора заштита корисника услуга осигурања, то је лична одговорност чланова Управе од изузетног значаја и мора бити у сразмери са ширином и комплексношћу њихових овлашћења и дужности.

²⁵ „ Несумњиво је да се обелодањивањем нефинансијских информација смањује информациона асиметрија. Мера у којој ће информациона асиметрија бити умањена условљена је истинитошћу, релевантношћу, и правременошћу обелодањених информација, као и квалитетом њиховог презентовања. Концепт интегрисаног извештавања је развијен са намером да се у једном извештају, на један холистички начин, обелодане свеукупне перформансе релевантне за све субјекте заинтересоване за пословање компаније Од првобитног концепта се међутим брзо одустало, а фокус интегрисаног извештавања је премаештен на инвеститоре. Преиспитивање капацитета умањена информационе асиметрије није мимоишло ни овај нови концепт извештавања... (Кнежевић, Павловић, 2019).

Стога одговорност за поштено и савесно поступање је круцијална у дистрибуцији осигурања и у условима поверавања ових послова екстерним каналима дистрибуције.

Неетичко поступање, пружаоца услуге осигурања, посебно у поступку дистрибуције осигурања не може бити основа изградњи поверења код осигураника / корисника услуга, те тиме и за дугорочно одрживо пословање и даљи развој и раст ове делатности.

Стриктно поштовање прописане форме, треба да уступи место развоју фер односа са корисницима услуга. Изградња поверења је дугорочно улагање које се на дуги рок и исплати. Потребно је једно ново поверење у односима са корисницима услуга осигурања. Обезбеђење оквирних услове за то је на носиоцима законодавне и извршне власти, посебно на регулаторном и надзорном органу, акционарима и управама друштава за осигурање.

Ljiljana Stojkovic, Ph.D,
Attorney at law, Belgrade, Serbia
Deputy Chairman of the Serbian Insurance Law Association (AIDA Serbia)

Application of ethical standards in the insurance company and basic business principles

Summary

The aim of this analysis is to point out the importance and role of the true application of ethical business standards, as an essential element of corporate culture in the insurance company. Considering the scope, importance and role of business ethics, the paper used the method of deduction, starting from one general position on the importance and role of business ethics in the field of insurance towards an individual position on the consideration of business ethics at the level of a business entity responsible for development and profitability, namely within the insurance distribution segment. The role and importance of the management and all employees in creating and maintaining trust in the insurance industry, and in this connection the development and improvement of relations with service users as key stakeholders, is put in the foreground.

The basic assumption of this research is that in the performance of insurance services, the trust of the insurance user is of essential importance from the aspect of protecting the rights and interests of the user. Creating trust, especially in the field of insurance as an activity that is primarily based on trust, in the author's opinion, implies integrity, good intentions, abilities and results on the part of service providers (including all participants in insurance distribution) towards service users, as well as

assuming responsibility for acting contrary to ethical standards. Therefore, fair and transparent action in accordance with the mandatory provisions of the Insurance Law in the application of business principles is implied. Not infrequently, the average consumer cannot understand the complex and professional information that is presented to him in the pre-contractual phase, in the form of pre-contractual and other notices, by persons participating in the distribution of insurance products. Therefore, the line between ethical and unethical behavior is very thin, since there is insufficient education of insurance service users versus the service provider as a far superior party in the contractual relationship.

Bearing in mind all the mentioned components individually and as a whole, and that the focus of external control and supervision is the protection of the users of insurance services, it is the personal responsibility of the members of the Management Board that is extremely important and must be commensurate with the breadth and complexity of their powers and duties. Therefore, the responsibility for fair and conscientious behavior is crucial in insurance distribution and in the conditions of entrusting these jobs to external distribution channels.

The author considers a new paradigm in the distribution of insurance, which is based on fair, conscientious and professional treatment of policyholders and users of these services. Unethical behavior cannot be the basis for building trust among policyholders/users of services, and thus for long-term sustainable business and further development and growth of this activity. The new regime in the insurance distribution of the European Union sets stricter conditions for professional business, namely the establishment of public mechanisms for effective control to determine the expertise of persons employed by insurers and intermediaries, predicting that insurance intermediaries have the obligation to operate fairly, conscientiously and professionally in the best interest of consumers and especially that all information must be clear and that the consumer must not be led to wrong conclusions. As part of this analysis, numerous questions are raised that point to the need to review the de facto application of ethical standards by all actors in the distribution of insurance products in order to improve this activity and *pro futuro* develop it based on true trust. Strict respect for form, in the opinion of the author, should give way to the development of fair relations with service users.

Key words: business ethics, ethical standards, corporate culture, trust, asymmetric information, the principle of conscientiousness and honesty in insurance distribution

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

- Барбић, Ј. (2010). „Одговорност чланова управе друштва капитала за штету.” www.vtsrh.hr/uploads/Dokumenti/Savjetovanja/..., 2010, 11. 1. 2016.
- Беке-Тривунац, Ј., Вучинић, Ј., Веселиновић, М., Милачић, Д., Пржуљ, Ж., Ракочевић, С., Сикимић, В. (2012). *Интерна ревизија, ујрављање, ризици, контрола*. Београд: Институт за економику и финансије.

- Directive 2009/138/EC of the European parliament and of the Council of 25 November 2009 on the taking-up and pursuit of the business of Insurance and Reinsurance (Solvency II) („Директива о солвентности II”), Official Journal of the European Union, L 335, 17. 12. 2009, 1–155.
- Directive (EU) 2016/97 of the European Parliament and of the Council of 20 January 2016 on insurance distribution (recast) [Директива (ЕУ) 2016/97 Европског парламента и Савета од 20. јануара 2016. године о дистрибуцији осигурања], Official Journal of the European Union (OJ), L 26, 2.2.2016
- Дукић Мијатовић, М., Узелац, О. (2019). Садржина и обим обавеза током процеса израде и увођења производа осигурања на тржиште према Директиви ЕУ о дистрибуцији осигурања, Европска ревија за право осигурања, XVIII(1), 9-18.
- Закон о осигурању – ЗО, Службени гласник РС, бр. 139/2014.
- IAIS. (2003). *Insurance Core Principles and Methodology*. Approved in Singapore on 3 October 2003. https://www.iaisweb.org/uploads/2022/01/Insurance_core_principles_and_methodology.pdf.pdf, 25. 1. 2024.
- Јелинић, С. (2013). „Опћа начела права – критерији о правним вриједностима – пледоаје за досједну примену”, Годишњак Академија правних знаности Хрватске, 4(1), 17–24.
- Кнежевић, Г., Павловић, В. (2019). „Интегрисано извештавање у функцији смањења информационе асиметрије”, <https://www.researchgate.net/publication/357323675>, 25. 1. 2024.
- Кодекс пословне етике, Службени гласник РС, бр 1/2006.
- Митровић, Д. (2004). „Начело законитости”, *Анали Правног факултета*, бр. 52(1-2), 55–78.
- Народна банка Србије. (2018). Смернице о минималним стандардима понашања и доброј пракси учесника на тржишту осигурања од 20 априла 2018. године, Г. бр. 3092.
- Павловић, М. (2014). „Дужно понашање судионика у испуњавању обвеза”, *Зборник радова Правног факултета у Сплиту*, 51(3), 575–600.
- Радовић, З. (2019). „Законско регулисање осигурања потрошача”, *Право и привреда*, 57(1–3), 7–13.
- Свијет осигурања. (2024). „ЕИОРА objavila drugo Izvješće o primjeni Direktive o distribuciji osiguranja (IDD)”, 17.01.2024. <https://www.svijetosiguranja.eu/eiopa-objavila-drugo-izvjesce-o-primjeni-direktive-o-distribuciji-osiguranja-idd/>, 25. 1. 2024.
- Славнић, Ј. (2007). „Неки модели регулисања стандарда професионалног понашања у пословима осигурања у ЕУ”, Славнић, Ј., Шулетић, П. и Јовановић, С. (уредници) у: *Усклађивање осигурања Србије са системом осигурања Европске уније (120–151)*, Београд: Удружење за право осигурања Србије.
- Славнић, Ј. (1994). „Правила професионалног понашања у пословима осигурања – у функцији јачања правне сигурности осигураника”, *Правни живот*, бр. 11-12, 2229–2252.
- Стојковић, Љ. (2016). *Правни аспекти контроле и управљања ризицима у друштву за осигурање*, докторска дисертација. Београд: Универзитет у Београду, Правни факултет.
- Универзитет у Београду. (н/а). „Шта је академски интегритет?”, курс, <http://integritet.rect.bg.ac.rs/akademski-integritet-1/uvod>, 25. 1. 2024.
- Хасенорл, М. (2009). „Транспарентност у кризи”, *Ревија за право осигурања*, 8(1), 45–48.
- HANFA. (2022). *Predstavke korisnika finansijskih usluga 2022. Broj III., srpanj 2023*, <https://www.hanfa.hr/media/n1hpdvdp/predstavke-srpanj-2023.pdf>, 25. 1. 2024.
- Харашић, Ж. (2009). „Домети систематског тумачења у праву”, *Зборник радова Правног факултета у Сплиту*, 46(2), 315–335.

Харашећ, Ж. (2010). „Законитост као правно начело и правни аргумент”, Зборник радова Правног факултета у Сплиту, 47(3), 745–767.

Проф. др Ђиро Ђ. Корвезе*

Процена еколошких, друштвених и корпоративних фактора у осигураном ризику по прописима Европске уније

Апстракт

Аутор анализира европско законодавство које регулише ризик одрживости, факторе одрживости, преференције одрживости унете у постојећа правила која се односе на управљање друштвима за осигурање и реосигурање, захтеве контроле и управљања производима за друштва за осигурање и дистрибутере производа осигурања и правила понашања и савети о инвестиционим производима заснованим на осигурању. Главни циљ овог истраживања је да се провери да ли је избор законодавца да не донесе *ad hoc уредбу*, већ да једноставно интегрише постојеће прописе, био ефикасан у подизању свести друштава за осигурање и реосигурање о важности одрживости.

Кључне речи: одрживост, друштва за осигурање, производи осигурања, производи засновани на инвестицијама у осигурању, ИБИП, ризици одрживости, фактори одрживости, преференције одрживости, корпоративно управљање, управљање надзором над производима, Солвентност II, ИДД

1. УВОД: ПРЕДМЕТ И ГРАНИЦЕ ИСТРАЖИВАЊА

У марту 2018. године, Европска комисија је објавила свој Акциони план „Финансирање одрживог раста” (Европска комисија, 2018a)¹, постављајући амбициозну и свеобухватну стратегију о одрживом финансирању. Један од циљева постављених у том Акционом плану је да се преоријентишу токови капитала ка одрживим инвестицијама ради постизања одрживог и инклузивног раста. Процена утицаја на којој се заснивају накнадне законодавне иницијативе објављене у мају 2018. године показала је потребу да се појасни да друштва за осигурање и друштва за реосигурање треба да размотре факторе одрживости, ризике и преференције.

Као што је познато, регулаторни оквир о одрживим финансијама је веома релевантан за сектор осигурања, јер има кључну улогу у промовисању одрживе транзиције, као инвеститор, пружалац заштите и менаџер ризика.

Друштва за осигурање и друштва за реосигурање стога треба да континуирано процењују не само све релевантне финансијске ризике, већ и све релевантне ризике одрживости како је прописано Уредбом (ЕУ) 2019/2088 (у даљем тексту: Уредба 2019/2088) Европског парламента и Савета да, када настају, могу изазвати

* Универзитет у Сијени, Италија; ванредни професор Привредног права и Корпоративног права, директор Катедре за пословање и право, координатор докторских студија о одрживости права и менаџмента. Имејл: ciro.corvese@unisi.it.

¹ Siri, Zhu, 2019; Alessi, Alemanni, Frati, 2022; Busch, Ferrarini, van den Hurk, 2021; Driessen, 2021; Martini, 2021.

стварни или потенцијални материјално негативан утицај на вредност инвестиције или обавезе (Cesari, 2023).

Ризик одрживости се сада дефинише као „еколошки, друштвени или управљачки догађај или стање који би, ако се догоди, могао изазвати стварни или потенцијално материјално негативан утицај на вредност инвестиције” (Уредба 2019/2088, чл. 2, тач. 22) (ЕИОРА, 2022а).

Усвајањем Уредбе 2019/2088, европски законодавац је увео и посебне мере транспарентности у обелодањивању финансијских производа (укључујући производе осигурања са финансијским садржајем, тзв. ИПЗО-ове / инвестициони производи засновани на осигурању/ /Марано, 2019/ и производе социјалног осигурања), како би обелодањивања која се односе на на разматрање, у самим производима, фактора одрживости и ризика упоредивих са крајњим инвеститорима.

Осим тога, у овом контексту, осигуравачи су посебно заинтересовани за Уредбу (ЕУ) 2020/852 (у даљем тексту: Таксономија) која утврђује критеријуме за одређивање да ли се привредна активност може сматрати еколошки одрживом како у својству институционалних инвеститора, тако и као ризик осигуравачима. У том контексту, заправо, посебно у одређеним гранама делатности, они могу бити „омогућавачи” (потенцијално) одрживе активности, дајући суштински допринос циљу прилагођавања на климатске промене.

Усвајање поменутог законодавства ЕУ о одрживим финансијама, дакле, довело је и до усклађивања са европским одредбама оквира „Солвентност II”² и прописима о дистрибуцији производа осигурања предвиђеним Директивом ЕУ 2016/97 „Директива о дистрибуцији осигурања” (даље у тексту: ДДО /Köhne, Brömmelmeyer, 2018).

Из тог разлога:

а) Делегирана Уредба Комисије (ЕУ) 2021/1256 од 21. априла 2021. изменила је Делегирану Уредбу (ЕУ) 2015/35 у погледу интеграције ризика одрживости управљања друштвима за осигурање и реосигурање³, и

б) Делегирана Уредба Комисије (ЕУ) 2021/1257 од 21. априла 2021. изменила је Делегирану Уредбу (ЕУ) 2017/2358 и (ЕУ) 2017/2359 у погледу интеграције фактора одрживости⁴, на следећи начин:

² По мишљењу Европске агенције за надзор осигурања и пензијских фондова (даље у тексту: ЕАНОПФ) „Солвентност II, као оквир заснован на ризику који је окренут будућности, може ефикасно омогућити осигуравачима да управљају ризицима одрживости заједно са другим пруденцијалним ризицима. Многи од постојећих пруденцијалних алата за мерење и ублажавање ризика могу се применити и за решавање ризика одрживости. На пример, водич ЕАНОПФ за примену процене материјалности климатских промена и сценарија климатских промена у моделу сопствене процене ризика солвентности илуструје како се процене материјалности у вези са климом и анализа сценарија климатских ризика могу укључити у овај постојећи пруденцијални алат, не само краткорочно, већ и у дугорочно. Штавише, ЕАНОПФ тренутно процењује потенцијал за наменски пруденцијални третман ризика одрживости и покреће поновну процену стандардне формуле за ризик од природне катастрофе у Солвентности II” (ЕИОРА, 2023).

