

XXVII SAVETOVANJE
Zlatibor
april 2026.

27. SAVETOVANJE

PRAVO OSIGURANJA DANAS: STANJE, TEKUĆE REFORME I PRAKTIČNA PITANJA

Zbornik radova





Удружење за право осигурања Србије
Association for Insurance Law of Serbia

УОС

Удружење осигуравача Србије
Association of Serbian Insurers

27. Savetovanje

PRAVO OSIGURANJA DANAS:
STANJE, TEKUĆE REFORME I
PRAKTIČNA PITANJA

Zbornik radova

Zlatibor, od 22. do 24. aprila 2026.

PRAVO OSIGURANJA DANAS: STANJE, TEKUĆE REFORME
I PRAKTIČNA PITANJA
– Zbornik radova –

Izdavač:
Udruženje za pravo osiguranja Srbije
www.srbija-aida.org

Naučni odbor

- Prof. dr Zinka Grbo,
Univerzitet u Sarajevu, Pravni fakultet, Sarajevo, Bosna i Hercegovina
- Prof. dr Ilija Babić, (u penziji)
Fakultet za evropske pravno-političke studije, Novi Sad
- Prof. dr Živorad Rašević,
Visoka škola za poslovnu ekonomiju i preduzetništvo, Beograd
- Prof. dr Loris Belanić,
Sveučilište u Rijeci, Pravni fakultet, Rijeka, Hrvatska
- Prof. dr Milica Miloradović,
Visoka škola za poslovnu ekonomiju i preduzetništvo, Beograd
- Prof. dr Zoltan Vig,
Univerzitet Metropolitan – FEFA, Beograd

Urednik

- Prof. dr Slobodan Jovanović,
Visoka škola za poslovnu ekonomiju i preduzetništvo, Beograd, Srbija

Organizacioni odbor

- Prof. dr Slobodan Jovanović,
Visoka škola za poslovnu ekonomiju i preduzetništvo, Beograd
- Branko Damjanović,
Udruženje osiguravača Srbije, Beograd

Grafički dizajn
Stevan Paković

Lektor i korektor
Msr Aleksandra Jovanović

SADRŽAJ / TABLE OF CONTENTS

I. OSIGURANJE I KORPORATIVNI RIZICI

Nebojša Žarković

Najnovija kretanja na svetskom tržištu sajber osiguranja 5

Latest developments on the global cyber insurance market (Summary) 16

Jasmina Đokić

Institucionalni i legislativni okvir alternativnog rješavanja sporova iz osiguranja 18

Institutional and legislative framework of the alternative dispute resolution in insurance (Summary) 28

Vuk Leković

Nadzor nad obavljanjem delatnosti osiguranja u Republici Srbiji 31

Insurance supervision in the Republic of Serbia (Summary) 48

Sarita Olević

Pravno-organizacioni aspekti poveravanja aktivnosti u društvima za osiguranje i uloga informacionog sistema u upravljanju rizicima 50

Legal and organisational aspects of entrusting activities at insurance companies and the role of the IT in risk management (Summary) 63

II. OSIGURANJE LICA

Gordana Radović

Osiguranje turista u ruralnom turizmu u Srbiji: Aktuelno stanje i mogući aspekt razvoja 66

Insurance of rural tourists in Serbia: Status and development opportunities (Summary) 73

Tamara Gajinović

Osiguranje venčanja i privatnih proslava 75

Wedding and private events insurance (Summary) 83

Darija Martinović

Pravna regulacija ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica u savremenom pravu 85

Legal regulation of third-party life insurance contracts in modern law (Summary) 101

III. NEŽIVOTNA OSIGURANJA

Slobodan Jovanović

Finansijska zaštita i osiguranje od nesolventnosti organizatora turističkog putovanja u Ujedinjenom Kraljevstvu Velike Britanije i Severne Irske	104
<i>Financial protection and insolvency insurance of tour organizers in the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland (Summary)</i>	<i>118</i>

Dragan Mrkšić i Marija Mijatović

Pravo veštačke inteligencije i osiguranje u Evropskoj uniji	121
<i>Artificial intelligence law and insurance in the European Union (Summary)</i>	<i>129</i>

Snežana Prelević Plavšić, Slobodan Jovanović, Milica Njegovan Gužvica

Ekološka odgovornost privrednih subjekata i uloga osiguranja u savremenim pravnim sistemima	132
<i>Companies' environmental liability and the role of insurance in modern legal systems (Summary)</i>	<i>145</i>

Nevenka Vojvodić-Miljković

Osiguranje naplate kredita u funkciji razvoja bankosiguranja u Republici Srbiji	148
<i>Loan collection insurance: A developmental aspect of bancassurance in the Republic of Serbia (Summary)</i>	<i>163</i>

Jovana Tomić

Naknada štete trećim licima u vidu novčane rente po osnovu odgovornosti osiguranika	166
<i>Monetary annuity indemnity for third parties arising from the insured's liability (Summary)</i>	<i>174</i>

I. OSIGURANJE I KORPORATIVNI RIZICI

Prof. dr Nebojša Žarković*

Najnovija kretanja na svetskom tržištu sajber osiguranja

<https://doi.org/10.46793/27UZPOS.01Z>

Apstrakt

U središtu istraživanja ovoga rada nalazi se sajber osiguranje koje i dalje predstavlja jedan od najnovijih vidova zaštite na savremenom osiguravajućem tržištu. Nakon uvodnog dela, obrađen je pojam sajber osiguranja, iz razloga što njegovo značenje nije još uvek svima poznato. Naime, premda je nastala još tokom devedesetih godina prošlog veka u SAD-u, ova vrsta osiguranja pojavila se u Evropi kao samostalan oblik tek pre petnaestak godina. U radu su istaknuti osnovni sastojci obuhvata, uz analizirane mogućnosti proširivanja zaštite. Poseban naglasak stavljen je na najugroženije privredne, odnosno neprivredne delatnosti. Ispostavlja se da su napadi najviše usmereni na novčanu delatnost i na javnu upravu. U nastavku rada naročito su izdvojeni sajber izgređnici, i to kako po vrstama, tako i po pobudama koje prate njihovo delanje. Najviše prostora posvećeno je tekućim obeležjima međunarodnog tržišta sajber osiguranja. Premija na njemu ubrzano se povećava, ali je u poređenju sa ukupnom premijom neživotnih osiguranja i dalje izuzetno malog obima. Stanje rizika je vrlo promenljivo i znatno teže iskazivo u brojkama nego u drugim vrstama osiguranja. Kretanje šteta pokazuje znatna odstupanja po pojedinim zemljama, što opredeljuje cene zaštite. Gledano u celini, može se očekivati dalji ubrzani razvoj sajber osiguranja, na šta će uticati mnogostruki činioci. Isto tako, valjalo bi očekivati snaženje svesti o njegovom značaju, i to kako na međunarodnom planu, tako i u Srbiji. Kod nas je tržište još uvek u povoju, nema sajber polisa izdatih pojedincima, a najveće teškoće na strani osiguravača vezuju se za rešavanje nastalih šteta.

Ključne reči: sajber osiguranje, sajber rizici, tržište osiguranja, sajber bezbednost, sajber otpornost

1. UVOD

Ukoliko pratimo teme koje poslednjih godina najčešće obeležavaju i teoriju i praksu osiguravajuće delatnosti, suočićemo se sa brojnim otvorenim pitanjima primene veštačke pameti, klimatskih promena i iz njih narastajućih opasnosti, geopolitičkih dešavanja, nadzornih promena, novijih vrsta zaštite poput osiguranja obnovljivih energetskih izvora, odgovornosti iz novih vrsta tehnologije. U ovaj, najuži krug pitanja, svakako spada i sajber osiguranje. Kako svet postaje sve zavisniji od digitalnih oblika čuvanja i korišćenja podataka, ta grana osiguranja danas postaje neophodnija nego ikada pre.

* Univerzitet „Privredna akademija”, Novi Sad, imejl: nzarkovic@sbb.rs

Naime, merodavni izvori već čitav niz godina navode sajber rizike kao jednu od najvećih tehnoloških opasnosti koje ugrožavaju privredu, odnosno društvo u celini. To se može zaključiti, primera radi, iz izveštaja Svetskog privrednog saveta za 2026. godinu koji sajber rizike stavlja na drugo mesto, odmah iza netačnih obaveštenja (misinformation and disinformation), koja bilo da su nastala nenamerno – greškom, propustom, neznanjem ili namerno – obmanama, prevarama lažima (World Economic Forum, 2026, 9).

Vodeći evropski koncern osiguranja, „Alijanc” (Allianz), u svom Barometru poslovnih opasnosti ističe kako sajber napadi (koji obuhvataju ugrožavanje poverljivosti, celovitosti, raspoloživosti i verodostojnosti podataka, odnosno računarskih sistema) predstavljaju najveću opasnost u svetu po rad preduzeća. Oni se već petu godinu zaredom nalaze na prvom mestu u „Alijancovom” izveštaju. Zanimljivo je da su pre deset godina zauzimali tek osmo mesto. K tome još, sajber rizici su danas u središtu pažnje ne samo velikih, nego i malih i srednjih preduzeća (Allianz, 2026, 5).

Iz brojnih izvora može se doći do zaključka da sajber opasnosti spadaju ne samo u rizike sa golemim dejstvom, nego i u rizike koji se izuzetno brzo razvijaju, stavljajući pred izazove ne samo preduzeća, nego i pojedince. Polazeći od takvog okruženja, potpuno je razumljivo što se u prvom planu neprekidno nalazi sajber osiguranje kao nezaobilazna mogućnost, odnosno podrška koja stoji na raspolaganju svim ugroženima od hakerskih napada, zlonamernih ucenjivačkih programa, gubitka, odnosno zloupotrebe osetljivih podataka, prekida rada, ranjivosti računarskih sistema zbog sve većeg rada na daljinu i drugih nedaća slične prirode. Neophodno je imati na umu i izrazito nepovoljne posledice po ugled preduzeća koje neretko nastaju nakon uspešnog podrivanja sajber bezbednosti, odnosno otpornosti.

2. POJAM SAJBER OSIGURANJA

Sa sve dužim spiskom nemilih slučajeva, sve većom izloženošću rizicima, te rastućom potrebom usklađivanja sa usvojenim i očekivanim zakonskim promenama, tražnja za rešenjima koja nudi osiguranje raste. Deo sajber rizika već je obuhvaćen osiguranjem od odgovornosti rukovodilaca i osiguranjem od grešaka i propusta. Može se očekivati da će većina dugoročnog rasta premije svakako doći od samostalnih polisa usmerenih isključivo na zaštitu od sajber napada.

Sajber kriminal se počeo širiti sa rastućom upotrebom računara, računarskih sistema i korišćenjem sve većeg obima podataka. Usled toga su se postepeno počeli javljati zahtevi za osiguravajućim obuhvatom isključivo takvih opasnosti. Da bi zadovoljila tražnju privrednika i upravljača rizicima, delatnost osiguranja je izašla sa samostalnim polisama sajber osiguranja kao nove vrste zaštite. Za nju je to značilo dvostruki izazov. S jedne strane, počela je rasti tražnja za pokrićem kao posledica svesti o neophodnosti zaštite. To je, svakako, za osiguravajuću delatnost povoljna okolnost, jer se sa što više prodatih polisa zadovoljavaju zahtevi za primenu zakona velikih brojeva. S druge strane, sajber rizik se povezuje s mogućim previsokim naknadama koje mogu ugroziti rad osiguravajućeg društva – u slučaju, primera radi, uspešnog napada na primenjeni program koji je raširen po celom svetu ili na glavnu platformu u računarskom oblaku čime bi bile

pogođene stotine hiljada preduzeća. Reč je o scenariju sistemskog rizika čiji bi račun neizbežno morali nositi osiguravači (Rohrbach-Käfer, 2025, 29–30).

Sajber osiguranje je nastalo u drugoj polovini devedesetih godina u SAD-u i go-dinama je bilo nepoznato u drugim delovima sveta. Važan pokretač rasta ranog tržišta SAD-a bili su rizici od moguće odgovornosti i visokih troškova u slučaju povrede zaštite podataka. Kao posledica napredujuće digitalizacije, koja je u osiguranju doduše u to vreme bila još uvek u začetku (Jovanović, 2017, 8) i novih poslovnih obrazaca zasno-vanih na Internetu, tokom 2011–2012. godine sajber osiguranje se konačno počinje prodavati i u Evropi i Aziji. Za razliku od SAD-a, u Evropi, međutim, težište nije bilo na odgovornosti prema trećim licima, već na pokriću sopstvenih šteta kod osiguranika.

Budući da se i dalje smatra novom vrstom osiguravajuće zaštite, na ovom mestu je uputno približe objasniti njegov pojam. Sajber osiguranje može sadržati u sebi nekoliko činilaca.

Najpre, u pitanju su sastojci koje imaju uvrežena imovinska osiguranja: *pokrće sopstvenih šteta* (štete od prekida rada, štete zbog obnavljanja podataka); *pokrće nastalih troškova* (izdaci za informatičke tragače – forenzičare u cilju utvrđivanja štete; troškovi pravnog savetovanja iz oblasti prekršajnog, krivičnog prava, stranih propisa; troškovi obaveštavanja vlasti i pogođenih pojedinaca); *obuhvat odgovornosti prema trećima* (za-konska odgovornost, ugovorna odgovornost) (Pache, 2019, 52–53).

Ono što naročito obeležava sajber osiguranje i što ga izdvaja od ostalih vidova zaštite jeste drugi deo njegovog pokrića. Naime, pokriva se odgovor na krizu, odnosno *upravljanje nastalom krizom*. Zasebnost za osiguranika je u tome da osiguravajuća zašti-ta može biti pokrenuta već u trenutku pretpostavljenog, a ne samo u trenutku nastalog sajber napada, što se jasno ugrađuje u uslove osiguranja. Osiguranik takođe dobija na raspolaganje svojevrzni broj za hitne slučajeve koji je obično vezan za stručno (računar-sko, pravno) preduzeće. U okviru upravljanja krizom izmiruju se troškovi forenzičara, pravnog savetovanja, saobraćanja sa svima uključenima u rešavanje krize, troškovi ob-navljanja računarskog sistema i podataka, izdaci za sajber ucene (Schmidt-Kasperek, 2025, 1).

I, konačno, ističemo da se u usluge sajber osiguranja, kao poseban činilac, još ugra-đuju *mere sprečavanja nastanka štetnih događaja*, što se može oceniti sasvim primere-nim i poželjnim pristupom. Radi se o ispitivanju informatičke bezbednosti, pravljenju probnih napada na računare, školovanju zaposlenih, o novčanoj podršci merama koje sprovode sami osiguravači i tako dalje.

Polazeći od iznetog osnovnog, glavnog obrasca mogućih sastavnih delova sajber osiguranja, na tržištu se sreće više proširivanja pokrića. Njihov dalji razvoj u velikoj meri će zavisiti od kretanja šteta, ponude i tražnje. Načelno, možemo govoriti o četiri polja širenja osiguravajuće zaštite (Pache, 2019, 54–55, 8):

1. *Proširenje osiguranih uzroka šteta*, tu valja istaći da se uz čiste sajber uzroke na tržištu obuhvataju, i to posebno u osiguranju od prekida rada, tehničke greške u infor-matičkim sistemima osiguranika, greške u posluživanju, štete kod sajber dobavljača.

2. Po pitanju *proširenja osiguranih posledica*, obuhvataju se, takođe, štete na raču-narskoj opremi, izdaci za poboljšanje računarskih sistema, plaćanje otkupa i novčanih kazni zbog nepridržavanja zakonskih odredaba iz oblasti zaštite podataka o ličnosti

(uz znatne razlike po zemljama), troškovi popravljivanja odnosa s javnošću, nagrade za hvatanje sajber kriminalaca, koraci preduzeti za povećanje ugleda preduzeća i drugo.

3. U pogledu *prostornog proširenja sajber pokrića* najpre ističemo da uslovi osiguranja za mala i srednja preduzeća po pravilu ograničavaju prostorno važenje pa, recimo, nisu osigurani odštetni zahtevi pred sudovima u SAD-u ili izuzetno skupa putovanja računarskih forenzičara. S druge strane, kada su posredi velika međunarodna preduzeća, prostorno ograničenje mora biti otklonjeno, pri čemu je svakako izazov odrediti kolika je opterećenost rizikom u svakom pojedinom slučaju.

4. *Pobožno proširenje osiguravajuće zaštite* podrazumeva nekoliko stavki: uključenje sastojaka prisutnih u osiguranju od izneveravanja (osiguranju od zloupotrebe poverenja), zatim uključenje povreda autorskih prava, uključenje sastojaka koji postoje kod osiguranja od odgovornosti rukovodilaca i tako dalje.

3. SAJBER NAPADI PO DELATNOSTIMA

Od važnosti je istaći koje su privredne i neprivredne delatnosti najugroženije po pitanju sajber bezbednosti. U nastavku iznosimo podatke iz obimnog istraživanja koje je pokrilo sve zemlje članice Evropskog saveza. Istraživanje je sprovedo zastupstvo Evropskog saveza za sajber bezbednost – ENISA. ENISA je osnovana 2004. godine u vreme kada su ispadi na računare i skladišta podataka već počinjali bivati sve češći i sve snažniji. Zadatak zastupstva je jačanje sajber bezbednosti i otpornosti po celoj ujedinjenoj Evropi, povećanje poverenja u informatičko-komunikacijske usluge i priprema za suočavanje sa budućim izazovima iz tih oblasti (ENISA, 2025a, 1).

Najnovija analiza ENISE obuhvatila je jednogodišnje razdoblje jul 2024–jun 2025. godine, u kome je obrađeno gotovo 4.900 najrazličitijih sajber izgreda. Istraženi vremenski odsek obelježava rizično okruženje u kome se ranjivosti na sajber napade brzo koriste, a praćenje sajber napadača (o kojima će biti reči u narednom poglavlju) potaje sve složenije. Iz izveštaja je uočljivo da pretnje, suštinski, ne prave razliku između privrednih delatnosti i veličine društava – nasrće se svuda gde se otkrije slaba tačka. K tome, ni najnovija i najsavremenija zaštita nije stopostotno jemstvo da je neko bezbedan pa je neprekidna budnost neophodan uslov rada (ENISA, 2025b, 5).

Na početku je zanimljivo istaći da čak 28,5 odsto od ukupnog broja nasrtaja nije moglo biti pripisano nijednoj privrednoj ili neprivrednoj grani, bilo zato što grana nije jednoznačno dokumentovana, ili nije uopšte pomenuta. Kada su sređeni preostali podaci, izvučen je zaključak o tome koje su delatnosti najugroženije – na prvom mestu ubedljivo se nalazi javna uprava (38,2 odsto izgreda), iza koje slede prevoz (7,5 odsto), digitalna nadgradnja i usluge (4,8 odsto), finansije (4,5 odsto), te prerađivačka industrija (2,9 odsto) (ENISA, 2025b, 15).

Kada se radi o javnoj upravi, kod nje je učešće broja napada udvostručeno u poređenju s prethodnom studijom (koja je obuhvatila jul 2023–jun 2024. godine kada je na nju otpadalo 19,0 odsto napada). Od zemalja čija je javna uprava najviše na udaru ističu se Francuska, Italija i Nemačka, iza kojih slede Španija i Poljska. U proseku, više se napada oblasna nego centralna uprava.

Ugroženost prevoza samo umereno je smanjena, budući je u prethodnom obuhvatu odgovarajući podatak iznosio 11,0 odsto. Posmatrano po vrstama prevoza, najviše ispada vezano je za vazdušni saobraćaj (58,4 odsto), zatim slede vođeni (12,9 odsto) drumski (5,9 odsto) i železnički saobraćaj (2,0 odsto). Na stavku „saobraćajna podrška” otpada 20,8 odsto raznih oblika ugrožavanja koji se tiču svih navedenih vidova prevoza.

Treće mesto zauzimaju digitalna nadgradnja i usluge. Za njih nisu data poređenja s prethodnim razdobljem istraživanja. U svakom slučaju, sajber napadi su najčešći u preduzećima iz oblasti telekomunikacija, pa onda u preduzećima koja pružaju digitalne usluge. Digitalna nadgradnja i usluge spadaju svakako u ugroženiju oblast; za napadače su izuzetno vredni zbog obilja podataka koje prikupljaju i različitog nivoa zrelosti unutrašnjih mehanizama odbrane (Žust, 2025, 7).

U okviru finansija, kao što se i moglo pretpostaviti napadima su najviše izložene banke, a zatim, na velikom odstojanju, osiguravajuća društva. Grana finansija je, prema najnovijim podacima, nešto manje na udaru nego ranije. Oprečno stanje je kod prerađivačke industrije, gde se broj udara povećao – najviše na odbrambenu i automobilsku industriju.

U SAD-u, kao daleko najvećem tržištu sajber osiguranja u svetu stanje je donekle drugačije, s tim što su i u SAD-u na vrhu udara banke i druge novčane ustanove. Naime, tri najugroženije delatnosti, koje su 2024. godine prijavile najviše izgreda u toj zemlji, bile su novčane usluge, zdravstvo, te stručne usluge (pravne, računovodstvene, računarske i druge usluge) (Statista, 2025a, 1).

4. IZVRŠIOCI I POBUDE SAJBER NAPADA

Razumevanje napadača – ko su oni i zašto to čine – od ključne je važnosti za pristup odbrani. Uz brze promene procesa same digitalizacije, uporedo se menjaju i obeležja lica koja ugrožavaju sajber bezbednost. Na ovom mestu od značaja je istaći da bezbednost, premda ostaje važna, polako ustupa mesto otpornosti. U ravni Evropskog saveza pre četiri godine donet je propis, Zakon o digitalnoj poslovnoj otpornosti (Digital Operational Resilience Act - DORA), koji je stupio na snagu 2025. godine. Reč je o propisu koji se tiče novčanih delatnosti (bankarstva, osiguranja, ulagačkih društava i drugog) i koji je donet s namerom da sve te jedinice postanu otpornije na sajber pretnje. Zakon o digitalnoj poslovnoj otpornosti usmeren je ka poboljšanju upravljanja informatičkim i komunikacijskim opasnostima, izveštavanja o napadima, te unapređenju unutrašnjih provera otpornosti sistema i uključivanja spoljnih obezbeđivača usluga (EIOPA, 2022, 1). U pozadini novog pristupa polazi se od činjenice da je nekada gotovo nemoguće zaprečiti pristup sajber izgrednicima, pa je težište na brzom oporavku nakon napada ako već nije mogao biti sprečen.

Jeftina sredstva za sajber napade znatno snižavaju troškove počinocima, olakšavajući uključenje većeg broja hakera, i to ne samo onih sa visokim računarskim znanjima. Nasrtaj kako bi se računar učinio nedostupnim korisniku predstavlja slikovit primer hakovanja. On se srazmerno jeftino sprovodi, dok su troškovi za odbranu i otklanjanje posledica visoki. K tome, saradnja između napadača je u porastu, pri čemu se štetni

programi često i bezimeno razmenjuju Internetom, kako bi se stekla novčana korist ili prouzrokovao poremećaj na napadnutom mestu.

Počinioci sajber nasrtaja i njihovi motivi mogu se razvrstati na sledeći način (ENI-SA, 2024, 17, 20-21; Swiss Re, 2017, 6):

Amateri – uglavnom su podstaknuti slavom i pažnjom koja im se posvećuje, kao što su svojevremeno bili David Dvorken, osamnaestogodišnjak koji je 2016. prodro u računarski sistem Pentagona ili šesnaestogodišnji Ričard Prajs koji je to isto učinio 1997. godine. Amateri imaju ograničena tehnička i novčana sredstva. Nisu preterano stručno obrazovani i obično koriste manje ili više poznate slabe tačke na mestima udara (uz izuzetke, kao što su dva navedena primera). Međutim, hakeri su danas u celini daleko usmereniji na društvenu ili privrednu korist od uspešnih napada.

Društveni „haktivisti“ – teže ka što širem nastupu u javnosti, na velikim mrežama, i izazivanju raznih neprilika, odnosno poremećaja. Nemilosrdni su i imaju jasnu metu, želeći tačno određenu političku ili društvenu promenu. Delom su poluprofesionalci. Još ih obeležava izuzetno jaka posvećenost napadima, pri čemu ne raspolažu toliko velikim sredstvima kao neke druge grupe izgednika.

Organizovani kriminal – pokreće ga privredna korist. Izgednici raspolažu znatnim tehničkim sredstvima, a čine ih profesionalci udruženi u bande. Za zločinačke družine koje imaju pristup velikim sredstvima i stručnim mogućnostima, sajber kriminal danas čak znači unosan posao. Međusobno saraduju, ciljajući podatke i nadgradnju koji imaju najveći uticaj na poslovanje žrtava.

Državno pokroviteljstvo – ovakve napadače ne mora uvek obeležavati korišćenje poslednjih tehnoloških novina. Puni su znanja u pregovorima ukoliko se radi o napadu koji prati plaćanje otkupnine. Sredstva su im gotovo neograničena, visoko su stručni, strpljivi, stvaralački nastrojeni i istrajni. Ciljevi su im izazivanje poremećaja na napadnutim mestima, uništenje podataka ili računarskih sistema sa nepovratnim posledicama, te privredno i vojno uhođenje (krađa umne svojine, osjetljivih i poverljivih podataka).

Sopstveni zaposleni – predstavljaju svojevrsnu pretnju iznutra. Preduzeća, odnosno ustanove nisu voljni da iznose u javnost podatke o njima i štetama koje prouzrokuju. Sopstveni radnici predstavljaju pouzdan put prodora u neku ustanovu, pri čemu oni to čine svesno ili nesvesno. Važno je naglasiti da se ljudske greške ili nemarnost kao nenameran, nesvesni čin, isto tako svrstavaju u unutrašnje pretnje.

5. TEKUĆA OBELEŽJA MEĐUNARODNOG TRŽIŠTA SAJBER OSIGURANJA

Tržište sajber osiguranja u svetu ubrzano raste. Godine 2018. premija je iznosila 4 milijarde SAD dolara (Žarković, 2020a, 110), da bi 2024. dosegla 16 milijardi dolara (Gorr, 2025, 43). Premda su podaci dati u tekućim, a ne u stalnim cenama, napredak je više nego upečatljiv. Svetska premija sajber osiguranja danas, međutim, još uvek čini manje od 1 odsto ukupne premije neživotnih osiguranja. Međunarodno tržište se naglo širi, jer kako pravna, tako i fizička lica, u sve većoj meri traže zaštitu od brojnih sajber opasnosti, s tim što osiguravači uvek zahtevaju određeni stepen obezbeđenja kod osi-

guranika kako bi im uopšte pružili pokriće. Neophodno je istaći da se u ceo posao u velikoj meri uključuju i reosiguravači.

U 2024. je u SAD-u, kao najvećem odsečku tržišta sajber osiguranja u svetu, kod preduzeća prijavljeno 3.158 provala, to jest curenja podataka (Statista, 2025a, 1). Na činjenicu podložnosti napadima utiču vrsta i obim podataka kojima preduzeća barataju pa su u nekim privrednim granama takvi događaji daleko češći, kao što se moglo zapaziti iz jednog od prethodnih poglavlja ovoga rada.

Sadašnja predviđanja rasta svetskog tržišta glase da će do 2027. godine premija osiguranja dostići blizu 30 milijardi SAD dolara, uz srednju godišnju stopu rasta od oko 20 posto. Podrazumeva se da će ubedljiva većina toga iznosa – približno 90 odsto – otpadati na zaštitu preduzeća. Uprkos upečatljivom uvećanju premije, neki stručnjaci brinu da ona ipak neće biti dovoljna zbog rastuće raširenosti sajber izgređa i troškova koji ih prate. Recimo, broj godišnjih povreda podataka u SAD-u se čak usedmostručio od 2012. naovamo, a prosečan trošak koji su ti ispadi prouzrokovali osiguranju povećan je za 70 odsto. K tome još, podaci za 2024. godinu ukazuju da je, bez obzira na već prilično izgrađenu svest o meri sajber opasnosti, oko 87 zaposlenih u preduzećima po celom svetu mišljenja da njihovo preduzeće nije dovoljno pripremljeno za suočavanje sa sajber napadima (Statista, 2025b, 1).

Isto tako, valja uvažiti činjenicu da uvećanje tržišta samo po sebi ne podrazumeva smanjenje opasnosti – to je u godinama iza nas pokazalo uvođenje mnogih tada novih vrsta osiguranja. Tehnologija, koja u savremeno doba najčešće podrazumeva korišćenje veštačke pameti, sama po sebi ne donosi otpornost preduzeća. Ona samo predstavlja alatku koja pomaže u proceni rizika i koju procenitelji moraju pažljivo i svrsishodno koristiti.

Rastuće sajber štete prouzrokuju odgovarajuće zahteve za naknadama. Kod društva gde merodavna, to jest zarađena premija (deo premije osiguranja koji se odnosi na proteklo razdoblje osiguravajuće zaštite) sve manje pokriva odštete, stopa šteta (količnik šteta i premija osiguranja, izražen u postotku) postepeno se uvećava. Dobro je poznato kako je stopa šteta, ili, kako se još kaže, tehnički rezultat, merilo unosnosti tekućeg rada, dajući presek novčanih sposobnosti osiguravajućeg društva. Uopšteno govoreći, osiguravač teži ka dugoročnom cilju da mu stopa šteta ne premašuje 70 posto kako bi imao prostora da nakon odbitka troškova osiguravanja ostvari dobitak, pri čemu se uzima u obzir i dohodak od ulaganja (Žarković, 2024, 744).

Kako po tom pitanju stoje sajber osiguravači po pojedinim zemljama? Francuska društva su se 2020. godine zbog golemih naknada bila sučelila sa udvostručenjem stope šteta na čitavih 160 odsto. Međutim, nakon dve godine došlo je do smirivanja i stopa šteta je pala na svega 22 odsto. Slično kretanje zabeleženo je u SAD-u, gde je 2023. ostvareno smanjenje obima šteta koje je dovelo do više nego prihvatljivog tehničkog rezultata od 43 odsto (Statista, 2025b, 1).

Izuzetna promenljivost zapaža se i na nemačkom tržištu sajber osiguranja koje je posle SAD-a najveće na svetu. Godišnje stope rasta premije doskora su bile dvocifrene, da bi 2024. pale na jednocifren nivo. Na pad je najviše uticala suzdržanost tamošnjih društava zbog straha od moguće „sajber pandemije”. Takva razmišljanja podstakla su raspravu o zajedničkoj javno-privatnoj, možda čak i obaveznoj saradnji osiguravača,

reosiguravača i države koja bi se ticala sajber opasnosti, kao i opasnosti proisteklih usled prirodnih katastrofa koje bi sve mogle prouzrokovati nagomilavanje šteta (Becker, 2025, 44).

Da prihvatljivo rešenje postoji, pokazuje praksa pokrića rizika od terorizma koja je izbila u prvi plan početkom dvadeset prvog veka. Savezi osiguravača, odnosno reosiguravača, uz državnu podršku, danas omogućuju pojedinim osiguravajućim ili reosiguravajućim društvima da preuzimaju primerene slojeve, odnosno odsečke pokrića koji se dodaju jedan na drugi kako bi učesnici u poslu pružili osiguraniku što bolje obezbeđenje. To pomaže da se zaštite privreda i društvo od teških posledica snažnih napada.

Nemački sajber osiguravači su prethodnih godina iznosili upravo može bitno nagomilavanje rizika kao razlog za povećanje cena zaštite. U međuvremenu tržište se smirilo i cene su počele padati. Mnogi od ravno 70 tamošnjih ponuđača mogli bi se naći u položaju da teško mogu pokrivati štete, pa se deo njih počeo suzdržano ponašati u pogledu preuzimanja opasnosti. Kod deset najvećih sajber osiguravača u Nemačkoj stopa šteta kreće se u rasponu između 20 odsto i 113 odsto. To znači da deo njih posluje izuzetno unosno, i gotovo da nemaju šteta. Kod drugih je stanje oprečno, što podrazumeva ili da nisu dobro snimili rizike, ili da su se, jednostavno, po njihovim polisama više dešavale štete, pošto su, kao što je poznato, rizici budući, slučajni, neizvesni događaji, nezavisni od volje osiguranika (Gorr, 2025, 42).

Kad je reč o unosnosti rada, ističemo kako se glavni pristup poslovanju svakog preduzeća ogleda u težnji ka ostvarivanju što boljeg novčanog učinka uz što manja ulaganja. Na tome počiva i isplativost kao privredno načelo koje predstavlja ogledalo uspešnosti ukupnog rada. Usled samosvojnosti osiguravajuće delatnosti, taj pokazatelj nije jednostavno iskazati, niti o tome postoji opšta saglasnost. Unosnost se izražava u naporima društva za osiguranje da ostvari što veći ukupan prihod i poslovni učinak (dobitak) uz što manje uzimanje, odnosno vezivanje sredstava. Za određivanje isplativosti kao mere uspešnosti poslovanja postoji nekoliko pristupa. Jedan od njih je sjedinjena stopa koja se izračunava stavljanjem u odnos rešenih šteta i troškova osiguravanja sa obračunatom premijom (Žarković, 2024, 170).

Ono što odlikuje isplativost u sajber osiguranju jeste činjenica da pokazatelj zavisi od mnogobrojnih spoljnih činilaca. Stanje rizika je vrlo promenljivo i znatno teže broičano iskazivo u poređenju sa drugim vrstama osiguranja. Uprkos tome, na današnjem stepenu razvoja osiguravajuće delatnosti sajber opasnosti su savladive i njima se može razumno upravljati kada društvo izgradi razuđen skup polisa osiguranja i njime se stručno bavi. Sajber osiguravači ni u jednoj zemlji nisu voljni da iznose podatke o visini unosnosti posla, ali se može pretpostaviti da, u proseku, posluju sa prihvatljivim dobitkom.

6. DALJA OČEKIVANA KRETANJA

Budući razvoj tržišta sajber osiguranja prate različita viđenja. Činioci koji ih opredeljuju su spoljni – tiču se rizičnog okruženja koje nije uvek i u celini obuhvatljivo i unutrašnji – vezuju se za osiguravače koji nejednako upravljaju rizicima i ne obelodanjuju celovite podatke o poslovanju.

Treća vrsta činilaca neizvesnosti objedinjava i spoljna i unutrašnja stanovišta, tičući se izuzetno velike promenljivosti koja prati celokupno sajber osiguranje kao jedan od najnovijih vidova zaštite na savremenom tržištu. U gotovo svim drugim, ustaljenim granama osiguranja, manje-više su uvreženi širina davanja nakon nastale štete, pitanja koja se tiču opasnosti i njihovog preuzimanja, visina cena polisa. Drugim rečima, većina vrsta osiguranja već je doživela tržišnu zrelost.

Oprečno tome, u sajber osiguranju sve se još uvek, i to znatno, menja. Po pitanju preuzimanja rizika osiguravajuća društva često se izuzetno razlikuju, nejednakosti postoje i kada se radi o visinama nadoknada, visina premije se razlikuje i za više od 100 posto za sličan obim pokrića, a broj stranica uslova osiguranja kreće se između 18 i 48 (Gorr, 2025, 42).

U narednom razdoblju poželjno je još veće učešće posrednika u pitanjima sajber pokrića. Oni bi mogli doprineti da se poveća javnost posla. Današnja zbivanja neodoljivo podsećaju na početke osiguranja od odgovornosti rukovodilaca kao vida zaštite preduzeća od imovinskih šteta zbog pogrešnih odluka i saveta, nepažnje ili zloupotrebe poverenja predsednika, direktora, upravnika i ostalih rukovodećih službenika nastalih njihovom ličnom odgovornošću. Za razliku od drugih vidova osiguranja od odgovornosti, pokriće nije samo za treća lica, već i za odštetne zahteve preduzeća prema svom rukovodiocu. Osiguranje od odgovornosti rukovodilaca počelo se širiti tokom osme decenije prošlog veka u SAD-u, da bi danas bilo u redovnoj ponudi u mnogim zemljama. Na samom početku njegovog sprovođenja bili su se pojavili osiguravači izuzetno usredsređeni na novi vid zaštite, koji su uz pomoć posrednika ispitivali tržište i pribavljali ponude najprimerenije potrebama stranaka, što je obrazac očekivan i u sajber osiguranju.

Godine koje slede trebalo bi takođe da donesu širenje znanja o postojanju i potrebi zaključenja sajber polise. I danas, čak i u razvijenim zapadnim zemljama, postoje ne samo pojedinci, nego i preduzeća čije posloводство ne zna da takve svedodžbe o osiguranju postoje, ili im bar nije poznat njihov obuhvat. Smatra se da će sposobnosti sajber pokrića na strani osiguravača, odnosno reosiguravača, dalje rasti i da ograničene mogućnosti tržišta nikako neće predstavljati smetnju.

Ono na čemu bi dalje valjalo poraditi jeste ujednačavanje krajnje različitih uslova osiguranja. Na primer, prisutne su krupne razlike po pitanjima obaveza ugovornih strana ili otkupnine za oslobađanje pristupa podacima.