³ Official Journal of the European Union, L 277, 2.8.2021, 14.

⁴ Official Journal of the European Union, L 277, 2.8.2021, 18.

б.1.) ризици одрживости и преференције одрживости у захтевима контроле и управљања производом за друштва за осигурање и дистрибутере производа осигурања и

б.2.) ризици одрживости и преференције одрживости у правилима понашања и саветима о улагањима у осигурање.

Стога, у овој истраживачкој студији, када говоримо о процени еколошких, друштвених и корпоративних (даље у тексту: ЕДК) фактора ризика осигурања у законодавству Европске уније, желимо да се осврнемо на два различита профила: један је корпоративно управљање друштва за осигурање и друштва за реосигурање; други профил се односи на производе осигурања и у овом случају можемо узети у обзир не само управљање производом, већ и надзор (такође познат управљање надзором производа – УНП), већ и правила понашања.⁵

2. ИНТЕГРАЦИЈА РИЗИКА ОДРЖИВОСТИ У КОРПОРАТИВНО УПРАВЉАЊЕ ДРУШТВИМА ЗА ОСИГУРАЊЕ И РЕОСИГУРАЊЕ И ПРИНЦИП РАЗБОРИТОГ ЛИЦА

Измене Делегиране Уредбе (ЕУ) 2015/35 које је извршила Делегирана Уредба Комисије (ЕУ) 2021/1256 биле су неопходне јер прва Делегирана Уредба није изричито упућивала на ризике одрживости. Из тог разлога и да би се осигурало да је систем управљања правилно примењен и да се спроводи, „било је неопходно разјаснити да систем управљања друштвима за осигурање и реосигурање и процена укупних потреба за солвентношћу тих друштва треба да одражава ризике одрживости” (Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1256, прембула, бр. 3).

Постоје три профила кроз које ЕУ намерава да размотри одрживост у оквиру корпоративног управљања:

Прво, друштва за осигурање која обелодањују главне негативне утицаје на *факторе одрживости* у складу са Уредбом 2019/2088 такође треба да прилагоде своје процесе, системе и интерне контроле у односу на та обелодањивања (Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1256, прембула, бр. 4);

Друго, имајући у виду амбиције Комисије да осигура да се *климајским и еколошким ризицима* управља и интегрише у финансијски систем и *важност иполизике награђивања* у обезбеђивању да особље друштва за осигурање и друштва за реосигурање ефикасно управља ризицима идентификованим системом управљања ризицима, Политике награђивања друштва за осигурање и друштва за реосигурање треба да садрже информације о томе како те политике

⁵ У вези са сектором осигурања, 28. новембра 2018. године, ЕАНОПФ је покренула јавну консултацију о нацрту техничког савета о интеграцији ризика и фактора одрживости у делегиране акте према Солвентности II и Директиви о дистрибуцији осигурања, са посебним освртом на : организационе захтеве, услове пословања, управљање ризиком и процени циљног тржишта само за DDO. Дана 30. априла 2019. ЕАНОПФ је објавила свој коначни технички савет (ЕИОРА, 2019.). Штавише, 28. августа 2018. године, Комисија ЕУ је овластила ЕИОПА за израду нацрта мишљења о одрживости у оквиру Солвентности II, са посебним освртом на ублажавање климатских промена, које би потом требало размотрити за припрему извештаја Комисије ЕУ о Директиви о Солвентности II (European Commission, 2018b). ЕАНОПФ је званично отворила консултације 3. јуна 2019. да би дала мишљење до 30. септембра 2019. године.

узимају у обзир интеграцију ризика одрживости у систем управљања ризиком (Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1256, прембула, бр. 5);

Треће, принцип опрезне особе из члана 132 Солвентности II захтева да друштва за осигурање и друштва за реосигурање улажу само у средства чије ризике могу да идентификују, мере, прате, управљају, контролишу и извештавају на одговарајући начин. *Да би се осигурало да друштва за осигурање и друштва за реосигурање ефикасно управљају климатским и еколошким ризицима*, примена принципа опрезне особе треба да узме у обзир ризике одрживости, а друштва за осигурање и друштва за реосигурање треба да одражавају у свом инвестиционом процесу преференције одрживости својих клијената како се узимају у обзир у процесу одобравања производа (Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1256, прембула, бр. 6).

Да би се достигли ти циљеви, измене Делегиране уредбе (EU) 2015/35 се укратко односе на:

а) увођење дефиниција „ризика одрживости”, фактора одрживости и преференција у погледу одрживости (Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1256, чл. 1, ст. 1);

б) ризике одрживости, који су интегрисани у политике управљања ризицима (Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1256, чл. 1, ст. 2);

в) функцију управљања ризицима, која мора идентификовати и ограничити ризике одрживости (Commission Delegated Regulation (EU) 2021/125, чл. 1, ст. 3) неопходне за процену укупних потреба за солвентношћу друштва; актуарска функција, позвана да да мишљење у контексту политике преузимања ризика, узимајући у обзир и ризике одрживости (Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1256, чл. 1, ст. 4);

г) политику награђивања која укључује информације о интеграцији ризика одрживости у управљање ризицима (Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1256, чл. 1, ст. 5);

д) интеграцију ризика одрживости у такозвани принцип „разборите особе” (Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1256, чл. 1, ст. 6).

1) Што се тиче промена под тач. (а), оне се односе на дефиниције, те се зато у чл. 1 додају следеће тачке 55ц до 55е:

– 55 ц. „Ризик одрживости” означава еколошки, друштвени или управљачки догађај или стање који, ако се догоди, може изазвати стварни или потенцијални негативан утицај на вредност инвестиције или на вредност обавезе;

– 55 д. „Фактори одрживости” означавају факторе одрживости као што је дефинисано у члану 2, тачка (24), СФРД, тј. „фактори одрживости“ означавају питања животне средине, социјална питања и питања запослених, поштовање људских права, питања борбе против корупције и мита;

– 55 е. увео је дефиницију „преференце одрживости” (Делла Томмасина, 2023) која значи избор купца или потенцијалног клијента да ли и, ако јесте, у којој мери, један или више од следећих финансијских инструмената треба да буду интегрисани у његову или њену инвестицију :

(а) финансијски инструмент за који клијент или потенцијални купац одреди да ће минимални део бити уложен у еколошки одрживе инвестиције као што је дефинисано у чл. 2, тач. 1 Уредбе (ЕУ) 2020/852;

(б) финансијски инструмент за који клијент или потенцијални клијент одреди да ће минимални део бити уложен у одржива улагања како је дефинисано у чл. 2, тач. 17 Уредбе (ЕУ) 2019/2088⁶;

(ц) финансијски инструмент који узима у обзир главне негативне утицаје на факторе одрживости где квалитативни или квантитативни елементи који показују да накнаду одређује купац или потенцијални купац (ЕИОРА, 2022а).

2) Остале важне промене наведене под б), ц) и д) тичу се корпоративног управљања и, посебно, области управљања ризицима и, унутар њих, функције управљања ризицима, стварне функције и, коначно, политике награђивања.

Морамо имати на уму да Глава IX Делегиране Уредбе (ЕУ) 2015/35 садржи правила која се односе на систем управљања друштвима за осигурање и друштвима за реосигурање и, посебно, Одељак 1, измењен Делегираном Уредбом Комисије (ЕУ) 2021/1256, садржи правила која се односе на елементе система управљања.

Овде није могуће да се задржимо на целини која је измењена, али можемо и само да ограничимо наша разматрања да укажемо на измене; промене које имају облик убацивања „ризика одрживости” у следеће делове: области управљања ризицима (члан 260), функција управљања ризицима (члан 269), актуарска функција (члан 272), политика награђивања (члан 275) и начело опрезног лица (члан 275а).

Само неколико разматрања: нису предвиђене промене за функцију усклађености, функцију интерне ревизије! Нема питања о важности ризика одрживости и тих функција? Ја не мислим тако! Мислим да законодавац ЕУ у овом тренутку разматра само функције које су више од других релевантне за ризике одрживости и оставља друштвима за осигурање и друштвима за реосигурање слободу да размотре ризике одрживости и за друге функције ако је то неопходно.

Што се тиче политике награђивања, по мом мишљењу, то је најважнија тема за корпоративно управљање не само за друштва за осигурање и друге финансијске посреднике, већ и за све компаније и мислим да законодавац ЕУ нема јасну идеју како да регулише везу између политике награђивања и одрживост.⁷

⁶ Одржива улагања се сада дефинишу као она улагања „у економску активност која доприноси еколошком циљу, мерено на пример, кључним показатељима ефикасности ресурса о коришћењу енергије, обновљиве енергије, сировина, воде и земљишта, на производњу отпада и емисије гасова стаклене баште или на њихов утицај на биодиверзитет и циркуларну економију или улагање у економску активност која доприноси друштвеном циљу, посебно улагање које доприноси решавању неједнакости или које подстиче социјалну кохезију, друштвену интеграцију и радних односа или улагања у људски капитал или економски или социјално угрожене заједнице, под условом да таква улагања не наносе значајну штету ниједном од тих циљева и да компаније у које се инвестирају поштују праксу доброг управљања, посебно у погледу здравих структура управљања, односа запослених, накнаде особља и поштовање пореских обавеза” (Regulation (EU) 2019/2088, чл. 2, тач. 17).

⁷ Овај закључак је у складу са другим правилом ЕУ у вези са политиком награђивања и то чл. 15 „Борба против климатских промена” Предлога директиве Европског парламента и Савета о дужној пажњи (due diligence) у вези са корпоративном одрживошћу (European Commission, 2022) и, посебно,

Последња важна промена коју је увела Делегирана Уредба Комисије (ЕУ) 2021/1256 односи се на „принцип опрезне особе”.

Као што знамо, чл. 132 Директиве о солвентности II уводи „принцип опрезне особе”, који укључује одредбе о томе како предузећа треба да инвестирају своју имовину. То је зато што одсуство регулаторних ограничења за улагања не би требало да значи да друштва за осигурање могу доносити одлуке о улагањима без обзира на разборитост и интересе осигураника.

Делегирана уредба Комисије (ЕУ) 2021/1256 предвиђа нови Одељак 6 насловљен „Инвестиције” у оквиру Главе IX Делегиране Уредбе (ЕУ) 2015/35, док се новим чланом 275а интегрише ризик одрживости у принцип опрезне особе.

Нови члан 275а предвиђа да: „1. Приликом идентификовања, мерења, праћења, управљања, контроле, извештавања и процене ризика који проистичу из улагања, као што је наведено у првом подставу члана 132(2) Директиве о солвентности II, друштва за осигурање и друштва за реосигурање ће узети у обзир ризике одрживости. 2. За потребе ст. 1, друштва за осигурање и друштва за реосигурање ће узети у обзир потенцијални дугорочни утицај своје инвестиционе стратегије и одлука на факторе одрживости и, где је релевантно, та стратегија и те одлуке друштва за осигурање одражаваће одрживост, преференције својих купаца узете у обзир у процесу одобравања производа из чл. 4 Делегиране Уредбе (ЕУ) 2017/2358”.

3. ИНТЕГРАЦИЈА ФАКТОРА ОДРЖИВОСТИ, РИЗИКА И ПРЕФЕРЕНЦИЈА У ЗАХТЕВЕ ЗА НАДЗОР ПРОИЗВОДА И УПРАВЉАЊЕ ЗА ДРУШТВА ЗА ОСИГУРАЊЕ И ДИСТРИБУТЕРЕ ОСИГУРАЊА: ОБЕЗБЕЂИВАЊЕ „УКЉУЧУЈУЋИ БИЛО КОЈУ ОДРЖИВОСТ”

У овом поглављу желимо да размотримо још један профил: интеграцију фактора одрживости, ризика и преференција у захтеве за надзор над производима и управљање за друштва за осигурање и дистрибутере осигурања како је прописано чл. 1 Делегиране Уредбе Комисије (ЕУ) 2021/1257.

Заиста, правилна имплементација Акционог плана подстиче потражњу инвеститора за одрживим инвестицијама. Стога је законодавац ЕУ имао за циљ да постигне неке циљеве.

Прво, стога је неопходно разјаснити да факторе одрживости и циљеве везане за одрживост треба размотрити у оквиру захтева за управљање производом утврђених у Делегираној уредби Комисије (ЕУ) 2017/2358 (Commission Delegated Regulation /EU/ 2021/1257, преамбула, бр. 4).

на ст. 3 тог члана који гласи: „Државе чланице ће обезбедити да компаније на одговарајући начин воде рачуна о испуњавању обавеза из ст. 1 и 2 (прелазак на одрживу економију и акција у борби против климатских промена) при одређивању варијабилних накнада, ако је варијабилна накнада повезана са доприносом директора пословној стратегији и дугорочним интересима и одрживости компаније.”

Друго, друштва за осигурање и посредници у осигурању који производе производе осигурања треба да узму у обзир факторе одрживости у процесу одобравања производа за сваки производ осигурања и у другим аранжманима управљања и надзора над сваким производом осигурања који је намењен да се дистрибуира клијентима који траже производе осигурања повезаних са профилем одрживости (Commission Delegated Regulation /EU/ 2021/1257, преамбула, бр. 5).

Треће, с обзиром на то да циљно тржиште треба да буде постављено на довољно детаљан ниво, општа изјава да производ осигурања има профил везан за одрживост не би требало да буде довољна. Предузеће за осигурање или посредник у осигурању који производи производ осигурања треба да одреди којој групи клијената са специфичним циљевима везаним за одрживост производ осигурања треба да буде дистрибуиран (Commission Delegated Regulation /EU/ 2021/1257, преамбула, бр. 6).

Четврто, како би се осигурало да производи осигурања са факторима одрживости остану лако доступни и за клијенте који немају преференције у погледу одрживости, од друштава за осигурање и посредника у осигурању који производе производе осигурања не треба тражити да идентификују групе клијената са чијим потребама, карактеристикама и циљевима је производ осигурања са факторима одрживости није компатибилан (Commission Delegated Regulation /EU/ 2021/1257, преамбула, бр. 7).

Коначно, фактори одрживости производа осигурања треба да буду представљени на транспарентан начин како би се омогућило дистрибутерима осигурања да пруже релевантне информације својим клијентима или потенцијалним купцима (Commission Delegated Regulation /EU/ 2021/1257, преамбула, бр. 8).

Из свих наведених разлога, Комисија је сматрала неопходним да измени Делегирану Уредбу Комисије (ЕУ) 2017/2358, које измене, ако желимо да сумирамо само једном фразом, „укључују све циљеве везане за одрживост”. Тако се измене тичу:

– процеса креирања и контроле производа – промене се тичу: дизајна производа осигурања, који, између очекивања купаца, такође мора узети у обзир и њихове циљеве у вези са одрживошћу (члан 4);

– дефиниције „циљног тржишта” (у даљем тексту: ЦТ) која сада узима у обзир факторе одрживости. Посебно је предвиђено да купци или потенцијални купци који немају посебне жеље у погледу одрживости не буду изузимањем обухваћени негативно идентификованим ЦТ у погледу одрживих производа (члан 5)⁸;

⁸ У члану 5 „Циљно тржиште” је преформулисано на следећи начин:

а) став 1. „Процес одобравања производа ће за сваки производ осигурања идентификовати циљно тржиште и групу компатибилних клијената. Циљно тржиште ће бити идентификовано на довољно детаљном нивоу, узимајући у обзир карактеристике, профил ризика, сложеност и природу производа осигурања, као и факторе његове одрживости како је дефинисано у чл. 2, тач. 24 (Уредба 2019/2088).”

б) став 3: „произвођачи ће дизајнирати и пласирати само производе осигурања који су компатибилни са потребама, карактеристикама и циљевима, укључујући све циљеве везане за одрживост, купаца који припадају циљном тржишту. Приликом процене да ли је производ осигурања компатибилан са циљним тржиштем, произвођачи ће узети у обзир ниво информација доступних купцима који припадају том циљном тржишту и њихову финансијску писменост.”

– Интеграција циљева одрживости у оквиру правила која се односе на:

- а) испитивање производа (члан 6)⁹;
- б) процес праћења и прегледа (члан 7)¹⁰;
- ц) обим информација садржаних у токовима информација између произвођача и дистрибутера (члан 8)¹¹;
- д) механизме дистрибуције (члан 10) који морају да обезбеде, између осталог, да се сви циљеви у вези са одрживошћу прописно узму у обзир¹²;
- е) информације које дистрибутер мора пријавити произвођачу, ако производ више није у складу, током времена, са циљевима одрживости наведеним у ЦТ (члан 11).¹³

ц) став 4: „Произвођачи ће обезбедити да особље укључено у дизајнирање и производњу производа осигурања има неопходне вештине, знање и стручност да правилно разуме продате производе осигурања и интересе, циљеве, укључујући све циљеве везане за одрживост и карактеристике осигурања, купаца који припадају циљном тржишту.”

⁹ У члану 6 „Тестирање производа”: а) у ставу 1: „Произвођачи су дужни да на одговарајући начин тестирају своје производе осигурања, укључујући анализе сценарија где је то релевантно, пре него што тај производ изнесу на тржиште или га значајно прилагоде или у случају да је циљно тржиште значајно промењено. Тестирањем производа ће се проценити да ли производ осигурања током свог животног века испуњава идентификоване потребе, циљеве, укључујући све циљеве везане за одрживост и карактеристике клијената који припадају циљном тржишту. Произвођачи су дужни да своје производе осигурања тестирају на квалитативни начин и, у зависности од врсте и природе производа осигурања и повезаног ризика од штете по клијенте, квантитативно.” б) У ставу 2: „Произвођачи неће износити производе осигурања на тржиште ако резултати тестирања производа покажу да производи не задовољавају идентификоване потребе, циљеве, укључујући све циљеве везане за одрживост и карактеристике циљног тржишта.”

¹⁰ У чл. 7, ст. 1 замењује се и гласи: „1. Произвођачи ће континуирано пратити и редовно прегледати производе осигурања које су изнели на тржиште, како би идентификовали догађаје који би могли битно утицати на главне карактеристике, покриће ризика или покриће по тим производима. Они ће проценити да ли производи осигурања остају у складу са потребама, карактеристикама и циљевима, укључујући све циљеве у вези са одрживошћу, идентификованог циљног тржишта и да ли се ти производи дистрибуирају на циљно тржиште или досежу до купаца ван циљног тржишта.”

¹¹ У чл. 8, ст. 3 замењује се и гласи: „3. Информације из става 2 ће омогућити дистрибутерима осигурања да: (а) разумеју производе осигурања; (б) разумеју идентификовано циљно тржиште за производе осигурања; (ц) идентификују све клијенте за које производ осигурања није компатибилан са њиховим потребама, карактеристикама и циљевима, укључујући све циљеве везане за одрживост; (д) обављају активности дистрибуције за релевантне производе осигурања у складу са најбољим интересима својих клијената како је прописано у чл. 17, ст. 1 ДДО.”

¹² У чл. 10, ст. 2. замењује се и гласи: „2. Аранжмани за дистрибуцију производа: (а) имају за циљ спречавање и ублажавање штете за потрошаче; (б) подржавају правилно управљање сукобима интереса; (ц) обезбеђују да се циљеви, интереси и карактеристике купаца, укључујући све циљеве везане за одрживост, прописно узму у обзир.”

¹³ Чл. 11 замењује се следећим: „Члан 11. Информисање произвођача. Дистрибутери осигурања постају свесни да производ осигурања није у складу са интересима, циљевима и карактеристикама купаца који припадају његовом идентификованом циљном тржишту, укључујући било које циљеве или када постану свесни других околности у вези са производом које могу негативно утицати на купца, у којем случају су дужни да одмах обавесте произвођача и, где је то прикладно, измене своју стратегију дистрибуције тог производа осигурања.”

4. ИНТЕГРАЦИЈА ПРЕФЕРЕНЦИЈА ОДРЖИВОСТИ У ПРАВИЛА О ПОСЛОВАЊУ И САВЕТИМА ЗА ИНВЕСТИЦИОНЕ ПРОИЗВОДЕ ЗАСНОВАНЕ НА ОСИГУРАЊУ: ЗНАЧАЈ ОБЕЗБЕЂИВАЊА „ПРЕФЕРЕНЦИЈЕ ОДРЖИВОСТИ”

У овом последњем поглављу разматрамо измене извршене чл. 2 Делегиране Уредбе Комисије (ЕУ) 2021/1257 на Делегирану уредбу (ЕУ) 2017/2359.

Да бисмо боље разумели измене, морамо обратити пажњу на преамбулу, бр. 12 Делегиране Уредбе Комисије 2021/1257, према којој су до сада развијени инвестициони производи засновани на осигурању са различитим степеном амбиције у вези са одрживошћу. Да би се омогућило купцима или потенцијалним клијентима да схвате различите степене одрживости и донесу информисане инвестиционе одлуке у смислу одрживости, посредници осигурања и друштва за осигурање која дистрибуирају инвестиционе производе засноване на осигурању треба да објасне разлику између: с једне стране, инвестиционих производа заснованих на осигурању који, у потпуности или делимично, су намењени одрживом улагању у економске активности које се сврставају у еколошки одрживе према Уредби (ЕУ) 2020/852, одрживе инвестиције у складу са чл. 2, тач. 17 Уредбе 2019/2088 и инвестиционе производе засноване на осигурању који узимају у обзир главне негативне утицаје на факторе одрживости који би могли бити квалификовани за препоруку јер испуњавају индивидуалне жеље купаца у погледу одрживости, и с друге стране, других инвестиционих производа заснованих на осигурању без оних специфичних карактеристика који не би требало да буду подобни за препоруку купцима или потенцијалним клијентима који имају индивидуалне преференције одрживости.

Концепт „преференције одрживости” углавном се односи на правила о вођењу пословања и савете о улагањима за инвестиционе производе засноване на осигурању.

Заиста, „преференције одрживости” означавају избор клијента или потенцијалног клијента да ли и, ако јесте, у којој мери, један или више од следећих финансијских производа треба да буду интегрисани у његову или њену инвестицију у ИПЗО за који клијент или потенцијални клијент:

(а) одреди да ће минимални део бити уложен у еколошки одрживе инвестиције као што је дефинисано у чл. 2, тач. 1 Уредбе (ЕУ) 2020/852;

(б) одреди да ће минимални део бити уложен у одрживе инвестиције као што је дефинисано у чл. 2, тач. 17 Уредба 2019/2088;

(ц) сматра да узима у обзир главне штетне утицаје на факторе одрживости где квалитативне или квантитативне елементе који показују ту накнаду одређују клијенти или потенцијални клијенти.

Важно је запамтити нови чл. 3, ст. 1, који сада гласи: „1. У циљу утврђивања, у складу са чл. 28 ДДО, врста сукоба интереса који настају у обављању било каквих активности дистрибуције осигурања у вези са инвестиционим производима заснованим на осигурању и који носе ризик од штете по интересе клијент, укључујући његове или њене преференције у погледу одрживости, посредници

у осигурању и друштва за осигурање ће проценити да ли они, релевантно лице или било које лице директно или индиректно повезано са њима контролом, имају интерес за исход активности дистрибуције осигурања, који испуњава следећи критеријуми:

(а) разликује се од интереса клијента или потенцијалног клијента за исход активности дистрибуције осигурања;

(б) има потенцијал да утиче на исход активности дистрибуције на штету потрошача.

Посредници у осигурању и друштва за осигурање поступаће на исти начин у циљу утврђивања сукоба интереса између једног и другог клијента.”;

Као и у процени адекватности која је потребна за постављање ИПЗО-а, чл. 9 и 14, предвиђајући између осталог:

А) Члан 9 мења се и гласи:

(а) у ставу 2, тачка (а) се замењује следећим: „(а) испуњава инвестиционе циљеве дотичног или потенцијалног клијента, укључујући толеранцију на ризик те особе и све преференције у погледу одрживости”;

(б) став 4. замењује се следећим: „4. Информације у вези са инвестиционим циљевима клијента или потенцијалног клијента ће укључивати, где је релевантно, информације о дужини времена током којег клијент или потенцијални клијент жели да задржи инвестицију, његове или њене преференције у погледу преузимања ризика, профил ризика, сврхе инвестиције и, поред тога, његове или њене преференције за одрживост. Ниво прикупљених информација треба да одговара специфичној врсти производа или услуге која се разматра”;

(ц) став 6. замењује се следећим:

„6. Приликом пружања савета о инвестиционом производу заснованом на осигурању у складу са чл. 30, ст. 1 ДДО, посредник у осигурању или друштво за осигурање неће дати препоруку када ниједан од производа није прикладан за клијента или потенцијалног клијента. Посредник у осигурању или друштво за осигурање неће препоручити инвестиционе производе засноване на осигурању као задовољавајуће ако ти инвестициони производи засновани на осигурању не испуњавају преференције клијента или потенцијалног клијента у погледу одрживости. Посредник у осигурању или друштво за осигурање дужно је да објасни клијентима или потенцијалним клијентима разлоге зашто то не чини и о тим разлозима води евиденцију. Када ниједан инвестициони производ заснован на осигурању не испуњава жеље клијента или потенцијалног клијента у погледу одрживости, а клијент одлучи да прилагоди своје преференције у погледу одрживости, посредник у осигурању или друштво за осигурање ће водити евиденцију о одлуци клијента, укључујући разлоге за те одлуке”;

Б) Члан 14 мења се и гласи:

(а) у ст. 1, тач. (б), тачка (и) замењује се следећим: „(и) инвестициони циљеви клијента, укључујући толеранцију ризика те особе, и да ли су инвестициони циљеви клијента постигнути узимајући у обзир његове или њене преференције за одрживост”;

(6 у ст. 4 додаје се следећи подстав: „Захтеви за испуњавање преференција купаца или потенцијалних купаца у погледу одрживости, када је то релевантно, не мењају услове утврђене у првом подставу.”

Да би олакшала исправно тумачење и једнообразну примену нових одредби, ЕАНОПФ је у јулу 2022. објавила Водич који илуструје и прецизира садржај нових одредби о интеграцији преференција одрживости у контексту процене адекватности (ЕЮРА, 2022b, 19).

5. НЕКА ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

У закључку можемо рећи да је одрживост, схваћена у ширем смислу, била главни фокус финансијских регулатора ЕУ и Европске уније током последњих шест година. Као што видимо раније, еколошки, друштвени и корпоративни фактори и одрживе финансије утичу на све пословне процесе друштава за осигурање, при чему је најзначајнији утицај на корпоративно управљање у погледу управљања ризицима, инвестиционим активностима, управљања производима, посебно у случају инвестиционих производа заснованих на осигурању.

Ове политике већ утичу на активности друштава за осигурање и реосигурање у ЕУ, посебно зато што преференције купаца укључују еколошке, друштвене и корпоративне принципе и неопходно је усвајање тих принципа у пословним процесима осигуравача.

Што се тиче важности, неопходно је узети у обзир преференције одрживости и запамтити преамбулу, бр. 14 Делегиране Уредбе Комисије (ЕУ) 2021/1257 измењене Делегиране Уредбе (ЕУ) 2017/2359 која каже „Неопходно је разјаснити да је осигурање засновано на инвестиционе производе који не испуњавају услове за индивидуалне преференције одрживости и даље могу препоручити посредници у осигурању и друштва за осигурање која дистрибуирају инвестиционе производе засноване на осигурању, али не као да испуњавају индивидуалне преференције одрживости. Да би се омогућиле даље препоруке купцима или потенцијалним клијентима, где инвестициони производи засновани на осигурању не испуњавају клијентове преференције одрживости, клијент треба да има могућност да прилагоди информације о својим преференцијама у погледу одрживости. Да би спречили погрешну продају и зелено прање, посредници у осигурању и друштва за осигурање која дистрибуирају инвестиционе производе засноване на осигурању треба да воде евиденцију о одлуци клијента заједно са објашњењем клијента који подржава прилагођавање.

Сада је тешко рећи колика ће бити ефикасност промена које су увели европски законодавци у погледу одрживости у пословању осигурања и за производе осигурања.

Ово је први корак који се морао предузети јер више није било могуће одлагати увођење одрживости како у корпоративно управљање у друштвима за осигурање тако и у креирању производа осигурања и у правилима понашања која друштва за осигурање и посредници морају да поштују.