Da bi sajber osiguranje dospelo u još višu ravan, isto je nužno smanjiti prevelike razlike u načinu postavljanja i broju pitanja o rizicima u upitniku koji se daje na popunjavanje mogućem osiguraniku. Smatra se da broj pitanja ne bi smeo prelaziti 25, kao i da se ona trenutno postavljaju izuzetno različito pa je preduzećima neretko veoma teško da na njih umešno odgovore (Lüttringhaus, 2025, 85).

Ali, i u pogledu upitnika ide se korak dalje. Do pre kratkog vremena smatrano je neophodnim da zainteresovano preduzeće radi dobijanja sajber zaštite popuni obrazac o stanju računarskog sistema i nadgradnje koji je sastavio osiguravač. Sada su, najpre u SAD-u, a to se sve više prenosi i u Evropu, pojedini napredni zastupnici osiguranja samostalno preuzeli ulogu provere sajber rizika. Ona se prevashodno tiče malih i srednjih preduzeća sa ujednačenim poslovima. Osiguranici koji se svrstavaju u velike

i složene i dalje popunjavaju upitnike osiguravača, doduše u izvesnoj meri uprošćene (Gorr, 2025, 45).

Obrazloženje novog pristupa, koji će očigledno predstavljati jedan od pravaca daljeg sprovođenja sajber osiguranja, potpuno je razumljivo. Naime, već godinama oko četiri petine nasrtaja na podatke u razvijenim zemljama vezuje se za slabe tačke sistema koji su povezani na Internet. S toga razloga, uvreženi pristup osiguravanju po kome preduzeće samo procenjuje vlastitu otpornost gubi smisao zbog jednostranosti. Opasnosti se moraju prepoznati i proceniti i sa napadačevog gledišta. Tu se onda dolazi do mesta zastupnika koji sam preuzima ulogu hakera tražeći slabosti i „napadajući” ih. Naredna prednost samostalne provere sajber rizika od strane zastupnika je izuzetno niska cena, što je jedan od nezaobilaznih razloga širenja novog pristupa.

Upravljanje sajber rizicima u budućnosti će očevidno morati biti ugrađeno u celokupno planiranje otpornosti sistema. To će obuhvatati, pored ostalog, obuku zaposlenih radnika, određivanje redosleda koraka kada dođe do napada i kriznog slučaja, obezbeđenje i čuvanje kopija poslovnih podataka, te izvođenje lažnih napada kako bi se svi što bolje pripremili za slučaj pravog udara.

7. SAJBER OSIGURANJE U SRBIJI

Do pre pet-šest godina sajber osiguranje u našoj zemlji bilo je gotovo nepoznato. Smatra se da je u to vreme u Srbiji bilo izdato svega desetak sajber polisa (Žarković, 2020b, 56). Stanje je danas u izvesnoj meri bolje. Prema izjavama predstavnika samih osiguravajućih društava, sajber osiguranje im više nije nepoznanica, sajber napada ima dosta, a kao kupci polisa mogu se, primera radi, navesti banke koje mogu biti snažno pogođene zloupotrebom podataka o strankama ili skidanjem njihovog novca s računa.

S druge strane, treba istaći da je ovaj odsećak neživotnih osiguranja u nas još ipak samo u povoju. Polise sajber osiguranja fizičkih lica ne postoje, dok je na strani pravnih lica tražnja ograničena, kako zbog nedostatka svesti i znanja o mogućnostima i dometima pokrića, tako i zbog srazmerno visokih cena. Takođe, u polise se ugrađuje znatan samoprdržaj osiguranika. Zabeleženo je i nekoliko slučajeva većih šteta.

Prilikom sprovođenja sajber zaštite naši osiguravači su, po pravilu, upućeni na saradnju sa inostranstvom i tamošnjim ponuđačima koji imaju daleko više iskustava iz ove oblasti. U svakom slučaju, sajber polise prodaje sve više domaćih društava, što je kretanje koje se može povoljno oceniti.

Oklevanje osiguravača da budu još radljiviji nudeći svoje usluge, dobrim delom se zasniva na problemima iz oblasti rešavanja odštetnih zahteva. Naime, postavljaju se pitanja ko će merodavno obraditi štetu ili ko će tačno razumeti šta se, zapravo, desilo. Za razliku od većine drugih neživotnih osiguranja, štete ovde nisu vidljive golim okom i za njihovo rešavanje neophodan je poseban vid stručnosti (AXCO, 2024, 122).

Slično razvijenim tržištima, u Srbiji je u prodoru sajber osiguranja nezaobilazna uloga posrednika. Tržišna dešavanja već godinama ukazuju da, što je osiguranje složnije u pogledu pokrića, plasmana rizika i mogućih šteta, veći je i uticaj posrednika. Drugim rečima, same stranke više se oslanjaju na posrednike osiguranja kod složenijih usluga, tražeći pomoć pri prepoznavanju i upravljanju rizicima i pronalaženju rešenja

u skladu s njihovim posebnim potrebama. S tim u skladu, deo posrednika osiguranja u našoj zemlji je od samog početka uključen u prodaju sajber polisa, šireći svest o potrebi pokrića. Budući da imaju pregled tržišta, oni doprinose njegovoj javnosti.

Prema nezavisnim procenama, biće potrebno još oko pet godina da sajber polise postanu uobičajenost i kod nas. Dok smo na uvođenje osiguranja od svih opasnosti ili ulagačkog osiguranja života čekali tridesetak godina nakon njihovog pojavljivanja u Evropi, sa sajber osiguranjem to očigledno nije slučaj, što je svakako dobar pokazatelj za razvitak domaćeg tržišta.

8. ZAKLJUČAK

Potpuno je jasno da zavisnost od napredne tehnologije ne može biti zaustavljena i da će ona samo rasti, po veličini, obimu i značaju. S tim u skladu, uvećavaće se opasnosti da preduzeća i pojedinci postanu žrtve sajber napada. Zbog rastućeg značaja obilja digitalno umreženih i sačuvanih ličnih, odnosno poslovnih podataka, to polje će očito biti sve zanimljivije i kriminalcima čiji je motiv najčešće novčana korist.

Uprkos obuhvatnim merama predostrožnosti, može se poći od razumne pretpostavke uvećanja budućih povreda bezbednosti podataka i sistema u kojima se čuvaju. Bezbednost ostaje važna, ali je poslednjih godina prisutno pomeranje težišta ka otpornosti, koja podrazumeva da će se posle upada napadača, koji nije mogao zaustavljen, celokupna nadgradnja brzo oporaviti.

Imajući u vidu mesto osiguravajuće delatnosti u zaštiti privrede i društva u celini, izvesno je će se tržište sajber osiguranja, kako u svetu, tako i u Srbiji, u osetnoj meri uvećavati, na šta nedvosmisleno upućuju podaci i procene izneti u ovom radu. Sajber pokriće nadmašuje puku novčanu nadoknadu po nastupanju osiguravajućeg slučaja, spajajući je sa dodatnim uslugama i pre i posle nastanka osiguravajućeg slučaja. Takav pristup, koji uvećava vrednost kupljene polise osiguranja, povećaćće zanimanje stranaka i još više otvoriti tržište koje je trenutno daleko najrazvijenije u SAD-u.

Osiguravači koji budu sposobni da nađu nove puteve do osiguranika, uproste polise i uslove osiguranja i učine ih razumljivijim, biće u jasnoj prednosti. Isto tako, na društvima za osiguranje je da razvijaju skupove sajber osiguranja prateći ih sa stanovišta troškova, šteta i ostalih poslovnih pokazatelja, te da ublaže gotovo zastrašujuće izglede nagomilavanja šteta kao prirodnih granica pokrića.

Istaknuto mesto na tržištu pripada posrednicima i zastupnicima osiguranja. Na prvima je da, uz ustaljenu ulogu odabira najboljeg pokrića i najboljih uslova, te pomoći prilikom nastupanja štete, još više porade na javnosti posla i širenju kulture sajber osiguranja. Na zastupnicima je da se prihvate i novog zadatka, još više se uključujući u veoma složen proces procene izuzetno promenljivih sajber opasnosti.

Izgradnja održivog tržišta sajber osiguranja podrazumeva neophodnost tesne saradnje između osiguranika i osiguravača. Uz nju, ključna je i saradnja sa spoljnim licima kao što su računarska preduzeća i pravni savetnici. Vlade i njihova zastupstva takođe imaju svoje mesto u zaštiti, podstičući prikupljanje obaveštenja, obznajući podatke i sajber pretnje i sačinjavajući prateći zakonski okvir. Slikovit primer koji se često pomi-

nje u člancima iz ove oblasti jeste donošenje Zakona o digitalnoj poslovnoj otpornosti koji je stupio na snagu u zemljama Evropskog saveza 2025. godine.

Nebojsa Zarkovic, PhD

Professor, University Business Academy in Novi Sad, Serbia

Latest developments on the global cyber insurance market

Summary

Cyber risk is one of key concerns for the insurance industry. Insurers are increasingly concerned about the rising frequency and severity of cyber attacks. The Allianz Risk Barometer as well as the World Economic Forum Global Risks Report ranked cyber risk as the most important global business risk, pointing to the increased frequency of ransomware attacks, remote working policies and a larger cyber attack surface. These concerns have been heightened by the current geopolitical backdrop. In line with the broader trend, insurers' exposure to cyber risk continues to grow. For instance, insurance operations continue to be digitalised to achieve economies of scale and enhance customer experience. Greater digitalisation adds complexity to information technology systems and increases the cyber attack surface for insurers. Growing demand for cyber insurance is attributed to expanding awareness of the enlarging cyber attack surface area, growing dependencies on technology, and the complex cyber threat landscape. The cyber insurance market has seen substantive changes in underwriting controls, including tighter terms and conditions and stricter risk selection and underwriting standards. As a result, clients not reaching minimum cyber hygiene standards found it harder to secure coverage. Cyber safety is still very important ensuring a secure digital life for everyone. But on the other hand assuming that some attacks may succeed, resilience controls minimize impact and accelerate recovery. Defensive strategies must become intelligence-driven and systemic, emphasising proactive threat hunting, behavioural detection and the integration of cyber risk management into broader operational and policy frameworks. Organisations should prioritise comprehensive asset discovery, automated vulnerability management and resilience planning for interconnected systems and services. Although the current market for cyber insurance is not yet well developed, the insureds seem to ask more than ever for insurance products that help them mitigate cyber risks they are facing. The global cyber insurance market is supposed to grow from USD 16 billion in 2024 to USD 30 billion by 2027. The cyber market in Serbia is still at the early stage of development. Going beyond a simple financial loss recovery approach and combining cyber insurance with value-adding services could be the factor that ignites interest from the customers and really starts to open the market up. Those insurers who are able to find innovative ways to partner with services providers who can add value to the product could find themselves with a clear advantage. To create a sustainable cyber insurance market, the insureds, their insurers and intermediaries will need to cooperate in creating viable

products. Government also has a role to play by encouraging information capture and dissemination about cyber threats, and setting the accompanying legal framework.

Key words: cyber insurance, cyber risks, insurance market, cyber security, cyber resilience

LITERATURA (REFERENCES)

- Allianz. (2026). *Allianz Risk Barometer*, dostupno na: <https://commercial.allianz.com/news-and-insights/news/allianz-risk-barometer-2026.html>, 18. 1. 2026.
- AXCO. (2024). *Non-Life Insurance Market Reports Serbia*, London: AXCO.
- Becker, R. (2025). Von systemischen Risiken – und Lösungen, *Versicherungswirtschaft*, August, 44-45.
- EIOPA. (2022). *Digital Operational Resilience Act (DORA)*, dostupno na: https://www.eiopa.europa.eu/digital-operational-resilience-act-dora_en, 12. 1. 2026.
- ENISA. (2025a). *Who we are*, dostupno na: <https://www.enisa.europa.eu/about-enisa/who-we-are>, 11. 1. 2026.
- ENISA. (2025b). *ENISA Threat Landscape 2025*, Brussels: ENISA.
- Gorr, D. (2025). „Die Schadenquote im Mittel beträgt zwischen 20 und 113 Prozent“, *Versicherungswirtschaft*, März, 42-45.
- Jovanović, S. (2017). Digitalizacija i neformalno uzajamno osiguranje, *Tokovi osiguranja*, 33(4), 7–19.
- Lüttringhaus, J. (2025). *Internationale Aspekte der Cyber-Haftpflicht und der Cyber-Versicherung*, Karlsruhe: Verlag Versicherungswirtschaft.
- Pache, T. (2019). *100 Fragen rund um Cyber-Versicherungen*, Karlsruhe: Verlag Versicherungswirtschaft.
- Rohrbach-Käfer, A. (2025). Transparenz, Prävention, Partnerschaft, *Versicherungswirtschaft*, September, 28-31.
- Schmidt-Kasperek, U. (2025). *Cyber-Gefahr: Management muss sich absichern*, dostupno na: https://www.versicherungsmagazin.de/rubriken/branche/cyber-gefahr-management-muss-sich-absichern-3450276.html?utm_medium=email&utm_campaign=2025-12-18&utm_source=vmmnl, 9. 1. 2026.
- Statista. (2025a). *Number of data compromises and impacted individuals in U.S. 2005-2024*, Nov 19 2025, dostupno na: <https://www.statista.com/statistics/273550/data-breaches-recorded-in-the-united-states-by-number-of-breaches-and-records-exposed/>, 12. 1. 2026.
- Statista. (2025b). *Cyber insurance - Statistics & Facts*, Dec 17 2025, dostupno na: <https://www.statista.com/topics/2445/cyber-insurance/#topicOverview>, 12. 1. 2026.
- Swiss Re. (2017). Cyber: getting to grips with a complex risk, *Sigma*, 1.
- World Economic Forum. (2026). *The Global Risks Report 2026*, dostupno na: https://reports.weforum.org/docs/WEF_Global_Risks_Report_2026.pdf, 17. 1. 2026.
- Žarković, N. (2024). *Pojmovnik osiguranja* (treće, prerađeno izdanje), Novi Sad: Institut za rodnu i nacionalnu ravnopravnost, zaštitu prava radnika i zaštitu životne sredine.
- Žarković, N. (2020a). Sajber osiguranje, u: Jovanović, S., Marano, P. (urednici): *Moderni aspekti zakonskog i regulatornog koncepta osiguranja* (101–113). Beograd: Udruženje za pravo osiguranja Srbije i Udruženje osiguravača Srbije.
- Žarković, N. (2020b). Sajber osiguranje u Srbiji, *Svet osiguranja*, 4, 56.
- Žust, U. (2025). *Merkur Versicherung / Merkur International – Supervisory Board Training, From Risk to Responsibility: The ICT Risk & AI Oversight* (PowerPoint presentation), 6 November 2025.

Institucionalni i legislativni okvir alternativnog rješavanja sporova iz osiguranja

<https://doi.org/10.46793/27UZPOS.02DJ>

Apstrakt

Predmet ovog rada je analiza postojećeg institucionalnog i regulatornog okvira alternativnog rješavanja sporova u osiguranju, s posebnim naglaskom na ulogu medijacije u rješavanju sporova iz osiguranja, te ograničenje kompetencija institucije Ombudsmana u osiguranju u Federaciji Bosne i Hercegovine u mirnom posredovanju pri rješavanju sporova. Uz razmatranje europskog regulatornog okvira, posebno Direktive 2008/52/EZ o medijaciji i Direktive 2013/11/EU o alternativnom rješavanju potrošačkih sporova, kao i aktualne prakse Suda pravde Europske unije, rad razmatra stepen usklađenosti domaćeg zakonodavstva s pravnom stečevinom Europske unije. Posebna pažnja posvećena je praktičnim problemima i razlozima ograničene primjene pojedinih alternativnih mehanizama u sporovima iz osiguranja, kao i komparativnim rješenjima u pojedinim državama članicama EU. U završnom dijelu iznose se argumenti i normativni prijedlozi za jačanje institucionalnog okvira i razmatra mogućnost i modaliteti uvođenja obavezne medijacije kao preduvjeta sudske zaštite u određenim sporovima iz osiguranja.

Ključne riječi: alternativno rješavanje sporova, osiguranje, medijacija, Ombudsman

1. ALTERNATIVNO RJEŠAVANJE SPOROVA – POJAM I VRSTE

Smisao zaključenja ugovora o osiguranju jest pokriće ugovorenih ili zakonom propisanih rizika. Temeljna obaveza osiguratelja jest isplata osigurnine, odnosno naknade štete ili osigurane svote. U ugovorima o osiguranju, kao i u drugim pravnim poslovima, neispunjenje ili neuredno ispunjenje obaveza na koje su se stranke obavezale, ima za posljedicu generisanje sporova veće ili manje vrijednosti (Spaić, 2012, 26).

Po svojoj definiciji, alternativno rješavanje sporova (u daljem tekstu: ARS) predstavlja skup različitih postupaka rješavanja sporova koji se odvijaju van suda, odnosno kao alternativa redovnom sudskom postupku, koji je u našim uslovima još uvijek najzastupljeniji način rješavanja spornih odnosa. Parnični postupak po svojoj pravnoj prirodi predstavlja zakonom uređen način i metodu pravne zaštite povrijeđenih ili ugroženih subjektivnih građanskih prava. Zbog različitih manjkavosti parničnog postupka, od kojih se posebno ističu sporost donošenja odluka, pretrpanost redovnih sudova, kao i visoki troškovi vođenja parnice, nametnula se ideja traženja alternative sudskom postupku. Početni motiv za razvoj alternativnog rješavanja sporova u SAD-u i Europi prvenstveno je bio rješavanje nedostataka tradicionalnih parnica. Alternativni načini

* Pravni fakultet u Zenici, Bosna i Hercegovina; Adriatic osiguranje d.d, imejl: jasmina.djokic@unze.ba.

rješavanja spornih odnosa pokazuju određene prednosti u odnosu na konvencionalni postupak, pri tome ostaju primjereni ljudskoj prirodi i suvremenim potrebama, a istovremeno ne isključuju i ne ugrožavaju pravo građana na sudsku zaštitu (Haubrich, Kulić, Roso, 2023, 11). Alternativno rješavanje sporova može se, u načelu, razumjeti kao svojevrsan krovni pojam za sve vansudske oblike rješavanja sporova između pojedinaca i/ili grupa postizanjem sporazuma samostalno ili uz pomoć trećeg neutralnog lica, te uključuje postupke gdje se uloga trećeg lica odnosi na pomoć pri mirnom rješavanju spora, kao i postupke u kojima treće lice donosi odluku o rješenju spora (Petrović Tomić, 2024, 29). Iako, kako ćemo vidjeti, postoje i interni mehanizmi rješavanja sporova unutar institucija i privrednih subjekata, postupci alternativnog rješavanja sporova najčešće se posmatraju kao vid eksterne zaštite prava uz pomoć treće neutralne strane, koja u zavisnosti od vrste postupka, može imati različite uloge i različit nivo utjecaja na rješenje spora.

Najpoznatiji i najčešće korišteni modeli su medijacija i arbitraž (Živanović, Bužanin, 2009, 32). Alternativno rješavanje sporova predstavlja alternativu sudskoj zaštiti prava, ali ne i njenu potpunu zamjenu jer pravo na pristup sudu je jedno od temeljnih ljudskih prava zajamčeno člankom 6. Europske konvencije o ljudskim pravima, te ono ne može biti onemogućeno privatnopravnim dogovorima stranaka, niti se stranke mogu unaprijed odreći toga prava. Medijacija je postupak u kojem medijator kao treća neutralna osoba pomaže strankama u nastojanju da postignu obostrano prihvatljivo rješenje spora. U medijaciji pravo na donošenje odluka imaju isključivo stranke. Medijator ne nameće nagodbu strankama u sporu, ne nudi pravne savjete, niti postupa kao pravni zastupnik bilo koje strane. Dok je medijacija svoju primjenu pronašla u potrošačkim sporovima, arbitraž kao specifičan oblik privatne pravde zastupljena je pretežno u komercijalnim građanskopravnim sporovima.

2. LEGISLATIVNI OKVIR

Na nivou Europske unije ADR se već dugi niz godina promovira kao najefikasnija metoda rješavanja sporova, posebno potrošačkih. S tim u vezi, donesena je Direktiva 2013/11/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 21. maja 2013. godine o alternativnom rješavanju sporova za potrošačke sporove¹ (u daljem tekstu: Direktiva ARS) u cilju ostvarivanja visokog nivoa zaštite potrošača kao slabije strane u tržišnom odnosu i doprinošenja pravilnom funkcioniranju unutarnjeg tržišta. Direktiva ARS se primjenjuje na vansudsko rješavanje domaćih i prekograničnih sporova vezanih uz ugovorne obaveze koje proizlaze iz ugovora o uslugama. S obzirom na to da ugovor o osiguranju spada u ugovore o uslugama, evidentno je da se Direktiva ARS primjenjuje i na području osiguranja u odnosu na vansudske postupke rješavanja spora između potrošača usluga osiguranja i osiguratelja (Primorac, Miletić, 2016, 392).

Ova Direktiva propisuje obavezu državama članicama da osnuju tijela nadležna za alternativno rješavanje sporova koja će biti besplatna za potrošače i da uspostavi kvalitetan mehanizam rješavanja pritužbi od strane potrošača. Zahvaljujući tehnološkom

¹ Directive 2013/11/EU on alternative dispute resolution for consumer disputes, Official Journal of the European Union, L 165, 18. lipnja 2013., str. 63 – 79.

napretku, javila se potreba za revizijom teksta Direktive ARS, te je Europska komisija u 2023. godini predložila izmjene postojećeg okvira ARS u cilju prilagođavanja digitalnom tržištu i pojednostavljenja organizacije postupaka ARS. Postupak donošenja izmjena i dopuna je u završnoj fazi.²

Direktivi ARS je prethodila Direktiva 2008/52/EZ o nekim aspektima mirenja u građanskim i trgovačkim stvarima³ koja uspostavlja pravni okvir za poticanje i olakšavanje medijacije, posebno u prekograničnim sporovima, s tim da države članice mogu proširiti primjenu i na domaće sporove. Dok se spomenuta Direktiva odnosi samo na medijaciju općenito, dotle Direktiva ARS osigurava institucionalizirani sistem alternativnog rješavanja isključivo potrošačkih sporova.

Europska opredjeljenost Bosne i Hercegovine, kao i drugih država nastalih disolucijom bivše Jugoslavije, uvjetovala je obavezom normativnog usklađenja propisa u europskom pravnom stečevinom, što je posebno evidentno u oblasti zaštite potrošača. Prvi propis u Bosni i Hercegovini koji uvodi pojam alternativnog rješavanja sporova je **Zakon o zaštiti potrošača BiH**⁴ koji propisuje uspostavljanje institucije Ombudsmana za zaštitu potrošača čija je jedna od funkcija predlaganje i iniciranje rješavanja potrošačkih sporova primjenom mehanizama za ARS. Zakon također propisuje da će procedure alternativnog rješavanja sporova biti uspostavljene od ovlaštenih tijela za zaštitu potrošača u Bosni i Hercegovini čija će zadaća biti rješavanje potrošačkih tužbi.⁵ Složeno državno uređenje u BiH, a nažalost i nedostatak političke volje za donošenjem ujednačenih propisa na nivou entiteta, dovodi do nejednake legislativne podloge u mnogim oblastima, pa tako i u području zaštite potrošača. Naime, Direktiva ARS nije implementirana u pravni poredak Federacije BiH, ali je poslužila kao podloga za donošenje **Zakona o zaštiti potrošača Republike Srpske** kao propisa novijeg datuma koji detaljnije propisuje vansudsko rješavanje sporova.⁶

Savremeni model mirnog rješavanja sporova na našim prostorima je počeo dobivati institucionalne oblike i legislativnu podršku zahvaljujući brojnim projektima međunarodnih i nevladinih organizacija krajem devedesetih godina prošlog stoljeća kroz različite programe rješavanja konflikata i stvaranja pomirenja među lokalnim zajednicama. Legislativna podrška uvođenju medijacije je po prvi put ostvarena inkorporiranjem odredaba u entitetske Zakone o parničnom postupku po kojima je propisana mogućnost da sudija, ukoliko ocijeni da je to svrsishodno, najkasnije na pripremnom ročištu može predložiti strankama da spor pokušaju riješiti medijacijom u skladu s

² Više o toku postupka donošenja izmjena i dopuna Direktive ARS vidi u izvještaju nadležnog tijela Europskog parlamenta pod nazivom: „Revision of alternative dispute resolution framework to improve the enforcement of consumer law”.

³ Direktiva 2008/52/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 21. svibnja 2008. o nekim aspektima mirenja u građanskim i trgovačkim stvarima, *SL L 136*, 3–8

⁴ Zakon o zaštiti potrošača BiH, Službeni glasnik BiH, br. 25/2006 i 88/2015.

⁵ Nažalost, do danas tijela za rješavanje potrošačkih tužbi nisu uspostavljena, a uloga Ombudsmana se pretežno sastoji u davanju preporuka, bez mogućnosti donošenja obavezujućih odluka o pravima potrošača.

⁶ Zakon o zaštiti potrošača republike Srpske, Sl. glasnik RS, broj 101/2025.

posebnim propisom. Ista mogućnost predlaganja mirnog rješavanja spora data je i strankama, s tim da mogu disponirati tim pravom sve do zaključenja glavne rasprave.⁷

Daljim propagiranjem medijacije kao svrsishodne i efikasne alternative sudskom postupku, osnovano je Udruženje medijatora BiH, te je donesen **Zakon o postupku medijacije BiH**⁸ koji detaljno definira principe i postupak medijacije, uvjete za obavljanje medijacije, ulogu medijatora, te pretpostavke i rokove za vođenje tog postupka ukoliko je povodom spora u toku sudski postupak. Ovim Zakonom je propisano da se stranke u sporu mogu prije i u toku sudskog postupka sporazumjeti o rješavanju spora putem medijacije, zatim propisana su formalna pravila pokretanja i provođenja toga postupka, pretpostavke za imenovanje medijatora i drugo. Spomenutim Zakonom određeno je da se poslovi medijacije posebnim zakonom prenose se na udruženje ili udruženja po proceduri utvrđenoj tim zakonom. Taj zakon je Zakon o prijenosu poslova medijacije na Udruženje medijatora⁹. Stranke zajednički biraju medijatora s liste medijatora koju vodi Udruženje medijatora BiH, a ako se ne mogu dogovoriti o ličnosti medijatora, istoga imenuje navedeno Udruženje. Ukoliko stranke uz pomoć medijatora iznađu rješenje spora, potpisuju sporazum o nagodbi koji ima snagu izvršne isprave.¹⁰ Najvažnija karakteristika medijacije koja se provodi po ovom Zakonu jeste njena dobrovoljnost, što znači da ni u kojem slučaju nije obavezna već ovisi o volji suprotstavljenih stranaka.

3. ALTERNATIVNO RJEŠAVANJE SPOROVA U OSIGURANJU

Zaključenjem ugovora o osiguranju osiguranik, odnosno korisnik osiguranja ima opravdana očekivanja da će, ukoliko se ostvari osigurani slučaj, od osiguratelja dobiti adekvatnu naknadu štete ili isplatu osigurane svote, zavisno o kojoj vrsti osiguranja je riječ. Nesporazum najčešće nastaje zbog toga što u ugovoru o osiguranju osiguranik, često zbog nedostatka temeljnog znanja ili nepoznavanja pravnog okvira osiguranja, ali i zbog činjenice da ne pročita ili pogrešno tumači odredbe ugovora o osiguranju kao i odredbe uvjeta osiguranja, smatra se stranom koja ima slabiju pravnu poziciju u ugovoru. Osim toga, određene objektivne restrikcije u procesuiranju odštetnog zahtjeva koje osiguratelj provodi u skladu s važećim propisima i internim pravilima, osiguranik doživljava kao nepravdu (Drnda, 2024, 168). Normalna i za sve strane u postupku poželjna situacija u ostvarivanju prava iz ugovora o osiguranju kad se dogodi osigurani slučaj je vansudsko rješavanje odštetnog zahtjeva. Za osiguranika, odnosno korisnika osiguranja to podrazumijeva brzu i efikasnu naplatu naknade iz osiguranja nakon koje osjeća zadovoljstvo pruženom uslugom. Gledano iz perspektive osiguratelja, vansudsko rješavanje je najprihvatljiviji način rješavanja ne samo iz ekonomskih razloga jer ne

⁷ Identične odredbe propisuju državni i entitetski zakoni, i to: Zakon o parničnom postupku pred Sudom Bosne i Hercegovine, Službeni glasnik BiH, br. 36/04, 84/07, 58/13, 94/16, 34/21; Zakon o parničnom postupku Republike Srpske, Službeni glasnik RS, br. 58/03, 85/03, 74/05, 63/07, 105/08 - odluka Ustavnog suda, 45/2009 - odluka US, 49/09, 61/13 i 109/21 - odluka Ustavnog suda i Zakon o parničnom postupku FBiH, Službene novine FBiH, br. 53/03, 73/05, 19/06 i 98/15.

⁸ Zakon o postupku medijacije Bosne i Hercegovine, Službeni glasnik BiH, br. 37/04.

⁹ Zakon o prijenosu poslova medijacije na udruženje medijatora, Službeni glasnik Bosne i Hercegovine, br. 52/05.

¹⁰ Zakon o postupku medijacije BiH, čl. 24 i 25.

iziskuje dodatne troškove, već i reputacijskih jer kvalitetno pružena usluga, odnosno blagovremena isplata pravične naknade iz osiguranja zasigurno djeluje u svrhu promoviranja i održanja dobrog imidža osiguratelja. Kad osiguratelj tokom obrade zahtjeva osporava svoju obavezu ili smatra da je obim novčane obaveze naknade iz osiguranja manji od onog koji očekuje podnositelj zahtjeva, često dolazi do nesporazuma i nerazumijevanja što je povod za pokretanje sudskog postupka (Petrović Tomić, 2023, 175).

Sporovi iz osiguranja čine veliki broj sudskih parničnih sporova, a sudska naplata naknade iz osiguranja je dugotrajna, skupa i neizvjesna. Prema statistikama o radu sudova u Bosni i Hercegovini, većina sporova za naknadu štete na nekim sudovima odnosi se na sporove za naknadu štete iz osiguranja od autoodgovornosti (AO), a više od 70% tih sporova čine sporovi male vrijednosti (do iznosa od 5.000,00 KM, odnosno približno 2.500,00 eur) (Haubrich, Kulić, Roso, 2023). Kad imamo na umu da je osiguranje od AO legislativno najuređenija oblast osiguranja, s jasno propisanim procedurama i rokovima postupanja, opravdano se možemo zapitati šta je razlog prevelikog broja sporova iz te vrste osiguranja.

Naš Zakon o obligacionim odnosima¹¹ ne propisuje *restitutio in integrum* kao obavezu osiguratelja već ukoliko se ostvari osigurani slučaj, osnovna obaveza osiguratelja je isplata novčane kompenzacije.¹² Utvrđivanje visine štete na vozilu u praksi osiguravajućih društava u pravilu se vrši na tri načina: putem plaćanja po računu za popravak, neposrednom pogodbom (bez dostavljanja računa) i obračunom totalne štete ukoliko se popravak vozila smatra ekonomski neopravdanim s obzirom na nastala oštećenja i ukupnu amortizaciju vozila (Ristić, Ristić, 2009, 402). S obzirom na prosječnu starost motornih vozila u Bosni i Hercegovini od 16 godina, vlasnici rijetko zahtijevaju plaćanje naknade štete po računu servisa, te je pri vansudskom rješavanju zahtjeva učestala praksa prezentiranja predračuna – procjene troškova popravka koju sačinjava ovlašteni servis ili druga radionica za popravak vozila. U takvim slučajevima osiguratelji, posebno kad se radi o naknadi djelomične štete na novijim vozilima, prihvaćaju plaćanje štete u iznosu navedenom u predračunu ukoliko je predračun usklađen s izvidom štete sačinjenim od strane ovlaštenog procjenitelja, uz odbijanje iznosa PDV-a jer taj trošak nije nastao (Đokić, 2023, 62). Međutim, kad se radi o starijim vozilima, nesporazum obično nastaje zbog (nerealnog) očekivanja vlasnika vozila da će šteta biti naknađena po predračunu u punom iznosu, dok s druge strane osiguratelji obračun vrše primjenom ustaljenih normativa i prakse, te uračunavaju amortizaciju ovisno o vrsti i starosti vozila, kao i obimu oštećenja.

Iz svega iznesenog, možemo zaključiti da su upravo sporovi iz osiguranja pogodni za pokušaj mirnog rješavanja izvan pravosudnih okvira, i to putem postupka medijacije. Analizirajući regulatorni okvir za alternativno rješavanje sporova u osiguranju u Bosni i Hercegovini možemo primijetiti da postoje dva odvojena režima zavisno od toga radi li se o prethodno pokrenutom sudskom postupku ili je spor između stranaka još uvijek u vansudskim okvirima. Kao što je ranije istaknuto, državni i entitetski Zakoni

¹¹ Zakon o obligacionim odnosima, Službeni list SFRJ, br. 29/78, 39/85, 45/89 i 57/89, u Federaciji BiH u cijelosti je preuzet tekst jugoslovenskog ZOO-a i objavljen je u Službenom listu RBiH, br. 2/92, 13/93 i 13/94, a u Republici Srpskoj su izvršene određene izmjene ZOO-a i objavljen je u Službenom glasniku RS, br. 17/93 i 3/96.

¹² ZOO, čl. 919.

o parničnom postupku predviđaju mogućnost provođenja postupka medijacije nakon što je kod suda započeo parnični postupak između stranaka. Za vansudski postupak, Zakonom o osiguranju je uspostavljen je institut Ombudsmena u oblasti osiguranja (Magoda, Kustura, 2024, 134).

3.1. OMBUDSMAN U OSIGURANJU FBIH / RS

Entitetskim propisima iz područja osiguranja – Zakonom o osiguranju FBIH¹³ i Zakonom o društvima za osiguranje RS¹⁴ uspostavljena je institucija **Ombudsmana u osiguranju** čija je jedna od zadaća posredovanje između korisnika i davatelja usluga osiguranja u cilju pravičnog i brzog rješavanja nesuglasica i sporova.¹⁵ U hijerarhiji instrumenata alternativnog rješavanja sporova, Ombudsmana u osiguranju možemo posmatrati kao drugi nivo zaštite ukoliko je iscrpljena mogućnost *in-house* mirnog rješavanja u okviru osiguravajućeg društva po podnesenom prigovoru ili pritužbi.¹⁶

U Federaciji BiH Ombudsmana imenuje i razrješava Upravno vijeće Agencije za nadzor osiguranja FBIH. Slično kao i ugovor o medijaciji sačinjen u skladu sa Zakonom o postupku medijacije, i sporazum o nagodbi sklopljen pred Ombudsmanom u osiguranju također se smatra izvršnom ispravom. Na podlozi Zakona o osiguranju FBIH donesen je i Pravilnik o Ombudsmanu u osiguranju FBIH¹⁷ kojim je detaljnije propisan djelokrug rada navedene institucije, kao i pravila postupanja. Ukratko, Pravilnikom je propisano da se postupak pred Ombudsmanom pokreće prigovorom korisnika, zatim navedene su formalne karakteristike koje prigovor treba sadržavati, popratna dokumentacija koju je potrebno priložiti i koraci koje poduzima Ombudsman ukoliko prigovor uzme u razmatranje. Dalji koraci podrazumijevaju traženje izjašnjenja osiguratelja koji je isto obavezan dostaviti Ombudsmanu u roku od 15 dana uz relevantne dokaze, a nakon toga Ombudsman donosi odluku – preporuku, mišljenje, mišljenje s prijedlogom mjera za postupanje ili odgovor.

Pravilnik daje mogućnost Ombudsmanu da, ukoliko iz postupka po prigovoru ocijeni da postoji mogućnost sudskog spora, predloži posredovanje u mirnom rješavanju (Pravilnik o Ombudsmanu u osiguranju FBIH, čl. 28). Dok Pravilnik sadrži detaljna pravila postupanja po prigovoru korisnika, postupovne odredbe o posredovanju u mirnom rješavanju sadržane su u samo jednom članku, bez detaljne razrade samog postupka, normiranja rokova i slično. Iz teksta Pravilnika može se zaključiti da pokretanje postupka posredovanja ovisi isključivo o ocjeni Ombudsmana nakon analize cjelokupne sporne situacije iz prigovora, dostupne dokumentacije i izjašnjenja osiguratelja.

¹³ Sl. novine FBIH br. 23/17, 103/21.

¹⁴ Sl. glasnik RS, br. 17/05 do 58/19.

¹⁵ U čl. 207. Zakona o osiguranju FBIH pobrojane su sve aktivnosti Ombudsmana.