*Превео: проф. др Слободан Јовановић,
имејл: slobodan.jovanovic224@gmail.com*

ЛИТЕРАТУРА

- Alessi, L., Alemanni, B., Frati, G. (2022). "Financial Regulation for Sustainable Finance in the European Landscape". In: Linciano, N., Soccorso, P., Guagliano, C. (eds) *Information as a Driver of Sustainable Finance. Palgrave Studies in Impact Finance*. Palgrave Macmillan, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-93768-3_8
- Busch, D., Ferrarini, G., van den Hurk, A. (2021). "The European Commission's Sustainable Finance Action Plan and Other International Initiatives". In: Busch, D., Ferrarini, G., Grünewald, S. (eds) *Sustainable Finance in Europe. EBI Studies in Banking and Capital Markets Law*. Palgrave Macmillan, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-71834-3_2
- Cesari, R. (2023). *Sustainability and Insurance*, Rome, March 29, 2023, https://www.ivass.it/media/interviste/documenti/interventi/2023/rc-aiba-29-03-2023/RC_Sostenibilita_e_Assicurazione_AIBA_29_03_2023_en.pdf?language_id=3, 15 September 2023
- Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1256 of 21 April 2021 amending Delegated Regulation (EU) 2015/35 as regards the integration of sustainability risks in the governance of insurance and reinsurance undertakings, Official Journal of the European Union, L 277, 2.8.2021.
- Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1257 of 21 April 2021 amending Delegated Regulations (EU) 2017/2358 and (EU) 2017/2359 as regards the integration of sustainability factors, risks and preferences into the product oversight and governance requirements for insurance undertakings and insurance distributors and into the rules on conduct of business and investment advice for insurance-based investment products, Official Journal of the European Union, L 277, 2.8.2021.
- Commission Delegated Regulation (EU) 2015/35 of 10 October 2014 supplementing Directive 2009/138/EC of the European Parliament and of the Council on the taking-up and pursuit of the business of Insurance and Reinsurance (Solvency II), Official Journal of the European Union, L 12, 17.1.2015.
- Della Tommasina, L. (2023). "Insurance Industry and Sustainability Preferences: Contracts and Products". In: Spataro, L., Quirici, M.C., Iermano, G. (eds) *ESG Integration and SRI Strategies in the EU*. Palgrave Studies in Impact Finance. Palgrave Macmillan, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-031-36457-0_7
- Drissen, M. (2021). "Sustainable Finance: An Overview of ESG in the Financial Markets". In: Busch, D., Ferrarini, G., Grünewald, S. (eds) *Sustainable Finance in Europe. EBI Studies in Banking and Capital Markets Law*. Palgrave Macmillan, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-71834-3_10
- EIOPA. (2023). *Growing recognition of sustainability risks in the insurance and IORP sectors*, https://www.eiopa.europa.eu/publications/growing-recognition-sustainability-risks-insurance-and-iorp-sectors_en, 13 September 2023.
- EIOPA. (2022a). *Prudential Treatment of Sustainability Risks*, discussion paper, eiopa-bos-22-527, 29 November 2022, https://www.eiopa.europa.eu/system/files/2022-12/discussion_paper_on_the_prudential_treatment_of_sustainability_risks.pdf, 13 September 2023.
- EIOPA. (2022b). *Guidance on the integration of the customer's sustainability preferences in the suitability assessment under IDD*, https://www.eiopa.europa.eu/publications/guidance-integration-customers-sustainability-preferences-suitability-assessment-under-idd_en, 20 July 2022.
- EIOPA. (April 2019). *Technical Advice on the integration of sustainability risks and factors in the delegated acts under Solvency II and IDD*, EIOPA-BoS-19/172 30.
- European Commission. (2018a). Communication – Action Plan: Financing Sustainable Growth, COM(2018)97 final, 8 March 2018.

- European Commission. (2018b). Request to EIOPA for an opinion on sustainability within Solvency II, Brussels, 28.8.2018. https://register.eiopa.europa.eu/Publications/Requests%20for%20advice/signed_letter_28_08_18.pdf, 25 January 2024.
- European Commission. (2022). Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council on Corporate Sustainability Due Diligence and amending Directive (EU) 2019/1937, COM(2022) 71 final 2022/0051(COD), Brussels, 23.2.2022.
- Köhne, T., Brömmelmeyer, C. (2018). “The New Insurance Distribution Regulation in the EU—A Critical Assessment from a Legal and Economic Perspective”, *Geneva Pap Risk Insur Issues Pract* 43, 704–739. <https://doi.org/10.1057/s41288-018-0089-0>
- Marano, P. (2019). “The Product Oversight and Governance: Standards and Liabilities”. In: Marano, P., Rokas, I. (eds) *Distribution of Insurance-Based Investment Products*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-11668-2_3
- Martini, A. (2021). *Socially responsible investing: from the ethical origins to the sustainable development framework of the European Union*. *Environ Dev Sustain* 23, 16874–16890. <https://doi.org/10.1007/s10668-021-01375-3>
- Regulation (EU) 2019/2088 of the European Parliament and of the Council of 27 November 2019 on sustainability-related disclosures in the financial services sector, Official Journal of the European Union, L 317, 9.12.2019.
- Siri, M. (2021). “Insurance-Based Investment Products: Regulatory Responses and Policy Issues”. In: Marano, P. and Noussia, K. (eds.) *Insurance Distribution Directive. A Legal Analysis*. Cham: Springer.
- Siri, M., Zhu, S. (2019). *Will the EU Commission Successfully Integrate Sustainability Risks and Factors in the Investor Protection Regime? A Research Agenda* by Siri, M. and Zhu, S., 2, Sustainability 2019, 11(22), 6292; <https://doi.org/10.3390/su11226292>

Prof. Ciro G. Corvese, Ph.D*

The Assessment of Ecological, Social and Governance Factors in Insurance Risk in the European Union Legislation

Abstract

The Author examines the European legislation regulating sustainability risk, sustainability factors, sustainability preferences as inserted in the existing rules concerning the governance of insurance and reinsurance undertakings, the control and product governance requirements for insurance undertakings and distributors of insurance products and the rules of conduct and advice on insurance based-investment products. The main object of this research is to verify whether the legislator's choice not to introduce an ad hoc regulation but simply to integrate the existing regulations has been effective in making insurance and reinsurance undertakings more aware of the importance of sustainability.

Key words: ESG, sustainability, insurance undertakings, insurance products, insurance investment-based products, IBIPs, sustainability risks, sustainability factors, sustainability preferences, corporate governance, product oversight governance, Solvency II, IDD

1. INTRODUCTION: OBJECT AND LIMITS OF THE RESEARCH

In March 2018, the European Commission published its Action Plan “Financing Sustainable Growth” (European Commission, 2018a)¹⁴, setting up an ambitious and comprehensive strategy on sustainable finance. One of the objectives set out in that Action Plan is to reorient capital flows towards sustainable investment to achieve sustainable and inclusive growth. The impact assessment underpinning subsequent legislative initiatives published in May 2018 demonstrated the need to clarify that sustainability factors, risks and preferences should be considered by insurance and reinsurance undertakings.

As it is well known, regulatory framework on sustainable finance is very relevant for the insurance sector, which plays a key role in the promoting the sustainable transition, as an investor, protection provider and risk manager.

Insurance and reinsurance undertakings should therefore assess not only all relevant financial risks on an ongoing basis, but also all relevant sustainability risks as referred to in Regulation (EU) 2019/2088 (hereinafter SFDR) of the European Parliament and of

* Associate professor of Business Law and Corporate Law; Director of the Department of Business and Law; Coordinator of the Ph.D. in Sustainability of Law and Management. University of Siena, Italy. E-mail: ciro.corvese@unisi.it.

¹ See, in doctrine: Siri, Zhu, 2019; Alessi, Alemanni, Frati, 2022; Busch, Ferrarini, van den Hurk, 2021; Driessen, 2021; Martini, 2021.

the Council that, where they occur, could cause an actual or potential material negative impact on the value of an investment or a liability (Cesari, 2023).

Sustainability risk is now defined as “an environmental, social or governance event or condition that, if it occurs, could cause an actual or a potential material negative impact on the value of the investment” (SFDR, Article 2, point 22) (EIOPA, 2022a).

With the adoption of SFRD, the European legislator has also introduced specific transparency measures in the disclosure of financial products (including insurance products with financial content, so-called IBIPs (Marano, 2019), and social security products), to make the disclosures relating to the consideration, in the products themselves, of sustainability factors and risks comparable to end investors.

In addition, in this context, insurers are also particularly interested in Regulation (EU) 2020/852 (hereinafter Taxonomy) which establishes the criteria for determining whether an economic activity can be considered environmentally sustainable, both in their capacity as institutional investors and as risk underwriters. In this context, in fact, especially in certain branches of activity, they can be “enablers” of (potentially) sustainable activities, providing a substantial contribution to the objective of adaptation to climate change.

The adoption of the before-mentioned EU legislation on sustainable finance, therefore, has also led to alignment with the European provisions of the Solvency II framework¹ and the regulations on the distribution of insurance products provided for by the EU Directive 2016/97 “Insurance Distribution Directive” (hereinafter: IDD (Köhne, Brömmelmeyer, 2018)).

It is for this reason that:

a) Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1256 of 21 April 2021 amended Delegated Regulation (EU) 2015/35 as regards the integration of sustainability risks into the governance of insurance and reinsurance undertakings², and

b) Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1257 of 21 April 2021 amended Delegated Regulations (EU) 2017/2358 and (EU) 2017/2359 as regards the integration of sustainability factors³ respectively:

b.1.) sustainability risks and sustainability preferences in the control and product governance requirements for insurance undertakings and distributors of insurance products and

b.2.) sustainability risks and sustainability preferences in the rules of conduct and advice on insurance investments.

¹ In the opinion of EIOPA “Solvency II, as a forward-looking risk-based framework, can effectively enable insurers to manage sustainability risks alongside other prudential risks. Many of the existing prudential tools for risk measurement and mitigation can be applied to address sustainability risks as well. For instance, EIOPA’s application guidance on climate change materiality assessments and climate change scenarios in the ORSA illustrates how climate-related materiality assessments and scenario analysis of climate risks can be incorporated in this existing prudential tool, not only in the short term, but also in the long-term. Moreover, EIOPA is currently evaluating the potential for a dedicated prudential treatment of sustainability risks, and is initiating the re-assessment of the standard formula for natural catastrophe risk in Solvency II” (EIOPA, 2023).

² Official Journal of the European Union, L 277, 2.8.2021, p. 14.

³ Official Journal of the European Union, L 277, 2.8.2021, p. 18.

Therefore, in this research study when we talk about the assessment of ESG factors in insurance risks in the European Union legislation, we wish to refer to two different profiles: one is the corporate governance of insurance and reinsurance undertakings; the other profile regards the insurance products and in this case we may consider not only the product governance and oversight (also known as POG) but also the rules of conduct.⁴

2. THE INTEGRATION OF *SUSTAINABILITY RISKS* INTO THE CORPORATE GOVERNANCE OF INSURANCE AND REINSURANCE UNDERTAKINGS AND THE PRUDENT PERSON PRINCIPLE

The changes made to Delegated Regulation (EU) 2015/35 by the Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1256 have been necessary because the first Delegated Regulation did not explicitly refer to sustainability risks. For that reason and to ensure that the system of governance has been properly implemented and adhered to, “it was necessary to clarify that the system of governance of insurance and reinsurance undertakings and the assessment of those undertakings’ overall solvency needs should reflect sustainability risks” (Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1256, recital 3).

There are three profiles through which the EU intends to consider sustainability within corporate governance:

First, insurance undertakings that disclose principal adverse impacts on *sustainability factors* in accordance with SFRD should also adapt their processes, systems and internal controls with respect to those disclosures (recital 4);

Second, given the ambitions of the Commission to ensure that *climate and environmental risk* are managed and integrated into the financial system and *the importance of remuneration policies* in ensuring that the staff of insurance and reinsurance undertakings effectively manage risks identified by the risk management system, the remuneration policies of insurance and reinsurance undertakings should contain information on how those policies take into account the integration of sustainability risks in the risk management system (recital 5);

Third, the prudent person principle laid down in Article 132 of Solvency II requires that insurance and reinsurance undertakings only invest in assets the risks of which they can identify, measure, monitor, manage, control and report properly. *To ensure that climate and environmental risks are effectively managed by insurance and reinsurance undertakings*, the implementation of the *prudent person principle* should take into

⁴ In relation to the insurance sector, on 28 November 2018, EIOPA launched a public consultation on the draft technical advice on the integration of sustainability risks and factors in the delegated acts under Solvency II and the Insurance Distribution Directive (IDD), with specific reference to: organizational requirements, operating conditions, risk management, and target market assessment for the IDD only. On 30 April 2019, EIOPA published its final technical advice (EIOPA, 2019). Moreover, on 28 August 2018, the EU Commission mandated EIOPA for the draft of an opinion on sustainability within Solvency II, with specific reference to climate change mitigation, to then be considered for the preparation of the EU Commission’s report on the Solvency II Directive (European Commission, 2018b). EIOPA formally opened the consultation on 3 June 2019, to provide an opinion by 30 September 2019.

account sustainability risks and insurance and reinsurance undertakings should reflect in their investment process the sustainability preferences of their customers as taken into account in the product approval process (recital 6).

To reach those objects, the changes made to Delegated Regulation (EU) 2015/35 concern briefly:

The introduction of the definitions of “sustainability risk”, sustainability factors and sustainability preferences (Article 1, paragraph 55);

a) sustainability risks, which are integrated into the risk management policies (Article 260);

b) the risk management function, which must identify and limit the sustainability risks (Article 269) necessary to assess the overall solvency needs of the company; the actuarial function, called upon to render an opinion in the context of the underwriting policy, also taking into account sustainability risks (Article 272);

c) the remuneration policy, which includes information on the integration of sustainability risks into risk management (Article 275);

d) the integration of sustainability risks into the so-called “prudent person” principle (Article 275-bis).

1) As regards the changes sub a), they concern the definitions and in Article 1, the following points 55c to 55e are inserted:

– 55 c. “sustainability risk” means an environmental, social or governance event or condition that, if it occurs, could cause an actual or a potential negative impact on the value of the investment or on the value of the liability;

– 55 d. “sustainability factors” means sustainability factors as defined in Article 2, point (24), of SFRD id est. “sustainability factors” mean environmental, social and employee matters, respect for human rights, anti-corruption and anti-bribery matters;

– 55 e. introduced the definition of “sustainability preferences” (Della Tommasina, 2023) that means a customer’s or potential customer’s choice as to whether and, if so, to what extent, one or more of the following financial instruments should be integrated into his or her investment:

(a) a financial instrument for which the customer or potential customer determines that a minimum proportion shall be invested in environmentally sustainable investments as defined in Article 2, point (1), of Taxonomy;

(b) a financial instrument for which the customer or potential customer determines that a minimum proportion shall be invested in sustainable investments as defined in Article 2, point (17), of the Regulation (EU) 2019/2088⁵;

⁵ Sustainable investments are now defined as those investments “in an economic activity that contributes to an environmental objective, as measured, for example, by key resource efficiency indicators on the use of energy, renewable energy, raw materials, water and land, on the production of waste, and greenhouse gas emissions, or on its impact on biodiversity and the circular economy, or an investment in an economic activity that contributes to a social objective, in particular an investment that contributes to tackling inequality or that fosters social cohesion, social integration and labour relations, or an investment in human capital or economically or socially disadvantaged communities, provided that such investments do not significantly harm any of those objectives and that the investee companies follow good governance practices, in particular with respect to sound management structures, employee relations, remuneration of staff and tax compliance” (Regulation (EU) 2019/2088, Article 2(17)).

(c) a financial instrument that considers principal adverse impacts on sustainability factors where qualitative or quantitative elements demonstrating that consideration is determined by the customer or potential customer (EIOPA, 2022a).

2) The other important changes listed sub b), c) and d) concern corporate governance and, specifically, risk management areas and, inside them, the risk management function, the actual function and, finally, the remuneration policy.

We have to remember that the Chapter IX of Delegated Regulation (EU) 2015/35 provides rules concerning the system of governance of insurance and reinsurance undertakings and, in particular, the Section 1, modified by the Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1256, contains the rules regarding the elements of the system of governance.

Here it is not possible to dwell *funditus* on the whole part that has been modified but we can only limit our considerations to indicate the modifications; changes that take the form of the insertion of the “sustainability risks” into the following parts: risk management areas (Article 260), risk management function (Article 269), actuarial function (Article 272) remuneration policy (Article 275) and prudent person principle (Article 275a).

Just few considerations: no changes are provided for compliance function, internal audit function! There are no questions about the importance of sustainability risks and those functions? I do not think so! I think that the EU legislator for this moment consider only the functions that more than others are relevant for sustainability risks and it leaves the insurance undertakings and reinsurance undertakings free to consider sustainability risks also for other functions if it is necessary.

As regards remuneration policy, in my opinion it is the most important topic for corporate governance not only for the insurance undertakings and other financial intermediaries but for all companies and I think the EU legislator have not clear idea how to regulate the link between remuneration policy and sustainability.⁶

The last important change introduced by the Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1256 regards the “prudent person principle”.

As we know Article 132 of Solvency II introduces the “prudent person principle”, which includes provisions on how undertakings should invest their assets. This is because the absence of regulatory limits on investments should not mean that undertakings can make investment decisions without any regard to prudence and the interests of policyholders.

The Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1256 provides an insertion into Delegated Regulation (EU) 2015/35 a new Section 6 named *investments* into of Chapter

⁶ This conclusion is supported by other EU rule related to the remuneration policy and we wish to refer to Article 15 “Combating climate change” of the Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council on Corporate Sustainability Due Diligence Corporate Sustainability Due Diligence (European Commission, 2022) and, in particular, to the paragraph 3 of that Article where we can read “Member States shall ensure that companies duly take into account the fulfilment of the obligations referred to in paragraphs 1 and 2 (the transition to the sustainable economy and the action to combat climate change) when setting variable remuneration, if variable remuneration is linked to the contribution of a director to the company’s business strategy and long-term interests and sustainability”.

IX of Title and the new Article 275a Integrates sustainability risks in the prudent person principle.

The new Article 275a provides that: “1. When identifying, measuring, monitoring, managing, controlling, reporting and assessing risks arising from investments, as referred to in the first subparagraph of Article 132(2) of Solvency II, insurance and reinsurance undertakings shall take into account sustainability risks. 2. For the purpose of paragraph 1, insurance and reinsurance undertakings shall take into account the potential long-term impact of their investment strategy and decisions on sustainability factors and, where relevant, that strategy and those decisions of an insurance undertaking shall reflect the sustainability preferences of its customers taken into account in the product approval process referred to in Article 4 of Delegated Regulation (EU) 2017/2358”.

3. THE INTEGRATION OF SUSTAINABILITY FACTORS, RISKS AND PREFERENCES INTO THE PRODUCT OVERSIGHT AND GOVERNANCE REQUIREMENTS FOR INSURANCE UNDERTAKINGS AND INSURANCE DISTRIBUTORS: THE PROVISION OF THE “INCLUDING ANY SUSTAINABILITY-RELATED OBJECTIVES”

In this paragraph we wish to consider another profile: the integration of sustainability factors, risks and preferences into to the product oversight and governance requirements for insurance undertakings and insurance distributors as made by the Article 1 of the Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1257.

Indeed, the proper implementation of the Action Plan encourages investors’ demand for sustainable investments. Therefore, the EU legislator aimed to reach some objectives.

First, it is therefore necessary to clarify that sustainability factors and sustainability-related objectives should be considered within the product governance requirements set out in Commission Delegated Regulation (EU) 2017/2358 (recital n. 4).

Second, Insurance undertakings and insurance intermediaries manufacturing insurance products should consider sustainability factors in the product approval process of each insurance product and in the other product governance and oversight arrangements for each insurance product that is intended to be distributed to customers seeking insurance products with a sustainability-related profile (recital n. 5).

Third, considering that the target market should be set at a sufficient granular level, a general statement that an insurance product has a sustainability-related profile should not be sufficient. It should rather be specified by the insurance undertaking or insurance intermediary manufacturing the insurance product to which group of customers with specific sustainability-related objectives the insurance product is supposed to be distributed (recital n. 6).

Four, to ensure that insurance products with sustainability factors remain easily available also for customers that do not have sustainability preferences, insurance undertakings and insurance intermediaries manufacturing insurance products should not be required to identify groups of customers with whose needs, characteristics and

objectives an insurance product with sustainability factors is not compatible (recital n. 7).

Finally, the sustainability factors of an insurance product should be presented in a transparent manner to enable insurance distributors to provide the relevant information to their customers or potential customers (recital n. 8).

For all these reasons the Commission has considered necessary to modify the Commission Delegated Regulations (EU) 2017/2358 which regulates and if we wish to resume the modification in just one phrase it would be “including any sustainability-related objectives” and so the modifications concern:

– the process of product creation and control – the changes concern: the design of insurance products, which must also consider, among customers’ expectations, their objectives relating to sustainability (Article 4);

– the definition of “Target Market” (hereinafter: TM) which now considers sustainability factors. In particular, it is envisaged that customers or potential customers who do not have sustainability preferences should not be included in the negative TM identified, by subtraction, with respect to sustainable products (Article 5)⁷;

The integration of sustainability objectives within the framework of the rules relating to:

a) product testing (Article 6)⁸;

b) the monitoring and review process (Article 7)⁹;

⁷ In the Article 5 “Target market” has been modified:

a) paragraph 1, “The product approval process shall for each insurance product identify the target market and the group of compatible customers. The target market shall be identified at a sufficiently granular level, taking into account the characteristics, risk profile, complexity and nature of the insurance product, as well as its sustainability factors as defined in Article 2, point (24) of (SFRD)”.

b) paragraph 3, “manufacturers shall only design and market insurance products that are compatible with the needs, characteristics and objectives, including any sustainability-related objectives, of the customers belonging to the target market. When assessing whether an insurance product is compatible with a target market, manufacturers shall take into account the level of information available to the customers belonging to that target market and their financial literacy”.

c) paragraph 4, “Manufacturers shall ensure that staff involved in designing and manufacturing insurance products has the necessary skills, knowledge and expertise to properly understand the insurance products sold and the interests, objectives, including any sustainability-related objectives, and characteristics of the customers belonging to the target market”.

⁸ In the Article 6 “Product testing”: a) in paragraph 1. “Manufacturers shall test their insurance products appropriately, including scenario analyses where relevant, before bringing that product to the market or significantly adapting it, or in case the target market has significantly changed. That product testing shall assess whether the insurance product over its lifetime meets the identified needs, objectives, including any sustainability-related objectives, and characteristics of the customers belonging to the target market. Manufacturers shall test their insurance products in a qualitative manner and, depending on the type and nature of the insurance product and the related risk of detriment to customers, quantitative manner. b) In paragraph 2, Manufacturers shall not bring insurance products to the market if the results of the product testing show that the products do not meet the identified needs, objectives, including any sustainability-related objectives, and characteristics of the target market.”

⁹ In the Article 7, paragraph 1 is replaced by the following: “1. Manufacturers shall continuously monitor and regularly review insurance products they have brought to the market, to identify events that could materially affect the main features, the risk coverage or the guarantees of those products. They shall assess whether the insurance products remain consistent with the needs, characteristics and objectives, including any

- c) the scope of the information contained in the information flows between producer and distributor (Article 8)¹⁰;
- d) distribution mechanisms (Article 10) which must ensure, inter alia, that any sustainability-related objectives are duly taken into account¹¹;
- e) the information that the distributor must report to the manufacturer, if the product is no longer in line, over time, with the sustainability objectives set out in the TM (Article 11).¹²

4. THE INTEGRATION OF SUSTAINABILITY PREFERENCES INTO THE RULES ON CONDUCT OF BUSINESS AND INVESTMENT ADVICE FOR INSURANCE-BASED INVESTMENT PRODUCTS (IBIPS): THE IMPORTANCE OF THE PROVISION OF “SUSTAINABILITY PREFERENCES”

In this last paragraph we consider the modifications made by the Article 2 of the Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1257 to the Delegated Regulation (EU) 2017/2359.

To understand better the modifications, we must put the attention on the recital n. 12 of the Commission Delegated Regulation 2021/1257, according to which the Insurance-based investment products with various degrees of sustainability-related ambition have been developed so far. To enable customers or potential customers to understand the different degrees of sustainability and take informed investment decisions in terms of sustainability, insurance intermediaries and insurance undertakings distributing insurance-based investment products should explain the distinction between:

on the one hand, insurance-based investment products that pursue, fully or in part, sustainable investments in economic activities that qualify as environmentally sustainable under Taxonomy, sustainable investments as defined in Article 2, point 17 of SFRD and insurance-based investment products that consider principal adverse sustainability-related objectives, of the identified target market and whether those products are distributed to the target market or are reaching customers outside the target market.”

¹⁰ In the Article 8, paragraph 3 is replaced by the following: “3. The information referred to in paragraph 2 shall enable the insurance distributors to: (a) understand the insurance products; (b) comprehend the identified target market for the insurance products; (c) identify any customers for whom the insurance product is not compatible with their needs, characteristics and objectives, including any sustainability-related objectives; (d) carry out distribution activities for the relevant insurance products in accordance with the best interests of their customers as prescribed in Article 17(1) of (IDD).”

¹¹ In the Article 10, paragraph 2 is replaced by the following: “2. The product distribution arrangements shall: (a) aim to prevent and mitigate customer detriment; (b) support a proper management of conflicts of interest; (c) ensure that the objectives, interests and characteristics of customers, including any sustainability-related objectives, are duly taken into account.”

¹² In the Article 11 is replaced by the following: “Article 11 Informing the manufacturer Insurance distributors becoming aware that an insurance product is not in line with the interests, objectives and characteristics of the customers belonging to its identified target market, including any sustainability-related objectives, or becoming aware of other product-related circumstances that may adversely affect the customer, shall promptly inform the manufacturer and, where appropriate, amend their distribution strategy for that insurance product.”

impacts on sustainability factors that might be eligible for recommendation as meeting individual sustainability preferences of customers, and

on the other hand, other insurance-based investment products without those specific features that should not be eligible for recommendation to customers or potential customers that have individual sustainability preferences.

The concept of “sustainability preferences” detects principally for the rules on conduct of business and investment advice for insurance-based investment products (IBIPs).

Indeed “sustainability preferences” means a customer’s or potential customer’s choice as to whether and, if so, to what extent, one or more of the following financial products should be integrated into his or her investment:

(a) an insurance-based investment product for which the customer or potential customer determines that a minimum proportion shall be invested in environmentally sustainable investments as defined in Article 2, point (1), of Taxonomy;

(b) an insurance-based investment product for which the customer or potential customer determines that a minimum proportion shall be invested in sustainable investments as defined in Article 2, point (17), of SFRD;

(c) an insurance-based investment product that considers principal adverse impacts on sustainability factors where qualitative or quantitative elements demonstrating that consideration are determined by the customer or potential customer.

It is important to remember the new Article 3, paragraph 1 that now states: “1. For the purposes of identifying, in accordance with Article 28 of IDD, the types of conflicts of interest that arise in the course of carrying out any insurance distribution activities related to insurance-based investment products and which entail a risk of damage to the interests of a customer, including his or her sustainability preferences, insurance intermediaries and insurance undertakings shall assess whether they, a relevant person or any person directly or indirectly linked to them by control, have an interest in the outcome of the insurance distribution activities, which meets the following criteria:

(a) it is distinct from the customer’s or potential customer’s interest in the outcome of the insurance distribution activities;

(b) it has the potential to influence the outcome of the distribution activities to the detriment of the customer.

Insurance intermediaries and insurance undertakings shall proceed in the same way for the purposes of identifying conflicts of interest between one customer and another.”;

As well as into the adequacy assessment required to place an IBIP, Articles 9 and 14, providing, inter alia, that:

Article 9 is amended as follows:

(a) in paragraph 2, point (a) is replaced by the following: “(a) it meets the investment objectives of the customer or potential customer in question, including that person’s risk tolerance and any sustainability preferences”;

(b) paragraph 4 is replaced by the following: “4. The information regarding the investment objectives of the customer or potential customer shall include, where

relevant, information on the length of time for which the customer or potential customer wishes to hold the investment, his or her preferences regarding risk taking, the risk profile, the purposes of the investment and, in addition, his or her sustainability preferences. The level of information gathered shall be appropriate to the specific type of product or service being considered”;

(c) paragraph 6 is replaced by the following:

“6. When providing advice on an insurance-based investment product in accordance with Article 30(1) of IDD, an insurance intermediary or insurance undertaking shall not make a recommendation where none of the products are suitable for the customer or potential customer. An insurance intermediary or insurance undertaking shall not recommend insurance-based investment products as meeting a customer’s or potential customer’s sustainability preferences where those insurance-based investment products do not meet those preferences. The insurance intermediary or insurance undertaking shall explain to the customers or potential customers the reasons for not doing so and keep records of those reasons. Where no insurance-based investment product meets the sustainability preferences of the customer or potential customer, and the customer decides to adapt his or her sustainability preferences, the insurance intermediary or insurance undertaking shall keep records of the decision of the customer, including the reasons for that decision”;

B) Article 14 is amended as follows:

(a) in paragraph 1, point (b), point (i) is replaced by the following: “(i) the customer’s investment objectives, including that person’s risk tolerance, and whether the customer’s investment objectives are achieved by taking into account his or her sustainability preferences”;

(b) in paragraph 4, the following subparagraph is added: “The requirements to meet the sustainability preferences of customers or potential customers, where relevant, shall not alter the conditions laid down in the first subparagraph.”