¹⁶ Postupak rješavanja zahtjeva iz osnova osiguranja od autoodgovornosti, te postupanje po prigovorima i pritužbama detaljno je normiran entitetskim Zakonima o obaveznim osiguranjima u saobraćaju, dok se za postupanje u drugim vrstama osiguranja primjenjuju odredbe ZOO-a i relevantnih uvjeta/uslova osiguravajućih društava koji su sastavni dio ugovora o osiguranju.

¹⁷ Službene novine FBIH, br. 73/23.

Zakon o osiguranju FBiH i Pravilnik o ombudsmanu u osiguranju FBiH pružaju mogućnost posredovanja Ombudsmana u osiguranju u mirnom rješavanju sporova, ali u praksi se ta funkcija Ombudsmana rijetko koristi. Naime, iako je Ombudsman u obavljanju svojih zadataka neovisan, korisnici i osiguranici percipiraju ovu instituciju kao predstavnika - zastupnika regulatornog tijela, pa prigovori upućeni Ombudsmanu se najčešće svode na iskaze nezadovoljstva načinom obrade odštetnog zahtjeva od strane osiguratelja. Stoga postupci koje provodi Ombudsman u osiguranju FBiH su pretežno usmjereni ka traženju propusta osiguratelja. Kod prigovora proisteklih iz postupka naknade štete iz osnova osiguranja od autoodgovornosti, gdje su pravila i rokovi striktno propisani Zakonom o obaveznim osiguranjima u saobraćaju FBiH/RS, Ombudsman utvrđuje se je li osiguratelj poštovao rokove u pojedinim fazama obrade zahtjeva, je li u zakonom propisanom roku poslao obrazloženu ponudu ili utemeljeni odgovor, sadrži li obrazložena odluka o zahtjevu kvalitetno objašnjenje osnovanosti zahtjeva i visine štete i slično. Nakon pismenog izjašnjenja osiguratelja, Ombudsman vrlo rijetko predlaže pokretanje postupka mirnog rješavanja, te najčešće donosi preporuku osiguratelju za ispravku određenih propusta i uputu da o tome obavijesti podnosioca prigovora, a nezadovoljni osiguranik ili korisnik gotovo u pravilu po prijemu odluke Ombudsmana podnosi tužbu protiv osiguratelja. Ukoliko po izjašnjenju osiguratelja Ombudsman utvrdi da se radilo o težem propustu osiguratelja, može preporučiti Agenciji za nadzor adekvatno sankcionisanje osiguratelja. Vidimo da se institucija Ombudsmana u osiguranju ponekad koristi radi pokušaja sankcioniranja osiguratelja za nesavjestan rad umjesto da se koristi u svrhu mirnog rješavanja sporova na relaciji osiguratelj – osiguranik izvan pravosudnih okvira, što bi trebala biti osnovna svrha ove institucije.

Važeći regulatorni okvir kojim je propisana medijacija u BiH, kao i mogućnost posredovanja u mirnom rješavanju sporova u osiguranju od strane Ombudsmana pružaju mogućnost alternativnog rješavanja sporova u osiguranju. Međutim, postupak medijacije po pravilima Zakona o medijaciji BiH u sporovima o osiguranju se vrlo rijetko primjenjuje. Isto tako, vidjeli smo da se institucija Ombudsmana više bavi rješavanjem prigovora nezadovoljnih korisnika nego posredovanjem u mirnom rješavanju sporova. Ako uzmemo u obzir da su Pravilnikom propisani vrlo strogi kriteriji za imenovanje Ombudsmana,¹⁸ kao i širok dijapazon njegovog djelovanja, može se zaključiti da institucija Ombudsmana ima veliki potencijal i sve pretpostavke da, uz adekvatnu regulaciju putem materijalnih i procesnih akata, njegova uloga bude osnažena, te da se ova institucija nametne kao obavezna instanca u rješavanju sporova između davatelja i korisnika usluga osiguranja (Haubrich, Kulić, Roso, 2023).

4. MEDIJACIJA U OSIGURANJU – OBAVEZNI I DOBROVOLJNI PRISTUP

Propisi na nivou Europske unije ne propisuju obaveznu medijaciju kao univerzalno pravilo za sve vrste sporova, pa tako ni posebno za sporove iz osiguranja. Njihov pri-

¹⁸ Čl. 6 Pravilnika propisuje da za Ombudsmana može biti imenovan državljanin Bosne i Hercegovine, diplomirani pravnik s položenim pravosudnim ispitom i najmanje deset godina radnog iskustva u struci i pet godina na rukovodećim poslovima, koji ima iskustvo u oblasti rješavanja sporova, rezultate i uspjehe u obavljanju ranijih poslova i koji uživa visok ugled zaštitnika vladavine prava i visok moralni ugled.

marni cilj je poticanje na korištenje ARS, ali naglasak je na dobrovoljnosti kao temeljnom principu alternativnog rješavanja sporova. Iako EU legislativa ne nameće obavezu medijaciju, postoje nacionalni modeli u nekim državama članicama koji predviđaju određene forme obavezne medijacije za neke vrste sporova.

Jedan od najznačajnijih primjera imamo u Italiji gdje je medijacija zakonski obavezna kao preduvjet za podnošenje tužbe u određenim sporovima u kojima spadaju osiguranje, bankarstvo i financijski ugovori.¹⁹ Od legislativnog normiranja obavezne medijacije do danas, u Italiji je ovaj postupak široko rasprostranjen, te je stekao povjerenje i uspješnost rješavanja sporova je veća od 50%.

Za obradu ove teme posebno je značajan francuski model medijacije. Naime, potučeni dobrim iskustvima *in-house* medijacije, odnosno rješavanja prigovora i pritužbi u okviru osiguravajućih društava, Udruženje francuskih osiguravača i reosiguravača je osnovalo instituciju Medijatora u osiguranju kao institucionalnu formu za mirno rješavanje sporova između potrošača usluga osiguranja i osiguratelja. Iako se radi o neobaveznom modelu, stekao je široku primjenu i veliko povjerenje svih zainteresiranih stranaka, prvenstveno potrošača koji su pretežni inicijatori postupka medijacije. Medijator donosi mišljenje koje nije obavezujuće za potrošača i u kojem podsjeća stranke da njihovo pravo na obraćanje sudu nije ograničeno, ali mišljenje medijatora djeluje snagom svoga autoriteta samom činjenicom da predlaže mirno rješenje spora. Uspjeh francuske medijacije u osiguranju u velikoj mjeri je rezultat sektorskog pristupa, odnosno činjenice da je osigurateljni sektor bio inicijator uvođenja institucije medijatora.²⁰

Gledajući legislativu u državama regije, zanimljivo rješenje možemo pronaći u Zakonu o alternativnom rješavanju sporova Crne Gore koji propisuje obavezu medijaciju prije pokretanja sudskog spora za sporove za naknadu štete iz ugovora o osiguranju gdje je jedna od stranaka društvo za osiguranje (Zakon o alternativnom rješavanju sporova Crne Gore, čl. 12).

Legislativne inicijative za uvođenje medijacije kao obaveznog stadija u rješavanju spora bile su pokrenute u Bugarskoj i Rumuniji. Međutim, takva nastojanja nailazila su na negativan stav i dovodila su do proglašenja propisa neustavnim od strane tamošnjih Ustavnih sudova koji su isticali da obavezna medijacija znači oduzimanje prava na pristup sudu i narušavanje osnovnog principa dobrovoljnosti na kojem počiva alternativno rješavanje sporova (Constantin-Adi, 2024).

4.1. ODLUKA SUDA EU U PREDMETU C-658/23 – MOGUĆI ZAOKRET

Odlukom u predmetu C-658/23 od 3. septembra 2024. godine Sud pravde Europske unije je *utvrdio da Direktivom 2008/52/EC o medijaciji nije u načelu zabranjeno državama članicama da obavežu učesnike na učestvovanje na inicijalnom sastanku radi pokušaja mirenja prije nego što pokrenu parnicu, odnosno da države članice mogu propisati takve zahtjeve pod uvjetom da na taj način ne ometaju pravno na obraćanje*

¹⁹ Obavezna medijacija u Italiji za određene kategorije sporova uvedena je Legislativnim dekretom br. 28/2010 (Conte, 2014, 183).

²⁰ Više o francuskom modelu medijacije: Petrović Tomić, 2024, 158–161.

sudu.²¹ Sud je također zauzeo stajalište da nacionalni sudovi imaju ovlast zanemariti prethodne odluke svojih ustavnih sudova kojima je poništeno obvezno zakonodavstvo o medijaciji.

Praktične implikacije spomenute odluke značajne su za sve države članice Europske unije, posebno one koje traže funkcionalne modele integracije medijacije u sistem rješavanja sporova. Sud je potvrdio da nacionalni zakoni mogu propisati medijaciju, bilo prije ili nakon sudskog postupka, naglasivši na taj način bitnu ulogu medijacije u efikasnom rješavanju sporova i smanjenju sudskih zaostataka širom Europe (Lučić, 2025).

5. RAZLOZI ZA UVOĐENJE OBAVEZNE MEDIJACIJE U OSIGURANJU

Kao što je ranije istaknuto, ostvarivanje naknade štete iz osiguranja sudskim putem je dugotrajan, skup i neizvjestan proces. Parnični sudovi su preopterećeni brojnim predmetima, te je evidentan i nedostatak sudačkog kadra. U Bosni i Hercegovini je aktualan problem novih Advokatskih tarifa koje su donesene u oba entiteta, a koje predviđaju mnogostruko veće iznose naknade za rad advokata u odnosu na one koji su bili propisani ranijim Tarifama (Tarifa o nagradama i naknadi troškova za rad advokata FBiH, Tarifa o nagradama i naknadi troškova za rad advokata RS). Navest ćemo jedan primjer. U sporu za naknadu štete iz osiguranja od autoodgovornosti, ukoliko osiguratelj po prijemu tužbe ne ponudi mirno rješavanje već prepusti sudu donošenje odluke, parnični troškovi za spor minimalne vrijednosti do donošenja prvostepene presude iznose oko 3.000,00 KM (približno 1.500,00 Eur).²² Također treba imati na umu i kamate koje se u Federaciji BiH i Republici Srpskoj, sukladno aktualnim stavovima Vrhovnih sudova oba entiteta, dosuđuju od dana nastanka štetnog događaja. Posljedice povećanja Advokatskih tarifa su evidentne jer se osiguravajuća društva suočavaju s velikim prilivom novih tužbi koje se često podnose i radi minimalnih iznosa, te se s pravom može zaključiti da je motiv isključivo naplata advokatskih troškova. U takvim situacijama se može opravdano govoriti i o obijesnom parničanju, odnosno zloupotrebi prava na pristup sudu zbog opterećivanja suda razmatranjem tužbe i donošenjem odluke iako je upitno postoji li opravdani interes tužitelja za pokretanje takvog spora (Mršić, Bartolin Vojta, 2020, 115).

Regulatorni okvir uspostavljen Zakonom o medijaciji BiH pruža mogućnost strankama da sklope sporazum o mirnom rješavanju sporova, ali se navedena mogućnost u praksi sporova iz osiguranja rijetko koristi, prvenstveno zbog neobaviještenosti stranaka o ovom vidu rješavanja sporova, zatim zbog parničnog mentaliteta koji još uvijek

²¹ Odluka u predmetu C-658/23 od 03.09.2024., Investcapital Ltd vs. TK, po zahtjevu za prethodno odlučivanje podnesenog od strane suda iz Bukurešta, Rumunija.

²² Kalkulacija troškova za spor male vrijednosti bi bila slijedeća: minimalno tri parnične radnje s PDV-om iznose oko 1.800,00 KM, sastav vansudskog zahtjeva oko 300,00 KM, troškovi vještačenja oko 400,00 KM (pod uvjetom da se provodi samo mašinsko-tehničko vještačenje radi utvrđivanja obima štete, a ako je sporna i odgovornost za štetu, navedeni troškovi se udvostručuju jer je potrebno provesti i dokaz vještačenja po vještaku saobraćajne struke), sudska taksa oko 200,00 KM, naknade za pristup svjedoka ročištu i drugo.

preovladava u našem društvu, kao i zbog nedostatka odgovarajuće pravne infrastrukture pogodne za uvođenje medijacije u osiguranju.²³

Zakonom o osiguranju FBiH normirano je da Ombudsman u osiguranju može predložiti posredovanje u mirnom rješavanju ukoliko iz postupka po prigovoru ocijeni da postoji mogućnost sudskog spora. Međutim, vidjeli smo da trenutno važećim propisima taj postupak posredovanja nije adekvatno i detaljno reguliran. U cilju bržeg i efikasnijeg rješavanja sporova iz osiguranja jedno od rješenja bilo bi jačanje institucije Ombudsmana u osiguranju, uz adekvatno legislativno normiranje njegove uloge kao posrednika u rješavanju sporova i popularizaciju ove institucije i njenog značaja u široj javnosti.

Druga mogućnost institucionalnog okvira za provođenje medijacije u osiguranju bilo bi osnivanje određenog tijela specijaliziranog za medijaciju u osiguranju pod okripljem Udruženja društava za osiguranje FBiH/ RS kao neprofitnih udruženja osnovanih i finansiranih od strane osiguravajućih društava na nivou entiteta. Kao jedan od uzora uspostavljanja takvog tijela može poslužiti francuski model gdje, kako je ranije istaknuto, već dugo djeluje institucionalna medijacija pri Udruženju francuskih osiguratelja i reosiguratelja koja se, iako neobavezna, nametnula kao prva faza rješavanja sporova i stekla je veliku popularnost i široku primjenu.

Iako je medijacija dobrovoljan postupak, sektorskim pristupom, odnosno jačanjem institucije Ombudsmana ili osnivanjem posebnog Centra za medijaciju u osiguranju stvorila bi se povoljna klima i institucionalni okvir za rješavanje sporova između davalca i korisnika usluga osiguranja.

Međutim, medijacija u osiguranju bi dosegla svoj puni kapacitet kad bi se postupak mirnog rješavanja nametnuo kao obavezan korak u određenim sporovima iz osiguranja i/ili do određene vrijednosti spora. U tom slučaju bi se, umjesto trenutno važećeg dobrovoljnog modela korištenja medijacije, trebao uspostaviti model po kojem bi stranke prije pokretanja sudskog parničnog postupka bile dužne pokušati riješiti mirnim putem. Pravnu podlogu za takvu regulaciju imamo i u europskom pravu gdje je, kako smo vidjeli, Sud EU nedavnom odlukom potvrdio da Direktiva o medijaciji ne zabranjuje državama članicama da u svom zakonodavstvu uvedu obaveznu medijaciju za određene vrste sporova.

Stvaranjem povoljnog legislativnog okvira i radom na promociji mirnog rješavanja sporova sudovi bi se u velikoj mjeri rasteretili, a rješavanje sporova bi se odvijalo brže i efikasnije, s minimalnim troškovima.

6. ZAKLJUČAK

U radu je prikazan značaj alternativnog rješavanja sporova kao jednog od mehanizama zaštite prava osiguranika i korisnika usluga osiguranja. Analiza važećeg europskog i domaćeg regulatornog okvira pokazuje da Bosna i Hercegovina raspolaze normativnim preduvjetima za primjenu medijacije i drugih oblika alternativnog rješavanja sporova u osiguranju, ali da se ti mehanizmi u praksi rijetko koriste. Posebno je istaknuto da institucija Ombudsmana u osiguranju, iako ima značajan potencijal, pretežno djeluje

²³ Više o svakom od navedenih razloga vidi u: Petrović Tomić, 2024, 137.

u okviru rješavanja pritužbi korisnika, a ne kao stvarni posrednik u mirnom rješavanju sporova. Komparativna analiza rješenja u državama članicama Europske unije pokazuje da dobro osmišljeni modeli, uključujući i određene oblike obavezne medijacije, mogu dovesti do bržeg i ekonomičnijeg rješavanja sporova iz osiguranja, uz očuvanje prava stranaka na pristup sudu. Novija praksa Suda Europske unije dodatno potvrđuje da uvođenje obaveznog pokušaja mirnog rješavanja ne mora biti u suprotnosti s temeljnim pravom na djelotvornu sudsku zaštitu. Jačanje institucionalne uloge Ombudsmana u osiguranju, preciznije normiranje postupka posredovanja te razmatranje uvođenja obavezne medijacije u sporovima određene vrste ili vrijednosti predstavljali bi opravdan i funkcionalan smjer daljnjeg razvoja alternativnog rješavanja sporova u osiguranju. Takav pristup doprinjeo bi boljoj zaštiti potrošača, većem povjerenju u djelatnost osiguranja te ukupnom unapređenju pravne sigurnosti i efikasnosti rješavanja sporova u Bosni i Hercegovini.

Assistant professor Jasmina Djokic
Faculty of Law, Zenica, Bosnia & Hercegovina

Institutional and legislative framework of the alternative dispute resolution in insurance

Summary

The subject of this paper is an analysis of the existing institutional and legislative framework for alternative dispute resolution in insurance, with particular emphasis on the role of mediation in insurance dispute settlement, as well as on the limitations of the competences of the institution of the Insurance Ombudsman in Federation of Bosnia and Herzegovina in amicable dispute settlement. With reference to the European regulatory framework, in particular Directive 2008/52/EC on mediation and Directive 2013/11/EU on alternative dispute resolution for consumer disputes, as well as the recent case law of the Court of Justice of the European Union, this paperwork examines degree of harmonization of domestic legislation with the European Union *acquis*. Special attention is dedicated to practical problems and the reasons for the limited application of certain alternative mechanisms in insurance disputes, as well as to comparative solutions in selected EU Member States. In the final part, there is presentation of arguments and normative proposals for strengthening the institutional framework and examination of the possibility and modalities of introducing mandatory mediation as a precondition for judicial protection in certain insurance disputes.

Key words: alternative dispute resolution, insurance, mediation, Ombudsman

LITERATURA (REFERENCES)

KNJIGE I ČLANCI

- Constantin-Adi, G. (2014). The Italian Opt-Out Model: A Soft Mandatory Mediation Approach in Light of the Recent CJEU Decision, *Kluwer Mediation Blog*, 14.10.2024., dostupno na: <https://legalblogs.wolterskluwer.com/mediation-blog/the-italian-opt-out-model-a-soft-mandatory-mediation-approach-in-light-of-the-recent-cjue-decision/>, 19.01.2026.
- Conte, G. (2014). The Italian Way of Mediation, *Arbitration Law Review*, Vol. 6, 180–203.
- Drnda, M. (2024). Izvansudska i sudska medijacija s osvrtnom na primjenu na predmete iz osiguranja, *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Mostaru*, XXXII, 151–171. DOI: 10.47960/2637-2495.2024.32.151
- Đokić, J. (2023). Opseg prava oštećene osobe kod izravnog zahtjeva za naknadu štete iz osnova obveznog osiguranja od autoodgovornosti (Analiza Presude Suda Europske unije u predmetu C-618/21), *Hrvatski časopis za osiguranje*, 5(9), 53–66.
- Haubrich, V. Kulić, M. Roso, J. (2023). Medijacija u osiguranju u Bosni i Hercegovini, *Godišnjak Pravnog fakulteta Univerziteta u Mostaru*, 7(7), 7–36.
- Lučić, D. (2025). Talijanski model kao primjer dobre prakse „meke” obvezne medijacije, *IUS-INFO*, 17.06.2025., dostupno na: <https://www.iusinfo.hr/aktualno/kolumne/talijanski-model-kao-primjer-dobre-prakse-meke-obvezne-medijacije-65278>, 19.01.2026.
- Magoda, A. Kustura, J. (2024). Medijacija u osiguranju s osvrtnom na ulogu Ombudsmana u osiguranju kao medijatora u sporovima koji proizlaze iz osnova osiguranja, *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Mostaru*, br. XXXII, 129–150.
- Mršić, G. Bartolin Vojta, G. (2020). Zloupotreba prava na pristup sudu, *Zbornik Sveučilišta Libertas*, 5(5), 113–130.
- Petrović Tomić, N. (2024). Arbitraža i alternativno rešavanje sporova iz osiguranja i reosiguranja. Beograd: JP Službeni glasnik.
- Petrović Tomić, N. (2023). Osnovi prava osiguranja – 2. izdanje. Beograd: Pravni fakultet u Beogradu.
- Primorac, Ž. Miletić, N. (2016). Europski pravni kontekst izvansudskog rješavanja sporova iz ugovora o obveznom osiguranju od autoodgovornosti s posebnim osvrtnom na osigurateljnu praksu, *Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu*, 66(2-3), 391–420.
- Ristić, Ž. Ristić, M. (2009). Procena štete na motornim vozilima, VII Simpozijum o saobraćajno-tehničkom vještačenju i naknadi štete, Vrnjačka Banja.
- Spaić, A. (2012). Medijacija u osiguranju, *Pravo i privreda*, 49(10-12), 23–39.
- Živanović, A. Bužanin, O. (2009). Alternativno rješavanje sporova – Medijacija i arbitraža. Sarajevo: Visoko sudsko tužilačko vijeće i Centar za edukaciju sudija i tužilaca.

PROPISI

- Directive 2013/11/EU on alternative dispute resolution for consumer disputes, Official Journal of the European Union, L 165, 18. lipnja 2013, str. 63–79.
- Direktiva 2008/52/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 21. svibnja 2008. o nekim aspektima mirenja u građanskim i trgovačkim stvarima, *SL L 136*, str. 3–8.
- Pravilnik o ombudsmanu u osiguranju FBiH, Službene novine FBiH, br. 73/23.
- Revision of alternative dispute resolution framework to improve the enforcement of consumer law, rapporteur: Laura Ballarín Cereza, 14.12.2025, dostupno na: <https://www.europarl.europa.eu/>

legislative-train/theme-supporting-people-strengthening-our-societies-and-our-social-model/
file-revision-of-the-alternative-dispute-resolution-framework, 17.01.2026.

Tarifa o nagradama i naknadi troškova za rad advokata FBiH, Sl. novine FBiH, br. 43/2025

Tarifa o nagradama i naknadi troškova za rad advokata RS, Sl. glasnik RS, br. 111/2024.

Zakon o zaštiti potrošača BiH, Službeni glasnik BiH, br. 25/2006 i 88/2015.

Zakon o zaštiti potrošača republike Srpske, Sl. glasnik RS, broj 101/2025.

Zakon o postupku medijacije Bosne i Hercegovine, Službeni glasnik BiH, br. 37/04.

Zakon o prijenosu poslova medijacije na udruženje medijatora, Službeni glasnik Bosne i Hercegovine,
br. 52/05.

Zakon o osiguranju FBiH, Sl. novine FBiH br. 23/17, 103/21.

Zakon o društvima za osiguranje RS, Sl. glasnik RS, br. 17/05 do 58/19.

Zakon o alternativnom rješavanju sporova Crne Gore, Službeni list Crne Gore, br. 77/2020.

Nadzor nad obavljanjem delatnosti osiguranja u Republici Srbiji

<https://doi.org/10.46793/27UZPOS.03L>

Apstrakt

Autor u ovom radu prikazuje razvoj nadzora nad osiguranjem u Republici Srbiji, od njegovog nastanka do savremenog regulatornog okvira. Posebna pažnja posvećena je kontrolnoj funkciji Narodne banke Srbije u sektoru osiguranja, u skladu sa važećim Zakonom o osiguranju. Kroz mehanizme supervizije, Narodna banka Srbije odlučuje o uslovima za ulazak učesnika na tržište osiguranja, prati usklađenost njihovog poslovanja sa propisima i pravilima struke osiguranja, kao i sa zahtevima zaštite interesa osiguranika, te, po potrebi, preduzima mere koje mogu dovesti do izlaska učesnika sa tržišta u slučajevima težih povreda propisa i ugrožavanja stabilnosti finansijskog sistema. U tom kontekstu, u radu se analiziraju nadležnosti Narodne banke Srbije u oblasti nadzora nad društvima za osiguranje, koje se, prema svojoj prirodi, mogu podeliti na preventivne i korektivno-nadzorne.

Ključne reči: nadzor, osiguranje, Narodna banka Srbije, mere nadzora, posredna kontrola, neposredna kontrola

1. POJAM NADZORA NAD OSIGURANJEM

Nadzor nad osiguranjem predstavlja regulatornu kontrolu rada društava za osiguranje sa ciljem da se obezbedi ispunjavanje njihovih obaveza. Takav nadzor je neophodan jer osiguranje po svojoj prirodi počiva na obećanju: osiguranici plaćaju premiju unapred, uz očekivanje da će im u budućnosti biti isplaćena naknada u slučaju nastupanja osiguranog događaja (Ariizumi, 2025, 2). Zbog toga regulatorni organi uspostavljaju sveobuhvatan i efikasan nadzorni okvir kako bi se obezbedilo da društva za osiguranje posluju solventno, uredno izmiruju štete i prema korisnicima osiguranja postupaju pravično (Ariizumi, 2025, 2). Međunarodno udruženje nadzornih organa osiguranja (u daljem tekstu: IAIS) ističe da je njegova misija obezbeđivanje „efikasnog i globalno usklađenog nadzora”, radi očuvanja stabilnih, sigurnih i pravednih tržišta osiguranja, kao i zaštite osiguranika i ukupne finansijske stabilnosti (IAIS, 2024, principi, br. 6). Na sličan način, regulatorni organi u Sjedinjenim Američkim Državama naglašavaju da je osnovna svrha nadzora nad osiguranjem zaštita potrošača, budući da osiguravači moraju imati finansijsku sposobnost da ispune preuzete obaveze i da se prema osiguranicima odnose korektno (NAIC, 2011, State Insurance Regulation, 2).

* Advokat, Beograd, imejl: vuklekovic@hotmail.com. Stavovi, mišljenja i tumačenja izneta u ovom tekstu su autorovi, isti ne predstavljaju pravni savet i pružaju se samo u opšte informativne svrhe.

Istraživači ističu više tržišnih neuspeha i motiva od javnog interesa koji opravdavaju nadzor nad osiguranjem. Pre svega, ugovori o osiguranju su dugoročni i složeni, što stvara probleme informisanosti i moralni hazard. Regulatori intervenišu kako bi ispravili ove asimetrije i zaštitili potrošače. Prema stanovištu „javnog interesa“, regulacija postoji radi ispravljanja tržišnih neuspeha i zaštite potrošača od insolventnosti, antikonkurentskih zloupotreba i prevara (Outreville, 1998, 1). Kako navodi Outreville, osnovni istorijski podsticaj za regulaciju osiguranja bila je „želja da se osiguranici zaštite od prodaje osiguranja od strane fiktivnih ili finansijski nestabilnih društava“ (Outreville, 1998, 3). U savremenim uslovima, to se prevodi u zaštitu osiguranika i korisnika osiguranja (koji se često smatraju „ranjivim“ stranama) od propasti društava za osiguranje ili pogrešne prodaje proizvoda.

U većini jurisdikcija nadzor nad osiguranjem poveren je centralnoj banci, ili posebnom regulatoru za osiguranje. Nezavisno od statusa nadzornog organa, ti organi imaju posebna ovlašćenja (izdavanje dozvola za rad, zahteve za izveštavanje, kontrole na licu mesta i mere prinude) kako bi obezbedili poštovanje propisa. Mandat nadzornih tela je javne prirode: ona sprovode pravila osmišljena „kako bi se obezbedilo da se zakonodavstvo u oblasti osiguranja u potpunosti poštuje“ (United Nations, 1971, 8). Drugim rečima, nadzor nad osiguranjem predstavlja oblik javne uprave, utemeljen u zakonodavstvu, čija je svrha sprovođenje finansijskih propisa u sektoru osiguranja.

Sa pravnog stanovišta, osnovni ciljevi nadzora nad osiguranjem jesu zaštita osiguranika i obezbeđivanje stabilnosti tržišta. U praksi dominira prudencijalni, odnosno solventni fokus: nadzorna tela nastoje da obezbede da osiguravači ostanu solventni i da ispune svoje obaveze (Outreville, 1998, 3). Drugim rečima, pravila imaju za cilj zaštitu ugovarača osiguranja obezbeđivanjem solventnosti društava za osiguranje (Borselli, 2012, 9). Sa tim je tesno povezan i cilj zaštite potrošača, koji podrazumeva obezbeđivanje da društva za osiguranje postupaju pravično i fer prema osiguranicima.

2. ISTORIJSKI RAZVOJ NADZORA NAD OSIGURANJEM U SRBIJI

Navedeni globalni principi funkcionisanja nadzora nad osiguranjem prepoznati su i u Republici Srbiji. Zakonski okvir za nadzor u oblasti osiguranja počeo je da se razvija tokom devedesetih godina prošlog veka. Donošenjem Zakona o osiguranju imovine i lica iz 1996. godine uspostavljen je početni sistem kontrole tržišta osiguranja (Mladenović, Mušikić, 2015, 99). Ovakvo zakonsko rešenje je označilo prvi korak ka uređenju sektora osiguranja, ali u tom trenutku nadzor nije bio poveren centralnoj banci. Ključna promena nastupa 2004. godine kada je Zakonom o dopuni Zakona o Narodnoj banci Srbije (Zakon o Narodnoj banci Srbije, 2004, u daljem tekstu: Zakon o NBS) proširena je nadležnost Narodne banke Srbije (u daljem tekstu: NBS) i poveren joj je nadzor nad sektorom osiguranja. Iste godine donet je novi Zakon o osiguranju (Sl. glasnik RS, br. 139/2014, u daljem tekstu: Zakon o osiguranju) koji je, po ugledu na evropska rešenja, definisao integrisani sistem supervizije finansijskog sektora i formalno preneo ovlašćenja nadzora nad osiguranjem na NBS. Ovo je bio prvi korak ka integrisanoj superviziji celokupnog finansijskog sektora Srbije, budući da je NBS od tada postala nadzorni

organ ne samo za banke već i za osiguravajuća društva, posrednike i druge subjekte u osiguranju.

Nakon 2004. godine, regulatorni okvir sektora osiguranja nastavio je da se razvija. Zakon iz 2004. doživeo je više izmena i dopuna, da bi krajem 2014. bio donet potpuno novi propis usklađen sa savremenim standardima EU. Zakon o osiguranju iz 2014. godine stupio je na snagu krajem 2014. i dodatno je ojačao mehanizme nadzora i zaštite korisnika osiguranja, a do danas je izmenjen i dopunjen 2021. godine (Sl. glasnik RS, br. 44/2021). Ovaj zakon je konstituisao pravni okvir koji NBS-u daje jasnu nadležnost da kontroliše čitav ciklus poslovanja osiguranja od osnivanja društva do njegovog eventualnog prestanka (Mladenović, Mušikić, 2015, 103).

3. VAŽEĆI ZAKONODAVNI OKVIR SEKTORA OSIGURANJA

Ustav RS definiše NBS kao samostalnu organizaciju koja podleže nadzoru Narodne skupštine, kojoj i odgovara. Dalje, Ustav predviđa da se o NBS donosi zakon. Zakon o NBS takođe propisuje da je NBS samostalna i nezavisna u obavljanju funkcija utvrđenih ovim i drugim zakonom. Dakle, na ovaj način je obezbeđena institucionalna nezavisnost supervizora, u ovom slučaju NBS, da donosi odluke autonomno, u okviru svojih zakonom datih prerogativa.

Zakon o NBS propisuje mnoštvo nadležnosti NBS od kojih je jedna nadzor nad sektorom osiguranja. Tačna odredba glasi: „[Narodna banka Srbije obavlja sledeće funkcije:] izdaje i oduzima dozvole za obavljanje delatnosti osiguranja, vrši kontrolu ove delatnosti, odnosno nadzor nad njenim obavljanjem, izdaje i oduzima ovlašćenja za obavljanje pojedinih poslova iz delatnosti osiguranja i obavlja druge poslove, u skladu sa zakonom kojim se uređuje osiguranje.” S tim u vezi, iz ovakve definicije proizilazi da NBS: (i) odlučuje o tome koji su učesnici na tržištu podobni da uđu na tržište osiguranja, (ii) ocenjuje koji su učesnici na tržištu ispunili uslove da budu isključeni, i (iii) kontroliše sektor osiguranja. Razlog uspostavljanja nadzora nad sektorom osiguranja jeste zaštita prava i interesa osiguranika i drugih korisnika osiguranja (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 13, st. 1). U vršenju nadzora NBS ocenjuje sledeće segmente: (i) zakonitost obavljanja delatnosti osiguranja, (ii) primenu sistema upravljanja u društvu i pravila o upravljanju rizikom, kao i (iii) primenu pravila struke osiguranja i aktuarske struke, dobrih poslovnih običaja i poslovne etike (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 13, st. 2).

Zakon o osiguranju zatim konkretizuje ustavna i zakonska ovlašćenja NBS na način da uređuje uslove za osnivanje i poslovanje društava za osiguranje i nadzor nad obavljanjem delatnosti osiguranja. Pored toga, Zakon o osiguranju predviđa regulatorni okvir i za druge učesnike na tržištu u vidu društava za reosiguranje, posrednika, odnosno zastupnika u osiguranju. U daljem tekstu bavićemo se isključivo društvima za osiguranje, ali bitno je napomenuti da se većina pravila shodno primenjuju i na ostale učesnike u sektoru osiguranja nad kojima NBS vrši nadzor. Zaštita prava osiguranika, ugovarača osiguranja, korisnika osiguranja i trećih oštećenih lica, kao i obavljanje u delatnosti osiguranja lica iz država članica Evropske unije i stranih država u Srbiji su takođe detaljno propisani Zakonom o osiguranju (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 1).

Uvidom u odredbe Zakona o osiguranju, može se zaključiti da iste u velikoj meri prate strukturu nadzora nad osiguranjem u vidu „tri stuba” propisanu Direktivom o Solventnosti II. Naime, prvi stub odnosi se na zahteve u pogledu adekvatnosti kapitala (tzv. kvantitativni zahtev). Drugi stub je sistem uprave (tzv. kvalitativni zahtev), koji nalaže, pored ostalog, uspostavljanje četiri osnovne funkcije odvojene jedna od druge: funkciju upravljanja rizicima, aktuarsku funkciju, internu reviziju i funkciju usklađenosti sa zakonom. Treći stub posvećen je tržišnoj transparentnosti, koja se odnosi na pružanje informacija na uvid javnosti, kao i na pravila o izveštavanju nadzornog organa (Rokas, 2017, 62). Svi pomenuti stubovi su u manjoj ili većoj meri pokriveni Zakonom o osiguranju, iako je važno napomenuti da obaveza usaglašavanja sa Direktivom o Solventnosti II i dalje postoji zbog opredeljenja Republike Srbije ka članstvu u Evropskoj Uniji (Čolović, 2016).

4. VRSTE NADZORA U SEKTORU OSIGURANJA

Nadzor u sektoru osiguranja obuhvata skup preventivnih i kontrolnih aktivnosti kojima NBS prati poslovanje učesnika na tržištu osiguranja, sa ciljem očuvanja stabilnosti tog sektora i zaštite prava osiguranika. Za razliku od jednokratnih upravnih inspekcija, ovde je reč o stalnom upravnom nadzoru koji počinje od trenutka osnivanja osiguravajućeg društva i traje tokom celog njegovog životnog veka, sve do likvidacije ili stečaja (Mladenović, Mušikić, 2015, 99). Zakon o osiguranju pravi razliku između ex-ante i ex-post aspekata nadzora, kao i preventivni nasuprot korektivnom nadzoru, premda se ti pojmovi međusobno prepliću.

4.1. PREVENTIVNI NADZOR

Ex-ante nadzor podrazumeva kontrolu unapred, odnosno pre početka rada društva za osiguranje ili pre određene poslovne aktivnosti osiguravača. Navedeno se prvenstveno odnosi na licenciranje kada NBS izdaje dozvole za osnivanje i rad društava za osiguranje i reosiguranje, kao i dozvole za obavljanje poslova posredovanja i zastupanja u osiguranju. Pri odlučivanju o izdavanju dozvole novom društvu za osiguranje, NBS proverava ispunjenost strogih uslova, poput minimalnog kapitala, odgovarajuće strukture akcionara i kvalifikacija rukovodilaca. Pored samog licenciranja, ex-ante nadzor obuhvata i davanje saglasnosti na ključne akte i radnje društava za osiguranje pre nego što se sprovedu, kao što su saglasnost na imenovanje članova uprave i aktuara, odobrenje novih proizvoda obaveznog osiguranja, saglasnost na sticanje kvalifikovanog učešća u društvu za osiguranje, itd. Na taj način NBS unapred osigurava da samo finansijski zdravi i stručno osposobljeni subjekti uđu na tržište i da njihove ključne odluke budu u skladu sa zakonom.

4.1.1. Dozvola za rad

Jedno od ključnih ovlašćenja NBS jeste da odlučuje o ulasku subjekta na tržište osiguranja što podrazumeva izdavanje dozvole za rad društvima za osiguranje, nakon

detaljnog postupka provere ispunjenosti uslova. Zakon o osiguranju i Odluka o sprovođenju odredaba Zakona o osiguranju koje se odnose na izdavanje dozvole za obavljanje poslova osiguranja/reosiguranja i pojedinih saglasnosti Narodne banke Srbije¹ (u daljem tekstu: Odluka o licenciranju) detaljno regulišu postupak odlučivanja o zahtevu za izdavanje dozvole za rad i propisuju dokumentaciju koju su podnosioci zahteva dužni da dostave.

Zahtev za izdavanje dozvole za obavljanje poslova osiguranja podnose osnivači akcionarskog društva za osiguranje. Podnosioci zahteva su dužni da dostave sledeće podatke: 1) osnivački akt društva; 2) predlog statuta društva; 3) dokaz da osnivači raspolazu iznosom novčanog dela osnovnog kapitala²; 4) poslovni plan društva; 5) predloge akata poslovne politike³, s mišljenjem ovlašćenog aktuara na predloge pojedinih akata⁴ i uslove osiguranja za obavezna osiguranja u saobraćaju s mišljenjem ovlašćenog aktuara, ako će društvo obavljati ta osiguranja; 6) predlog kako će se uspostaviti sistem upravljanja u društvu utvrđen ovim zakonom; 7) spisak akcionara i podatke o akcionarima koji stiču kvalifikovano učešće u društvu, o visini njihovog učešća i o licima koja su blisko povezana s budućim kvalifikovanim imaočima⁵; 8) podatke i dokaze o ispunjenosti uslova na osnovu kojih se utvrđuje pouzdanost lica koje stiče kvalifikovano učešće u društvu i finansijska opravdanost predloženog sticanja⁶; 9) podatke o predloženim članovima uprave društva, s podacima i dokazima o tome da ova lica imaju dobru poslovnu reputaciju i odgovarajuće stručne kvalifikacije, znanje i iskustvo i dokazima o ispunjenosti drugih uslova⁷; 10) ime i prezime lica koje će obavljati poslove ovlašćenog aktuara, s podacima i dokazima o ispunjenosti uslova⁸; 11) dokaz o potrebnoj organizacionoj, kadrovskoj i tehničkoj osposobljenosti društva (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 42).

Dakle, analizom propisanih uslova za dobijanje dozvole za rad može se zaključiti da NBS ispituje čitav niz finansijskih, strukovnih, organizacionih i upravljačkih aspekata budućeg društva za osiguranje. Konkretno, proverava se da li društvo raspolaže adekvatnim nivoom solventnosti za obavljanje delatnosti, da li poseduje adekvatan poslovni plan, kao i da li su akti poslovne politike usklađeni sa pravilima struke osiguranja. Pored navedenog, predmet ocene su i sistem upravljanja u društvu, identitet i povezanost

¹ Službeni Glasnik RS, br. 55/2015, /ispravka 69/2015/, 36/2017, 29/2018 i 44/2024.

² Koji je propisan članom 27. Zakona o osiguranju.

³ Tehničke osnove osiguranja; Odluka o kriterijumima za utvrđivanje, načinu utvrđivanja i tabeli maksimalnog samopridržaja i ukupnom iznosu samopridržaja; Pravilnik o uslovima i načinu saosiguranja i reosiguranja; Pravilnici o formiranju i načinu obračunavanja tehničkih rezervi utvrđenih članom 116. ovog zakona; Investiciona politika; Pravilnik o maksimalnim stopama režijskog dodatka; Pravilnik o uslovima i načinu ostvarivanja regresa; Pravilnik o postupanju sa obrascima evidencije o polisama; Drugi akti poslovne politike.

⁴ Tehničke osnove osiguranja; Odluka o kriterijumima za utvrđivanje, načinu utvrđivanja i tabeli maksimalnog samopridržaja i ukupnom iznosu samopridržaja; Pravilnik o uslovima i načinu saosiguranja i reosiguranja; Pravilnici o formiranju i načinu obračunavanja tehničkih rezervi utvrđenih članom 116. ovog zakona.

⁵ Sa opisom načina povezanosti iz člana 30. Zakona o osiguranju.

⁶ Uslova utvrđenih članom 32. Zakona o osiguranju.

⁷ Iz člana 62. Zakona o osiguranju.

⁸ Iz člana 62. st. od 1. do 4. Zakona o osiguranju.

predloženih akcionara sa drugim entitetima, podobnost predloženih članova uprave za obavljanje rukovodećih funkcija, kao i ispunjenost uslova u pogledu kandidata za obavljanje poslova ovlašćenog aktuara.

Može se uočiti da je sadržaj poslovnog plana jedini detaljnije razrađen direktno u Zakonu o osiguranju, dok Odluka o licenciranju dodatno precizira kriterijume i metodologiju na osnovu kojih se ocenjuje ispunjenost navedenih uslova, koji su propisani članom 42 Zakona o osiguranju. Poslovni plan akcionarskog društva za osiguranje mora da sadrži: 1) osnove poslovne politike; 2) grupu osiguranja ili vrstu osiguranja koje će društvo obavljati a za koje se izdaje dozvola za rad, s prikazom strukture i prirode rizika koji se pokrivaju i budućih obaveza po tom osnovu; 3) program predviđenog reosiguranja; 4) procenu zahtevane margine solventnosti; 5) procenu elemenata garantne rezerve, odnosno ispunjenosti uslova koji se odnose na adekvatnost kapitala, u skladu sa odredbama ovog zakona; 6) planirani iznos troškova osnivanja i način pokrivanja tih troškova; 7) elaborat o očekivanim rezultatima poslovanja za trogodišnji period, a naročito očekivani prihod od premija, očekivani rashod po osnovu šteta, predračun troškova sprovođenja osiguranja sa očekivanom strukturom tih troškova, projekciju bilansa stanja, a posebno projekciju imovine koja će služiti za pokrivanje obaveza po osnovu osiguranja, uz procenu likvidnosti. (Zakon o osiguranju 2014, čl. 43) Drugim rečima, uvidom u predlog poslovnog plana NBS procenjuje da li potencijalno društvo za osiguranje poseduje kapacitete da u trogodišnjem periodu obavlja poslove osiguranja na odgovarajući način sa ciljem obezbeđenja zaštite prava i interesa osiguranika i drugih korisnika osiguranja.

NBS izdaje dozvolu za rad obavljanje jedne ili više vrsta osiguranja kojima će se baviti društvo za osiguranje u roku od 60 dana od dana prijema urednog zahteva. S druge strane, NBS će odbiti zahtev za izdavanje dozvole za rad akcionarskom društvu za osiguranje: 1) ako su dokumentacija i podaci koje podnosioc zahteva podnese nepotpuni; 2) ako podnosioc zahteva nije dokazao da raspolaže iznosom novčanog dela osnovnog kapitala koji je propisan članom 27. ovog zakona; 3) ako osnivački akt i/ili predlog statuta društva nisu u skladu sa zakonom i drugim propisom; 4) ako poslovni plan društva, predloži akata poslovne politike iz člana 67, stav 2, tač. od 2) do 10) ovog zakona, odnosno predloženi sistem upravljanja u društvu nisu odgovarajući; 5) ako lica koja stižu kvalifikovano učešće u društvu ne ispunjavaju uslove propisane ovim zakonom; 6) ako bi, zbog bliske povezanosti podnosioca zahteva s drugim licima ili zbog strukture grupe društava kojoj to lice pripada, vršenje nadzora nad društvom u skladu sa ovim zakonom bilo onemogućeno ili znatno otežano; 7) ako bi, uzimajući u obzir propise strane države koji se primenjuju na lica s kojima je podnosioc zahteva blisko povezan i način primene tih propisa, vršenje nadzora nad društvom u skladu sa ovim zakonom bilo onemogućeno ili znatno otežano; 8) ako bi, zbog poslovnih aktivnosti podnosioca zahteva koje nisu povezane sa obavljanjem delatnosti osiguranja, stabilnost i sigurnost poslovanja društva bile ugrožene ili bi, zbog tih aktivnosti, vršenje nadzora nad društvom u skladu sa ovim zakonom bilo znatno otežano; 9) ako predloženi članovi uprave društva ne ispunjavaju uslove propisane ovim zakonom; 10) ako nije dostavljeno ime i prezime lica koje će obavljati poslove ovlašćenog aktuara i propisani podaci i dokazi o ispunjenosti uslova za to lice; 11) ako nije obezbeđena potrebna organizacio-

na, kadrovska i tehnička osposobljenost društva. Ako NBS odbije zahtev za izdavanje dozvole za rad, dužna je da navede razloge za to odbijanje (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 44 i 45).

Odredbe Zakona o osiguranju koje se odnose na osnivanje društava za osiguranje shodno se primenjuju i u situacijama kada društva za osiguranje pribavljaju prethodnu saglasnost za statusne promene ili promene pravne forme (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 227 i 228).

4.1.2. Ostale saglasnosti

Pored osnovne uloge koju ima u postupku licenciranja društava za osiguranje, Zakon o osiguranju konstituiše i širok krug ovlašćenja NBS u pogledu davanja prethodne saglasnosti na pojedine odluke društava za osiguranje tokom njihovog poslovanja. U pitanju su davanje prethodne saglasnosti za: (i) sticanje, odnosno uvećavanje kvalifikovanog učešća, (ii) obavljanje funkcije člana uprave, (iii) promenu poslovnog imena i sedišta, (iv) ulaganja u druga pravna lica, (v) prenos portfelja i (vi) statusne promene.

a) Sticanje i/ili uvećavanje kvalifikovanog učešća

Zakon o osiguranju predviđa da NBS izdaje prethodnu saglasnost za sticanje ili uvećavanje kvalifikovanog učešća u društvu za osiguranje. U tom smislu, lice koje namerava da stekne kvalifikovano učešće u društvu za osiguranje ili ga uveća tako da stekne ili da prelazi 20%, 30% ili 50% glasačkih prava ili osnovnog kapitala u tom društvu, odnosno tako da postane matično društvo tog društva, dužno je da zatraži prethodnu saglasnost NBS za ovo sticanje, odnosno uvećanje (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 31, st. 1). Lice koje je apliciralo za dobijanje ove saglasnosti mora da ispunjava uslove koji su eksplicitno propisani članom 32 Zakona o osiguranju i glase: 1) da ima dobru poslovnu reputaciju; 2) da obezbedi da lica koja će voditi poslove društva za osiguranje nakon tog sticanja/uvećanja imaju dobru poslovnu reputaciju i odgovarajuće iskustvo; 3) da je njegovo finansijsko stanje zadovoljavajuće, posebno s obzirom na poslove koje društvo obavlja; 4) da vršenje nadzora nad društvom neće biti onemogućeno ili znatno otežano zbog njegove bliske povezanosti s drugim licima ili zbog strukture grupe društava kojoj to lice pripada, niti će biti onemogućena ili znatno otežana razmena podataka između nadležnih organa; 5) da se može utvrditi neposredno ili posredno vlasništvo drugih lica u tom licu, kao i svako neposredno ili posredno vlasništvo tog lica u drugim licima, odnosno da bliska povezanost društva za osiguranje s drugim licima po osnovu tog sticanja/uvećanja ne može ugroziti stabilnost i sigurnost poslovanja društva; 6) da ne postoji osnovana sumnja da se u vezi sa nameranim sticanjem/uvećanjem vrši ili pokušava vršiti pranje novca ili finansiranje terorizma u smislu odredaba zakona koji uređuje sprečavanje pranja novca i finansiranje terorizma, odnosno da nameravano sticanje/uvećanje može uvećati rizik takvog postupanja; 7) da je moguće utvrditi izvor sredstava i razloge za to sticanje/uvećanje.

NBS o zahtevu za dobijanje navedene saglasnosti odlučuje u roku od 60 dana od dana prijema urednog zahteva, a ukoliko u tom roku ne odluči, smatra se da je saglasnost data (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 33, st. 1 i 3). NBS će odbiti zahtev za dobijanje

saglasnosti u sledećim situacijama: 1) dokumentacija i podaci u zahtevu su nepotpuni; 2) podnosilac zahteva ne ispunjava najmanje jedan od uslova potrebnih za dobijanje saglasnosti; 3) ukoliko bi, zbog:

- bliske povezanosti podnosioca zahteva s drugim licima ili zbog strukture grupe društava kojoj to lice pripada,

- propisa strane države koji se primenjuju na lica s kojima je podnosilac zahteva blisko povezan i način primene tih propisa, i

- poslovnih aktivnosti podnosioca zahteva koje nisu povezane sa obavljanjem delatnosti osiguranja, stabilnost i sigurnost poslovanja tog društva za osiguranje bile ugrožene ili bi, zbog tih aktivnosti,

- vršenje nadzora nad tim društvom u skladu sa ovim zakonom bilo znatno otežano (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 34, st. 1).

Iz izloženih odredbi o obaveznoj prethodnoj saglasnosti NBS za sticanje ili uvećanje kvalifikovanog učešća uočavamo da se ista zasnivaju na shvatanju da društva za osiguranje nisu obična privredna društva, već subjekti od posebnog interesa, imajući u vidu da upravljaju sredstvima velikog broja osiguranika i preuzimaju dugoročne finansijske obaveze. Zakonodavac polazi od toga da struktura vlasništva i identitet lica koja imaju odlučujući uticaj na upravljanje u društvu za osiguranje neposredno utiču na stabilnost, solventnost i rizični profil društva. S tim u vezi, cilj prethodne saglasnosti nije samo formalna kontrola, već preventivna regulatorna intervencija koja će sprečiti da u vlasničku strukturu uđu lica čije bi finansijsko stanje, poslovna reputacija, strategija ili interesi mogli ugroziti stabilnost društva, interese osiguranika ili efikasnost nadzora.

b) Prethodna saglasnost za člana uprave

Imenovanje člana uprave vrši se posle prethodno pribavljene saglasnosti NBS za obavljanje funkcije člana uprave. Uslovi da bi predloženo lice za člana uprave dobilo saglasnost su negativno određeni, pa tako član uprave ne može biti lice: 1) koje je pravosnažno osuđeno za krivično delo na безусловnu kaznu zatvora ili pravosnažno osuđeno za kazneno delo koje ga čini nepodobnim za obavljanje ove funkcije; 2) koje je pravosnažno izrečena zaštitna mera zabrane obavljanja delatnosti koja ga čini nepodobnim za obavljanje ove funkcije; 3) koje je na dan oduzimanja dozvole za rad pravnom licu iz finansijskog sektora ili šest meseci pre tog dana, odnosno na dan uvođenja prinudne uprave ili pokretanja postupka stečaja ili prinudne likvidacije nad tim pravnim licem bilo ovlašćeno za zastupanje i predstavljanje tog pravnog lica ili bilo član njegovog organa upravljanja, osim prinudnog upravnika ovog pravnog lica; 4) kome je u poslednje tri godine oduzeta saglasnost za obavljanje funkcije člana organa upravljanja ili druge funkcije za čije je obavljanje propisana saglasnost nadležnog organa; 5) koje je razrešeno dužnosti člana (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 62. st. 2). Pored toga, član uprave društva za osiguranje ne može biti ni lice koje je: 1) povezano s pravnim licem u kome akcionarsko društvo za osiguranje ima više od 5% učešća u kapitalu ili učešća u pravu glasa⁹; 2) član organa upravljanja ili nadzora ili prokurista u drugom društvu

⁹ Ovde se predviđa izuzetak od pravila koji dozvoljava da za člana uprave može biti imenovano lice koje je član organa upravljanja, odnosno nadzora pravnog lica u kome akcionarsko društvo za osiguranje ima kontrolno učešće.

za osiguranje/reosiguranje ili drugom licu iz finansijskog sektora. Najmanje jedan član nadzornog odbora, odnosno jedan član izvršnog odbora mora aktivno znati srpski jezik i imati prebivalište u Republici Srbiji, a ostali članovi izvršnog odbora moraju imati boravište u Republici. Svi članovi izvršnog odbora moraju biti zaposleni u akcionarskom društvu za osiguranje s punim radnim vremenom (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 62, st. 5 i 6). Odluka o licenciranju detaljnije definiše gore navedene uslove i način dokazivanja njihove ispunjenosti.

Zakon o osiguranju propisuje razloge zbog kojih se odbija zahtev za dobijanje prethodne saglasnosti za obavljanje funkcije člana uprave, odnosno oduzima saglasnost za obavljanje funkcije člana uprave. Pa tako, NBS će odbiti zahtev ukoliko 1) su dokumentacija i podaci koje podnosioc zahteva podnese nepotpuni; 2) lice koje je predloženo za člana uprave ne ispunjava najmanje jedan od propisanih uslova; 3) iz podataka kojima raspolaze proizlazi da bi, zbog delatnosti ili poslova koje lice predloženo za člana uprave obavlja, odnosno radnji koje je izvršilo, moglo biti ugroženo poslovanje društva za osiguranje u skladu s pravilima o upravljanju rizikom; 4) je lice predloženo za člana uprave već upisano u registar nadležnog organa bez prethodno dobijene saglasnosti iz tog člana. (Zakon o osiguranju, 2014, član 63. st. 1) S druge strane, NBS će rešenjem oduzeti datu saglasnost za obavljanje funkcije člana uprave: 1) ako je lice saglasnost dobilo davanjem neistinitih i netačnih podataka; 2) ako član uprave više ne ispunjava najmanje jedan od propisanih uslova; 3) ako član uprave ne postupa u skladu sa obavezama člana uprave propisanim ovim zakonom; 4) ako je ocenila da su se stekli uslovi za uvođenje prinudne uprave (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 64, st. 1). Drugim rečima, NBS i nakon davanja saglasnosti za člana uprave nastavlja da vrši monitoring nad radom člana uprave i reaguje oduzimanjem saglasnosti u navedenim slučajevima.

Slično kao i kod odredbi koje se tiču sticanja i uvećanja kvalifikovanog učešća, i prethodna saglasnost za člana uprave ima preventivni i zaštitni karakter. Članovi uprave direktno upravljaju poslovanjem koje obuhvata velika sredstva osiguranika i dugoročne obaveze, pa je od kritične važnosti da lica koja donose strateške odluke budu pouzdana, kompetentna i odgovorna. Cilj ovih pravila je da se (i) očuva stabilnost i solventnost društava za osiguranje, sprečavajući da neadekvatni ili neodgovorni pojedinci preuzmu upravljačku kontrolu; (ii) zaštite interesi osiguranika i poverenje u tržište osiguranja, jer odluke uprave imaju direktan uticaj na sposobnost društva da ispunjava svoje obaveze; (iii) omogućiti regulatorni nadzor nad ključnim odlukama i kompetencijama lica koja upravljaju društvom, tako da NBS može da interveniše preventivno, pre nego što se eventualne štete dogode. Drugim rečima, prethodna saglasnost omogućava da samo lica sa odgovarajućim stručnim i etičkim kvalifikacijama budu na čelu društava za osiguranje, čime se jača celokupna stabilnost sektora i poverenje učesnika na tržištu.

- c) Prethodna saglasnost za promenu poslovnog imena i sedišta,
kao i za ulaganja u druga pravna lica

Zakon o osiguranju propisuje i da su društva za osiguranje dužna da od NBS traže prethodnu saglasnost za promenu svog poslovnog imena, odnosno adrese sedišta. Takođe, društvo za osiguranje je dužno da zatraži prethodnu saglasnost NBS za ulaganja na osnovu kojih stiče kvalifikovano učešće u drugom pravnom licu, kao i za uvećanje

tog učešća u visini ili preko nivoa od 20%, 30% ili 50% glasačkih prava ili osnovnog kapitala u tom društvu (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 66 i 68).

d) Prethodna saglasnost za prenos portfelja

Društvo za osiguranje može, posle dobijanja saglasnosti NBS, ceo portfelj osiguranja ili deo tog portfelja preneti jednom društvu za osiguranje ili na više drugih društava za osiguranje koja imaju dozvolu za rad, uz njihovu saglasnost. Zahtev za dobijanje ove saglasnosti sadrži: 1) ugovor o prenosu portfelja osiguranja u kome moraju biti utvrđene vrsta i visina sredstava tehničkih rezervi koja se, zajedno s portfeljom, ustupaju društvu za osiguranje koje preuzima portfelj, kao i rok do kog se mora izvršiti prenos portfelja; 2) spisak ugovora o osiguranju po pojedinim vrstama osiguranja koji su predmet prenosa portfelja osiguranja, sa opštim uslovima za ta osiguranja; 3) obrazloženje razloga za prenos portfelja osiguranja i izjašnjenje o očekivanim efektima tog prenosa na dalje poslovanje društva za osiguranje koje prenosi portfelj; 4) popis imovine pribavljene sredstvima tehničkih rezervi koje su predmet prenosa portfelja osiguranja, uz navođenje vrednosti i podataka na osnovu kojih je moguće proveriti način izračunavanja tih vrednosti; 5) izmenu poslovnog plana društva za osiguranje koje preuzima portfelj osiguranja a koja je neophodna za preuzimanje tog portfelja; 6) izveštaj o finansijskom poslovanju društva za osiguranje koje prenosi portfelj osiguranja i društva koje preuzima taj portfelj, s mišljenjem ovlašćenog aktuara kojim je obuhvaćen i prenos portfelja (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 222).

NBS o zahtevu za prenos portfelja odlučuje rešenjem u roku od 60 dana od dana prijema urednog zahteva. Rešenjem o davanju saglasnosti za prenos portfelja osiguranja NBS istovremeno odlučuje o promeni dozvole za rad društva za osiguranje koje prenosi ovaj portfelj ako taj prenos podrazumeva i promenu dozvole za rad (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 223). NBS može da odbije zahtev za davanje saglasnosti za prenos portfelja osiguranja ako oceni da bi tim prenosom bila ugrožena sposobnost društva za osiguranje koje preuzima ovaj portfelj da ispuni obaveze iz ugovora o osiguranju koji su predmet ovog prenosa ili bi tim prenosom bila ugrožena likvidnost i solventnost društva za osiguranje koje prenosi ovaj portfelj u poslovima osiguranja koje nastavlja da obavlja (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 225).

4.2. NAKNADNI NADZOR

Nadzor NBS se ne završava onog trenutka kada je društvo za osiguranje dobilo zeleno svetlo da uđe na tržište, odnosno dozvolu za rad, već se isti nastavlja kroz proveru zakonitosti obavljanja delatnosti osiguranja, sistema upravljanja u društvu, tržišnog ponašanja, investicione aktivnosti, računovodstva i izveštavanja, delovanja organa uprave, kao i poštovanja pravila struke osiguranja i aktuarske struke, dobrih poslovnih običaja i poslovne etike. NBS nadzor sprovodi putem neposredne kontrole u prostorijama društva za osiguranje kao i putem posredne kontrole kroz proveravanje dokumentacije koju društva za osiguranje dostavljaju na osnovu obaveze redovnog izveštavanja. Zakon o osiguranju ne propisuje izričito kriterijume na osnovu kojih se određuje da li se kontrola

sprovodi neposredno ili posredno, ali se može se poći od pretpostavke da se neposredna kontrola primenjuje u slučajevima postojanja sumnje na nepravilnosti ili nezakonitosti u radu društva za osiguranje. S druge strane, posredna kontrola ima preventivan cilj da blagovremeno identifikuje rizike i nepravilnosti i naloži mere kojima se u ranoj fazi sprečava nastanak nepravilnosti i nezakonitosti u radu društava za osiguranje, a samim tim i onemogućavanje negativnih posledica na tržište osiguranja u celosti.

Ovlašćena lica NBS imaju široka ovlašćenja prilikom vršenja neposredne kontrole i to: (i) pristup svim organizacionim delovima i prostorijama društva; (ii) uvid u opšte akte, akte poslovne politike i poslovne knjige društva i sve druge akte, dokumentaciju i podatke koji se odnose na poslovanje društva; (iii) pravo da zahteva od članova uprave, internog revizora, ovlašćenog aktuara i lica s posebnim ovlašćenjima u društvu da pruže informacije i objašnjenja koji se odnose na poslovanje društva; (iv) privremeno oduzme predmete i isprave ako postoji osnovana sumnja da su oni namenjeni izvršenju, odnosno upotrebljeni za izvršenje krivičnog dela, prekršaja ili drugog dela kažnjivog po ovom zakonu. S druge strane, navedena ovlašćenja povlače obavezu društva za osiguranje da omogući nesmetano odvijanje kontrole i omogućavanja uvida u poslovnu i drugu dokumentaciju. Za kršenje ovih obaveza predviđena je novčana kazna u iznosu od 100.000 do 5.000.000 dinara.

Nakon neposredne kontrole ovlašćena lica sačinjavaju zapisnik o kontroli, na koji društvo za osiguranje ima pravo da se izjasni u vidu primedbi. U slučaju postojanja primedbi, ovlašćeno lice koje je vodilo kontrolu sačinjava: (i) dopunu zapisnika o kontroli, ili (ii) službenu belešku. Ukoliko su primedbe takve da dovode do bitno različitog činjeničnog stanja, donosi se dopuna zapisnika o kontroli. S druge strane, službena beleška se sačinjava kada se proverom navoda iz primedaba na zapisnik o kontroli ili na dopunu zapisnika o kontroli utvrdi (i) da one nisu osnovane ili (ii) da je društvo za osiguranje otklonilo utvrđene nezakonitosti i nepravilnosti (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 193). Neposredna kontrola okončava se na jedan od sledećih načina: (1) izricanjem mere nadzora; ili (2) donošenjem zaključka o obustavi postupka, ukoliko zapisnikom o kontroli nisu utvrđene nepravilnosti, odnosno ukoliko su utvrđene samo manje značajne nepravilnosti, ili ukoliko društvo za osiguranje, putem osnovanih primedbi, uspešno ospori sve nalaze kontrole, tako da eventualno preostale nepravilnosti imaju karakter manje značajnih nepravilnosti (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 194 i 197).

5. MERE NADZORA

Završni deo kontrole NBS je izricanje mera nadzora. Široka je lepeza propisa na osnovu kojih NBS vrši svoju nadzornu funkciju. Pored Zakona o osiguranju koji previča vrste mera nadzora koje se mogu izreći društvima za osiguranje, Zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju kao i Zakon o sprečavanju pranja novca i finansiranja terorizma takođe predviđaju mere koje NBS upućuje društvima za osiguranje. Pre nego što analiziramo konkretne mere nadzora, ukazaćemo na kriterijume koji vezuju NBS prilikom vršenja svoje nadzorne funkcije.

5.1. KRITERIJUMI ZA DONOŠENJE MERE

NBS nema mogućnost da paušalno određuje mere, već isključivo na osnovu jasno previđenih kriterijuma i to: (i) težine utvrđenih nepravilnosti; (ii) pokazane spremnosti i sposobnosti uprave da otkloni utvrđene nepravilnosti; (iii) stepena kojim društvo ugrožava finansijsku disciplinu na tržištu osiguranja. Svaki od ovih kriterijuma je dalje detaljno regulisan članom 198 Zakona o osiguranju. Kada ocenjuje težinu utvrđenih nepravilnosti, NBS posebno ceni finansijski položaj društva, ispunjenost uslova koji se odnose na adekvatnost kapitala, stepen izloženosti društva pojedinim vrstama rizika, uticaj učinjene nepravilnosti na budući položaj društva, broj utvrđenih nepravilnosti i njihova međusobna zavisnost, trajanje i učestalost učinjenih nepravilnosti, kao i zakonitost rada društva. Kod ocene pokazane spremnosti i sposobnosti uprave da otkloni utvrđene nepravilnosti u poslovanju društva, NBS naročito procenjuje: sposobnost uprave da identifikuje, vrednuje i nadzire rizike iz poslovanja društva i da upravlja tim rizicima, delotvornost sistema internih kontrola, odnosno interne revizije u društvu, efikasnost u otklanjanju ranije utvrđenih nepravilnosti, a naročito u sprovođenju ranije naloženih mera, informisanost akcionara, lica sa učešćem u društvu i članova uprave o teškoćama u poslovanju društva, stepen saradnje uprave sa ovlašćenim licem tokom kontrole, postupanje/nepostupanje organa društva po ranije utvrđenim nepravilnostima u poslovanju društva i upozorenjima NBS. Kada se ocenjuje stepen kojim društvo za osiguranje ugrožava finansijsku disciplinu na tržištu osiguranja, NBS ceni značaj društva, odnosno učešće društva na tržištu osiguranja, obim i vrste osiguranja koje društvo obavlja, razgranatost poslovne mreže društva, imovinske, upravljačke, poslovne i dužničko-poverilačke veze društva s drugim društvima za osiguranje i drugim licima u finansijskom sektoru.

Navedena odredba ukazuje da se izbor i intenzitet nadzornih mera zasnivaju na sveobuhvatnoj i višekriterijumskoj oceni konkretnog slučaja. Zakonodavac time uspostavlja okvir u kome NBS raspolaze diskrecionim ovlašćenjem, ali ga istovremeno vezuje za unapred propisane i objektivizovane kriterijume. Na taj način se obezbeđuje proporcionalnost preduzetih mera i njihova povezanost sa stvarnim rizicima koje poslovanje društva za osiguranje generiše.

5.2. VRSTE MERA NADZORA

Iako Zakon o osiguranju ne vrši podelu između mera nadzora, može se konstatovati da ona ipak postoji i to na preventivne mere nadzora i na korektivne, odnosno kaznene mere nadzora. S jedne strane, kada NBS utvrdi blaže nepravilnosti ili želi da spreči njihov nastanak, može uputiti pismenu opomenu ili javno objaviti informacije o neizvršavanju ili neblagovremenom izvršavanju obaveza društva ili o poslovanju društva suprotnom propisima, na teret društva (engl. *naming and shaming*). Dalje, NBS može naložiti mere (i) za otklanjanje nezakonitosti i nepravilnosti u poslovanju društva; i (ii) zbog nepostupanja u skladu s pravilima o upravljanju rizikom. S druge strane, postoje korektivne, odnosno kaznene mere u kojima NBS „zadiru” u poslovanje društva za osiguranje. U pitanju su mere (i) razrešenja i suspenzije članova uprave; (ii) naganja

privremenih mera; (iii) uvođenja prinudne uprave; (iv) nalaganja prenos portfelja osiguranja na drugo društvo za osiguranje; i kao krajnje ultimativne mere (v) oduzimanje dozvole za obavljanje pojedinih ili svih vrsta osiguranja za koje je izdata dozvola za rad (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 197).

5.2.1. Preventivne mere

a) Pismena opomena

Pismena opomena je najmanje restriktivna mera nadzora i izriče se u onim situacijama kada su u poslovanju društva za osiguranje utvrđene nepravilnosti koje nisu bitno ni neposredno uticale na njegovo finansijsko stanje, na stabilnost tržišta osiguranja, odnosno na prava i interese osiguranika i drugih korisnika osiguranja (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 199).

b) Javno objavljivanje informacija

NBS ima ovlašćenje da, na teret društva za osiguranje, javno objavi informacije (i) o neizvršavanju ili neblagovremenom izvršavanju obaveza društva za osiguranje ili o (ii) njegovom poslovanju suprotnom propisima, ukoliko je kontrolom utvrđeno da je društvo u svom poslovanju postupalo suprotno propisima, odnosno na način koji bi mogao znatno ugroziti prava i interese osiguranika i drugih korisnika osiguranja (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 200). Kao i pismena opomena, ova mera se ne ubraja u naročito restriktivne nadzorne mere, ali može imati značajan negativan reputacioni efekat na društvo, imajući u vidu da se njenom primenom javnost, uključujući i potencijalne osiguranike, upozna sa nepravilnostima u poslovanju društva.

c) Mere za otklanjanje nezakonitosti i nepravilnosti u poslovanju društva za osiguranje

NBS ima ovlašćenje da društvu za osiguranje naloži otklanjanje nezakonitosti i nepravilnosti u poslovanju kada se utvrdi da društvo ne ispunjava zakonom propisane uslove za obavljanje poslova osiguranja, da član uprave ne ispunjava propisane kvalifikacije, da društvo obavlja poslove koje zakon zabranjuje, ili da njegovo poslovanje nije u skladu sa pravilima struke, dobrim poslovnim običajima i poslovnom etikom. Naložena mera obuhvata i rok za otklanjanje utvrđenih nepravilnosti, čime se uspostavlja jasna vremenska obaveza za društvo u cilju usklađivanja sa zakonskim zahtevima (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 201).

Društvo za osiguranje je dužno da NBS dostavi izveštaj o sprovođenju naloženih mera, uključujući dokaze da su utvrđene nepravilnosti otklonjene (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 202). Ukoliko izveštaj bude nepotpun ili dokazi ne budu dovoljno jasni, NBS može zahtevati dopunu izveštaja, postaviti novi rok za njegovo dostavljanje i, po potrebi, izvršiti kontrolu sprovođenja mera.

U slučaju da se utvrdi da društvo nije otklonilo nepravilnosti ni nakon dopune izveštaja i/ili kontrole, NBS je ovlašćena da preduzme dalja zakonom predviđena sredstva nadzora i sankcionisanja. Time se obezbeđuje kontinuirani nadzor nad sprovođenjem

zakonskih obaveza, a proporcionalnost i efektivnost regulatorne intervencije postaju ključni elementi u očuvanju stabilnosti i zakonitosti poslovanja društava za osiguranje.

d) Mere zbog nepostupanja u skladu s pravilima o upravljanju rizikom

U skladu sa članom 203 Zakona o osiguranju, NBS je ovlašćena da društvu za osiguranje naloži usklađivanje poslovanja sa zakonskim pravilima o upravljanju rizikom. Naložene mere obuhvataju, između ostalog, osiguranje i reosiguranje viškova rizika, obezbeđenje osnovnog i adekvatnog kapitala, formiranje propisanih tehničkih rezervi, likvidnost društva, istinito i objektivno prikazivanje finansijskih izveštaja, kao i preduzimanje drugih aktivnosti koje su neophodne za ispunjenje zakonskih obaveza u vezi sa upravljanjem rizikom. Svaka mera sadrži i rok za otklanjanje utvrđenih nepravilnosti.

Pored osnovnih mera, NBS može preduzeti i dodatne, restriktivnije intervencije, uključujući zabranu zaključivanja novih ugovora o osiguranju ili reosiguranju, ograničenje preuzetih rizika, privremeno ograničenje raspolaganja imovinom, raskid postojećih ugovora koji bi mogli štetiti društvu, naložiti promenu organizacije i sistema upravljanja, kao i druge radnje u skladu sa zakonom. Takve mere omogućavaju regulatoru da reaguje proporcionalno ozbiljnosti nepravilnosti i potencijalnom riziku za stabilnost društva i tržišta osiguranja.

Društvo za osiguranje je obavezno da u utvrđenom roku otkloni nepravilnosti i dostavi NBS izveštaj o sprovođenju naloženih mera. Na ovaj izveštaj se shodno primenjuju odredbe člana 202 Zakona o osiguranju, uključujući mogućnost dopune izveštaja, kontrole sprovođenja mera i preduzimanja dodatnih koraka ukoliko nepravilnosti nisu otklonjene, čime se obezbeđuje efektivna implementacija zakonskih pravila o upravljanju rizikom.

5.2.2. Korektivne mere

a) Razrešenje i suspenzija člana uprave

NBS može naložiti razrešenje člana uprave društva za osiguranje ako utvrdi da je tom licu oduzeta saglasnost NBS za obavljanje funkcije, da postupa suprotno odredbama zakona ili snosi odgovornost za nezakonitosti i nepravilnosti u poslovanju društva, odnosno da društvo nije omogućilo izvršenje nadzora (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 204). Pri donošenju naloga, NBS uzima u obzir težinu utvrđenih nepravilnosti, kao i potencijalni negativan uticaj zadržavanja lica na prava i interese osiguranika i drugih korisnika osiguranja.

Nalogom za razrešenje, NBS može: (i) zabraniti ili ograničiti licu obavljanje bilo koje aktivnosti u društvu za osiguranje, (ii) zabraniti neposredno ili posredno ostvarivanje glasačkog prava i drugih prava u društvu, (iii) zahtevati otuđenje vlasničkog udela u društvu u roku koji odredi, i (iv) zabraniti vršenje funkcije u bilo kojem društvu za osiguranje ili učestvovanje u aktivnostima bez prethodne saglasnosti NBS.

U slučaju da je lice optuženo za krivično delo koje ga čini nepodobnim za obavljanje funkcije člana uprave, NBS može izdati privremeni nalog kojim se tom licu zabranjuje vršenje funkcije i ostvarivanje prava u društvu za osiguranje sve do okončanja

krivičnog postupka. Takvim postupcima se osigurava zaštita stabilnosti društva, prava osiguranika i zakonitog funkcionisanja tržišta osiguranja.

b) Privremene mere

Tokom vršenja nadzora NBS ima mogućnost da društvu za osiguranje naloži privremene mere u cilju obezbeđivanja zaštite prava i interesa osiguranika i drugih korisnika osiguranja. U pitanju su situacije kada NBS oceni da je celishodno reagovati pre sačinjavanja zapisnika o kontroli (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 205). U tom smislu, NBS može naložiti društvu za osiguranje da svoje poslovanje uskladi sa zakonskim propisima, da ne zaključuje nove ugovore o osiguranju niti proširuje obaveze iz već postojećih ugovora, da ne raspolaze imovinom bez prethodne saglasnosti NBS, te da ne sprovodi odluke skupštine ili nadzornog odbora bez prethodne saglasnosti NBS. Pored toga, privremenom merom se može naložiti razrešenje ili suspenzija člana uprave, sme na drugog lica na rukovodećem položaju, kao i preduzimanje ili obustavljanje drugih aktivnosti po proceni NBS.