To facilitate the correct interpretation and uniform application of the new provisions, EIOPA has published in July 2022 a Guidance that illustrates and specifies the contents of the new provisions, about the integration of sustainability preferences in the context of the adequacy assessment (EIOPA, 2022b, 19).

5. SOME CONCLUDING CONSIDERATIONS

In conclusion we can say that sustainability, understood in a broad sense, has been a major focus of the EU and the European Union’s financial regulators over the last six years. As we can see before, ESG factors and sustainable finance have impact on all business processes of insurance undertakings, with the most significant effect being on corporate governance with regard to risk management, investment activity, product management especially in case of insurance based-investment products.

These policies already affect the activities of the insurance and reinsurance undertakings in the EU especially because customer preferences include ESG principles and the adoption of those ESG principles in the business processes of insurers is necessary.

As regards the important to consider the sustainability preferences, it is important to remember the recital 14 of the Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1257 amended Delegated Regulation (EU) 2017/2359 that states “It is necessary to clarify that insurance-based investment products that are not eligible for individual sustainability preferences can still be recommended by insurance intermediaries and insurance undertakings distributing insurance-based investment products, but not as meeting individual sustainability preferences. In order to allow for further recommendations to customers or potential customers, where insurance-based investment products do not meet a customer’s sustainability preferences, the customer should have the possibility to adapt information on his or her sustainability preferences. In order to prevent mis-selling and greenwashing, insurance intermediaries and insurance undertakings distributing insurance-based investment products should keep records of the customer’s decision along with the customer’s explanation supporting the adaptation.”

It is now difficult to say the effectiveness of the changes introduced by European legislators regarding sustainability in the insurance business and for insurance products.

This is a first step that had to be taken because it is no longer possible to postpone the introduction of sustainability both in the corporate governance of insurance companies and in the creation of insurance products and in the rules of conduct that insurance companies and intermediaries must respect.

REFERENCES

- Alessi, L., Alemanni, B., Frati, G. (2022). “Financial Regulation for Sustainable Finance in the European Landscape”. In: Linciano, N., Soccorso, P., Guagliano, C. (eds) *Information as a Driver of Sustainable Finance. Palgrave Studies in Impact Finance*. Palgrave Macmillan, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-93768-3_8
- Busch, D., Ferrarini, G., van den Hurk, A. (2021). “The European Commission’s Sustainable Finance Action Plan and Other International Initiatives”. In: Busch, D., Ferrarini, G., Grünewald, S. (eds) *Sustainable Finance in Europe*. EBI Studies in Banking and Capital Markets Law. Palgrave Macmillan, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-71834-3_2
- Cesari, R. (2023). *Sustainability and Insurance*, Rome, March 29, 2023, https://www.ivass.it/media/interviste/documenti/interventi/2023/rc-aiba-29-03-2023/RC_Sostenibilita_e_Assicurazione_AIBA_29_03_2023_en.pdf?language_id=3, 15 September 2023
- Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1256 of 21 April 2021 amending Delegated Regulation (EU) 2015/35 as regards the integration of sustainability risks in the governance of insurance and reinsurance undertakings, Official Journal of the European Union, L 277, 2.8.2021.
- Commission Delegated Regulation (EU) 2021/1257 of 21 April 2021 amending Delegated Regulations (EU) 2017/2358 and (EU) 2017/2359 as regards the integration of sustainability factors, risks and preferences into the product oversight and governance requirements for insurance undertakings and insurance distributors and into the rules on conduct of business and investment advice for insurance-based investment products, Official Journal of the European Union, L 277, 2.8.2021.
- Commission Delegated Regulation (EU) 2015/35 of 10 October 2014 supplementing Directive 2009/138/EC of the European Parliament and of the Council on the taking-up and pursuit of the business of Insurance and Reinsurance (Solvency II), Official Journal of the European Union, L 12, 17.1.2015.

- Della Tommasina, L. (2023). “Insurance Industry and Sustainability Preferences: Contracts and Products”. In: Spataro, L., Quirici, M.C., Iermano, G. (eds) *ESG Integration and SRI Strategies in the EU*. Palgrave Studies in Impact Finance. Palgrave Macmillan, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-031-36457-0_7
- Driessen, M. (2021). “Sustainable Finance: An Overview of ESG in the Financial Markets”. In: Busch, D., Ferrarini, G., Grünewald, S. (eds) *Sustainable Finance in Europe. EBI Studies in Banking and Capital Markets Law*. Palgrave Macmillan, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-71834-3_10
- EIOPA. (2023). *Growing recognition of sustainability risks in the insurance and IORP sectors*, https://www.eiopa.europa.eu/publications/growing-recognition-sustainability-risks-insurance-and-iorp-sectors_en, 13 September 2023.
- EIOPA. (2022a). *Prudential Treatment of Sustainability Risks*, discussion paper, eiopa-bos-22-527, 29 November 2022, https://www.eiopa.europa.eu/system/files/2022-12/discussion_paper_on_the_prudential_treatment_of_sustainability_risks.pdf, 13 September 2023.
- EIOPA. (2022b). *Guidance on the integration of the customer’s sustainability preferences in the suitability assessment under IDD*, https://www.eiopa.europa.eu/publications/guidance-integration-customers-sustainability-preferences-suitability-assessment-under-idd_en, 20 July 2022.
- EIOPA. (April 2019). *Technical Advice on the integration of sustainability risks and factors in the delegated acts under Solvency II and IDD*, EIOPA-BoS-19/172 30.
- European Commission. (2018a). Communication – Action Plan: Financing Sustainable Growth, COM(2018)97 final, 8 March 2018.
- European Commission. (2018b). Request to EIOPA for an opinion on sustainability within Solvency II, Brussels, 28.8.2018.
https://register.eiopa.europa.eu/Publications/Requests%20for%20advice/signed_letter_28_08_18.pdf, 25 January 2024.
- European Commission. (2022). Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council on Corporate Sustainability Due Diligence and amending Directive (EU) 2019/1937, COM(2022) 71 final 2022/0051(COD), Brussels, 23.2.2022.
- Köhne, T., Brömmelmeyer, C. (2018). “The New Insurance Distribution Regulation in the EU—A Critical Assessment from a Legal and Economic Perspective”, *Geneva Pap Risk Insur Issues Pract* 43, 704–739. <https://doi.org/10.1057/s41288-018-0089-0>
- Marano, P. (2019). “The Product Oversight and Governance: Standards and Liabilities”. In: Marano, P., Rokas, I. (eds) *Distribution of Insurance-Based Investment Products*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-11668-2_3
- Martini, A. (2021). *Socially responsible investing: from the ethical origins to the sustainable development framework of the European Union*. *Environ Dev Sustain* 23, 16874–16890. <https://doi.org/10.1007/s10668-021-01375-3>
- Regulation (EU) 2019/2088 of the European Parliament and of the Council of 27 November 2019 on sustainability-related disclosures in the financial services sector, Official Journal of the European Union, L 317, 9.12.2019.
- Siri, M. (2021). “Insurance-Based Investment Products: Regulatory Responses and Policy Issues”. In: Marano, P. and Noussia, K. (eds.) *Insurance Distribution Directive. A Legal Analysis*. Cham: Springer.
- Siri, M., Zhu, S. (2019). *Will the EU Commission Successfully Integrate Sustainability Risks and Factors in the Investor Protection Regime? A Research Agenda* by Siri, M. and Zhu, S., 2, Sustainability 2019, 11(22), 6292; <https://doi.org/10.3390/su11226292>

Мср Никола Филиповић*

Слободно кретање услуга на унутрашњем тржишту ЕУ – прекогранична дистрибуција осигурања

Апстракт

Слободно кретање услуга представља једну од основних слобода загарантованих Уговором о функционисању Европске уније, и један од темеља на којима почива идеја унутрашњег тржишта. У овом раду се жели изложити основе концепте права пословног настањивања и права прекограничног промета услуга, изложити основна решења која Директива о дистрибуцији осигурања усваја у погледу остваривања ових права посредника осигурања и указати на неке недоречености у самој директиви и практичне проблеме који се могу јавити приликом покушаја остваривања ових права од стране посредника осигурања.

Кључне речи: слободно кретање услуга, слобода пословног настањивања посредника осигурања, слободни промет услуга, прекогранична дистрибуција осигурања

1. УВОД

Уговор о функционисању Европске уније (даље у тексту: ЕУ), не даје самој ЕУ јасне и ексклузивне компетенције у области осигурања (за разлику од на пример, правила у области заштите конкуренције), па се стога европска регулатива у области осигурања темељи на општим правним принципима који се тичу формирања унутрашњег (заједничког) тржишта ЕУ. И по логици и по законодавној пракси ЕУ, осигурање се сматра услугом које пружају осигуравајућа друштва, или посредници осигурања који пружају повезане услуге посредовања у осигурању, па су Директиве које ЕУ усваја у сектору осигурања првенствено усмерене на остваривање једне од фундаменталних слобода из Уговора о функционисању ЕУ (даље у тексту: УФЕУ) – слободно кретање услуга, и то путем гарантовања права пословног настањивања и права на слободан (прекогранични) промет услуга. Док су ове слободе (права) за сама осигуравајућа друштва уређена Директивом 2009/138 (даље у тексту: Солветност II), за посреднике осигурања начин остваривања ових слобода загарантованих УФЕУ уређен је Директивом 2016/97 о дистрибуцији осигурања (даље у тексту ДДО).

У овом раду се жели изложити основе концепте права пословног настањивања и права прекограничног промета услуга, изложити основна решења која ДДО усваја у погледу остваривања ових права посредника осигурања и указати на

* Самостални сарадник за усклађеност пословања и докторанд Универзитета у Грацу. Имејл: nikolafilipovic84@gmail.com.

неке недоречености у самој директиви и практичне проблеме који се могу јавити приликом покушаја остваривања ових права од стране посредника осигурања.

2. УНУТРАШЊЕ ТРЖИШТЕ ЕУ – ПРАВО ПОСЛОВНОГ НАСТАЊИВАЊА И ПРЕКОГРАНИЧНИ ПРОМЕТ УСЛУГА

Унутрашње (заједничко) тржиште Европске уније је кључни коцепт ЕУ, њен главни економски *ratio* (Craig, de Búrca, 2020, 641) и крајњи циљ европских интеграција. Унутрашње тржиште ЕУ, дефинисано је у Уговору о функционисању ЕУ као „подручје без унутрашњих граница унутар којег је обезбеђено слободно кретање робе, лица, услуга и капитала у складу са одредбама Уговора.” У питању су четири основне слободе које су конститутивни део идеје унутрашњег тржишта. Додатна појашњења ових слобода налазе се у члановима 30-34 УФЕУ у погледу слободног промета робе, у члановима 43-48 УФЕУ у погледу слободног промета лица (радника), у члановима 49-62 УФЕУ у погледу слободног промета услуга у и на крају члановима 63-66 УФЕУ у погледу слободног промета капитала.

У свајањем Директиве о дистрибуцији осигурања у правни поредак ЕУ уведен је и појам дистрибуције осигурања као услуге која се састоји (алтернативно) од саветовања, предлагање или обављање других припремних радњи за закључење уговора о осигурању, закључење уговора о осигурања или помоћ приликом управљања или извршења уговора о осигурању посебно у случају одштетног захтева. И дистрибуција осигурања у смислу основних слобода ЕУ сматра се услугом, па се прекограничне активности дистрибутера (и осигуравајућих друштава и посредника осигурања) ослања на правни режим предвиђен за слободни промет услуга у оквиру унутрашњег тржишта ЕУ.

У циљу реализације слободног промета услуга УФЕУ прописује две (повезане) слободе: 1) слободу пословног настањивања (чл. 49-54 УФЕУ), односно право лица да оснује подружнице, огранке или заступништва у другој држави чланици и 2) слободу (прекограничног) пружања услуга (чл. 56-62 УФЕУ), односно право лица да непосредно, из једне државе чланице у којој је држављанин или законито основано и регистровано правно лице пружа услуге корисницима у другој држави чланици (и реципрочно право лица да буде прималац услуге непосредно из друге државе чланице). Начелно говорећи, и слобода пословног настањивања и слобода пружања услуга допуштају обављање економских активности у другим државама чланицама ЕУ. Право пословног настањивања подразумева обављање економских активности из фиксне базе у држави чланици на неодређено време, док слобода пружања услуга подразумева обављање економске делатности у другој држави чланици у којој пружалац или прималац услуге није основан, односно нема држављанство, под условом да је такво пружање економске активности привремено.

У погледу слободе пословног настањивања УФЕУ забрањује ограничење права пословног настањивања појединаца (физичких лица) и компанија (правних лица) из једне државе чланице, у свим осталим државама чланицама. Другим речима, право пословног настањивања гарантује држављанима држава чланица

и правним лицима основаним у државама чланицама да покрену пословање, тј. оснују правно лице и обављају привредну делатност у било којој другој држави чланици под истим условима који важе за држављане, односно правна лица из те друге државе чланице (начело равноправности). У контексту права пословног настањивања (и слободног промета услуга) у употреби су термин „држава домаћин” за државу чланицу у којој се користи право пословног настањивања и „држава порекла”, односно матична држава за државу чланицу чије држављанство грађанин Уније поседује, односно у складу са чијим законима је правно лице основано. Осим на држављане држава чланица, право пословног настањивања проширено је и на држављане чланова Европског споразума о слободној трговини (даље у тексту: ЕССТ) Исланд, Норвешка, Лихтенштајн као и на швајцарске држављане.