Privremena mera se izriče u obliku privremenog rešenja koje se donosi u skraćenom upravnom postupku. Ovo rešenje može biti na snazi najduže do donošenja konačnog rešenja o izricanju mera, odnosno do okončanja postupka kontrole u okviru kojeg je privremeno rešenje doneto. Takvim pristupom se omogućava efikasna regulatorna intervencija, uz očuvanje stabilnosti društva i prava osiguranika tokom trajanja nadzora.

c) Prinudna uprava

NBS donosi rešenje o uvođenju prinudne uprave u društvu za osiguranje u slučajevima kada društvo ne otpočne ili ne sprovede meru zbog nepostupanja u skladu s pravilima o upravljanju rizikom, kada, i pored sprovođenja te mere, ne obezbedi ispunjenost uslova koji se odnose na adekvatnost kapitala propisanih zakonom, ili kada bi dalje poslovanje društva moglo ugroziti njegovu likvidnost, solventnost, odnosno prava i interese osiguranika i drugih korisnika osiguranja (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 206).

Trajanje prinudne uprave ne može biti duže od jedne godine. Ovim mehanizmom se obezbeđuje efikasna regulatorna intervencija u cilju zaštite stabilnosti društva i sigurnosti tržišta osiguranja, uz strogo vremensko ograničenje koje sprečava produženo narušavanje upravljačkih prava društva.

Nakon donošenja rešenja o uvođenju prinudne uprave, NBS imenuje prinudne upravnike koji upravljaju društvom uz saglasnost NBS. Ova mera ima karakter krajnje regulatorne intervencije radi očuvanja stabilnosti društva za osiguranje, pre nego što se primeni najrestriktivnija mera – oduzimanje dozvole za rad društva.

d) Prenos portfelja osiguranja

U slučaju da NBS utvrdi nezakonitosti i nepravilnosti u poslovanju društva za osiguranje koje mogu ugroziti ili već ugrožavaju sposobnost društva da ispuni obaveze proizašle iz obavljanja poslova osiguranja, NBS može naložiti društvu da svoj portfelj osiguranja prenese na drugo društvo za osiguranje (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 213). Ova mera omogućava regulatoru da zaštiti prava osiguranika i očuva stabilnost tržišta osiguranja.

šta osiguranja, dok se istovremeno osigurava kontinuitet ispunjavanja obaveza društva prema korisnicima osiguranja.

Prilikom sprovođenja ove mere, NBS upućuje javni poziv drugim društvima za osiguranje da, u roku od 30 dana, podnesu ponude za preuzimanje portfelja osiguranja. Na taj način se obezbeđuje transparentnost procesa i omogućava konkurentno preuzimanje portfelja od strane adekvatno kvalifikovanih društava za osiguranje.

e) Oduzimanje dozvole za rad

Oduzimanje dozvole za rad je krajnja mera nadzora koja se izriče u onim situacijama kada je evidentno da društvo za osiguranje nije u stanju da posluje na način da štiti prava i interesa osiguranika i drugih korisnika osiguranja. Zakon o osiguranju razdvaja situacije u kojima NBS može oduzeti dozvolu za rad, od onih kada je NBS u obavezi da oduzme dozvolu za rad.

NBS može oduzeti dozvolu društvu za osiguranje za obavljanje pojedinih ili svih vrsta osiguranja u različitim situacijama, uključujući, između ostalog, dobijanje dozvole na osnovu neistinitih ili netačnih podataka, prestanak ispunjavanja zakonskih uslova za rad, obavljanje poslova za koje društvo nema dozvolu, kršenje načela poslovanja i prava osiguranika, pružanje netačnih podataka o poslovanju, nesolventnost, nepravilno formiranje tehničkih rezervi, neispunjavanje kapitalnih zahteva, nepoštovanje odredbi o investiranju sredstava osiguranja, onemogućavanje nadzora i revizije, prenos portfelja bez saglasnosti NBS, kao i neispunjavanje drugih zakonom propisanih obaveza (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 214). Oduzimanje dozvole ne oslobađa društvo za osiguranje obaveza proizašlih iz zaključenih ugovora o osiguranju.

S druge strane, NBS je u obavezi da oduzme dozvolu društvu za osiguranje ako se broj osnivača društva za uzajamno osiguranje smanji ispod zakonskog minimuma i ne poveća u roku od šest meseci, ako društvo ne ispunjava uslove adekvatnosti kapitala i sprovođenje programa mera ne dovede do ispunjenja tih uslova, ako skupština odbije ili ne sprovede odluku o povećanju osnovnog kapitala, ili ako prinudna uprava nije dovela do uspostavljanja poslovne stabilnosti i likvidnosti društva (Zakon o osiguranju, 2014, čl. 215).

Oduzimanje dozvole ne oslobađa društvo za osiguranje obaveza proizašlih iz zaključenih ugovora o osiguranju. Ova pravila imaju za cilj da obezbede kontinuitet ispunjavanja obaveza društva prema korisnicima osiguranja, zaštitu prava osiguranika i očuvanje stabilnosti tržišta osiguranja, istovremeno definišući jasne obaveze NBS u situacijama ozbiljnog narušavanja uslova za rad društva.

f) Zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju i Zakon o sprečavanju pranja novca i finansiranja terorizma

Pored Zakona o osiguranju, bitno je pomenuti i Zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju (Sl. glasnik RS, br. 51/2009), koji posebno reguliše obavezno osiguranje od odgovornosti za motorna vozila i druge vrste obaveznih osiguranja. Pomenuti zakon eksplicitno predviđa mere nadzora koje donosi NBS, pored onih propisanih Zakonom o osiguranju, i to: 1) javno objaviti informacije o neizvršavanju ili neblagovremenom iz-

vršavanju obaveza društva ili o poslovanju društva suprotno propisima, na teret društva; 2) oduzeti saglasnost direktoru ili drugom odgovornom licu u društvu, datu saglasno Zakonu o osiguranju; 3) privremeno zabraniti društvu obavljanje poslova obaveznog osiguranja; 4) oduzeti društvu dozvolu za obavljanje poslova obaveznog osiguranja; 5) izreći novčanu kaznu društvu, kao i predsedniku, odnosno članu organa društva. Navedene mere NBS izriče ukoliko se utvrdi da su društva za osiguranje povredile obaveze koje se odnose na: Obaveštavanje o uslovima osiguranja i tarifama premija; Prikupljanje podataka o osiguranicima, osiguranim prevoznim sredstvima, štetnim događajima i likvidaciji šteta, po osnovu obaveznog osiguranja; Zahteve za naknadu štete; Naknada štete prouzrokovane upotrebom motornog vozila inostrane registracije; Naknada štete po osnovu graničnog osiguranja; Premija za obavezno osiguranje – premijski sistem.

Takođe, bitno je napomenuti da su društva koja poseduju dozvolu za obavljanje životnih osiguranja obveznici Zakona o sprečavanju pranja novca i finansiranja terorizma i nadzor nad njihovim radom u pogledu pomenutog zakona vrši NBS u skladu sa Zakonom o osiguranju (Zakon o sprečavanju pranja novca i finansiranja terorizma, 2017, čl. 109, st. 5).

5.3. OSTALE SANKCIJE

Pored gore izloženih mera nadzora, NBS u okviru svojih ovlašćenja u vršenju nadzora može da izrekne novčane kazne za kršenje odredbi Zakona o osiguranju propisanih u čl. 260-263, ali i takođe da izrekne novčane kazne za učinjene prekršaje čl. 264. Raspon novčane kazne proteže se između od 100.000 do 5.000.000 dinara, dok je raspon novčane kazne za prekršaje od 300.000 do 2.000.000 dinara kada je u pitanju društvo za osiguranje. Prilikom utvrđivanja visine novčane kazne, NBS se vodi kriterijumima za izricanje mera nadzora iz člana 198.

S druge strane, prema Zakonu o obaveznom osiguranju u saobraćaju NBS može da izrekne novčane kazne od 300.000 do 3.000.000 dinara za privredni prestup. Iako su u pitanju različite povrede propisane u ova dva zakona, u pojedinim slučajevima postoji mogućnost „konkurencije” osnova po kojima će NBS sankcionisati društvo za osiguranje. Na primer, prema članu 260. Zakona o osiguranju društvo za osiguranje će biti novčano kažnjeno: (i) ukoliko ne obezbedi zaštitu prava i interesa korisnika usluge osiguranja na propisan način i (ii) ne isplati blagovremeno naknade šteta, dok s druge strane prema članu 98 Zakona o obaveznom osiguranju u saobraćaju društvo za osiguranje će biti kažnjeno za privredni prestup ukoliko u propisanim rokovima od dana prijema odštetnog zahteva ne utvrdi osnov i visinu tog zahteva, ne dostavi obrazloženu ponudu za naknadu štete, ne isplati nesporni deo naknade štete, odnosno naknadu štete oštećenom licu. Poređenjem ovih osnova može se jasno zaključiti da NBS ima mogućnost izbora prilikom sankcionisanja društva za osiguranje. U svakom slučaju, navedeno normativno preklapanje otvara pitanje granica dopuštene kumulacije sankcija, odnosno primene načela *ne bis in idem*, koje zahteva da se ista stvar u činjeničnom smislu ne sankcioniše više puta.

Vuk LEKOVIĆ
Attorney at Law, Belgrade, Serbia

Insurance supervision in the Republic of Serbia

Summary

This paper examines the development of insurance supervision in the Republic of Serbia, from its inception to the contemporary regulatory framework. Particular attention is given to the supervisory function of the National Bank of Serbia in the insurance sector, as exercised under the applicable Insurance Act. Through supervisory mechanisms, the National Bank of Serbia determines the conditions for market entry of insurance undertakings, monitors the compliance of their operations with statutory requirements, professional standards, and policyholder protection rules, and, where necessary, adopts measures that may result in the withdrawal of undertakings from the market in cases of serious regulatory breaches and threats to the stability of the financial system. In this context, the paper analyzes the competences of the National Bank of Serbia in the field of supervision over insurance companies, which, by their nature, may be classified as preventive and corrective supervisory powers.

Key words: Insurance Supervision, Insurance Undertakings, National Bank of Serbia, Supervisory Powers and Measures, Off-site Supervision, On-site Supervision

LITERATURA (REFERENCES)

Knjige, članci i izvori sa Interneta

- Ariizumi S. (2025). Insurance, Supervision and Trust: An Intricate Relationship, dostupno na: <https://www.iais.org/uploads/2025/06/Shigeru-Ariizumi-2025-Compendium-Standalone.pdf>, 2. 2. 2026.
- Borselli, A. (2012). Pažnja usmerena na gigante: Nadzor osiguravajućih grupa i društava za osiguranje u okviru finansijskih konglomerata u evropskom pravu, *Evropska revija za pravo osiguranja*, 11(3), 7–25.
- Čolović, V. (2016). Reorganizacija osiguravajućih društva po „Direktivi Solventnost II”, *Pravo i privreda*, br. 7-9, 540–554.
- Mladenović, M, Mušikić, S. (2015), Nadzor nad obavljanjem delatnosti osiguranja u Republici Srbiji, *Ekonomski pogledi*, 17(1), 99–119.
- Outreville, J. François. (1998). *Supervision of Insurance Operations*. Theory and Practice of Insurance (pp. 315-334), dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/302305718_Supervision_of_Insurance_Operations, 22. 1. 2026.
- Rokas, J. (2017). Direktiva EU 2009/138 o osnivanju i vođenju poslova osiguranja i reosiguranja – opšti uvod u pravni okvir „Solventnost II”, *Evropska revija za pravo osiguranja*, 16(1), 60–65.
- IAIS. (2024). Insurance Core Principles and Common Framework for the Supervision of Internationally Active Insurance Groups, International Association of Insurance Supervisors, December 2024,

dostupni na: <https://www.iais.org/uploads/2025/06/IAIS-ICPs-and-ComFrame-December-2024.pdf#:~:text=2,Statements%2C%20Standards%20and%20Guidance%2C%20as,21.1.2026>.

NAIC. (2011). State Insurance Regulation, National Association of Insurance Commissioners, dostupno na: https://content.naic.org/sites/default/files/inline-files/topics_white_paper_hist_ins_reg.pdf#:~:text=The%20fundamental%20reason%20for%20government,The%20public%20wants%20two%20things,21.1.2026.

United Nations. (1971). Insurance legislation and supervision in developing countries, TD/B/393, https://unctad.org/system/files/official-document/tdb393_en.pdf, 23. 1. 2026.

Propisi

Odluka o sprovođenju odredaba Zakona o osiguranju koje se odnose na izdavanje dozvole za obavljanje poslova osiguranja/reosiguranja i pojedinih saglasnosti Narodne banke Srbije, Službeni Glasnik RS, br. 55/2015, /ispravka 69/2015/, 36/2017, 29/2018 i 44/2024.

Ustav Republike Srbije, Službeni glasnik RS, br. 98/2006 i 115/2021.

Zakon o Narodnoj banci Srbije, Službeni glasnik RS, br. 72/2003, 55/2004, 85/2005 - dr. zakon, 44/2010, 76/2012, 106/2012, 14/2015, 40/2015 - odluka US, 44/2018 i 19/2025.

Zakon o osiguranju, Službeni Glasnik RS, br. 39/2014 i 44/2021.

Zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju, Službeni Glasnik RS, br. 1/2009, 78/2011, 101/2011, 93/2012 i 7/2013 - odluka US.

Zakon o sprečavanju pranja novca i finasiranja terorizma, Službeni Glasnik RS, br. 113/2017, 91/2019, 153/2020, 92/2023, 94/2024 i 19/2025.

Pravno-organizacioni aspekti poveravanja aktivnosti u društvima za osiguranje i uloga informacionog sistema u upravljanju rizicima

<https://doi.org/10.46793/27UZPOS.04O>

Apstrakt

Poveravanje aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom danas predstavlja uobičajenu i gotovo neizbežnu praksu u poslovanju osiguravajućih društava, naročito u uslovima digitalizacije i široke primene cloud rešenja. Iako ovakav pristup može doprineti efikasnosti poslovanja i optimizaciji resursa, on uvodi dodatne zahteve u pogledu bezbednosti podataka, kontinuiteta poslovanja i stvarne mogućnosti upravljanja rizicima. U radu se polazi od činjenice da osiguravajuće društvo, bez obzira na stepen oslanjanja na cloud i druge tehnološke platforme, zadržava punu odgovornost za zakonitost i stabilnost poslovanja. Poseban akcenat stavljen je na procenu rizika kao osnovnog instrumenta za donošenje odluke o poveravanju aktivnosti, sa osvrtom na ugovorni okvir i mehanizam nadzora nad pružaocem cloud i drugih IT usluga, kao i na ulogu informacionih tehnologija u savremenom poslovanju društava za osiguranje. Rad se zasniva na važećem normativnom okviru Republike Srbije i regulatornim zahtevima koji se odnose na poveravanje aktivnosti u finansijskom sektoru. Cilj rada je da ukaže na značaj sistematične i dokumentovane procene rizika, kako bi poveravanje aktivnosti informacionog sistema, uključujući cloud rešenja, doprinelo efikasnosti i sigurnosti poslovanja.

Ključne reči: poveravanje aktivnosti, informacioni sistem, osiguranje, procena rizika, zakonska regulativa, IT pravo, cloud

1. UVOD

U savremenom poslovanju osiguravajućih društava informacioni sistemi predstavljaju jedan od ključnih oslonaca za obavljanje osnovnih i pomoćnih aktivnosti, naročito u domenu obrade podataka, upravljanju polisama, likvidaciji šteta i regulatornog izveštavanja. Razvoj digitalnih tehnologija i sve veća složenost informacionih sistema doveli su do učestalije prakse poveravanja određenih aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom trećim licima, uključujući eksterne pružaoce usluga, poput cloud provajdera. Ova pojava nije samo operativna potreba već strateški element upravljanja informacionim sistemima, koji zahteva jasno definisane odgovornosti, ugovorne okvire i kontrolu rizika.

* Savetnik-ekspert, Informatička funkcija i zamenik lica za zaštitu podataka u Kompaniji „Dunav osiguranje” a.d.o; član Nadzornog odbora Udruženja za pravo osiguranja Srbije. Imejl: Sarita.Olevic@dunav.com.

Međutim, poveravanje aktivnosti ne oslobađa društvo odgovornosti za zakonitost, bezbednost i kontinuitet poslovanja. Naprotiv, regulatorni okvir Republike Srbije, jasno polazi od stava da društvo za osiguranje, bez obzira na obim poverenih aktivnosti, zadržava punu odgovornost za zakonitost i stabilnost poslovanja, kao i za usklađenost sa propisima kojima se uređuje oblast informacionih sistema, koji su ključni nosilac operativnih i IT rizika.

Predmet ovog rada je analiza pravnog i regulatornog okvira, sa fokusom na odluke Narodne banke Srbije koje uređuju poveravanje aktivnosti i upravljanje informaciono-komunikacionim sistemima. Regulatorni okvir jasno nalaže da se pre zaključivanja ugovora sa pružaocima usluge, uključujući i cloud provajdere, sprovede prethodna procena rizika. Iako cloud rešenja donose brojne prednosti, ona istovremeno predstavljaju izazov u pogledu bezbednosti podataka i omogućavanja efektivnog nadzora.

Polazeći od navedenog, cilj ovog rada je da pruži pregled ove oblasti, istakne značaj i ulogu procene rizika, kao i da doprinese boljem razumevanju izazova sa kojima se društvo za osiguranje susreće u svakodnevnom poslovanju.

2. POVERAVANJE AKTIVNOSTI U OSIGURANJU – POJAM I ZNAČAJ

Poveravanje aktivnosti u osiguranju predstavlja model u okviru kojeg osiguravajuće društvo određene poslove i procese, koji su deo njegovog redovnog poslovanja poverava trećim licima, pri čemu se odgovornosti za zakonitost poslovanja ne prenosi na treće lice. Ovaj institut ima poseban značaj u savremenom poslovnom okruženju, u kome društva za osiguranje sve češće koriste specijalizovana tehnološka rešenja i usluge koje se ne razvijaju interno.

Poveravanje aktivnosti se posmatra kao oblik organizacije poslovanja koji mora biti podređen regulatornim zahtevima.

Zakon o osiguranju propisuje da je društvo za osiguranje pored efikasnog sistema upravljanja čiji način uređenja kao i uslove za poveravanje pojedinih poslova trećim licima uređuje Narodna banka Srbije, kao i način vršenja nadzora nad obavljanjem poverenih poslova od strane pružaoca usluge (Zakon o osiguranju, čl. 147, st. 3), dužno da obezbedi i upravljanje rizicima.

U praksi, poveravanje aktivnosti najčešće se odnosi na oblasti koje zahtevaju visok stepen tehničke i organizacione specijalizacije, među kojima informacioni sistemi zauzimaju centralno mesto. Razvoj digitalnih tehnologija, automatizacija poslovnih procesa i šira primena cloud rešenja dovode do toga da se ključni delovi informacionog sistema oslanjaju na infrastrukturu i usluge trećih lica. Međutim, upravo činjenica da informacioni sistem predstavlja osnovu za obavljanje ključnih poslovnih procesa osiguravača, dovela je do toga da regulatorni okvir poseban akcenat stavi na uslove pod kojima se takve aktivnosti mogu poveriti trećim licima.

Pojam poveravanja aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom, u regulatornom smislu ne obuhvata svako korišćenje usluga od strane pružaoca usluga, već samo one situacije u kojima poverena aktivnost ima značajan uticaj na poslovanje društva, upravljanje rizicima ili ispunjavanje regulatornih zahteva. U tom smislu, poveravanje aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom obuhvata, između ostalog, hosting poslovnih

aplikacija, korišćenje cloud usluga, održavanje ključnih informacionih sistema, kao i obradu podataka u okviru informacionih platformi koje podržavaju osnovne poslovne procese osiguravača. Regulatorni okvir jasno zahteva da se pre donošenja odluke o poveravanju izvrši procena rizika, uzimajući u obzir značaj poverene aktivnosti za kontinuitet poslovanja i zaštitu podataka.

Značaj poveravanja aktivnosti ogleda se u mogućnosti društva za osiguranje da unapredi efikasnost poslovanja, optimizuje troškove i obezbedi pristup tehnološkim rešenjima. Istovremeno, poveravanje aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom u cloud okruženju, nosi sa sobom povećane rizike vezane za bezbednost podataka i kontinuitet poslovanja. Regulatorni okvir je u tom smislu uravnotežen, jer ne zabranjuje poveravanje aktivnosti, ali insistira na jasno definisanim odgovornostima, ugovornim mehanizmima i pravu nadzora. Posebno se naglašava obaveza osiguravajućeg društva da obezbedi nesmetan pristup informacijama i dokumentaciji koja se odnosi na poverene aktivnosti, kako za intrne potrebe, tako i za potrebe nadzornog organa.

Moderna i društveno odgovorna osiguravajuća društva prepoznaju značaj informacionog sistema za poslovanje, kao i njegovu kompleksnost i moguću izloženost rizicima, stoga se prilagođavaju okruženju i neprestalno evoluiraju u cilju stvaranja povoljnijih uslova kojima mogu unaprediti svoju produktivnost u sektoru osiguranja (Olević, 2019) uz pomoć IT sektora i implementiranja softverskih rešenja koja će podržati moderno poslovanje.

Može se zaključiti da poveravanje aktivnosti u društvima za osiguranje predstavlja legitimno rešenje, ali samo ukoliko je sprovedeno u skladu sa važećim regulatornim okvirom uz puno uvažavanje značaja informacionog sistema kao nosioca operativnih i IT rizika. Upravo iz tog razloga, poveravanje aktivnosti u vezi sa informacionim sistemima zahteva poseban nivo pažnje, kako sa pravnog tako i sa organizacionog aspekta, što će biti detaljnije razmotreno u narednim poglavljima rada.

3. NORMATIVNI OKVIR POVERAVANJA AKTIVNOSTI U DRUŠTVIMA ZA OSIGURANJE

3. 1. PRAVNI OKVIR U REPUBLICI SRBIJI

Poveravanje aktivnosti u osiguravajućim društvima u Republici Srbiji urađeno je kombinacijom zakonskih i pozakonskih akata, pri čemu centralnu ulogu ima regulatorni okvir koji donosi i sprovodi Narodna banka Srbije kao nadležni nadzorni organ. Ovakav normativan pristup odražava regulatorni stav da se poveravanje aktivnosti dozvoli kao poslovni model, ali uz jasno definisana ograničenja i obaveze osiguravajućih društava.

Zakon o osiguranju propisuje obavezu osiguravajućeg društva da organizuje poslovanje na način koji obezbeđuje stabilnost, sigurnost i zakonitost obavljanja delatnosti, uključujući i adekvatno upravljanje rizicima povezanim sa korišćenjem informacionih sistema (Zakon o osiguranju, čl.153). U tom smislu, poveravanje pojedinih aktivnosti trećim licima dopušteno je isključivo pod uslovom da ne ugrožava sposobnost društva da ispunjava regulatorne obaveze, niti ometa vršenje nadzora od strane NBS (NBS, n/a).

U zakonskoj regulativi republike Srbije, pojam poveravanja poslova trećim licima se prvi put uređuje u postupku usklađivanja i uspostavljanja harmonizacije na tržištu osiguranja, u okviru Direktive Solventnost II (Directive 2009/138/EC), koja je počela da se primenjuje početkom 2016.godine u Evropskoj uniji.¹ Saglasno Direktivi o solventnosti II „uslovi u vezi sa poveravanjem obavljanja poslova predstavljaju deo Stuba II o kvalitativnim obavezama, koji obuhvata uslove u vezi sa sistemom upravljanja, čiji su deo” (Van den Hurk, 2019, 55). Sektor osiguranja kroz Odluku o sistemu upravljanja u društvu za osiguranje / reosiguranje² prvi put uvodi i uređuje pitanje poveravanja poslova trećim licima.

Ubrzani razvoj novih tehnoloških rešenja dovodi do potrebe za preciznijim definisanjem obaveza društva za osiguranje u pogledu identifikacije i procene rizika, ugovornog uređenja odnosa sa trećim licima, obezbeđivanja kontinuiteta poslovanja, kao i uspostavljanja mehanizma nazora i izveštavanja. Narodna banka Srbije prepoznaje značaj informacionih sistema, i u skladu sa tim, donela je niz propisa iz oblasti supervizije informacionih sistema finansijskih institucija (Olević, 2024). Uloga Narodne banke Srbije u oblikovanju regulatornog okvira za poveravanje aktivnosti ogleda se kroz donošenje podzakonskih akata, kojima se bliže uređuju zahtevi u vezi sa upravljanjem rizicima, sistemom internih kontrola i informacionim sistema. Poseban značaj imaju odluke koje se odnose na upravljanje informacionim sistemom finansijske institucije, jer informacioni sistem predstavlja osnovu za funkcionisanje gotovo svih ključnih poslovnih procesa. Ovim aktima informacioni sistem se jasno prepoznaje kao izvor operativnih IT rizika, što opravdava pojačan regulatorni nadzor kada se određene aktivnosti poveravanja trećim licima.

Narodna banka Srbije, kao nadzorni ogran i supervizor informacionih sistema, bliže uređuje uslove i ograničenja u vezi sa poveravanjem aktivnosti. Posebno mesto zauzima Odluka o uslovima i načinu poveravanja aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom finansijske institucije trećim licima sa Prilogom, br. 1³, kojom se preciziraju obaveze finansijskih institucija prilikom angažovanja pružalaca IT usluga.

Prilikom definisanja upravljanja incidentima kod poveravanja aktivnosti, primenjuju se odredbe Odluke o minimalnim standardima upravljanja informaciono-komunikacionim sistemom finansijske institucije⁴, pri čemu se utvrđuju postupci i uloge za rešavanje incidenata, kao i način izveštavanja o nastalom incidentu.

Zakonske odredbe koje upućuju na poveravanje aktivnosti moramo tumačiti u svetlu njihove svrhe a to je prvenstveno obezbeđivanje stabilnog poslovanja,obzirom da svako pogrešno tumačenje zakonske odredbe može dovesti do nastanka štetnih posledica za lica na koja se ta norma odnosi (Stojković, 2022,307).

¹ Direktive u okviru Solventnosti I koje su definisale između ostalog okvir, kao i upravljanje rizicima imale su nedostatke koji su u postupku harmonizacije prilagođeni tržištu osiguranja na nivou Evropske unije i zamenila ih je Direktiva o solventnosti II.

² Službeni glasnik RS, br.51/2015 i 29/2018.

³ Službeni glasnik RS, br. 100/2023.

⁴ Službeni glasnik RS, br. 102/2024.

4. ULOGA INFORMACIONOG SISTEMA U UPRAVLJANJU RIZICIMA KOD POVERAVANJA AKTIVNOSTI

4. 1. INFORMACIONI SISTEM KAO OSNOVA SISTEMA UPRAVLJANJA RIZICIMA

Informacioni sistem ima centralnu ulogu u sistemu upravljanja rizicima u društvu za osiguranje. Tehnološke inovacije u sektoru osiguranja postavljaju pred društva nove izazove koji prouzrokuju fundamentalne promene u razvoju osiguranja (Glušac, 2024), ali istovremeno dovode i do značajnih promena u načinu poslovanja. U savremenom poslovanju osiguravajućih društava, informacioni sistem predstavlja ključni infrastrukturni elemenat sistema upravljanja rizicima, naročito u uslovima poveravanja aktivnosti trećim licima. Informacioni sistem omogućava efikasno funkcionisanje poslovnih procesa i pravovremeno upravljanje rizicima i kada se deo aktivnosti poverava eksternim pružaocima usluga. Savremeni poslovni procesi u osiguranju zasnivaju se na obradi velikog obima podataka, automatizaciji poslovnih procesa i integraciji različitih tehnoloških rešenja što dodatno naglašava značaj informacionog sistema u identifikaciji, praćenju i kontroli rizika.

Regulatorni okvir polazi od pretpostavke da upravljanje rizicima mora biti zasnovano na pouzdanim i tačnim informacijama, a u praksi se ova pretpostavka ostvaruje kroz informacioni sistem društva. Na taj način informacioni sistem ne predstavlja samo tehničku podršku poslovanju, već predstavlja sastavni deo funkcionalnog sistema upravljanja.

Bez adekvatno organizovanog informacionog sistema nije moguće obezbediti transparentnost poslovanja finansijskih institucija, naročito u situacijama kada se određene aktivnosti poveravaju trećim licima, obzirom da uloga, struktura i mesto funkcije informacionog sistema u hijerarhiji rukovođenja znatno variraju u zavisnosti od količine i važnosti informacionih resursa kojima treba upravljati (Banković, 2008, 46).

Informacioni sistem predstavlja ključni resurs u poslovanju osiguravajućih društava, posebno imajući u vidu digitalne kanale prodaje, automatizaciju obrade šteta, elektronsko vođenje poslovnih evidencija i obradu velike količine podataka o klijentima. Upravljanje ovim resursima zahteva jasan okvir odgovornosti i kontrole.

Poveravanje aktivnosti vezanih za informacioni sistem postavlja niz organizacionih izazova, pre svega u pogledu odgovornosti, upravljanja rizicima i očuvanja stabilnosti poslovanja društva. Iako određene funkcije mogu biti poverene trećim licima, regulatorni okvir jasno definiše granice takvog poveravanja i zadržava punu odgovornost društva za osiguranje za zakonitost i sigurnost poslovanja.

Informacioni sistem omogućava sistematsku identifikaciju rizika kojima je društvo za osiguranje izloženo, kroz prikupljanje, obradu i analizu podataka o poslovnim procesima, finansijskim tokovima i bezbedonosnim incidentima. Poseban značaj informacioni sistem ima u području operativnih IT rizika, jer omogućava evidenciju incidenata, kontrolu pristupa podacima i nadzor nad funkcionisanjem ključnih sistema, obzirom da informacioni sistem obrađuje, distribuira i arhivira razne nestrukturirane podatke u elektronskom obliku (Bačejski-Vujaklija, 2008).

Značaj informacionih sistema u finansijskim institucijama se ogleda u mogućnosti prelaska sa reaktivnog na preventivno upravljanje rizicima, obzirom da se upravljanje rizikom primenjuje na čitav spektar aktivnosti u okviru finansijske institucije, a ne samo na IT aplikaciju (Stanišić, 2015, 723).

Jedna od ključnih funkcija informacionog sistema jeste podrška sistemu interne kontrole. Putem kontrolnih mehanizama, logova aktivnosti i izveštajnih alata, informacioni sistem omogućava poverljivost poslovnih procesa i odgovornost zaposlenih.

U kontekstu regulatornih zahteva, informacioni sistem obezbeđuje transparentnost poslovanja, mogućnost interne i eksterne revizije i dokumentovanje procesa i donetih odluka. Operativnim IT planiranjem se uspešno utvrđuje izloženost riziku kako bi se obezbedilo da politike, procedure i kontrole u društvima za osiguranje budu efikasne (Stanišić, 2015, 723).

Na osnovu iznetih navoda, proizilazi da je uloga informacionog sistema kod poveravanja aktivnosti višestruka i značajna, imajući u vidu da omogućava procenu rizika, transparentan nadzor i pravovremenu reakciju na uočene nepravilnosti, što je u saglasnosti sa odredbama Odluke Narodne banke Srbije, kao i međunarodnih standarda za bezbednost informacija (ISO/IEC 27001:2022).

Pored Zakona o osiguranju i podzakonskih akta donetih od strane Narodne banke Srbije, zaposleni u IT sektorima se tokom obavljanja redovnih poslovnih procesa svakodnevno susreću sa odredbama ostalih zakona, kao i sa propisima vezanim za informacioni sistem, koje moraju poštovati i primenjivati, imajući u vidu da pouzdan i bezbedan informacioni sistem doprinosi očuvanju dobre reputacije, modernizaciji poslovanja ali i zaštiti od mogućih zloupotreba.

Jedan od važnih zakona jeste Zakon o informacionoj bezbednosti⁵ kao i podzakonska akta koja ga prate. Važeći zakon predstavlja krovni zakon kojim se regulišu mere zaštite od bezbednosnih rizika u informaciono-komunikacionim sistemima, kao i odgovornosti pravnih lica prilikom upravljanja informaciono-komunikacionim sistemima i njihovog korišćenja, uz određivanje organa nadležnih za sprovođenje mera zaštite (Olević, 2024).

U skladu sa odredbama Zakona o informacionoj bezbednosti, smanjenju operativnog i reputacionog rizika u društvima za osiguranje, doprinosi redovno periodično testiranje pristupa informacionom sistemu čiji je cilj otkrivanje potencijalnih ranjivosti i pretnji informacionog sistema,⁶ kako bi se na vreme uočile i otklonile eventualne posledice koje bi mogle da ugroze rad informacionog sistema.

5. ZNAČAJ PROCENE RIZIKA PRE DONOŠENJA ODLUKE O POVERAVANJU AKTIVNOSTI

Procena rizika predstavlja ključni preduslov u procesu donošenja odluke o poveravanju aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom i mora biti sprovedena na sistematičan

⁵ Sl. glasnik RS, br. 91/2025.

⁶ Identifikacijom ranjivosti i implementacijom mera mitigacije uspostavlja se proaktivan pristup kako bi se omogućila pravovremena reakcija u slučaju incidentne situacije i ugroženosti Informacionog sistema. Tokom samog testiranja simuliraju se aktivnosti napadača koji pokušava da identifikuje slabosti informacionog sistema.

i dokumentovan način. Njena svrha je da omogući sagledavanje potencijalnih posledica koje odluka o poveravanju može imati na poslovanje društva, naročito u pogledu kontinuiteta poslovanja, bezbednosti podataka i usklađenosti sa regulatornim zahtevima. Poveravanje aktivnosti trećim licima, posebno kada su u pitanju kritične ili važne funkcije informacionog sistema, uvodi dodatne rizike koji zahtevaju prethodnu analizu i kontinuirano upravljanje. U društvima za osiguranje, ova procena ima poseban značaj imajući u vidu regulatorne zahteve, stepen zavisnosti poslovnih procesa od informacionih sistema i potencijalni uticaj na prava i interese osiguranika. Analiza rizika i procena uticaja rizika predstavljaju suštinske procese u upravljanju IT rizicima, imajući uvidu da se proaktivnim rešavanjem potencijalnih rizika smanjuje verovatnoća negativnih uticaja na poslovni proces (Misirlić, 2023, 43). Poveravanje aktivnosti ne sme dovesti do povećanja rizika po poslovanje društva niti do ugrožavanja interesa osiguranika.

Društva za osiguranje prilikom procene rizika kod poveravanja aktivnosti uzimaju u obzir očekivane koristi ali i moguće troškove koji mogu proizaći poveravanjem, posebno kada su u pitanju rizici koji proističu iz povezanosti s većim brojem zaključenih ugovora sa istim pružaocem usluga (Odluka o uslovima i načinu poveravanja aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom finansijske institucije trećim licima, 2023, tačka 13, stav 3).

Procena rizika predstavlja sveobuhvatno sagledavanje operativnih, pravnih, regulatornih i reputacionih rizika koji mogu nastati usled angažovanja trećeg lica, što doprinosi pravilnoj klasifikaciji aktivnosti koje se poveravaju.

Sa aspekta informacione bezbednosti, procena rizika ima presudnu ulogu u sagledavanju načina na koji će poveravanje aktivnosti uticati na poverljivost, integritet i dostupnost podataka. Procena rizika pre donošenja odluke o poveravanju aktivnosti predstavlja preventivno upravljanje rizicima, njena pravilna primena omogućava očuvanje kontinuiteta nad ključnim procesima, stabilnost i sigurnost informacionog sistema.

Odluka Narodne banke Srbije precizira da procena rizika mora obuhvatiti sve aspekte poveravanja aktivnosti, uključujući uticaj na poslovanje društva, kontinuitet poslovanja, bezbednost informacionog sistema i zaštitu podataka. Poseban značaj ima procena koja se odnosi na mogućnosti zamene pružaoca usluga, kao i definisanje mera koje omogućavaju nesmetan nastavak poslovanja u slučaju prekida pružanja usluge. Ovi elementi omogućavaju sveobuhvatno sagledavanje potencijalnih negativnih efekata koje poveravanje aktivnosti trećem licu može imati na poslovanje društva za osiguranje.

Procena rizika dobija na značaju kada se poveravaju aktivnosti koje su od ključnog značaja za poslovanje društva, uključujući i cloud rešenja. Adekvatno sprovedena procena rizika predstavlja osnov za donošenje odluke koja sadrži sve potrebne informacije, kao i za efikasno upravljanje poverenim aktivnostima.