Право пословног настањивања укључује право покретања и обављања делатности као samozапослено лице, оснивање и управљање привредног друштва, подружнице (подређениог друштва), огранка односно заступништва. За разлику од слободе кретања радника, која се односи на право приступа тржишту рада других држава чланица, слобода пословног настањивања има за циљ да олакша грађанима Уније оснивање и управљање властитим компанијама, било као власник, samozапослени или заступник (Kellerbauer, Klamert, Tomkin, 2019, 654–655).

Од значаја за примену члана 49 УФЕУ су: 1) природа активности, односно делатности коју лице обавља и 2) врста (трајност) присуства у држави домаћину.

Право пословног настањивања може користити само лице које пружају економске (привредне) услуге у држави домаћину. Међутим како је право пословног настањивања једно од основних права, Европски суд је по правилу екстензивно тумачио појма економске активности, у које по правилу спада пружање робе или услуга у замену за накнаду. Накнада која се добија за пружене услуге чини активност економском, без обзира на то да ли се накнада прима директно или индиректно, односно без обзира на формално-правни основ, односно порекло накнаде (Kellerbauer, Klamert, Tomkin, 2019, 655).

Други елемент права пословног настањивања је трајност присуства у држави домаћину. Како би се лице успешно позвало на своја права загарантована чл. 49 УФЕУ, неопходно је да постоји одређен степен посвећености и интеграције у држави домаћина, односно сматра се да мора постојати „стална веза са државом домаћином” на основу које се економска активност обавља на стабилној и континуираној основи. Другим речима, право пословног настањивања подразумева обављање економских активности из фиксне базе у држави чланици домаћину на неодређени временски период (Craig, de Búrca, 2020, 1849). Ово може бити од значаја за разликовање ситуације у којима лице остварује своје право по основу слободе пословног настањивања од оних ситуација у којима лице жели пружати прекограничне услуге без сталног присуства.

Важно је истаћи да је право пословног настањивања ограничено на физичка лица држављане чланица ЕУ и правна лица која су основане у државама чланицама ЕУ (уз додаток држава потписница ЕФТА споразума). Ово право не

уживају физичка лица, држављани трећих земаља који имају пребивалиште или стално боравиште у држави чланици ЕУ, нити компаније основане и регистроване у трећим земаљама које само имају огранак или заступништво у ЕУ, али нису основане према правилима државе чланице ЕУ.

Право пословног настањивања по правилу долази у сукоб са правним нормама државе домаћина која својим прописима упућује држављане других држава чланица да остваре ово право, и то било путем аката донесених од стране државе (закон), било против мера које нису јавно-правне по својој природи али ипак регулишу услове пружања услуга, мада нису незабележени примери и да држава порекла покушава ограничити ово право својим држављанима из на пример, пореских разлога (Kellerbauer, Klamert, Tomkin, 2019, 653–654).

У погледу слободе (прекограничног) пружања услуга, УФЕУ забрањују ограничење слободе пружања услуга унутар ЕУ у односу на држављане држава чланица који су пословно настањени у држави чланици која није држава лица којој су услуге намењене. Другим речима, УФЕУ захтева уклањање ограничења за пружање услуга када је присутан прекогранични елемент, чиме се жели омогућити лицима унутра ЕУ право да пружају (и примају) услуге непосредно од других лица из других држава чланца.

Од значаја за примену чл. 56 УФЕУ су: 1) постојање прекограничног елемента и 2) појам услуге која се пружа.

Прекогранични елемент може бити пристуан када пружалац услуге није пословно настањен у држави у којој се услуга пружа (тзв. активна слобода пружања услуга) или када прималац услуге путује у другу државу чланицу како би добио услугу (тзв. пасивна слобода пружања услуга) или у скорије време када се услуга једноставно пружа електронским путем (Geiger, Khan, Kotzur, 2015, 381). У сваком случају неопходно је да прекогранични елемент постоји, пошто се одредбе чл. 56 не односе на услуге које се пружају у оквиру националног тржишта државе чланице, међутим у неким ситуацијама као на пример, када национални прописи у погледу домаћих држављана упућују на одредбе ЕУ права или УФЕУ, европски судови могу одређена правила ЕУ права применити и на „чисто интерну правну ситуацију” (Kellerbauer, Klamert, Tomkin, 2019, 711).

У погледу појма услуге, важно је напоменути да је у питању аутономни појам из права ЕУ, који се не може даље прецизирати националним прописима било грађанско-правним, било економским (Geiger, Khan, Kotzur, 2015, 384). Појам услуге дефинисан је чланом 57 УФЕУ, тако да обухвата оне услуге које се уобичајено пружају уз новчану накнаду, уколико нису уређене одредбама УФЕУ које се односе на слободу кретања робе, капитала или особа. Премда је кључна одлика појма услуге њен економски карактер (пружа се уз новчану накнаду), сама наканда за услугу не мора потицати од примаоца услуге (Kellerbauer, Klamert, Tomkin, 2019, 731).

Слобода промета услуга уживају држављани држава чланица ЕУ, као и привредна друштва основана (пословно настањена) у држави чланици ЕУ. Ово право не уживају физичка лица, држављани трећих земаља који имају пребивалиште или стално боравиште у држави чланици ЕУ, нити компаније

основане и регистроване у трећим земљама које само имају огранак или заступништво у ЕУ. Слично правилима која уређују пословно настањивање, и правила о слободном промету услуга најчешће долазе у сукоб са нормама државе домаћина.

Кључно начело обе слободе је присуство захтева једнаког третмана држављана и недржављана, тзв. клаузула недискриминације, односно једнак или национални третман. Као природна последица овог захтева све националне мере које дискриминишу или ограничавају слободу пословног настањивања и слободу промета услуга сматрају се кршењем УФЕУ, односно права ЕУ. Такве мере могу се манифестовати као директне или индиректне (скривене) дискриминаторне мере.

Директном дискриминацијом сматрају се она правила која дискриминишу (стављају у неповољнији положај) лица на основу земље порекла. Пореклом се у контексту слободног протока услуга сматра не само држављанство друге државе чланице, већ и дискриминацију по основу пословног настањивања у другој држави чланице.

Индиректна дискриминација подразумева наизглед неутрална правила која се примењују на сва лица једнако, али суштински стављају једну категорију лица у непо-вољнији положај у односу на другу, односно дискриминација не по закону него у ефекту.

Такве мере су начелно забрањене, мада се члановима 51 и 52 УФЕУ допушта државама чланицама да одступе од општих правила о слободи пословног настањивања и промету услуга, а када су одређене активности повезане са обављањем јавних овлашћења, на темељу јавног реда, сигурности и здравља. Док директно дискриминаторне мере могу оправдати само на темељу побројаних и уско тумачених разлога, индиректно дискриминаторне мере могу бити оправдане и општим интересима државе чланице, тзв. *ойшїеї добра* (Kellerbauer, Klamert, Tomkin, 2019).

3. ОДРЕДБЕ ДДО О СЛОБОДИ ПОСЛОВНОГ НАСТАЊИВАЊА ПОСРЕДНИКА ОСИГУРАЊА

ЕУ је, и пре усвајања ДДО, предузела одређене кораке како би омогућила посредницима осигурања остваривање загарантованих права пословног настањивања и прекограничног пружања услуга. Први корак је било усвајање Директиве 77/92 о посредницима осигурању, а након тога 1991. године усвојена је и препорука Европске комисије о посредницима осигурања. Међутим ове ране мере ЕУ нису јасно дефинисале правила у оквиру којих би посредници могли остварити своја права пословног настањивања и прекограничног пружања услуга. Први јасни структурирани оквир за остваривање ових права понудиће Директива о посредницима осигурања (даље у тексту: ДПО) из 2002. године. ДПО је успоставила систем тзв. „јединственог пасоша” за посредника осигурања, као и систем обавезне регистрације посредника осигурања (на темељу испуњености професионалних и организационих захтева у држави чланице порекла), са крајњим циљем олакшавања прекограничног промета услуга осигурања,

односно прецизније прекограничног промета услуга посредовања у осигурању. Регистрованим посредницима омогућено је да на унутрашњем тржишту ЕУ, након поступка пријаве држави домаћину, остваре било право пословног настањивања, било право прекограничног пружања услуга (Merkin, Rodger, 1997, 88–93; Audigier, 2020, 3–6).

Правила Директиве о посредовању у осигурању о пријави држави домаћину, додатно су елаборирана (у техничком смислу – дефинисањем облика и садржаја пријаве) усвајањем Луксембуршког протокола 2006. године од стране Комитета европских супервизора осигурања и пензионих фондова, правног претходника Европске Агенције за надзор осигурања и пензионих фондова. Надовезујући се на правила из претходне директиве о посредовању у осигурању, као и на Луксембуршки протокол, ДДО покушава додатно да олакша остваривање слободног промета услуга осигурања (Audigier, 2020, 6).

Према члану 6 ДДО, посредник може остварити своје право пословног настањивања: 1) оснивањем огранка у држави чланици која није матична држава чланица (у којој је регистрован) или 2) успостављањем друге форме „сталног присуства” која је еквивалент огранку.

Прво што је уочљиво је да ДДО не регулише експлицитно питање оснивања подружнице тј. подређеног друштва у оквиру овог члана. Међутим, како се чл. 49 УФЕУ којим се гарантује право пословног настањивања односи на право успостављања „заступништва, огранака, подружница (подређених друштва)” треба сматрати да се и на право оснивања подређеног друштва посредника осигурања у другој држави чланици односе одредбе члана 6 ДДО, а на основу чл. 49 УФЕУ (Kellerbauer, Klamert, Tomkin, 2019, 651–652).

Даље, у погледу огранка, премда се овај термин изричито помиње у тексту ДДО, ни сам ДДО, ни УФЕУ, не дефинишу појам огранка. Међутим, овај термин се често користи у секундарном законодавству ЕУ, а појашњен је и кроз богату судску праксу Европског суда правде у тумачењу бројних директива у којима се термин користи. Чини се да су две кључне одлике огранка сталност („центар пословања који одаје утисак перманентности, који мора имати управу и бити материјално опремљен и у стању да преговара о пословима са пословима са трећим лицима, на такав начин да се трећа лица не морају обраћати директно матичној компанији” и директна контрола огранка од стране матичне компаније (Craig, de Búrca, 2020, 1829; Sorensen, 2014, 65–70). Ако би посредник са седиштем у Словенији, намеравао да понуди клијентима у Хрватској своје услуге отварањем огранка, морао би да, у складу са правилима и роковима прописаним ДДО, обавести надлежни орган о овој намери.

На крају, ни сам термин „сталног присуства које је еквивалент огранку”, није дефинисан у Директиви. Међутим, имајући у виду да такво стално присуство мора бити еквивалентно огранку, значи да мора имати исте одлике као и огранак (сталност, управа и контрола од стране матичне компаније), са тим што такво присуство нема форму стандардног огранка. На пример, ако посредник са седиштем у Словенији изнајмљује канцеларијски простор у Хрватској и пошаље продајни тим од неколико људи да борави у Хрватској у периоду од годину дана,

како би нудио услуге потенцијалним хрватским клијентима, те ако би такав тим имао овлашћење да својим изјавама воље непосредно обавезе посредника из Словеније, такав аранжман би се вероватно сматрао пословним настањивањем словеначког посредника у Хрватској и морао би обавестити надзорни орган о својој намери да оствари своје право пословног настањивања у складу са правилима и роковима прописаним ДДО.

Осим тога, „стално присуство које је еквивалент огранку” може се односити и на оне ситуације када посредник делује преко стално именованог заступника у другој држави чланици (или преко стално именованог под брокера). Аналогија овде може се повећи са ставом суда да друштво за осигурање које је у сталном пословном односу са посредником пословно настањеном у другој држави чланици, у циљу пружања услуга осигурања у тој другој држави чланици суштински користи право пословног настањивања, а не право прекограничног пружања услуга (*Case C-205/84 Commission of the European Communities v Germany*, тач. 21). Разумно је претпоставити да би се и дистрибутер који прибегава сличном аранжману сматрао да користи право пословног настањивања ако његов заступник (или под брокер): 1) имао сталан налог у вези са дистрибуцијом осигурања; 2) пружао услуге у име дистрибутера; 3) био под управом или контролом дистрибутера. На пример, посредник са седиштем у Словенији, именује samozапослену особу са пребивалиштем у Хрватској за свог заступника. Према условима уговора о заступању, хрватски посредник би радио искључиво за словеначког посредника и предлагао уговоре о осигурању у име словеначког посредника клијентима са пребивалиштем у Хрватској. Вероватно би се сматрало да је такав словеначки посредник пословно настањен у Хрватској (Soussan, Woolfson, Semeta, 2019, 24).

ДДО захтева од посредника који намеравају да се користе правом пословног настањивања да обавесте надлежни орган своје матичне државе чланице (државе порекла) о тој намери. У року од месец дана од дана када прими обавештење, надлежни орган државе порекла, доставља податке о посреднику надлежном органу државе домаћина, које без одлагања мора поврдити пријем обавештења. Ово обавештење садржи: назив, адресу и када је примењиво, регистарски број посредника; државу чланицу на чијој територији посредник планира основати подружницу или успоставити стално присуство; категорију посредника и, ако је примењиво, назив заступаног друштва за осигурање или реосигурање; релевантне врсте осигурања, ако је примењиво; адресу у држави чланици домаћину на којој се могу добити документи; име особе одговорне за управљање подружницом или другој форми сталног присуства (ДДО, чл. 6, ст. 1).

Током другог месеца, надлежни орган државе домаћина информисе посредника о законским одредбама које су усвојене националним прописима у циљу заштите општег добра, те да посредник може отпочети са својим активностима уз придржавање ових прописа. Надлежни орган државе домаћина може одбити обавештење посредника само на темељу неодговарајуће организационе структуре или финансијског стања посредника осигурања.

ДДО предвиђа да је матична држава чланица, односно надзорни орган државе порекла одговоран за оне захтеве који утичу на пословање посредника

у целости (професионални и организациони захтеви, добар углед, стручно знање и компетенције запослених), док са друге стране надлежни орган државе чланице домаћина надзире усклађеност подружнице, огранка или других облика сталног присуства са правилима тржишног понашања (на пример, информисање и саветовање). Ако надлежни орган државе домаћина сумња да постоји неусклађеност са овим захтевима, обавештава надлежни орган државе чланице порекла. Надлежни орган државе чланице домаћина има право да интервенише ако надлежни орган земље порекла не предузме неодговарајуће мере, односно ако сматра да су мере недовољне, под одређеним рестриктивним условима, уколико посредник истрајава у поступању које је очигледно и у великој мери штетно за потрошаче у земљи домаћину или за правилно функционисање тржишта осигурања (или реосигурања), под условом да о својој намераваној интервенцији обавести надлежни орган државе порекла.