Saglasno principima navedene oblasti, upravljanje rizicima društva mora biti u skladu s propisima, pravilima struke, dobrim poslovnim običajima i poslovnom etikom (Stojković, 2013, 50).

5. 1. PROCES DONOŠENJA ODLUKE O POVERAVANJU AKTIVNOSTI

Proces donošenja odluke o poveravanju aktivnosti u društvima za osiguranje predstavlja složen postupak, koji mora biti zasnovan na prethodnoj proceni rizika i uskla-

denosti sa regulatornim zahtevima. Na osnovu sopstvene procene rizika, društvo za osiguranje donosi odluku o poveravanju aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom trećem licu. Ova odluka mora biti zasnovana na jasno definisanim kriterijumima i doneta u skladu sa internim aktima društva i važećim propisima (Odluka o uslovima i načinu poveravanja aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom finansijske institucije trećim licima, 2023, tač. 7). Odluka o poveravanju aktivnosti, naročito kada se odnosi na informacioni sistem ili njegove ključne komponente, mora uključivati i procenu uticaja na sistem upravljanja rizicima, kontinuitet poslovanja i zaštitu interesa osiguranika.

Proces donošenja odluke treba da obezbediti jasnu podelu odgovornosti između poslovnih, informatičkih i upravljačkih funkcija u društvu za osiguranje. Saglasno regulativi odluka o poveravanju se zasniva na dokumentovanoj proceni rizika, koja predstavlja obavezan osnov za odlučivanje nadležnog organa društva (Odluka o uslovima i načinu poveravanja aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom finansijske institucije trećim licima, 2023, tačka 13, stav 3). Na taj način se obezbeđuje da odluka o poveravanju bude zasnovana ba analizi i regulatorno utemeljena, a ne isključivo na ekonomskoj proceni.

Uz identifikaciju aktivnosti koja se poverava, utvrđuje se njen značaj za poslovanje društva i uticaj na kontinuitet poslovanja. Značajan korak predstavlja utvrđivanje da li se radi o kritičnoj aktivnosti, kao i mogućnost nastanka posledica po društvo za osiguranje u slučaju neizvršenja ili prestanka pružanja usluga. Nakon analize opravdanosti planiranog poveravanja aktivnosti, razmatraju se i moguća alternativna rešenja, kao i mogućnost internog obavljanja aktivnosti u sklopu izlazne strategije.

U okviru procesa donošenja odluke, posebno se razmatraju operativni IT rizici povezani sa poveravanjem aktivnosti, uključujući rizike prekida rada informacionog sistema, bezbedonosne incidente, gubitak ili neovlašćeni pristup podacima, analizu pravnih i reputacionih rizika, kao i rizike koji proizilaze iz zavisnosti od trećeg lica. Društvo za osiguranje mora proceniti rizike od neovlašćenog pristupa, gubitka ili zloupotrebe podataka, kao i sposobnost pružaoca usluga da primeni odgovarajuće tehničke i organizacione mere. Ovaj kriterijum je od posebnog značaja u slučaju obrade podataka o ličnosti i drugih poverljivih informacija.

U okviru procene uticaja, društvo utvrđuje i postojanje zavisnosti od jednog pružaoca usluga, kao i rizik prekomerne koncentracije, posebno kada se isti pružalac angažuje za više aktivnosti ili na tržištu postoji ograničen broj ponuđača. Pravovremeno prepoznavanje ovih rizika omogućava planiranje alternativnih rešenja, uz procenu mogućih negativnih posledica po kontinuitet poslovanja i stabilnost informacionog sistema u slučaju poremećaja u radu pružaoca usluga kod ograničenosti brze zamene pružaoca usluga usled specifičnih tehničkih integracija i na koji način smanjiti rizik zavisnosti od jednog pružaoca usluga.

Poseban segment se odnosi na procenu rizika koji mogu uticati na kvalitet usluge eksternog pružaoca usluga, obzirom da kvalitet usluge neposredno utiče na stabilnost poslovnih procesa i kontinuitet pružanja usluga krajnjim korisnicima u cilju zadovoljstva korisnika uslugom, što predstavlja značajnu karakteristiku koju cene korisnici usluge osiguranja.

Procena ovih rizika mora biti dokumentovana i predstavlja osnov za dalje korake u procesu poveravanja, uključujući izbor pružaoca usluga i definisanje ugovornih obaveza. Na osnovu sprovedene procene rizika, društvo za osiguranje definiše odgovarajuće mere koje uključuju precizno definisane SLA parametre, uključujući vreme odziv, vreme otklanjanja incidenta, dostupnost sistema, ugovorne kaznene mehanizme, pravo nadzora i revizije, kao i jasno utvrđene postupke eskalacije i raskida ugovora.

Proces donošenja odluke o poveravanju aktivnosti predstavlja uređen postupak kojim društvo za osiguranje obezbeđuje da poveravanje aktivnosti ne ugrozi stabilnost poslovanja, sigurnost informacionog sistema i zaštitu podataka, kao ni mogućnost nadzora od strane Narodne banke Srbije.

Pored operativnih i tehničkih rizika, u delatnosti osiguranja poseban značaj ima i reputacioni rizik, koji se dodatno pojačava u slučaju neadekvatno kontrolisanog poveravanja aktivnosti trećim licima (Stojković, 2025).

Dokumentovanje procene rizika i procesa poveravanja predstavlja sastavni deo regulatorne usklađenosti društva za osiguranje. Odluka NBS zahteva da dokumentacija u vezi sa poveravanjem aktivnosti bude potpuna, ažurna i dostupna Narodnoj banci Srbije na zahtev (Odluka o uslovima i načinu poveravanja aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom finansijske institucije trećim licima, 2023, tač. 20).

Proces donošenja odluke o poveravanju aktivnosti završava se donošenjem formalne odluke nadležnog organa društva, na osnovu koje se pristupa zaključenju ugovora sa trećim licem, koji mora da sadrži propisane klauzule (Odluka o uslovima i načinu poveravanja aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom finansijske institucije trećim licima, 2023, tač. 18). Na taj način, procena rizika i regulatorna usklađenost predstavljaju ključne elemente koji povezuju strateški nivo odlučivanja sa operativnim sprovođenjem poveravanja aktivnosti.

Regulatorni zahtevi se ne iscrpljuju zaključenjem ugovora o poveravanju aktivnosti. Društvo za osiguranje je dužno da tokom celog trajanja poveravanja kontinuirano prati rizike povezane sa informacionim sistemom. Informacioni sistem ima ključnu ulogu u ovom procesu, jer omogućava praćenje izvršenja ugovornih obaveza, evidentiranje incidenata i izradu periodičnih izveštaja za upravljačke i nadzorne organe. Ovakav pristup omogućava kontinuirano praćenje odstupanja i efikasno preduzimanje korektivnih mera.

6. UGOVORNO UREĐENJE U POSTUPKU POVERAVANJA AKTIVNOSTI

Ugovorno uređenje predstavlja ključni instrument za sprovođenje odluke o poveravanju aktivnosti i ima značajnu ulogu u upravljanju rizicima koji proizilaze iz poveravanja aktivnosti trećim licima. Ugovor definiše prava, obaveze i odgovornost ugovornih strana, obezbeđujući pravni osnov za poveravanje aktivnosti. U društvima za osiguranje, pored pravnog osnova, ugovor predstavlja i mehanizam kojim se obezbeđuje kontrola nad izvršavanjem poverenih aktivnosti, zaštita interesa osiguranika i usklađenost sa regulatornim zahtevima. U obligacionom odnosu, reč je o dvostranom pravnom poslu, pri čemu se ugovor smatra zaključenim kada su se ugovorne strane saglasile o

bitnim sastojcima ugovora (Zakon o obligacionim odnosima, 1978, čl. 267). Ugovor o poveravanju se sačinjava u pisanoj formi i njegova sadržina stranke obavezuje od momenta potpisivanja (Olević, 2019, 210).

Saglasno odluci Narodne banke Srbije (Odluka o uslovima i načinu poveravanja aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom finansijske institucije trećim licima, 2023, tač. 14), zaključeni ugovor o poveravanju aktivnosti sadrži odredbe koje se odnose na obim i način izvršavanja poverenih aktivnosti, obavezu postupanja u skladu sa važećim propisima, kao i odgovornost pružaoca usluge za ispunjenje ugovornih obaveza.

U kontekstu poveravanja aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom, ugovorni okvir mora obuhvatiti odredbe koje se odnose na bezbednost informacionih sistema i zaštitu podataka. Time se obezbeđuje primena odgovarajućih tehničkih i organizacionih mera, kao i pravo društva za osiguranje da vrši nadzor i kontrolu nad sprovođenjem ugovorenih obaveza. Ugovorom se uređuju i obaveze izveštavanja, čime se omogućava kontinuirano praćenje rizika i pravovremeno reagovanje u slučaju odstupanja.⁸ Saglasno obligacionom okviru, poveravanje aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom može se posmatrati kao „pravni odnos u kojem učestvuje više lica sa jasno definisanim pravima, obavezama i odgovornostima” (Šulejić, 2005, 22).

Poseban značaj ugovora ogleda se u jasno definisanoj raspodeli odgovornosti. Ugovorni okvir uređuje prava društva za osiguranje i nadzornog organa, uključujući pristup relevantnim podacima i dokumentaciji, informacionim sistemima i prostorijama pružaoca usluga, kao i u mogućnost sprovođenja interne i eksterne revizije. Na taj način obezbeđuje se transparentnost poverenih aktivnosti i očuvanje efikasnog nadzora, što je od suštinskog značaja za stabilnost sistema upravljanja rizicima. Ugovorni okvir ima važnu ulogu i u obezbeđivanju kontinuiteta poslovanja, naročito kroz regulisanje obaveza pružaoca usluga u vezi sa planovima kontinuiteta poslovanja i oporavka od incidenata. Time se obezbeđuje preuzimanje aktivnosti, validna migracija podataka i kontinuitet poslovanja u slučaju raskida ugovora. Ugovorno uređenje obuhvata i odredbe o raskidu ugovora i izlaznoj strategiji, čime se smanjuje rizik zavisnosti od jednog pružaoca usluga i obezbeđuje mogućnost nesmetanog nastavka poslovanja društva za osiguranje u slučaju prestanka ugovornog odnosa (Odluka o uslovima i načinu poveravanja aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom finansijske institucije trećim licima, 2023, tač. 18).

U cilju adekvatnog upravljanja rizicima i kontrole nad kritičnim IT funkcijama, ugovorom se preciziraju obim usluge, standardi izvršenja i parametri kvaliteta (SLA), kao i dostupnost sistema, brzina reakcije na incidente, ažuriranje softvera i izrada sigurnosnih kopija podataka. Ugovor takođe treba da definiše obaveze pružaoca usluga u vezi sa kontinuitetom poslovanja i planovima oporavka od prekida, čime se obezbeđuje da eventualni problemi kod pružaoca usluga ne ugroze stabilnost i kvalitet usluga društva.

Posebno je važno da pružalac usluga ispunjava zahteve u vezi sa zaštitom podataka o ličnosti, zbog čega ugovorni okvir treba da obuhvati klauzule kojima se definišu

⁷ Sl. list SFRJ, br. 29/78, 39/85, 45/89 - odluka USJ i 57/89, Sl. list SRJ, br. 31/93 i Sl. list SCG, br. 1/2003 - Ustavna povelja.

⁸ Autor je mišljenja da definisanje pojma poveravanja aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom, uključujući procenu rizika, predstavlja izazov. I da način određivanja pravne definicije osiguranja predstavlja temelj za određivanje definicije vezane za poveravanje aktivnosti.

tehničke i organizacione mere zaštite informacionog sistema i podataka, enkripciju, autentifikaciju korisnika, kontrolu pristupa i praćenje bezbedonosnih incidenata.

Ugovor predstavlja sveobuhvatni okvir poveravanja aktivnosti koji integriše pravne, regulatorne i operativne aspekte. Kao završni element procesa poveravanja aktivnosti, ugovor predstavlja ključnu vezu između procene rizika, regulatornih zahteva i praktične primene outsourcing aranžmana. Pravilno ugovorno uređenje, u skladu sa važećim standardima, predstavlja tačku povezivanja strateškog upravljanja poveravanjem aktivnosti u vezi sa informacionim sistemima.

7. POVERAVANJE AKTIVNOSTI PUTEM CLOUD USLUGA

Savremeno poslovno okruženje i intezivna primena informacionih tehnologija predstavljaju ključni elemenat organizacione infrastrukture savremenih organizacija. Kod poveravanja aktivnosti putem *cloud* usluga, treće lice kao pružalac usluga obezbeđuje infrastrukturne, platformske ili softverske servise, koji podržavaju poslovne procese korisnika usluge. Saglasno odluci Narodne banke Srbije potrebno je dodatno utvrditi: „1. jasne uloge i odgovornost za informacionu bezbednost pružaoca *cloud* usluga, 2. odgovornost za održavanje hardverdskih i softverskih komponenti, 3. način upravljanja incidentima, tako da se utvrde postupci i uloge za rešavanje incidenata, 4. bezbedan mehanizam autentifikacije, 5. postupke kojima se utvrđuje adekvatna enkripcija podataka u prenosu” (Odluka o uslovima i načinu poveravanja aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom finansijske institucije trećim licima, 2023, tačka 27).⁹ Prilikom procene rizika i utvrđivanja odgovornosti, neophodno je jasno identifikovati čiju infrastrukturu koristi pružalac usluga, kao i precizno odrediti odgovornost *cloud* provajdera za njeno održavanje, u skladu sa predmetom i obimom pružene usluge. Istovremeno je ključno precizno definisati odgovornosti pružaoca usluga koje, u zavisnosti od vrste i obima ugovorene usluge mogu obuhvatiti održavanje aplikacija u *cloud* okruženju, upravljanje i održavanje baza podataka i testiranje sistema, primenu bezbedonosnih zakrpa i druge aktivnosti povezane sa predmetom usluge.

Informaciono-komunikacione tehnologije su postale neizostavan deo savremenog digitalnog doba. U skladu sa savremenim trendovima, *cloud* usluga¹⁰ predstavlja značajnu inovaciju u poslovanju osiguravajućih društava, dok istovremeno predstavlja i neizostavan model za hostovanje i deljenje softverskih i hardverdskih resursa preko interneta. Skladištenje podataka na virtuelnim serverima je moguće uz primenu *cloud* rešenja.

Bezbednost podataka u *cloud* okruženju predstavlja ključni prioritet, obzirom da društvo za osiguranje ostaje odgovorno za zaštitu poverljivih i osteljivih informacija, čak i kada se obavljanje aktivnosti poverava eksternim servisima. To podrazumeva obaveznu primenu adekvatnih tehničkih i organizacionih mera zaštite.

⁹ Kod poveravanja aktivnosti korišćenjem *cloud* usluga prilikom procene rizika posebno se vodi računa o tome koji model implementacije *cloud* usluge je u pitanju, koji tip *cloud* usluga, kakav je uticaj migracije podataka u izabrani tip *cloud* usluga, kakvi su kapaciteti za prenosivost podataka, kao i zaštita podataka u celokupnom postupku korišćenja *cloud* usluga (Odluka o uslovima i načinu poveravanja aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom finansijske institucije trećim licima, 2023, tač.8).

¹⁰ Popularno nazvane „Usluge u oblaku” kojima se može osim računara pristupiti i putem pametnih telefona, nezavisno od lokacije.

U okviru poveravanja aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom, *cloud* usluge se koriste kao deo tehničke i organizacione infrastrukture za realizaciju ugovornih aktivnosti, pod uslovom da je njihovo korišćenje usklađeno sa važećim propisima, oblastima informacione bezbednosti, zaštite podataka o ličnosti, kao i sa regulatornim zahtevima Narodne banke Srbije.

Prilikom korišćenja *cloud* infrastrukture koju obezbeđuju treća lica, Pružalac usluga zadržava punu odgovornost za izvršenje poverenih aktivnosti, uključujući obaveze u vezi sa kontinuitetom poslovanja, upravljanjem bezbednosnim incidentima i zaštitom podataka, bez obzira na činjenicu da se tehnička infrastruktura obezbeđuje od strane *cloud* provajdera (EBA/GL/2019/02).

Korišćenjem *cloud* usluga, podaci se obrađuju i čuvaju isključivo na unapred ugovorenim lokacijama, uz primenu odgovarajućih tehničkih i organizacionih mera zaštite. Takođe, mora biti obezbeđena mogućnost migracije podataka i očuvanja kontinuiteta poslovanja u slučaju prestanka korišćenja *cloud* usluga ili raskida ugovora (ISO/IEC 27001 i ISO/IEC 27017).

Prilikom poveravanja aktivnosti, mogu se koristiti različiti tipovi *cloud* usluga u zavisnosti od obima poverenih aktivnosti i nivoa kontrole nad informacionim sistemom, i to: softver kao usluga: *SaaS – Software as a Service*, platforma kao usluga: *PaaS – Platform as a Service* i infrastruktura kao usluga: *IaaS – Infrastructure as a Service*. Istovremeno se definiše odgovarajući model implementacije *cloud* usluga koji može biti: javni, privatni, hibridni, zajednički (Odluka o uslovima i načinu poveravanja aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom finansijske institucije trećim licima, 2023, tač. 28). U cilju preciznog utvrđivanja odgovornosti i obima pristupa, definiše se model isporuke *cloud* usluga, koji uključuje lokaciju servera i odnos između infrastrukturnog sloja i krajnjeg korisnika (Hranisavljević, 2022, 5).

Prilikom donošenja odluke o korišćenju *cloud* usluga, kao prethodna i obavezna aktivnost predviđa se izrada i implementacija izlazne strategije u slučaju prestanka korišćenja usluge. Ugovorom se precizno definišu uslovi i postupci prestanka korišćenja *cloud* usluga, migracije podataka i sistema, kao i ponovnog uspostavljanja *cloud* usluga ili prelaska na alternativno rešenje, uz obavezno očuvanje bezbednosti, dostupnosti i integriteta informacionog sistema (Odluka o uslovima i načinu poveravanja aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom finansijske institucije trećim licima, 2023, tač. 29). Po prestanku poveravanja aktivnosti, neophodno je utvrditi vlasništvo nad podacima, način prenosa, kao i uklanjanje sa platforme pružaoca usluga. Neophodno je obezbediti pouzdanu mrežu sa odgovarajućim propusnim opsegom za nesmetan protok podataka, kao i mogućnost preuzimanja i brisanja podataka po prestanku korišćenja *cloud* usluge (Odluka o uslovima i načinu poveravanja aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom finansijske institucije trećim licima, 2023; EBA, 2019, ISO 27001). Ugovorna praksa u *cloud* okruženju je složena i zahteva regulisanje dostupnosti sistema, postupanja u slučaju bezbedonosnih incidenata i primenu izlazne strategije.

Pružaoци usluga imaju mogućnost da koriste usluge Državnog klauđa, obzirom da se usluge pružaju iz državnih data-centara u Beogradu i Kragujevcu, čime se obezbeđuje geografska redundantnost i visok nivo dostupnosti (Kancelarija za informacione tehnologije i elektronsku upravu, n/a). Korišćenje infrasturkture i drugih usluga Držav-

nog klauda pruža dodatni nivo sigurnosti korisnicima, jer se njihovi podaci, aplikacije i servisi čuvaju uz primenu najviših standarda bezbednosti.¹¹

7. 1. PRAKSA POVERAVANJA AKTIVNOSTI U VEZI SA INFORMACIONIM SISTEMOM U DRUŠTVIMA ZA OSIGURANJE

U praksi, društva za osiguranje, poveravanje aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom realizuju kroz angažovanje eksternih pružalaca usluga za održavanje aplikacija, tehničku podršku, razvoj softverskih rešenja ili implementaciju određenih delova IT infrastrukture koji se nalazi izvan društva. Ovakav model podrazumeva jasno definisane odgovornosti i nadzor nad izvršenjem poverenih aktivnosti.¹²

Praksa pokazuje da se posebna pažnja posvećuje zaštiti podataka o osiguranicima, naročito u situacijama kada eksterni pružalac ima pristup bazama podataka ili aplikacijama koje predstavljaju osnovnu delatnost društva, kao što su obrada polisa i šteta. Tokom realizacije poverenih aktivnosti može doći do izloženosti riziku ljudske greške, nedovoljne stručnosti ili neadekvatne organizacije rada pružaoca usluga.

U praksi osiguranja, ugovorne obaveze u pogledu kvaliteta usluge, postupanja u slučaju incidenta i odgovornosti pružaoca usluge imaju ključnu ulogu u obezbeđivanju stabilnosti informacionog sistema. Ovaj model se često u praksi pokazuje kao predvidljiv, ali i manje fleksibilan u odnosu na savremene *cloud* tehnologije.

Za razliku od tradicionalnog modela, praksa poveravanja aktivnosti u *cloud* okruženju u društvima za osiguranje podrazumeva veći stepen tehnološke zavisnosti od eksternog pružaoca usluga i složenije odnose u pogledu kontrola i odgovornosti. U ovom slučaju poveravanje aktivnosti ne odnosi samo na izvršenje pojedinačnih zadataka, već i na korišćenje kompletne infrastrukture, platformi ili softverskih rešenja kojafunkcionišu u *cloud* okruženju.

Praksa pokazuje da društva za osiguranje nastoje da, putem ugovornih mehanizama, zadrže kontrolu nad ključnim aspektima informacionog sistema, iako nemaju neposredan pristup infrastrukturi. Poveravanje aktivnosti u *cloud* okruženju zahteva stalno preispitivanje odnosa između društva i pružaoca usluga i predstavlja dinamičan proces u kojem kontinuiran nadzor i upravljanje rizicima imaju presudnu ulogu u očuvanju stabilnosti i bezbednosti informacionog sistema.

U praksi, ugovori moraju regulisati dostupnost sistema, postupanje pri bezbednosnim incidentima i primenu izlazne strategije, kako za *cloud*, tako i za aktivnosti koje se poveravaju van *cloud*-a.

¹¹ Autorka je mišljenja da je od izuzetne važnosti znati u kojem okruženju i na kojoj infrastrukturi se nalaze podaci, imajući u vidu da živimo u eri digitalizacije i brzog protoka informacija i da inovativna tehnološka rešenja pružaju širok spektar prednosti koja direktno utiču na produktivnost, zaštitu podataka i opštu efikasnost poslovanja.

¹² Autorka je stava da pored uslova ispitivanja tržišta predmetnih usluga, društvo je dužno da kod analize potencijalnih pružaoca usluga, posebno ceni sposobnost obavljanja aktivnosti koje se nameravaju poveriti, imajući u vidu biografije i radno iskustvo zaposlenih, obzirom da se iz reference i preporuka, može zaključiti da li pružalac usluga posvećuje pažnju odnosu, zadovoljstvu i reputaciji klijenta.

8. ZAKLJUČAK

Poveravanje aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom predstavlja ključni deo savremenog poslovanja osiguravajućih društava i nosi rizike koji zahtevaju analitičan pristup. Procena rizika, ugovorno uređenje i praktična primena pokazuju da poveravanje aktivnosti nije samo tehničko pitanje, već strateška odluka sa direktnim uticajem na stabilnost i kontinuitet poslovanja.

Bez obzira da li je model poveravanja aktivnosti klasičan ili je u *cloud* okruženju, odgovornost društva za zakonitost, sigurnost i kontinuitet poslovanja ostaje nepromenjena. Upravo zbog toga kvalitetno sprovedena procena rizika predstavlja osnov za pravilno ugovaranje i efikasn nadzor nad radom pružaoca usluga.

Ugovorom se uspostavlja ravnoteža između potrebe za korišćenjem usluga eksternih resursa i obaveze društva da zadrži kontrola nad ključnim funkcijama informacionog sistema. Samo integrisan pristup koji objedinjuje regulatornu usklađenost, procenu rizika i kontinuiran nadzor, omogućava da se prednosti poveravanja aktivnosti iskoriste na odgovoran način, bez ugrožavanja bezbednosti, stabilnosti i poverenja koje društvo za osiguranje ima kod svojih korisnika.

Informacioni sistemi danas predstavljaju osnovu poslovanja i komunikacije, dok napredne tehnologije dodatno proširuju njihove mogućnosti, istovremeno donoseći nove izazove u pogledu bezbednosti podataka, privatnosti i usklađenosti sa zakonima. Razvojem IT prava doprinosi se pravnoj sigurnosti i čini ga ključnim segmentom savremenog digitalnog okruženja.

U poslovanju osiguravajućih društava, IT pravo predstavlja ključni okvir za korišćenje informacionih sistema, omogućavajući primenu digitalnih tehnologija na način koji štiti bezbednost i poverljivost podataka i istovremeno osigurava usklađenost sa zakonima i regulatornim standardom.

Sarita Olević
Dunav osiguranje, Belgrade, Serbia

Legal and organisational aspects of entrusting activities at insurance companies and the role of the it in risk management

Summary

Entrusting activities related to the IT today is a common and almost inevitable practice in insurance companies, especially in the context of digitalization and the widespread use of Cloud solutions. Although this approach can contribute to business efficiency and resource optimization, it introduces additional requirements in terms of data security, business continuity and real risk management. The paper assumes that an insurance company, regardless of the degree of reliance on Cloud and other technological platforms, retains full responsibility for the legality and stability of its

business operations. Special emphasis is on risk assessment as the main instrument for making decisions on entrusting activities, with a focus on contractual frameworks and mechanisms for supervising the provider of Cloud and other IT services, as well as the role of IT in modern business operations of insurance companies. The paper is based on the current legislation of the Republic of Serbia and regulatory requirements relating to entrusting activities in the financial sector. The aim of the paper is to highlight the importance of a systematic and documented risk assessment, so that entrusting of IT activities, including Cloud solutions, contributes to the efficiency and safety of business operations.

Key words: entrusting activities, IT, insurance, risk assessment, legislation, IT law, Cloud

LITERATURA (REFERENCES)

- Bačejski-Vujaklija, D. (2008). *Uvod u informacione sisteme*, priručnik za pripremu prijemnog ispita za Master studije. Beograd: Fakultet organizacionih nauka.
- Banković M. (2008). *Menadžment informacionih sistema*, skripta. Kragujevac: Visoka tehnička škola strukovnih studija. Dostupno na: https://vts.edu.rs/wp-content/uploads/2017/05/Informacioni_menadzment.pdf, 15. 12. 2025.
- EBA. (2019). *Final Report on EBA Guidelines on outsourcing arrangements*, EBA/GL/2019/02, 25 February 2019. Dostupno na: <https://www.eba.europa.eu/activities/single-rulebook/regulatory-activities/internal-governance/guidelines-outsourcing-arrangements>, 15. 12. 2025.
- Glušac, D. (2024). Pravni aspekti digitalizacije i upotrebe podataka u osiguranju, Jovanović, S. Marano, P. (urednici) u: *Dinamika – pravni okvir i trendovi osiguranja* (74–81). Beograd: Udruženje za pravo osiguranja Srbije.
- Hranisavljević, P. (2022). *Cloud računarstvo, implementacija i kreiranje veb sajta*, diplomski rad. Beograd: Univerzitet Singidunum.
- ISO/IEC 27001 i ISO/IEC 27017 – Kontrole bezbednosti informacionih Sistema i cloud okruženja.
- Misirlić, J. (2023). *Upravljanje rizicima u IT projektima*, master rad. Čačak: Fakultet tehničkih nauka u Čačku, Univerziteta u Kragujevcu. Dostupno na: <https://www.ftn.kg.ac.rs/download/SIR/Jovica%20Misirlic%20522-2020%20SIR.pdf>, 15. 12. 2025.
- Olević, S. (2019). Pravno-organizacioni aspekti poveravanja poslova trećim licima u osiguranju, *Pravni život*, Broj 11/2019 / Godina LXVIII / Knjiga 617, Milovanović D. Perović Vujačić, S. J. (urednici) u: *Pravo i snaga umnosti* (199–215). Beograd: Udruženje pravnika Srbije. Dostupno na: https://kopaonikschool.org/wp-content/uploads/2020/02/PZ-11-2019_WEB.pdf, 15. 12. 2025.
- Olević, S. (2024). Primena zakonske regulative u vezi sa informacionim sistemom u osiguranju, Perović Vujačić, S. Jelena u: *Pravo na pravdu – Izazovi savremenog doba*, tom II (497–512). Beograd: Kopaonička škola prirodnog prava - Slobodan Perović.
- Stanišić, M. (2015). Upravljanje IT rizicima, Stanišić, M. (urednik) u: *International scientific conference of IT and Business Related Research* (723–728). Belgrade: Singidunum University. Dostupno na: <https://portal.sinteza.singidunum.ac.rs/Media/files/2015/Sinteza-2015.pdf>, 15. 12. 2025.
- Stojković, Lj. (2025). Značaj kontrole i upravljanja reputacionim rizikom u delatnosti osiguranja, Jovanović, S. Marano P. (urednici) u: *Pravo osiguranja i korporativno upravljanje* (18–32). Beograd: Udruženje za pravo osiguranja Srbije.

- Stojković, Lj. (2022). Primena i tumačenje prava u kontekstu pravilnog vršenja nadzora u osiguranju, Jovanović, S. Marano P. (urednici) u: *Osiguranje i pravno ekonomsko okruženje – širi i užji okvir* (303–317). Beograd: AIDA Serbia; Udruženje osiguravača Srbije.
- Stojković, Lj. (2013). Pravni aspekti upravljanja rizikom i sistem internih kontrola kao integralni deo korporativnog upravljanja u društvu za osiguranje, *Evropska revija za pravo osiguranja*, 14(3), 46–53.
- Šulejić, P. (2005). *Pravo osiguranja*. Beograd: Dosije.
- Van den Hurk, A. (2019). Solventnost II, poveravanje obavljanja poslova i unutrašnje tržište, zbornik radova, *Pravo i praksa osiguranja – Tekuća pitanja i budući izazovi* (53–64). Beograd: AIDA Serbia, Udruženje osiguravača Srbije.

Propisi

- 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) („Direktiva o solvntnosti II”), Official Journal of the European Union, L 335, 17.12.2009, 1–155.
- NBS. (n/a). Supervizija informacionih sistema finansijskih institucija. Dostupno na: <https://www.nbs.rs/sr/ciljevi-i-funkcije/nadzor-nad-finansijskim-institucijama/supervizija-sis/index.html>, 15. 12. 2025.
- Odluka o minimalnim standardima upravljanja informacio-komunikacionim sistemom finansijske institucije, Službeni glasnik RS, br. 102/2024.
- Odluka o uslovima i načinu poveravanja aktivnosti u vezi sa informacionim sistemom finansijske institucije trećim licima sa Prilogom 1, Službeni glasnik RS, br. 100/2023.
- Odluka o sistemu upravljanja u društvu za osiguranje/reosiguranje, Službeni glasnik RS, br. 51/2015 i 29/2018.
- Zakon o osiguranju, Službeni glasnik RS, br. 139/14 i 44/21.
- Zakon o obligacionim odnosima, Sl. list SFRJ, br. 29/78, 39/85, 45/89 - odluka USJ i 57/89, Sl. list SRJ, br. 31/93 i Sl. list SCG, br. 1/2003 - Ustavna povelja.
- Zakon o digitalnoj imovini, Sl. glasnik RS, br. 153/2020.
- Zakon o informacionoj bezbednosti, Sl. glasnik RS, br. 91/2025.

II. OSIGURANJE LICA

Dr Gordana Radović*

Osiguranje turista u ruralnom turizmu u Srbiji: Aktuelno stanje i mogući aspekt razvoja

<https://doi.org/10.46793/27UZPOS.05R>

Apstrakt

Predmet razmatranja u ovom radu je osiguranje turista u ruralnom turizmu u Republici Srbiji. Ruralni turizam je dodatna nepoljoprivredna delatnost koja se razvija u Srbiji od 70-ih godina XX veka. Cilj istraživanja u ovom radu je analiza rizika u ruralnom turizmu i aktuelnih mogućnosti za osiguranje turista u ruralnom turizmu u Srbiji. U radu se koristi metod istraživanja za stolom (desk research), metode analize i sinteze, empirijski i deskriptivni metod. Na osnovu realizovanog istraživanja može se zaključiti da su turisti u ruralnom turizmu izloženi brojnim rizicima, te da postoji potreba za njihovim osiguranjem, pre svega, od posledica nesrećnog slučaja. Rizicima su posebno izloženi turisti u agroturizmu, kao najrasprostranjenijem obliku ruralnog turizma. Osiguranje turista u ruralnom turizmu u Srbiji u aktuelnom periodu je zanemarljivo. Osiguravaju se strani turisti putem putnog zdravstvenog osiguranja i domaći turisti ukoliko dolaze organizovano, kada je ugovarač osiguranja – organizator putovanja. Kako da se poboljšaju uslovi za osiguranje od posledica nesrećnog slučaja domaćih turista, koji dolaze individualno, i koji su i najbrojniji korisnici usluga u ruralnom turizmu u Srbiji? Jedan od mogućih aspekata razvoja je uvođenje novog proizvoda na tržištu osiguranja u Srbiji, koji bi objedinio i osiguranje poljoprivrede i osiguranje seoskog turističkog domaćinstva, kao i osiguranje turista u ovoj vrsti turizma.

Ključne reči: ruralni turizam, agroturizam, razvoj, osiguranje turista, osiguranje od nesrećnog slučaja na putovanju, Srbija

1. UVOD

Ruralni turizam se razvija u Srbiji od 70-ih godina 20. veka, ali u razvoju ove delatnosti je još uvek postoje brojna ograničenja, koje je potrebno savladati, kako bi se ruralni turizam brže i uspešnije razvijao. Jedan od aktuelnih je i problem (ne) osiguranja domaćih turista prilikom njihovog boravka u seoskim turističkim domaćinstvima ili u objektima domaće radinosti, kako su subjekti ruralnog turizma definisani u skladu sa Zakonom o ugostiteljstvu (član 30). Kod pružalaca usluga u ruralnom turizmu u Srbiji,

* Viši naučni saradnik, Institut za ekonomiku poljoprivrede, Beograd, E-mail: gordana_r@iep.bg.ac.rs; ORCID ID: 0000-0001-9770-6306. Rad je deo istraživanja finansiran sredstvima Ministarstva nauke, tehnološkog razvoja i inovacija Republike Srbije, verifikovan Ugovorom br. 451-03-136/2025-03/200009 od 4. februara 2025. godine.

ali i u zemljama u okruženju, u aktuelnom periodu ne postoji svest o potencijalnim rizicima, kao ni o veličini štete (gubitka prihoda) ukoliko bi se dogodio neosigurani nesrećni slučaj. Takođe, možemo reći, da ne postoji ni agilnost osiguravajućih kompanija, jer trenutno na tržištu osiguranja u Srbiji ne postoji adekvatan, a potreban proizvod.

Na početku analize bi trebalo objasniti pojam ruralnog turizma, koji će se u radu koristiti, a za koji, takođe, postoji nerazumevanje dela domaće stručne javnosti, kao i korisnika usluga u ovoj vrsti turizma. Konkretno, često se ruralni turizam poistovećuje sa seoskim turizmom, što nije u potpunosti tačno. Seoski turizam je uži pojam, jer obuhvata samo turizam u selima. Ruralni turizam je širi pojam i obuhvata sve turističke aktivnosti koje mogu da se realizuju u ruralnim područjima. Prema kategorizaciji Organizacije za ekonomsku saradnju i razvoj (OECD) ruralna područja su sva ona područja (naseljena mesta) koja imaju manje od 150 stanovnika po km². Prema ovoj kategorizaciji u Republici Srbiji se ruralnim područjem smatra 79,5% od ukupne teritorije države (IPARD III 2021-2027).

Prosečna veličina poljoprivrednog poseda u Srbiji je 6,4 hektara prema rezultatima Popisa poljoprivrede realizovanog u 2023. godine. Kao što smo u ranijim istraživanjima zaključili (Radović, 2024; Radović, 2025b) „mala veličina poseda onemogućava razvoj konkurentne poljoprivredne proizvodnje i povećanje prihoda” (str. 10). Stoga je ruralni turizam i potencijalna, ali i neophodna dopunska delatnost na poljoprivrednim gazdinstvima u cilju obezbeđivanja njihove ekonomske održivosti. Dakle, imajući u vidu veličinu teritorije naše zemlje koja se smatra ruralnim područjem, kvalitetne prirodne resurse, kao i zainteresovanost stanovnika ruralnih područja da, upravo prihodima u ruralnom turizmu, nadoknade izgubljene u poljoprivredi, mogućnosti za razvoj ruralnog turizma su velike. Mišljenja smo da bi zbog toga trebalo i da osiguravači analiziraju i ovaj tržišni segment i ponude adekvatan proizvod za pokriće rizika i u ovoj delatnosti.

Procenjuje se da danas postoji više od 50 različitih oblika ruralnog turizma. Ova podela se, uglavnom, zasniva na prioritonom turističkom sadržaju, odnosno motivu koji podstiče turiste da posete pojedina ruralna područja. Oblici ruralnog turizma, u okviru kojih su posebno visoki rizici za turiste, su agroturizam i avanturistički ruralni turizam. Kod agroturizma je motiv dolazaka turista upoznavanje i učestvovanje u poslovima na poljoprivrednom gazdinstvu, a kod avanturističkog ruralnog turizma je motiv dolazaka turista u ruralna područja uživanje u ekstremnim sportovima. Uočeni rizici u ovim oblicima ruralnog turizma, kao i u opšte u ruralnom turizmu, će biti predmet detaljnije analize u nastavku rada.

2. PREGLED LITERATURE

Turizam je uslužna privredna delatnost koja se zabeležila značajan razvoj u drugoj polovini prethodnog i početkom 21. veka (Cvijanović, Vuković, 2012). U literaturi su veoma zastupljeni stavovi, da je za razvoj turizma od velikog značaja adekvatno upravljanje rizicima. Kako navodi grupa autora Toader et al., (2020) važno je da postoji strategija upravljanja rizicima u turizmu s obzirom na to da bi ovi rizici mogli da generišu velike štete i gubitke kako za organizatore putovanja, tako i za same turiste. Prema stavu Svetske turističke organizacije, rizici u turizmu se mogu podeliti u četiri kategorije: komercijalni,

društveni, lični i prirodni rizici (UNWTO, 2018). Komercijalni rizici se javljaju usled nepoštovanja ugovora o turističkim putovanjima, ali i drugih normativnih akata kojima je definisana oblast turizma. Društveni rizici se definišu kao rizična ponašanja pojedinaca ili društvenih grupa, koja predstavljaju rizik u turizmu. To su: terorizam, krađe, organizovani kriminal, trgovina ljudima, društveni sukobi, ratovi, i sl. Lični rizici se vezuju za rizike vezane za zdravlje pojedinca, za rizike gubitka dokumenata, novca, ali i za rizična ponašanja vezana za posećivanje opasnih mesta i sl. Prirodni rizici su, rekli bismo, u ekspanziji poslednjih godina. Oni su rezultat sve izraženijih klimatskih promena, kao što su poplave i superćelijske oluje, gde je jak vetar praćen obilnom kišom i gradom. Navedeni rizici su poslednjih godina zastupljeni i u Republici Srbiji i posebno su nepovoljni za razvoj poljoprivrede (Radović, 2025a), a njihovo negativno dejstvo se odražava i na ruralni turizam. Prirodni rizici se vezuju i za zemljotrese, ali i za epidemije i dr. Rizici u turizmu su, kako navode autori Wall i Mathieson (2006), rezultat i negativnih učinaka samog turizma. Ovako nastali rizici su, na primer, slabljenje moralnih normi kod domaćeg stanovništva, porast kriminala, širenje zaraznih bolesti i dr.

Sadeghi i Haseli (2025) ukazuju da su rizici u ruralnom turizmu, prevashodno vezani za poljoprivrednu proizvodnju i nekontrolisanu upotrebu hemijskih sredstava u okviru nje. S druge strane Mahaliyanaarachchi (2016) smatra da, upravo, agroturizam može da bude „uspešna strategija za upravljanje rizicima u poljoprivredi” (str. 10). Konkretno, citirani autor smatra da će zbog bavljenja turističkom delatnošću, poljoprivredna gazdinstva organizovati i realizovati poljoprivrednu proizvodnju na ekološki prihvatljiv način. Takođe, i grupa autora Martinez et al. (2020) smatra da je ekološka bezbednost neophodan uslov za razvoj turizma na održivim osnovama, što je neophodno za obezbeđivanje konkurentske pozicije na turističkom tržištu. Rezultati istraživanja grupe autora (Bahri et al., 2025) ukazuju na činjenicu da loše upravljanje operativnim rizicima, kao što su rizici vezani za turističke sadržaje ili bezbednosne probleme, značajno utiču na zadovoljstvo i lojalnost turista. Ural (2016) ukazuje da održivost turističke destinacije zavisi i od primene inovativnih strategija za upravljanje rizicima. Ovaj autor ističe da je potrebno delovati preventivno, primenjivati osiguranje, reosiguranje, kao i druge mogućnosti koje se nude na tržištu kapitala.

Rizici u ruralnom turizmu su najbolje popisani i objašnjeni u literaturnom izvoru autorke Štetić (2010). Citirana autorka ističe da je bezbednost turista u velikoj meri odgovornost domaćina i članova njegove porodice. Stoga je potrebno da se pre početka bavljenja turističkom delatnošću uradi procena rizika u ruralnom domaćinstvu, te da se ona pripreme za bezbedan i prijatan boravak turista. Takođe, citirana autorka ukazuje da je u tom cilju potrebno identifikovati mesta koja posećuju turisti, kao i aktivnosti u kojima učestvuju. U skladu sa tim potrebno je na vidnim mestima istaći upozorenja, odnosno mere predostrožnosti. Neophodno je da svaki objekat u ruralnom turizmu poseduje i opremu za pružanje prve pomoći, a potrebno je i napraviti plan evakuacije u slučaju požara, kao i unapred definisati postupanje u slučaju zemljotresa poplava i drugih elementarnih nepogoda.

Pored kontrole i smanjenja rizika autori Page i Getz (1997) smatraju da je osiguranje od odgovornosti jedan od suštinski važnih alata u borbi protiv rizika. Glušac (2015) ističe da je u turizmu važna primena osiguranja od posledica nesrećnog slučaja s obzirom na to da su turisti u savremenim uslovima često izloženi rizicima koji se ne

mogu sprečiti, a mogu dovesti do „ekonomske katastrofe privrednog subjekta (pružaoca usluga u turizmu – prim. G. Radović) bez obzira na njegovu krivicu” (str. 250). Takođe, i autori Aleskerova i Fedoryshyna (2022) ističu značaj osiguranja, kao važnog alata za upravljanje rizicima u turizmu odnosno u cilju obezbeđivanja stabilnosti i kontinuiteta turističke delatnosti. Citirani autori su se posebno bavili uticajem pandemije Kovid-19 na turizam, koja je, prema njihovim rečima ukazala na „strukturne slabosti u turističkom sistemu i ranjivost na spoljne šokove” i zbog toga je, upravo, turizam delatnost koja je najviše stradala u vreme pandemije (p. 69-70).

3. METODOLOGIJA

Cilj rada je analiza rizika u ruralnom turizmu i aktuelnih mogućnosti za osiguranje turista u ruralnom turizmu u Srbiji. U radu se koristi metod istraživanja za stolom (desk research), metode analize i sinteze, empirijski i deskriptivni metod. Izvori podataka su: aktuelna stručna i naučna literatura, pravna regulativa, kao i uslovi za osiguranje osiguravajućih kompanija koje posluju na tržištu osiguranja u Republici Srbiji.

4. RIZICI U RURALNOM TURIZMU

Turisti prilikom posete ruralnim područjima mogu, pored pozitivnih karakteristika ove delatnosti na njihovo zdravlje i psiho-fizičke sposobnosti (odmora i lepih doživljaja), da se suoče i sa rizicima. U Tabeli 1 su predstavljene vrste potencijalnih rizika u agroturizmu i avanturističkom, kao oblicima ruralnog turizma u kojima su, prema našem mišljenju, zastupljeni najveći rizici za turiste.

Tabela, br. 1. Vrste rizika u ruralnom turizmu

RIZICI U RURALNOM TURIZMU			
Prirodni	Vezani za delatnost	Ljudski	Društveni
Poplave	Poljoprivredna mehanizacija i oprema	Zdravstveni	Kriminal (krađe)
Zemljotresi	Hemijska sredstva koja se koriste u poljoprivredi	Samostalno bavljenje poljoprivrednim poslovima	Društveni sukobi
Udar groma	Domaće životinje	Samostalno kretanje po nepristupačnim predelima	Devijantna društvena ponašanja (prostitucija)
Superćelijske oluje	Neravne poljoprivredne površine	Bavljenje opasnim sportovima bez nadzora stručnih lica	Ratovi

Izvor: Sopstveno istraživanje autorke.

Rizici u agroturizmu, kao obliku ruralnog turizma, koji podrazumeva da se seoska turistička domaćinstva pored baljenja turizmom, bave i poljoprivredom, su brojni i uglavnom su vezani za poljoprivrednu proizvodnju. Imajući u vidu da ovaj oblik ru-

ralnog turizma podrazumeva i uključivanje turista u poljoprivredne poslove, na poljoprivrednom gazdinstvu su potrebne posebne mere opreza s obzirom na to da su turisti neobučeni za ove poslove, a često i neoprezni i nedovoljno spretni. Imajući u vidu navedeno potrebno je da u okviru poljoprivrednog gazdinstva budu postavljena jasna upozorenja šta koja aktivnost može da ima za posledicu, ali potrebno je i stalno prisustvo i nadzor domaćina.

Dakle, potencijalni rizici u agroturizmu su brojni. Pored navedenog nestručnog bavljenja poljoprivrednim poslovima, rizik predstavlja i kretanje u neadekvatnoj obući (papučama, sandalama, i sl.) po poljoprivrednim površinama (baštama, oranicama, proizvodnim dvorištima i sl.) Rizik predstavlja i kontakt sa poljoprivrednom mehanizacijom i opremom, hemijskim sredstvima koja se koriste u poljoprivredi (pesticidima i herbicidima), koji su veoma otrovni i štetni za ljudski organizam. Poseban oprez je potreban prilikom kontakata sa domaćim životinjama, kojima su naklonjena naročito deca. Pored navedenih, kako se skraćeno mogu nazvati – proizvodnih rizika, turisti u agroturizmu su izloženi i drugim rizicima, koji su karakteristični i za druge oblike ruralnog turizma, kao i za druge vrste turizma.

Kada se analiziraju rizici u avanturističkom, kao posebnom obliku ruralnog turizma, gde je motiv dolazaka turista bavljenje adrenalinskim sportovima, jasno je da su ovde rizici brojni. Uopšteno smo ih označili kao rizici koji su vezani za bavljenje opasnim sportovima (npr. paraplajdingom) bez nadzora stručnih lica.

5. AKTUELNA PRAKSA I MOGUĆNOSTI ZA OSIGURANJE TURISTA U RURALNOM TURIZMU U SRBIJI

Osiguranje turista u ruralnom turizmu u Srbiji u aktuelnom periodu, može se reći, da je zanemarljivo. Ovakav stav iznosimo na osnovu razgovora sa pružaocima usluga u ruralnom turizmu u našoj zemlji. Prema njihovim rečima osigurani su turisti koji dolaze iz inostranstva i koji su osigurani u okviru putnog zdravstvenog osiguranja. Kada je reč o domaćim turistima, osiguranjem su „pokriveni” turisti, korisnici usluga u ruralnom turizmu, za koje je polisu osiguranja zaključio organizator putovanja. Međutim, najveći broj domaćih turista, koji dolazi individualno, nije osiguran. U razgovoru sa pružaocima usluga u ruralnom turizmu može se zaključiti da oni nisu svesni kompleksnosti i ozbiljnosti rizika, kao i da ne znaju koje su mogućnosti osiguranja turista dostupne na domicilnom tržištu osiguranja. Stoga je cilj istraživanja u ovom radu analiza aktuelnih mogućnosti za osiguranje turista u ruralnom turizmu u Srbiji, koje su predstavljene u tabeli, br. 2.

Tabela, br. 2. Mogućnosti za osiguranje turista u ruralnom turizmu u Srbiji

Aktuelne mogućnosti na tržištu osiguranja u Srbiji
Osiguranje gostiju u hotelima i sličnim objektima od posledica nesrećnog slučaja.
Osiguranje od posledica nesrećnog slučaja lica za vreme ekskurzija, letovanja i zimovanja.
Osiguranje turista i izletnika od posledica nesrećnog slučaja.

Izvor: Sopstveno istraživanja autorke.

U pogledu osiguranja turista u ruralnom turizmu, imajući u vidu navedene rizike, stava smo da je najprikladnije osiguranje od posledica nesrećnog slučaja. Pod pojmom „nesrećni slučaj smatra svaki neizvestan i od volje osiguranika nezavistan događaj koji je uzrokovao telesnu povredu” (Sava osiguranje, n/a/a). Osiguranjem od posledica nesrećnog slučaja (osiguranjem od nezgode) su „obuhvaćene opasnosti od dešavanja nesrećnog slučaja, koje pogađaju ljude i njihovu telesnu celovitost” (Žarković, 2024, 432).

Mogućnosti koje nudi osiguranje gostiju hotela i sličnih objekata od posledica nesrećnog slučaja predstavljene su u tabeli, br. 3. Ugovarači osiguranja za goste hotela i drugih sličnih objekata mogu da budu sva pravna i fizička lica koja se bave turističkim uslugama. Kada nastupi osigurani slučaj korisnici osiguranja imaju pravo na: (a) osiguranu sumu za slučaj smrti, ako je usled nezgode nastupila smrt osiguranika; (b) procenat od osigurane sume koji odgovara procentu invaliditeta, ako je usled nezgode kod osiguranika nastupio invaliditet; (c) naknadu troškova lečenja koje osiguranik sam plati i koji ne padaju na teret zdravstvenog osiguranja, a nastali su kao posledica nezgode; (d) ugovoreni iznos dnevne naknade, ako nezgoda ima za posledicu osiguranikovu prolaznu nesposobnost za rad (DistriRiska, n/a). Dakle, po osnovu ovog osiguranja moguće je osigurati i turiste koji borave u ruralnim područjima, ali većina pružalaca usluga u ruralnom turizmu nema informacije o postojanju ovog osiguranja.

Tabela, br. 3. Osiguranje gostiju hotela i sličnih objekata od posledica nesrećnog slučaja

Osiguranje gostiju u hotelima i sličnim objektima od posledica nesrećnog slučaja	
Osiguranici	Gosti hotela, motela, marina, bungalova, kampova, privatnih smeštaja, banja, javnih kupališta i sličnih objekata.
Osigurani rizici	Smrt usled nezgode, invaliditet, odgovornost za lica i stvari.
Trajanje osiguranja	Početak osiguranja za svakog osiguranika je od momenta kada je kao gost propisno evidentiran kod ugovarača osiguranja i traje do momenta kada je prema hotelskim ili nekim drugim propisima izgubio svojstvo gosta.
Naknada iz osiguranja	Osiguravač je u obavezi da isplati naknadu iz osiguranja ako nesrećni slučaj nastane za vreme trajanja osiguranja i to kako za vreme boravka gosta u hotelu ugovarača osiguranja, tako i van hotela.

Izvor: (Sava osiguranje, a).

Osiguranje od posledica nesrećnog slučaja lica za vreme ekskurzija, letovanja i zimovanja moguće je samo za turiste koji putuju kolektivno. Prilikom zaključenja ovog osiguranja prilog polisi predstavlja kolektivni spisak putnika (turista). Osiguranje počinje na mestu okupljanja, odnosno mestu polaska na putovanje, traje za vreme vožnje i boravka na mestima koja su određena od strane organizatora, a prestaje na mestu predviđenom za povratak sa putovanja. Prema uslovima Sava osiguranja, po osnovu ovog osiguranja mogu se osigurati sva lica (turisti) bez obzira na godine starosti, zdravstveno stanje i opštu radnu sposobnost. Ugovarač osiguranja može da bude svaka organizacija koja organizuje letovanje, zimovanje, logorovanje ili slični boravak, bez obzira da li

plaća premiju iz svojih sredstava ili je naplaćuje od učesnika (Sava osiguranje, n/a/b). Možemo da zaključimo da je i ovo osiguranje primenljivo u ruralnom turizmu. Ono se donekle i primenjuje, ali samo zahvaljujući iskustvu i obazrivosti organizatora putovanja. Ista je situacija i kod osiguranje turista i izletnika od posledica nesrećnog slučaja.

Osiguranje turista i izletnika od posledica nesrećnog slučaja obuhvata osiguranje turista ili izletnika bez obzira na godine starosti, zdravstveno stanje i opštu radnu sposobnost. Ugovarači ovog osiguranja su turističke ili druge organizacije, koje su organizatori i realizatori putovanja i koje za svoje članove, samostalno ili uz pomoć turističkih organizacija organizuju turistička i slična putovanja. Osiguranja počinje, za svakog pojedinog osiguranika, od trenutka kada je došao na mesto polaska na izlet, traje za vreme vožnje i boravka na mestima koja su određena od strane organizatora putovanja, i prestaje u trenutku napuštanja mesta određenog za povratak sa putovanja (Sava osiguranje, n/a/c). U aktuelnom periodu, ovo osiguranje se i primenjuje kod organizovanih dolazaka turista i izletnika u objekte ruralnog turizma, a ugovarač osiguranja je organizator putovanja.

6. ZAKLJUČAK

Na osnovu realizovanog istraživanja može se zaključiti da su turisti u ruralnom turizmu izloženi brojnim rizicima, te postoji potreba za njihovim osiguranjem, pre svega, od posledica nesrećnog slučaja. Rizicima su posebno izloženi turisti u agroturizmu, kao posebnom, ali i najrasprostranjenijem obliku ruralnog turizma u Srbiji. Rizici u agroturizmu su posledica činjenice da je kod ovog oblika ruralnog turizma motiv dolazaka turista u ruralna područja upoznavanje sa poljoprivrednim poslovima u seoskom turističkom domaćinstvu (poljoprivrednom gazdinstvu). Jasno je da su ovde rizici vezani za rukovanje poljoprivrednom mehanizacijom, kontakte sa domaćim životinjama, nestručno rukovanjem hemijskim sredstvima koja se koriste u poljoprivredi, kao i svako neoprezno kretanje u neadekvatnoj obući po poljoprivrednim površinama.

Dakle, potencijalni rizici u agroturizmu su brojni. Međutim, turisti, pre svega domaći turisti, nemaju svest o ovim rizicima, kao ni pružaoci usluga u ruralnom turizmu, kojima u slučaju nezgoda, povreda ili nekih težih posledica po zdravlje ili sigurnost turista, može biti ugroženo poslovanje. Stoga bi ovi privredni subjekti, u aktuelnim uslovima poslovanja, trebalo da se osiguraju od gubitka prihoda. Ali zaključak nećemo usmeriti ka ovom cilju, jer je prevashodni cilj istraživanja da se poboljša bezbednost turista u ruralnom turizmu u Srbiji.

Istini za volju, u aktuelnim uslovima osiguravajućih kompanija koje posluju na tržištu osiguranja u Republici Srbija postoji proizvod (osiguranje turista od posledica nesrećnog slučaja) čija bi primena bila moguća i u ruralnom turizmu, ali pružaoci usluga u ruralnom turizmu, uglavnom, za njega ni ne znaju. Stoga je osiguranje turista u ruralnom turizmu u Srbiji zanemarljivo. Osiguravaju se strani turisti putem putnog zdravstvenog osiguranja, ili domaći turisti ukoliko dolaze organizovano. Tada je ugovarač osiguranja – organizator putovanja. Međutim, cilj je da se osiguraju domaći turisti koji dolaze individualno i koji su i najbrojniji korisnici usluga u ruralnom turizmu u Srbiji. Stoga predlažemo da osiguravajuće kompanije razmisle o mogućnosti da su-

bjektima ruralnog turizma, odnosno agroturizma, ponude proizvod koji bi objedinio i osiguranje poljoprivrede i osiguranje seoskog turističkog domaćinstva, kao i osiguranje turista u ovoj vrsti turizma.

Gordana Radović, PhD

The Institute of Agricultural Economics, Belgrade, Serbia

Insurance of rural tourists in Serbia: Status and development opportunities

Summary

The subject of consideration in this paper is the insurance of tourists in rural tourism in the Republic of Serbia. Rural tourism is an additional non-agricultural activity that has been developing in Serbia since the 1970s. The aim of the research in this paper is to analyze the risks in rural tourism and the current possibilities for the insurance of tourists in rural tourism in Serbia. The paper uses the desk research method, methods of analysis and synthesis, empirical and descriptive methods. Based on the conducted research, it can be concluded that tourists in rural tourism are exposed to numerous risks, and that there is a need for their insurance, first of all, from the consequences of an accident. Tourists in agrotourism, as the most widespread form of rural tourism, are especially exposed to risks. The insurance of tourists in rural tourism in Serbia in the current period is negligible. Foreign tourists are insured through travel health insurance and domestic tourists if they come organized, when the insurance policyholder is a travel organizer. How to improve the conditions for insurance against the consequences of an accident of domestic tourists, who come individually, and who are the most numerous users of services in rural tourism in Serbia? One of the possible aspects of development is the introduction of a new product on the insurance market in Serbia, which would combine both agricultural insurance and rural tourist household insurance, as well as tourist insurance in this type of tourism.

Key words: rural tourism, agritourism, development, insurance of tourist, travel personal accident insurance, Serbia

LITERATURA (REFERENCES)

- Aleskerova, Y., Fedoryshyna, L. (2022). Tourism Insurance Management. Publishing House "Baltija Publishing", 39-71.
- Bahri, A. S., Sugiarto, S., Hendratono, T., Rahmawati, E., & La Are, R. (2025). Increasing the Loyalty of Tourists in Batulayang Bogor Tourism Village, West Java, Indonesia, with Operational Risk Management Mediated by Memorable Tourism Experience. *Asian Journal of Social and Humanities*, 3(7), 1381-1399.
- Cvijanović, D., Vuković, P. (2012). Uloga marketinga u turizmu Dunavskog regiona Srbije, monografija. Beograd: Institut za ekonomiku poljoprivrede.
- DistriRiska. (n/a). Osiguranje gostiju hotela. (DistriRiska). <https://distrisk.com/vrste-osiguranja/osiguranje-gostiju-hotela/>, 15. 1. 2026.

- Glušac, D. (2015). Osiguranje od posledica nesrećnog slučaja, Vladušić, Lj., Ateljević, J. (Ured.) u: IV Naučno stručna konferencija sa međunarodni učešćem "Jahorinski poslovni dani – Turizam u funkciji ekonomskog razvoja" (245–251).
- IPARD III za Republiku Srbiju za period 2021–2027. godina, Službeni glasnik Republike Srbije 118/2023, 34/2025 (IPARD III 2021-2027).
- Mahaliyanaarachchi, R. P. (2016). Agri tourism as a risk management strategy in rural agriculture sector: With special reference to developing countries. *The Journal of Agricultural Sciences*, Vol. 11, No. 1, January 2016, 1–12.
- Martinez, M. F. C., Corozo, J. P. M., Bedón, M. F. Q., Urrego, G. R., & Velazco, D. J. M. (2020). Sustainable risk management and rural tourism as a development and strategic factor of the reventador Parish-Ecuador. *J. Environ. Manag. Tour*, 11(8), 2068–2082.
- Page, S. J. & Getz, D. (Eds), (1997). *The Business of Rural Tourism: International Perspectives*. London: International Thomson Business Press.
- Radović, G. (2025a). Osigurani rizici u biljnoj proizvodnji u Srbiji i klimatske promene, *Evropska revija za pravo osiguranja*, 14(2), 61-69. <https://doi.org/10.46793/ERPO2402.61R>
- Radović, G. (2025b). Osiguranje poljoprivrede: Domaća i inostrana iskustva, Jovanović, S., Marano, P. (Ured.) u: *Pravo osiguranja i korporativno upravljanje (286–299)*. Beograd: Udruženje za pravo osiguranja Srbije. <https://doi.org/10.46793/AIDA26.Sav.07R>
- Radović, G. (2024). *Osiguranje poljoprivrede u Republici Srbiji, monografija*. Beograd: Institut za ekonomiku poljoprivrede.
- Sadeghi, H., Haseli, M. (2025). Assessment the vulnerability of rural tourism destinations against flood risk in mountainous regions (case study: Chaharmahal and Bakhtiari province), *Journal of Environmental Research in Mountainous Regions*, 1(1), 1–14.
- Sava osiguranje. (n/a/a). Osiguranje gostiju u hotelima i sličnim objektima od posledica nesrećnog slučaja. Dostupno na: <https://www.sava-osiguranje.rs/sr-rs/osiguranja/poslovna/nezgoda/gostihotela/>, 15. 1. 2026.
- Sava osiguranje. (n/a/b). Osiguranje lica za vreme ekskurzija, letovanja i zimovanja od posledica nesrećnog slučaja. (Sava osiguranje, b), dostupno na: <https://www.sava-osiguranje.rs/sr-rs/osiguranja/poslovna/nezgoda/ekskurzije/>, 15. 1. 2026.
- Sava osiguranje. (n/a/c). Osiguranje turista i izletnika od posledica nesrećnog slučaja. Dostupno na: <https://www.sava-osiguranje.rs/sr-rs/osiguranja/poslovna/nezgoda/turisti/>, 15. 1. 2026.
- Štetić, S. (2010). Risks management in rural tourism. *Ekonomika poljoprivrede*, 57 (Spec. num. 2), 359–365.
- Toader, I. A., & Mocuța, D. N. (2020). The risk management in the tourism, rural tourism and agritourism. *Scientific Papers Series Management, Economic Engineering in Agriculture & Rural Development*, 20(2), 477–482.
- Ural, M. (2016). Risk management for sustainable tourism. *European Journal of Tourism, Hospitality and Recreation*, 7(1), 63–71.
- UNWTO. (2018). *Tourism and the Sustainable Development Goals – Journey to 2030* https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/publications/UNWTO_UNDP_Tourism%20and%20the%20SDGs.pdf, 15. 1. 2026.
- Wall G., Mathieson A. (2006). *Tourism: change, impacts and opportunities*. Harlow, England: Pearson Education Limited. 89, 145-150.
- Zakon o ugovornom osiguranju, Službeni glasnik Republike Srbije br. 17/2019.
- Žarković, N. (2024). *Pojmovnik osiguranja (treće, prerađeno izdanje)*. Novi Sad: Institut za rodnu i nacionalnu ravnopravnost, zaštitu prava radnika i zaštitu životne sredine..

Osiguranje venčanja i privatnih proslava

<https://doi.org/10.46793/27UZPOS.06G>

Apstrakt

Poslednjih godina osiguranje privatnih proslava, prevashodno venčanja, u svetu beleži porast, posebno nakon pandemijskog perioda, ali i usled sve češćih prirodnih nepogoda koje prete realizaciji ceremonija na otvorenom. Budući da se o ovim proizvodima malo zna, na autoru je bio izazovan zadatak da ih po prvi put predstavi našoj stručnoj, pa i široj javnosti. Tako je ukazano na brojne prednosti osiguranja značajnih finansijskih izdataka, rizika koje sa sobom nose dugo planirane proslave sa velikim brojem ljudi i smanjenja stresa za same organizatore. To podrazumeva analizu zastupljenosti, predstavljanje aktuelne ponude i cena, obuhvata raznolikih osiguranih rizika, posmatrajući ih u kontekstu društveno-ekonomskih, tradicijskih i verskih uticaja, kao i novih trendova na svetskom tržištu koji ukazuju na značajne potencijale za dalji rast, kada je u pitanju ova vrsta osiguranja u svetu, kao i mogućnosti njegovog uvođenje na domaće tržište.

Ključne reči: osiguranje venčanja, osiguranje privatnih proslava, osiguranje od odgovornosti, osiguranje za slučaj otkazivanja i odlaganja venčanja

1. UVOD

Savremeni životni standardi, uz sve veće prohteve čoveka, kriza identiteta pod uticajem društvenih mreža postepeno utiču na porast konzumerizma. Potrošački orijentisani pojedinci pokušavaju da na različite načine zadovolje svoje potrebe: da nešto vide, probaju, iskuse ili kupe. Rezultat toga je hiperprodukcija u tekstilnoj i automobilskoj industriji, dok se kroz korporativnu strategiju planirane dotrajalosti veštački ograničava životni vek najčešće tehničke robe na štetu potrošača (Mijatović, Gajinov, Uzelac, 2023, 174). Istovremeno, beleži se i trend porasta u sektoru turizma, ali i u industriji zabave. Ljudi su skloni i da u potrošačkoj eri, u prisustvu snažnih verskih ili tradicijskih ubeđenja, sve više novca troše na proslave svadbe, različitih porodičnih jubileja, rođendana, veridbi, krštenja, dok se pod uticajem zapadne kulture i na našim prostorima češće organizuju proslave povodom otkrivanja pola deteta ili skorog porođaja. Višemesečno planiranje ovih događaja, uz utrošak velike količine novca, nameću potrebu da sama realizacija prođe perfektno. Većina eventualnih rizika koja bi narušila uspeh, uticala na odlaganje ili otkazivanje danas se može osigurati kroz za to posebno kreirane polise.

* Univerzitet Union, Beograd, Fakultet za pravne i poslovne studije dr Lazar Vrkatović, Novi Sad, imejl: tamara.gajinov@gmail.com, ORCID: 0000-0003-4265-9244.

Već oko tri decenije paketi osiguranja venčanja postoje u SAD, Velikoj Britaniji, odnosno Indiji, gde se tradicionalno za svadbenu ceremoniju, ali i različite običaje koji joj prethode ili je slede, štedi čitav život. Poslednjih godina osiguranje privatnih proslava, prevashodno venčanja, u svetu beleži porast, posebno nakon pandemijskog perioda tokom kojem su ovakvi događaji masovno otkazivani ili su pretrpeli značajne restrikcije u pogledu načina realizacije i dopuštenog broja gostiju. Sve češće prirodne nepogode ugrožavaju realizaciju ceremonija na otvorenom i postaju važan razlog za kupovinu ovih polisa.

Budući da se o paketima osiguranja venčanja gotovo ništa ne zna, te da se za sada samo pominju u pojedinim domaćim novinskim tekstovima, kao svojevrsna zanimljivost, na autoru je bio izazovan zadatak da ovakve polise po prvi put predstavi našoj stručnoj, pa i široj javnosti. To podrazumeva analizu zastupljenosti, aktuelnu ponudu i cene, obuhvat osiguranih rizika, posmatrajući ih u kontekstu novih trendova na svetском tržištu. Kao rezultat sledi i sagledavanje potencijala za uvođenje ove vrste osiguranja na naše tržište, obzirom na dugu tradiciju proslavljanja važnih životnih događaja.

2. POREKLO, SVRHA I ZASTUPLJENOST OSIGURANJA VENČANJA I DRUGIH PRIVATNIH PROSLAVA

Venčanje je oduvek bilo jedan od najznačajnijih događaja u životu dvoje ljudi, bez obzira na geografske, kulturne, verske, društvene i ekonomske okolnosti. I pored dominantne romantične slike o braku, ne treba zaboraviti da su često ispred nje stavljani ekonomski i različiti društveni ciljevi i da je neretko on i unapred dogovaran (Ranjani, 2017, 15). Danas, se ipak dominantno u zajednicu ulazi iz ličnog zadovoljstva i ljubavi, pa ne iznenađuje činjenica da se na proslavu troši ogromna količina novca. Višemesečno, nekad i višegodišnje planiranje same ceremonije iziskuje ogroman utrošak vremena, energije, donoseći i veliku količinu stresa za mladence i članove njihovih porodica, što može u značajno meri da se prevaziđe kupovinom specijalizovanih polise osiguranja.

Istorijski, osiguranje venčanja vodi poreklo iz Engleske osamdesetih godina prošlog veka, da bi se potom proširilo i na tržište SAD početkom devedesetih. Njegov značaj prepoznalo je i indijsko društvo posle 2000. godine. Jedna anketa, sprovedena od strane kompanije *ET Wealth* među firmama koje se bave organizacijom venčanja u Mumbaju pokazala je da zanemarljivo mali broj klijenata zna za ovu mogućnost (Ranjani, 2017, 16). U za sada čini se jedinom istraživanju na ovu temu sprovedenom u indijskim gradovima Hajderabadu i Sekunderabadu, učestvovalo je ukupno 106 ispitanika, od toga 58% su činili muškarci, a 42 žene, stariji od 25 godina, različitog ekonomskog statusa, većinom visokoobrazovanih, zaposlenih ili preduzetnika. Na čak 82% sveže sklopljenih brakova potrošeno više od 25 miliona rupija, što je preko 297.000 dolara, dok nije kupljena ni jedna polisa. Razlozi za to su neinformisanost, budući da čak 74% ispitanika nikada nije čulo za ovu vrstu osiguranja. Mnogi anketirani pokazali su sumnjičavost prema naplati potencijalnih odštetnih zahteva (Ranjani, 2017, 16-17). Ostali razlozi koji su odvratili parove od kupovine polisa su dodatni tereti na visoke izdatke za samu ceremoniju, potom sujeverje, kao i pojedina tradicijska uverenja vezana za sam čin venčanja (Ranjani, 2017, 17).

Prema istraživanju, perspektive za intenzivniji razvoj u ovom sektoru baziraju se na saradnji između društava za osiguranje i agencija koje se bave planiranjem venčanja. To znači da bi troškovi polise mogli biti, sa određenim pogodnostima, uključeni u cenu usluga koje pružaju ove agencije. Popularizacija koristi koje mladencima mogu doneti ovakvi paketi uticala bi na razbijanje brojnih društveno-ekonomskih, verskih i tradicijskih predrasuda.

Principi na kojima počiva osiguranje venčanja lako su primenjivi i na druge vrste proslava vezanih za trenutke istinske porodične sreće i uspeha. Najdužu tradiciju u ovoj oblasti ima brokersko društvo u osiguranju *RVNA* iz Kalifornije, koje putem Internet platforme *Wedsure*, nudi različite polise osiguranja venčanja i ima najbogatiju ponudu polisa osiguranja drugih proslava, kao što su rođendani, porodična okupljanja, godišnjice, proslave povodom otkrivanja pola bebe ili one koje prethode njenom rođenju, odlaska u penziju ili komemoracije (osiguravač je *Allianz Commercial*). Pored venčanja, *RVNA*, koje posluje u svih pedeset američkih saveznih država, obezbeđuje osiguranje i za sve vrste privatnih proslava. Tako, možemo pomenuti slavljenje punoletstva, kao i bar i bat micvi koja predstavljaju religiozno obeležavanje punoletstva kod Jevreja sa navršenih trinaest godina za dečake, odnosno dvanaest za devojčice. Američko društvo za osiguranje *Allstate*, pored venčanja, osigurava i proslave godišnjica, žurke povodom skorog rođenja deteta, rođendane, krštenja, odnosno prve pričesti.

Na domaćem tržištu, ali i šire, u čitavom Regionu, nijedno društvo za osiguranje nema u ponudi ove vrste polisa, iako se na organizaciju venčanja i drugih proslava troše značajna sredstva. Prema podacima iz 2024. godine, za prosečnu svadbu od oko dvesta zvanica u Srbiji treba izdvojiti i do 20.000 evra. Iako cene variraju, najveće stavke su najam prostora, angažovanje benda, troškovi dekoracije, kupovina ili iznajmljivanje venčаницe, odnosno svadbenog odela, najam fotografa, dok snimanje sve više zamenjuju kraći videografski zapisi čija cena se kreće od 500, dok čak 2.000 evra.¹ Planiranje događaja često i godinu dana unapred, sa značajnim depozitima na različite pomenute stavke, potom ekonomska nestabilnost na domaćem tržištu, neki su od pokazatelja potencijala za uvođenje u ponudu ovakvih paketa kod nas. Naravno, društvo za osiguranje koje bi prvo prepoznalo ove okolnosti ne bi imalo konkurenciju i moglo bi da se ostvari u ulozi pionira.

3. VRSTE POLISA, RIZICI I USLOVI

Polise osiguranja venčanja možemo podeliti na dve grupe: osiguranje od odgovornosti i osiguranje od otkaza i odlaganja proslave. One se mogu kupiti zajedno ili odvojeno. Naravno, osiguranje se ne mora isključivo odnositi na samu ceremoniju sklapanja braka nego i proslave koje prethode samom događaju. To su momačko, odnosno devojačko veče, ili u angloameričkoj tradiciji, večera koja prethodi venčanju na kojoj se okuplja porodica budućeg bračnog para, ali i organizovanje svečanog ručka dan nakon venčanja. U tu svrhu, najpoznatija britanska kompanija u ovoj oblasti *Acasta Europe Limited* nudi pakete koji osiguravaju više događaja vezanih za sam čin venčanja. Slično

¹ Koliko košta svadba u Srbiji: Pet stvari koje treba da znate: <https://www.021.rs/bbc/bbc/382602/koliko-kosta-svadba-u-srbiji-pet-stvari-koje-treba-da-znate>, 4. 10. 2025.

tome, postoje paketi prilagođeni venčanju po indijskim običajima u trajanju od nekoliko dana u kojem se prepliću vera, tradicija i kultura (Acasta Europe Limited, 2024a). Isto društvo za osiguranje nudi i specijalne proizvode namenjene venčanju pripadnika vojske koja podrazumevaju posebnu ceremoniju i običaje prilagođene zahtevima vojne službe. Takođe, mogu se po nešto višim cenama osigurati i venčanja u inostranstvu.