Међутим, истовремено ДДО предвиђа и извесну поделу надлежности (па самим тим и одступања од начела надзора државе порекла), будући да предвиђа да је надлежни орган државе домаћина у принципу надлежан за надзор на поштовањем правила тржишног понашања и обавеза адекватног информисања клијената. Дакле, када огранак посредника прекрши правила тржишног понашања, надлежни орган државе домаћина може интервенисати, чиме се покушава обезбедити виши степен заштите корисника услуга на рачун принципа јединственог пасоша, односно промовисања слободе промета услуга (Audigier, 202, 21–22).

4. ОДРЕДБЕ ДДО О ПРЕКОГРАНИЧНОМ ПРОМЕТУ УСЛУГА ПОСРЕДНИКА ОСИГУРАЊА

Слободан промет услуга подразумева и право лица који су држављани ЕУ, односно основани и регистровани у складу са законима државе чланице да пружају (или примају) услуге непосредно у (или из) друге државе чланице ЕУ. Као што је већ указано у првом делу овог рада, прекогранични елемент пружања услуге је конститутивни елемент за примену правила о слободном промету услуга. Међутим ДДО не садржи дефиницију појма „прекогранична активност”, а у погледу појма „држава домаћин” ДДО само наводи да је то држава у којој посредник осигурања пружа услуге а која није матична држава чланица, односно држава порекла (ДДО, чл. 2, ст. 1, тач. 11).

Премда је у осигурању прилично лако уочити постојање прекограничног елемента, постоје одређене потешкоће приликом утврђивања шта се сматра државом домаћином у конкретном случају. Критеријум за идентификацију може бити или персонални (држава чланица у којој је клијент пословно настањен, односно чије држављанство клијент има) или реални / територијални (држава чланица у којој се налази ризик који се осигурава). На пример, уколико аустријски посредник осигурања саветује аустријског држављанина о осигурању његове имовине (куће) на далматинској обали у Хрватској, да ли такав посредник пружа прекограничну услугу дистрибуције осигурања зато што се ризик који се

осигурава налази у другој држави чланици? Слично томе, уколико би аустријски посредник осигурања саветовао хрватског држављанина у погледу осигурања његовог стана у Бечу, постоји ли прекогранични елемент зато што се услуга пружа држављанину друге државе чланице, без обзира на то што је ризик ситуиран у матичној држави чланици посредника осигурања? (Soussan, Woolfson, Semeta, 2019, 18–20).

Директива о солвености II у погледу директног осигурања усваја територијални критеријум (место ризика) за класификацију прекограничних активности. Према чл. 13, ст. 9 Директиве о солвености II, држава домаћин је држава држава чланица у којој се налази ризик. Код осигуравајућих друштава је јасно да када осигуравач директно осигурава ризик који се налази у другој држави чланици, такав осигуравач пружа прекогранични промет услуга, без обзира на пребивалиште или држављанство клијента. Стога, када аустријско осигуравајуће друштво осигурава кућу аустријског држављанина на далматинској обали, такво осигуравајуће друштво користи се слободом прекограничног пружања услуга осигурања.

Приликом израде нацрта текста Директиве о дистрибуцији осигурања, Европска комисија није укључила никакво додатно објашњење о критеријумима за класификацију активности као прекограничне, сматрајући да Директива као секундарни правни акт ЕУ, не може ближе дефинисати прекогранични промет услуга, будући да је у питању једна од фундаменталних слобода предвиђених УФЕУ, као највишим актом ЕУ (Audigier, 2019, 12). У том смислу интересантно је напоменути да је у Директиви о солвености II, за осигуравајућа друштва учињено управо оно што Европска комисија није желела да учини у погледу посредника осигурања, а то је да кроз појашњење појма државе домаћина индиректно пружи и објашњење о појму прекограничног промета услуга.

У недостатку законског (или судског тумачења), Европска агенција за надзор осигурања и пензијских фондова (даље у тексту: ЕАНОПФ) је дала сопствено мишљење о томе шта се сматра прекограничним прометом услуга посредника осигурања. Према ставу ЕАНОПФ, прекограничним прометом услуга од стране посредника у контексту ДДО може се сматрати „намера пружања услуга, осигурању који је пословно настањен у држави чланици која није држава порекла посредника, у вези са уговором о осигурању који покрива ризик који се налази у држави чланици која није држава у којој је посредник регистрован” (ЕИОРА, 2016, 13–15). Другим речима, према ставу ЕАНОПФ, прекогранични промет услуга посредника осигурања постоји када су активирани два кумулативна услова и персонални (осигураник је држављанин / пословно настањен у држави чланици у којој посредник није регистрован) и територијални (ризик се налази у држави чланици у којој посредник није регистрован). У контексту размотрених теоријских ситуација, ни ситуација у којој аустријски држављанин осигурава своју кућу на далматинској обали, нити ситуација у којој хрватски држављанин осигурава свој стан у Бечу преко аустријског посредника неће се сматрати прекограничним прометом услуга, зато што је испуњен само један од два кумулативна услова.

У том смислу, важно је напоменути да је 2019. године објављен заједнички извештај Европских надзорних органа за све финансијске секторе (банкарство, инвестиционе услуге и осигурање), у којем је анализирано шеснаест секундарних аката европских права, укључујући ДДО, у којем је примећено да „ни један од текстова не садржи дефиницију прекограничног пружања финансијских услуга, те да прегледаним актима недостају јасни критеријум за одређивање мета на којем се услуга пружа, што је кључно за утврђивање да ли постоји прекогранични елемент”, као и да наведени недостатак дефиниције прекограничног пружања финансијских услуга оставља отворена врата за различита тумачења која могу водити споровима између држава чланица и отежавају функционисање унутрашњег тржишта у сегменту финансијских услуга (ESA Joint Committee, 2019, para 66). Међутим исто тако став заједничког комитета је да се разјашњење овог питање не може постићи кроз акте трећег нивоа (акте Европских надзорних органа), већ да се таквим питањима може позабавити само сам законодавац (ESA Joint Committee, 2019, para 80). Интересантно је да у том смислу, појашњење које је ЕАНОПФ дала, не само да одступа од става заједничког комитета, већ одступа и од онога што је утврђено секундарним актима законодавста ЕУ (премда за осигуравајућа друштва) (Audigier, 2020, 12–15; Soussan, Woolfson, Semeta, 2019, 10–12).

На крају у погледу самог поступка обавештавања и поделе овлашћења за надзор, ДДО захтева да посредник који намерава да пружа услуге дистрибуције осигурања у другој држави чланици (прекогранично пружање услуга) обавести о тој намери надзорни орган матичне државе чланице (порекла) у којој је регистрован. Ово обавештење садржи: назив, адресу и, када је примењиво, регистарски број посредника; државу чланицу на чијој територији посредник планира пружати услуге; категорију посредника и, ако је примењиво, назив заступаног друштва за осигурање или реосигурање; релевантне врсте осигурања (ДДО, чл. 4, ст. 1). У року од месец дана надлежни орган државе порекла доставља податке надлежном телу државе чланице домаћина. Надлежни орган државе чланице домаћина обавештава писмено посредника да су примили обавештење, и да могу отпочети своје активности. Кључна разлика од режима који је био предвиђен ДПО односи се на уклањање периода чекања од месец дана након што надлежни орган прими обавештење. Другим речима, док је према режиму ДПО посредник морао чекати најмање два месеца од момента од када пошаље обавештење о намери, сада је тај период сведен на месец дана од дана обавештавања надлежног органа државе домаћина (Audigier, 2020, 8–9).

У погледу тога који тачно надзорни орган треба обавестити, услед недовољно јасне дефиниције државе домаћина, ЕАНОПФ је става да је довољно обавестити надлежни орган државе у којој се налази осигурани ризик. У пракси, ако би на пример, аустријски посредник саветовао италијанског држављанина поводом осигурања његове куће на далматинској обали, само хрватски надлежни орган би требао бити обавештен о потенцијалном прекограничном пружању услуга дистрибуције осигурања (ЕИОРА, 2016, 13–15).

На крају, у погледу надлежности за надзор над пословањем посредника који пружа услуге прекогранично, ДДО предвиђа да надлежни орган државе

порекла врши надзор над усклађеношћу пословања и поступањем у складу са свим правилима ДДО (као што су добар углед, стручно знање и компетенције и поступање према правилима тржишног понашања), осим у погледу оних правилима која су усвојена у циљу заштите општег добра, чију примену контролише надлежни орган државе домаћина. Надлежни орган државе домаћина има право да у ретким и нарочитим ситуацијама предузима мере према посреднику који на њеној територији пружа услуге прекогранично: када држава порекла није предузела никакве мере или су мере недовољне или у хитним ситуацијама када је неопходно деловање у циљу заштите интереса потрошача, те када посредник покушава заобићи регулаторне обавезе државе домаћина (Soussan, Woolfson, Semeta, 2019, 16).

5. ЗАКЉУЧАК

Правила Директиве о дистрибуцији осигурања о слободи пословног настањивања и слободи прекограничног промета услуга, представљају важан корак у еволуцији унутрашњег тржишта ЕУ у области осигурања. Кључна новина којом ДДО значајно доприноси развоју унутрашњег тржишта јесте увођење поједностављене процедуре обавештавања надлежних органа о намери да се користи право пословног настањивања и право прекограничног пружања услуга, као и значајно смањен период чекања. Осим тога, ДДО уводи и обавезу надлежних органа државама чланицама, да на својим интернет страницама објаве попис строжијих правила од оних садржаних у Директиви, (усвојених у циљу заштите општег добра), чиме се повећава ниво транспарентности, односно посредници могу знати унапред која правила морају поштовати у случају да на основу слободе прекограничног промета услуга, пружају услуге дистрибуције осигурања непосредно клијентима из других држава чланица.

Са друге стране, најважнији недостатак ДДО је у томе што сам текст не даје никакво појашњење о томе шта се сматра прекограничним пружањем услуга, односно када се активира „прекогранични” елемент приликом дистрибуције осигурања. Као што Извештај заједничког комитета Европских супервизора указује у питању је проблем који постоји у готово свим секундарним актима ЕУ у финансијском сектору, а не нешто што је специфично за осигурање. У том погледу посредници осигурања се и даље сусрећу са неизвесношћу, будући да појашњење које је ЕАНОПФ дала: 1) одступа од појма прекограничног промета услуга за осигуравајућа друштва према Директиви о солвентности II; 2) не потиче из самог акта, и 3) одступа од става Заједничког комитета европских финансијских супервизора да европски супервизори не могу давати појашњење о основним слободама из УФЕУ. Премда је став ЕАНОПФ обавезујући за националне надзорне органе, он може бити донекле упитан са аспекта права ЕУ.

Nikola Filipovic, MA

Independent associate for business compliance and doctoral student at the University of Graz

Free movement of services in the EU internal market – Cross-border distribution of insurance

Summary

The free movement of services represents one of the fundamental freedoms guaranteed by the Treaty on the Functioning of the European Union, and one of the foundations on which the idea of the internal market rests. This paper aims to present the basic concepts of the right of business residence and the right of cross-border traffic of services, to present the basic solutions adopted by the Insurance Distribution Directive regarding the exercise of these rights of insurance intermediaries and to point out some vagueness in the directive itself and practical problems that may arise when attempting to exercise of these rights by insurance intermediaries.

Key words: free movement of services, freedom of business residence of insurance intermediaries, free movement of services, cross-border distribution of insurance

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

- Audigier I., (2020). „Insurance Distribution Directive and Cross-Border Activities by Insurance Intermediaries in the EU” in: Marano, P., Noussia, K. (eds). *Insurance Distribution Directive A Legal Analysis* (3–30). Cham, Switzerland: Springer.
- Geiger R., Khan DE., Kotzur M., (2015). *European Union Treaties*. München; C.H.Beck; Oxford: Hart Publishing; Portland, OR, USA: Hart Publishing.
- Directive 2009/138/EC of the European Parliament and of the Council of 25 November 2009 on the taking-up and pursuit of the business of Insurance and Reinsurance (Solvency II) OJ L 335, 17.12.2009. 1–155.
- Directive (EU) 2016/97 of the European Parliament and of the Council of 20 January 2016 on insurance distribution OJ L 26, 2.2.2016. 9–59.
- Directive 2002/92/EC of the European Parliament and of the Council of 9 December 2002 on insurance mediation OJ L 9, 15.1.2003. 3–10.
- EIOPA. (2016). Decision of the Board of Supervisors on the cooperation of the competent authorities of the Member States of the European Economic Area with regard to Directive (EU) 2016/97 of the European Parliament and of the Council of 20 January 2016 on insurance distribution, EIOPA-BoS/18-340.
- Joint Committee of the European Supervisory Authorities, (2019). Report on cross-border supervision of retail financial services, JC/2019-22;
- Kellerbauer M., Klamert M., Tomkin J., (2019). *Commentary on the EU Treaties and the Charter of Fundamental Rights*. Oxford: Oxford University Press.

- Merkin R., Rodger A. (1997). *EC Insurance Law*. Harlow, England: Addison-Wesley Longman Ltd.
- Soussan G., Woolfson P., Semeta A., (2019). *The Insurance Distribution Directive a Handbook on Cross-Border Insurance Distribution by Insurance Intermediaries in the EU*. Brussels: BIPAR; Steptoe.
- Sorensen KE., (2014). “Branches of Companies in the EU: Balancing the Eleventh Company Law Directive, National Company Law and the Right of Establishment”, 11/1 *European Company and Financial Law Review*, 53–96.
- Case C-205/84 Commission of the European Communities v Germany [1986] ECLI:EU:C:1986:463.
- Consolidated versions of the Treaty on European Union and the Treaty on the Functioning of the European Union, OJ C 202, 7.6.2016. 1–388.
- Craig P., De Bruca G., (2020). *EU Law Text, Cases, and Materials (7th Edn.)* Oxford: Oxford University Press.

Oni nam pomažu da pružamo visok profesionalni doprinos razvoju nauke i prava osiguranja / *They help us to give ultimate professional contribution to the insurance science and law development*

УОС

Удружење осигуравача Србије

Association of Serbian Insurers



GENERALI

978-86-920975-8-4



9 788692 097584