Polisa osiguranja od odgovornosti za organizaciju pokriva prouzrokovanu materijalnu i nematerijalnu štetu tokom samog čina venčanja. U prvu grupu spadaju troškovi izazvani povredama u toku same proslave, uzimajući u obzir dejstvo alkohola, pucanje iz vatrenog oružja, korišćenje pirotehničkih sredstava. Nisu retki ni srčani ili moždani udari usled jakih emocija, preterivanja u hrani i piću, dok je vožnja u alkoholisanom stanju čest uzrok saobraćajnih nesreća tokom i nakon svadbe, što nekada može dovesti i do smrtnih ishoda.² Jedna od najvećih tragedija na venčanju dogodila se septembra meseca 2023. godine u najvećem hrišćanskom gradu Karakošu u Iraku, kada je usled požara koji je izazvao vatromet došlo do rušenja plafona i pogibije čak sto ljudi, a ranjavanja više od stopedeset.³ Najmanje trinaest ljudi, pretežno žena i dece, poginulo je usled pada u bunar tokom jedne ceremonije venčanja u severnoj indijskoj državi Utar Pradeš, zbog pucanja metalne ploče koja je pokrivala bunar pod teretom gostiju koji su na njoj sedeli.⁴ Pre toga, 2006. godine, dvadeset jedna osoba je poginula, a više od trideset povređeno u zapaljenom šatoru i stampeđu na svadbenom veselju u selu Jok Utra u istočnom delu Pakistana.⁵

Sve pomenute tragične okolnosti idu u prilog potrebi za popularizacijom ove vrste osiguranja. Kako bi došlo do isplate odštetnih zahteva, nastala oboljenja ili smrt ne smeju biti posledica prethodnih zdravstvenih stanja i tegoba. Treba uzeti u obzir da je i sam objekat u kojem se održava proslava najčešće osiguran različitim paketima osiguranja imovine ili posebnim namenjenim ugostiteljstvu koji pokriva prouzrokovanu materijalnu štetu. Standardne polise osiguranja venčanja obično, ali ne uvek uključuju osiguranje od odgovornosti za služenje alkohola, ukoliko se on ne prodaje posebno, kada za njega svaki gost plaća. To podrazumeva pokrivanje za svaku eventualnu materijalnu i nematerijalnu štetu do koje je došlo kao posledica konzumacije alkohola u toku ceremonije, ali i onu koja može nastati na putu sa proslave usled vožnje u alkoholisanom stanju. Ukoliko se ceremonija organizuje na nečijem imanju, bez najma profesionalnih konobara, vlasnik poseda, odnosno zakupodavac, najčešće je oslobođen odgovornosti za štetu nastalu zbog upotrebe alkohola. Generalno, stručnjaci iz oblasti osiguranja savetuju da se dobro prouče uslovi jer se mogu veoma razlikovati. Usluga angažovanja šankera i konobara uglavnom garantuje osiguranje od upotrebe alkohola, ali je potrebno proveriti limite

² Među skorijom velikim tragedijama ove vrste izdvajamo svadbu u Titelu 2024. godine, kada je mladoženja prilikom pucnjave ranio čak sedam osoba.

³ *Krvava svadba: u dvorani za proslave najmanje 100 poginulih i 150 povređenih*: <https://www.telegraf.rs/vesti/svet/3756186-namanje-100-ljudi-poginulo-na-svadbi-u-iraku>, 18. 9. 2025.

⁴ *Jeziva tragedija u Indiji: Najmanje 13 ljudi propalo u bunar na svadbi*: <https://happytv.rs/svet/jeziva-tragedija-u-indiji-najmanje-13-ljudi-propalo-u-bunar-na-svadbi/65132/>, 18. 9. 2025.

⁵ *Tragedija na svadbi, više od 20 poginulih*, <https://mondo.rs/Info/Svet/a44106/Tragedija-na-svadbi-vise-od-20-poginulih.html>, 18. 9. 2025.

(Liberty Insurance Associates, n/a). Naravno, tokom same svadbene ceremonije i uzavrele atmosfere česte su i materijalne štete koje mogu nastati na imovini u samoj sali ili ih mogu pretrpeti lica koja u njoj borave. U zavisnosti od polise, mogu biti pokriveni troškovi oštećenja nastali na venčanici, različitim rekvizitima, mobilijaru, dekoraciji, svadbenoj torti, potom može doći do gubitka burmi. Neke polise pokrivaju i oštećenje ili krađu svadbenih poklona.

U informativnom dokumentu brokerskog društva u osiguranju RVNA iz Kalifornije, na Internet platformi *Wedsure*, dat je sumarni prikaz glavnih pokrića i izuzetaka, koji svakako ne zamenjuje uslove i odredbe iz polise. Tako se navodi da nisu pokrivene štete nastale usled krađe sa mesta ili iz kola koja nisu pod nadzorom, osim ukoliko se ne radi o nasilnom upadu, potom štete koje nastaju usled upotrebe dvoraca i rekvizita na naduvavanje, vatrometa i drugih pirotehničkih sredstava. Takođe, očekivano standardni paketi osiguranja ne pokrivaju ni potraživanja nastala usled lošeg nivoa usluge pružene od strane angažovanih ljudi. Isto važi i za zahteve za naknadu štete nastale usled nepoštovanja lekarskih saveta od strane mladenaca, članova njihove porodice, ali i drugih gostiju. Nisu pokriveni ni troškovi nastali kao posledica zdravstvenih komplikacija lica koja su se nalazila na listi čekanja za bolničko lečenje ili čekaju rezultate testova, odnosno medicinskih analiza, potom izdaci nastali kao posledica pandemije i/ili epidemije, uključujući, ali ne ograničavajući se isključivo na Kovid-19. Naravno, postoji opcija za njegovo uključivanje u pokriće uz odgovarajuću doplatu.

Treba biti oprezan prilikom organizovanja venčanja na sopstvenom ili pak drugom privatnom imanju koje je zakupljeno za tu namenu, što je danas veoma popularno. U tom slučaju, ukoliko nije zaključena polisa osiguranja od odgovornosti, eventualno pričinjena šteta na nekretnini bi mogla biti pokrivena osiguranjem imovine, kao i eventualno ukradene ili uništene stvari pod posebnim uslovima (Schlichter, 2025).

Profesionalni planeri venčanja polise osiguranja od odgovornosti smatraju neophodnim, dodajući da pored naknade materijalne i nematerijalne štete, osiguravajuće kuće snose sve sudske troškove, čak i kada se pokaže da su zahtevi za naknadu štete bili neosnovani. Polise osiguranja od odgovornosti, nekada su potpuno dovoljne budućem bračnom paru, te nije neophodno zaključiti polisu za slučaj otkaza ili objedinjenu, koje su daleko skuplje. To su situacije kada se organizuje mala, intimna proslava koju preferiraju neki mladenci, sa manjim brojem profesionalno angažovanih ljudi, koji su pri tome relativno fleksibilni kada je u pitanju otkazivanje ugovorene usluge i vraćanje datih depozita. Ako mladenci na raspolaganju imaju manju sumu novca ili je venčanje organizovano u poslednjem trenutku pribegava se samo osiguranju od odgovornosti, budući da se samo ovaj tip polisa može kupiti dan pre venčanja. Njegove prednosti leže i u brznoj i jednostavnoj, pa i onlajn kupovini (Liberty Insurance Associates, n/a).

Venčanje se planira mesecima unapred i zahteva profesionalno angažovanje većeg broja lica: od frizera, šminkera, fotografa, muzičara, dekoratera i krojača kojima se

najčešće daje depozit. Takođe na ime rezervacije novac se daje i ugostiteljskom objektu u kojem će se održati proslava. Osiguranje za slučaj otkazivanja ili odlaganja proslave služi da sačuva unapred dat novac kada stvari krenu po zlu. Uobičajeno je da polise ove vrste pokrivaju troškove koje iziskuje pomeranje ili otkazivanje venčanja zbog izuzetno loših vremenskih prilika koji onemogućavaju proslavu na mestu događaja, ali često i dolazak gostiju sa drugih područja, ukoliko se radi o nekoj elementarnoj nepogodi većih razmera, kao što su uragani, zemljotresi, poplave i slično. Društvo za osiguranje Acasta Europe Limited ne pokriva troškove odlaganja ili otkazivanja venčanja koji su nastali usled proglašenja dana žalosti, smrti predsednika države, odnosno člana kraljevske porodice ili krunisanje vladara. Isto važi i za venčanja u inostranstvu (za koje su namenjene posebne polise) koja su pomerena ili otkazana, a trebala su da se obave na teritorijama za koju je ministarstvo spoljnih poslova preporučilo da se iz opravdanih razloga u tom periodu ne posećuju (Acasta Europe Limited, 2024b). Najčešće nisu pokriveni ni troškovi otkazivanja zbog bolesti ili smrti mladenaca ili članova njihove uže porodice, a koje su rezultat postojećih zdravstvenih stanja ili poznatih dijagnoza. Većina polisa ne pokriva troškove otkazivanja venčanja u slučaju da se neko od mladenaca u međuvremenu predomisli i odustane od ženidbe, odnosno udaje. Ipak, u izuzetnim slučajevima, ukoliko su troškove organizacije platila treća lica, kao roditelji, postoji mogućnost za naknadu i ovih troškova (Chiu, 2021). Retke polise pokrivaju i troškove otkazivanja medenog meseca, ukoliko ne postoji mogućnost povraćaja novca ili odlaganja putovanja. Inače, ovo putovanje pokriveno je klasičnim polisama putnog osiguranja (Pandiri, 2025, 123-124).

Najviši stepen zaštite ostvaruje se kroz pakete u kojima su objedinjena pokrića od odgovornosti i otkaza venčanja, koji uz to najčešće pokrivaju i period pripreme između 24 ili čak 48 sati i period nakon venčanja, uključujući najčešće i večeru u užem porodičnom krugu i mladenački ručak dan nakon venčanja. Objedinjena polisa u odnosu na kupovinu dve odvojene smanjuje troškove za u proseku 15%, ali nudi i veće limite koje je moguće ugovoriti preko američkog nezavisnog agenta u osiguranju *Liberty Insurance Associates*. Takav paket uključuje i pokriće za posebne pomenute propratne događaje, uz venčanje u iznosu od 5.000 dolara, što bi svakako koštalo dodatno (Liberty Insurance Associates, n/a). Generalno, ovakvi paketi preporučuju se za venčanja sa budžetom većim od 10.000 dolara, i to posebno za ona koja se planiraju više meseci, pa čak i godinu unapred.

Posebna pravila osiguranja važe za venčanja organizovana u drugim zemljama, najčešće egzotičnim, tropskim destinacijama. To podrazumeva pokriće depozita datih stranim pružaocima usluga za koja važe propisi drugih država. Takođe, ovakve polise pokrivaju na primer gubitak venčаницe ili burmi u transportu, kao i sve troškove nastale zbog otkazivanja ili kašnjenja letova. Vizni režim, često ume da zakomplikuje ovakve događaje, pa i tu postoji pokriće za slučaj promene plana. Iako se destinacije za proslavu pažljivo biraju, nije isključeno da loši vremenski uslovi kao uragani, vulkanske erupcije, zemljotresi, cunamiji, posebno ukoliko se radi o venčanju na kruzaru, onemogućuje održavanje ceremonije. Za ovakve situacije posebno kreirane polise pokrivaju troškove odlaganja ili promene mesta događaja.

Polise osiguranja venčanja su generalno gledano veoma raznolike, pa samim tim pre kupovine treba obratiti pažnju na uslove i posavetovati se sa agentom (Wilkins, 2024). Glavna pitanja tiču se pokrića za slučaj otkazivanja sa razlozima. Obično su to nemogućnost da određeni ugostiteljski objekat zbog finansijskih problema, ili pak elementarne nepogode primi goste, a nije moguće u raspoloživom roku slavlje zakazati na nekom drugom mestu. Drugo važno pitanje jesu uslovi vezani za bolest, nesreću ili smrt mladenaca, bliskih članova porodice ili lica koja imaju značajnu ulogu na samoj ceremoniji. Polise se prilično razlikuju kada je u pitanju pokriće za slučaj otkazivanja ili odlaganja događaja zbog ekstremnih vremenskih uslova. Slična situacija je i sa izgubljenim, oštećenim ili ukradenim predmetima. Uobičajeno su pokriveni različiti tehnički kvarovi i propusti kada je u pitanju snimanje ili fotografisanje, te društva za osiguranje snose troškove njihovog ponovnog sprovođenja ako je to moguće. Ipak, to nije slučaj ukoliko bračni par nije zadovoljan sa kvalitetom fotografija ili video zapisa. Na kraju, važno pitanje jesu i pravni troškovi, koji podrazumevaju izdatke za podnošenje tužbe zbog pretrpljene štete, koje su uobičajeno obuhvaćeni ovakvim polisama.

Mnoge kompanije primarno orjentisane na osiguranje venčanja imaju u ponudi i osiguranje drugih privatnih proslava. Sva okupljanja javnog karaktera ne mogu biti osigurana na ovaj način jer se pokriće odnosi isključivo na privatna slavlja. Tipovi slavlja i potencijalni rizici nameću potrebu dodatnih dogovora oko uslova i pokrića. Ipak, u praksi u odnosu na svadbe, potražnja za ovakvim polisama je zanemarljiva, pa se u sprovedenom istraživanju nije došlo do informacija o posebnim standardizovanim ponudama, pokrićima i rizicima.

4. CENE I PONUDA OSIGURANJA VENČANJA

Cene polisa osiguranja venčanja su veoma različite u zavisnosti od nekoliko ključnih faktora. Tako se troškovi osiguranja od odgovornosti prilagođena malim intimnim proslava počinjaju sa svega 75 dolara. Celokupni paketi koji uključuju i osiguranje za slučaj otkaza kreću od 200-550 dolara prema podacima kompanija *Liberty insurance*. Naravno, konačna cena premije ne zavisi samo od tipa polise, nego i brojnih drugih činilaca, kao što su broj gostiju, mesto održavanja, kao i ograničenja pokrića koje se odaberu. Kada je u pitanju visina pokrića, ono se kreće između 500.000, pa sve do 5 miliona dolara, nekada i bez učešća. Kod osiguranja od otkaza ili odlaganja, bira se limit koji treba da pokrije iznos potrošen na depozite ili onaj koji biti plaćen po završetku ceremonije, u zavisnosti od organizacione politike angažovanih firmi i angažovanih profesionalaca.

U istraživanju kompanije *CNBC*, svetskog lidera u pružanju poslovnih vesti i izveštavanju o finansijskim tržištima, a koje se odnosi na izbor najbolje kompanije za osiguranje venčanja za 2025. godinu, u obzir su uzeti kriterijumi lake dostupnosti klijentima, prilagođenosti malim proslavama, potom odsustvo odbitaka, uslovi za venčanje na drugim destinacijama, fleksibilnost i prilagođenost potrebama klijenata, da bi potom izabrano i najbolje društvo u oblasti osiguranja od odgovornosti (Knuven,

2025). Američko brokersko društvo *Event helper*, koje posluje u svih pedeset američkih država, u ponudi ima polise od svega 66 dolara za mala intimna venčanja, dok se mogu osigurati i proslave sa 5.000 ljudi. Sve polise uključuju pokriće odgovornosti za konzumiranje alkohola, što se kod većine drugih kompanija dodatno plaća. Polise koje se mogu zaključiti preko brokera *Event helper* pokrivaju troškove odgovornosti do 5 miliona dolara, odnosno 100.000 za slučaj otkazivanja, uključujući i medicinske troškove do 5.000 dolara. Generalno, prednosti su jednostavan sistem onlajn kupovine, dostupnost u svih 50 američkih država, kao i mogućnost ugovaranja bez franšize. Ipak, preko brokera *Event helper* nema mogućnosti osiguranja svadbi u inostranstvu, korisnička služba je dostupna samo od ponedeljka do petka i ne postoje posebni planovi otplate. Najbolje polise za male intimne ceremonije ima američko društvo za osiguranje *Tokio Marine*, koje pored svadbi osigurava i druge proslave, bez učešća, kada je u pitanju naknada materijalne ili nematerijalne štete, uključujući tu posledice konzumacije alkohola. Polisama je garantovano pokriće u slučaju otkazivanja u iznosu od 5 do 100 hiljada dolara, odnosno do 3 miliona dolara za nanete telesne povrede i imovinsku štetu, kao i troškovi lečenja do 5.000 dolara za štetu nanetu bez krivice. Ono što je prednost sistema osiguranja kod društva za osiguranje *Tokio Marine* je mogućnost kupovine polise i dan pre venčanja. Cene polise za slučaj otkazivanja kreću se od 75 do 5.000 dolara, dok paketi osiguranja od odgovornosti u rasponu od 119 do 2 miliona dolara. Američko društvo za osiguranje *Travelers Indemnity Company* je najbolje rangirano kada je u pitanju visina franšize, što olakšava podnošenje zahteva za naknadu manjih iznosa. Polise se mogu ugovoriti u periodu od dve godine pre zakazane proslave, pa do 25 sati pre početka proslave, u iznosima od 160 dolara za slučaj otkazivanja, do 165 dolara za pokriće od odgovornosti (Knuven, 2025). Odgovornost za služenje alkohola nije uključena u cenu, ali se može dodatno ugovoriti. Kao najbolja u oblasti osiguranja u inostranstvu izdvojilo se američko društvo za osiguranje *Markel American Insurance Company*, i to pre svega u Meksiku, na Bermudama, Bahamima, Karibima ili Puerto Riku, uz pokriće i za slavlja organizovana na brodovima koji polaze sa ovih destinacija, uz ispunjene određenih uslova. Uz to, postoji i pravo na 15% popusta za ugovaranje osiguranja od odgovornosti i otkaza, objedinjeno, dok je početna cena polise svega 75 dolara (Knuven, 2025). U fleksibilnosti i prilagodljivosti zahtevima klijenata najbolje se pokazalo englesko društvo za osiguranje *Acasta Europe Limited*, gde je svaki klijent u mogućnosti da odabere vrstu pokrića, limite kao i procenat učešća koja mu najviše odgovara. Uz to, postoje i dodatne pogodnosti, kao što su pokriće u slučaju odustanka od venčanja od strane partnera, ugovaranje osiguranja za iznajmljenu nekretninu gde se proslava organizuje, što nije pokriveno standardnim polisama. Kao kuriozitet treba dodati da čak i ako fotograf otkáže svoju uslugu u poslednjem trenutku *Acasta Europe Limited* pokriva troškove ponovnog okupljanja i fotografisanja. Početna cena polise je 125 dolara. Američko društvo za osiguranje *Markel American Insurance Company* u ponudi ima čak šest različitih paketa osiguranja od odgovornosti sa različitim pokrićima do čak 5 miliona dolara, što ga svrstava u vodeće kada je u pitanja ova kategorija. I ovde postoji pravo na popust od 15%, ukoliko se kombinuju paketi osiguranja od odgovornosti sa osiguranjem od otkaza ili odlaganja.

Jedan od ključnih faktora koja parove navodi da se odluče za kupovinu polisa jeste količina uloženog novca u nepovratne depozite. Uz to, naravno, polise osiguranja donose sa sobom i veliko psihološko rasterećenje za budući bračni par. Na kraju, analizirajući cene polisa i visinu pokrića, kao i količinu novca koju su mladenci spremni da izdvoje za sve stavke same organizacije, troškovi osiguranja ovako velikog i važnog događaja u životu je zanemarljivo mala.

5. ZAKLJUČAK

Poslednjih godina osiguranje privatnih proslava, prevashodno venčanja, u svetu beleži porast, posebno nakon pandemijskog perioda, ali i usled sve češćih prirodnih nepogoda koje prete realizaciji ceremonija na otvorenom. Ipak, i dalje je potrebna njena veća popularizaciju koja bi jasno ukazivala na sve prednosti polisa ove vrste i uticala na razbijanje brojnih društveno-ekonomskih, verskih i tradicijskih predrasuda. To podrazumeva saradnju između osiguravajućih kuća i kompanije koje se bave planiranjem venčanja, kroz uključivanje troškova polisa, pod posebnim uslovima, u cenu usluga organizacije.

Na domaćem tržištu, ali i šire u čitavom našem Regionu, nijedno društvo za osiguranje nema u ponudi ovu vrstu osiguranja, iako se na organizaciju venčanja i proslava troše značajna sredstva. Planiranje događaja često i godinu dana unapred, način na koji se kod nas slavi sa svim rizicima, sa snažnim uticajem verskih i tradicijskih ubeđenja, kao ekonomska nestabilnost ključni su pokazatelji potrebe za uvođenje ovakvih proizvoda osiguranja kod nas.

Prof. dr Tamara Gajinov
Union University, Belgrade,
Faculty of Law and Business Studies dr Lazar Vrkatić, Novi Sad, Serbia

Wedding and private events insurance

Summary

In recent years, private events insurance, primarily weddings, has seen an increase in the world, especially after the pandemic period, but also due to increasingly frequent natural disasters that threaten the realization of outdoor ceremonies. Since little is known about these products, the author had a challenging task to present them for the first time to our experts, and also to the general public. Thus it was pointed out to the numerous advantages of securing significant financial expenses, risks that come with long-planned celebrations with a large number of people and reducing stress for the organizers themselves. This implies an analysis of representation, presentation of the current offer and prices, coverage of insured risks which are very diverse, observing them in the context of socio-economic, traditional and religious influences, as well as

new trends on the world market that indicate significant potential for further growth when it comes to this type of insurance in the world, as well as possibilities to introduce it to the domestic market.

Key words: wedding insurance, private events insurance, wedding liability insurance, wedding cancellation and postponed insurance

LITERATURA (REFERENCES)

- Acasta Europe Limited. (2024a). *Dreamsaver Multi-Event Wedding Cover*, <https://www.weddinginsurance.co.uk/types-of-wedding-insurance/multi-event-wedding-cover/>, 17. 9. 2025.
- Acasta Europe Limited. (2024b). *Dreamsaver Wedding Insurance Policy*, VOY/WED/2024/25, <https://www.weddinginsurance.co.uk/useful-links/policy-documents/>, 24. 9. 2025.
- Chiu, V. (2021). Everything You Need to Know about Wedding and Special Event Insurance, *LowNow, Special Report Insurance*, <https://www.lawnow.org/everything-you-need-to-know-about-wedding-and-special-event-insurance/>, 25. 9. 2025.
- Jeziva tragedija u Indiji: Najmanje 13 ljudi propalo u bunar na svadbi, *Happy TV*, dostupno na: <https://happytv.rs/svet/jeziva-tragedija-u-indiji-najmanje-13-ljudi-propalo-u-bunar-na-svadbi/65132/>, 18. 9. 2025.
- Knuven, L. (2025). The Best Wedding Insurance Companies of 2025, *CNBC*, dostupno na: <https://www.cNBC.com/select/best-wedding-insurance/>, 28. 9. 2025.
- Koliko košta svadba u Srbiji: Pet stvari koje treba da znate, *021*, dostupno na: <https://www.021.rs/bbc/bbc/382602/koliko-kosta-svadba-u-srbiji-pet-stvari-koje-treba-da-znate>, 4. 10. 2025.
- Krvava svadba: u dvorani za proslave najmanje 100 poginulih i 150 povređenih, *Telegraf*, dostupno na: <https://www.telegraf.rs/vesti/svet/3756186-namanje-100-ljudi-poginulo-na-svadbi-u-iraku>, 18. 9. 2025.
- Mijatović, M., Gajinov, T., Uzelac, O. (2023). Planirana dotrajnost kao korporativna strategija proizvođača: pojmovno određenje, posledice primene i pravna regulacija, *Ecologica* 110(30), 173-179. DOI: 10.18485/ecologica.2023.30.110.1.
- Pandiri, L. (2025). The Complete Compendium of Digital Insurance Solutions: Life, Health, Auto, Property, and Specialized Coverage in the Age of AI, Automation, and Intelligent Risk Management, *Deep Science Publishing*, dostupno na: <https://deepscienceresearch.com/dsr/catalog/view/172/961/1962,1.11.2025>.
- Ranjani, C. V. (2017). Wedding insurance – Acceptability and promotional strategies, *International Education & Research Journal*, 3(6), 15-17.
- Liberty Insurance Associates. (n/a). Say Yes To with Less Stress – Best Wedding Event Insurance Options, 25.5.2025: <https://libertyinsurance.com/wedding-event-insurance/>, 20. 9. 2025.
- Schlichter, S. (2025). How to Find the best Wedding Insurance, *Nerdwallet*, dostupno na: <https://www.nerdwallet.com/article/insurance/wedding-insurance>, 4. 10. 2025.
- Tragedija na svadbi, više od 20 poginulih, *Mondo*, dostupno na: <https://mondo.rs/Info/Svet/a44106/Tragedija-na-svadbi-vise-od-20-poginulih.html>, 18. 9. 2025.
- Wilkins, D. (2025). Your Complete Guide to Wedding Insurance, *Hitched*, dostupno na: <https://www.hitched.co.uk/wedding-planning/organising-and-planning/wedding-insurance-and-covid/>, 4. 10. 2025.

Pravna regulacija ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica u savremenom pravu

<https://doi.org/10.46793/27UZPOS.07M>

Apstrakt

Ugovor o osiguranju života može biti zaključen i u korist trećeg lica. Drugim rečima, korisnik kod ove vrste ugovora ne mora biti ugovarač osiguranja, što je izuzetno interesantan izuzetak od opšteg pravila po kome ugovor ima dejstvo *intuitu personae*. U ovom radu ćemo, stoga, analizirati pojam, izvore i specifičnosti pravnog regulisanja ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica u savremenom pravu. Nakon kratkog osvrtu na pojam i regulisanje ugovora o osiguranju života u srpskom pravu, ukazaćemo na specifičnosti ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica. Pritom ćemo posebnu pažnju posvetiti pojmu korisnika osiguranja, njegovom pravnom položaju i razlikovanju od drugih pravnorelevantnih pojmova, poput pojma ugovarača osiguranja i osiguranika, te načinu na koji se korisnik određuje. Načinićemo i jedan sumaran pregled zakonskih rešenja kad je reč o ugovoru o osiguranju života u korist trećeg lica kako u državama bivše Jugoslavije, tako i u najznačajnijim pravnim sistemima u Evropi, nemačkom i francuskom. Ova poređenja će nam dati jasnu sliku o tome koliko su naša pravna rešenja usaglašena sa onim iz zemalja regiona, ali i sa pravnom regulacijom ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica u dve najuticajnije države kad je reč o harmonizaciji prava na evropskom tlu.

Ključne reči: ugovor o osiguranju života, treće lice, korisnik osiguranja, pravo osiguranja, osiguranje života

1. UVOD

U ovom radu ćemo analizirati način na koji je zaključivanje ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica regulisano u različitim pravnim sistemima. Pre svega ćemo predstaviti relevantne pravne norme u domaćem pravu, a potom ćemo pažnju preusmeriti na pravnu regulaciju ovog pitanja u drugim pravnim sistemima sa kojima delimo pravnu istoriju i tradiciju. Na jedan sumaran način ćemo potom prikazati relevantna pravna rešenja u zakonodavstvima evropskih država koje su dominantni predstavnici različitih pravaca u evropsko-kontinentalnom pravu, poput Nemačke i Francuske.

* Univerzitet Singidunum, Poslovni fakultet, Beograd, imejl: dmartinov@singidunum.ac.rs, <https://orcid.org/0000-0001-7435-7326>.

2. PRAVNA REGULACIJA UGOVORA O OSIGURANJU ŽIVOTA U KORIST TREĆEG LICA U SRPSKOM PRAVU

Oblast osiguranja života je zbog svog uticaja na socijalnu i ekonomsku strukturu države (Uzelac, 2011, 98) okarakterisana kao najvažnija među različitim vidovima osiguranja lica (Martinov, 2024, 30). Značaj ovog vida osiguranja se ilustruje konstatacijom da je ljudski život „svakodnevno izložen različitim rizicima koji su nepredvidivi, ali u čijem odvijanju se ipak mogu utvrditi izvjesne pravilnosti i zakonitosti. Osnovna marljivost za sebe lično i sebi bliska lica treba da vodi odabiru nekog vida osiguranja lica radi otklanjanja ili umanjenja ekonomskih posledica ostvarenja rizika” (Glintić, 2017, 553).

Stoga ćemo se najpre kratko osvrnuti na pojam i suštinu ugovora o osiguranju života, kao i na najznačajnije izvore prava kojim je regulisan, a potom ćemo se fokusirati na specifične situacije kada je ugovor o osiguranju života zaključen u korist trećeg lica.

2.1. UGOVOR O OSIGURANJU ŽIVOTA U DOMAĆEM PRAVU – POJAM I PRAVNA REGULACIJA

Prema definiciji iz Zakona o obligacionim odnosima (u daljem tekstu: ZOO), ugovor o osiguranju jeste ugovor kojim se ugovarač osiguranja obavezuje da plati određeni iznos organizaciji za osiguranje (osiguravač), a organizacija se obavezuje da, ako se desi događaj koji predstavlja osigurani slučaj, isplati osiguraniku ili nekom trećem licu naknadu, odnosno ugovorenu svotu ili učini nešto drugo (ZOO, čl. 897). Ovaj ugovor je na vrlo sličan način regulisan i u Prednacrta Građanskog Zakonika Republike Srbije (2019, čl. 1286). U oba definicije je naglašena mogućnost da se ugovor o osiguranju zaključi u korist trećeg lica, odnosno da treće lice bude korisnik osiguranja.

ZOO prepoznaje da ugovor o osiguranju života, kao najznačajniji iz kategorije ugovora o osiguranju lica (Martinov, 2025, 112), ima izvjesne posebnosti. Stoga je nemali broj odredbi ZOO-a posvećen upravo regulisanju specijalnih pravila koja se odnose na pojedine aspekte ugovora o osiguranju života (ZOO, čl. 380, st. 1 i 2, čl. 942–965), pri čemu je poseban akcenat stavljen na isključenje ugovora o osiguranju života od primene pojedinih generalnih odredbi koje se primenjuju na ugovore o osiguranju (ZOO, čl. 913, 917 i 922). Sadržina ugovora o osiguranju života je regulisana i opštim i posebnim uslovima osiguranja (Stevanović, 2012, 44).

Generalno pravilo koje zakon predviđa jeste da je ugovor o osiguranju zaključen kad ugovarači (osiguravač i osiguranik, odnosno ugovarač osiguranja) potpišu polis osiguranja ili list pokrića (ZOO, čl. 901, st. 1). Potpisivanjem polise osiguravač pristaje da osiguranika osigura od određenog događaja (osiguranog slučaja), te se obavezuje da ako dođe do nastupanja osiguranog slučaja korisniku osiguranja isplati određenu naknadu ili svotu određenu ugovorom (Martinov, 2025, 113). Upravo u tome leži specifičnost ugovora o osiguranju u korist trećeg lica – iako to lice nije potpisnik polise, ona se potpisuje u njegovu korist.

Polisa osiguranja je najznačajniji dokument koji se vezuje sa zaključivanjem ugovora o osiguranju (Pak, 2016, 45). Ona vrši višestruku dokaznu funkciju, jer je isprava kojom se dokazuje ispunjenost propisane forme ugovora o osiguranju, ali i samo postojanje i

konkretna sadržina tog ugovora). ZOO stoga eksplicitno propisuje koje podatke polisa osiguranja obavezno sadrži (ZOO, čl. 902, st. 1). Polisa može glasiti na određeno lice, po naredbi ili na donosioca (ZOO, čl. 902, st. 6), u zavisnosti od dogovora ugovornih strana. List pokrića je dokument kojim osiguravač dokazuje privremeno osiguravajuće pokriće i koji zamenjuje polisu osiguranja dok ona ne bude izdata (Pak, 2016, 61–62). Zakonom su predviđeni i alternativni načini zaključenja ugovor o osiguranju života (ZOO, čl. 901, st. 2–4, čl. 903, čl. 73).

Pored zakonskih odredbi, na ugovore o osiguranju se primenjuju i opšti uslovi osiguranja, koje donosi osiguravač za svaku oblast osiguranja. Ovim pravnim aktom se na jedan uopšten, ujedinjen regulišu najznačajniji aspekti ugovora o osiguranju. Privredna organizacija njegovim donošenjem predviđa, za neodređen broj budućih slučajeva, uslove za sklapanje ugovora o osiguranju (Milošević et al, 2021, 359), i to bilo svih vrsta ugovora o osiguranju, bilo svih ugovora u određenoj oblasti osiguranja. Nasuprot tome, posebni uslovi osiguranja predviđaju pravila koja su predviđeno naročito za pojedine vrste ugovora o osiguranju (Marjanski, 2006, 274) i oni se primenjuju i kad je reč o ugovorima o osiguranju života. U skladu sa tim, ZOO predviđa dužnost osiguravača da upozori ugovarača osiguranja da su opšti i posebni uslovi osiguranja sastavni deo ugovora, koja je detaljno regulisana i konkretizovana u odgovarajućem zakonskom članu (ZOO, čl. 902).

Zakon o osiguranju (u daljem tekstu: ZOS) predviđa i obavezu društva za osiguranje da obavesti ugovarača osiguranja o pojedinim informacijama od značaja pre nego što je taj ugovor sklopljen (ZOS, 2014, čl. 82–84). Navedena obaveza postoji i u Prednacrta Građanskog Zakonika Republike Srbije (2019, čl. 1298–1302).

Ugovorne strane mogu pregovarati o posebnim uslovima osiguranja, i to konkretno o predmetu osiguranja, visini osigurane sume, visini premije i periodu na koji se ugovor zaključuje (Salaj, 2006, 37). Ukoliko imamo u vidu da je sklapanje ugovora o osiguranju života profesionalna delatnost osiguravača, jasno je zbog čega se nejasne odredbe ugovora tumače u korist ugovarača osiguranja, a odredbe kojim je osiguravač predvideo za sebe određena prava na štetu osiguranika na osnovu svoje ekonomski jače pozicije nemaju dejstvo (Glušac, 2023, 78). Pored toga, ugovarač osiguranja se može dodatno zaštititi tako što se u ugovor unese neka od zaštitnih klauzula (Stevanović, 2012, 45–49).

Nakon što smo na jedan sumaran način predstavili ključne aspekte pojma ugovora o osiguranju života, te najznačajnije pravne izvore kojim je zaključivanje ovog ugovora regulisano, u nastavku rada ćemo prikazati i analizirati specifičnosti podvrste ugovora o osiguranju života koja je predmet našeg naučnog interesovanja u ovom radu, odnosno ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica. Potom ćemo se osvrnuti na najvažnije aspekte njegove pravne regulacije u srpskom pravu, te u srodnim pravima iz regiona.

2.2. UGOVOR O OSIGURANJU ŽIVOTA U KORIST TREĆEG LICA U SRPSKOM PRAVU

2.2.1. *Korisnik osiguranja, osiguranik, osigurano lice i ugovarač osiguranja*

Pre nego što detaljno objasnimo pojam i uslove punovažnosti ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica u srpskom pravu, potrebno je da načinimo distinkciju između

ključnih pojmova koji se upotrebljavaju u vezi sa tim ugovorom. Reč je o pojmovima „ugovarač”, „korisnik osiguranja”, „osiguranik” i „osigurano lice.” Premda između pojedinih od ovih termina ima izvesnih preklapanja kad je reč o značenju, njihovo razlikovanje i pravilna upotreba u kontekstu ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica su izuzetno bitni kako bi se na adekvatan način razumela suština ugovora o osiguranju života uz korist trećeg lica.

Ugovarač osiguranja je fizičko ili lice, ili pak kolektivitet bez svojstva pravnog lica, koje zaključuje ugovor i plaća ugovorenu sumu (Pak, 2011, 301). Ugovarač osiguranja ima obavezu da plaća premiju osiguranja (Miladinović, 2021, 536) a njegovo osnovno pravo je da njemu ili licu koje on odredi u slučaju nastupanja osiguranog rizika bude isplaćena ugovorena suma ili renta (Aras, 2022, 12).

Korisnik osiguranja je lice u čiju korist je osiguranje zaključeno kod ugovora o osiguranju lica, koje ima prava iz takvog ugovora i kome se isplaćuje osigurana suma (Glušac, 2023, 144). Zakoni obično vrlo detaljno regulišu prava korisnika osiguranja, način na koji se određuju, ali i njihov prestanak i opoziv, sa ciljem izbegavanja potencijalnih zloupotreba (Pak, 2011, 301).

Premda je najčešće korisnik osiguranja života upravo ugovarač (Pak, 2011, 300), moguće je da se ugovorom o osiguranju života zasnuje pravo na činidbu osiguravača u korist trećeg lica (Slavnić, Jovanović, 2015, 141–142). ZOO koristi termin „osiguranik” za treće lice u čiju je korist ugovor o osiguranju zaključen. Međutim, u teoriji se ističe da je odabrani termin zbunjujuć, te se predlaže korišćenje termina „ugovarač osiguranja” i „korisnik osiguranja”, ali samo kada se ugovor o osiguranju zaključuje u korist trećeg lica (Glušac, 2023, 145).

Zasebna kategorija jeste i osigurano lice, odnosno ono lice kome treba da se dogodi osigurani slučaj. U pitanju je lice od čijeg doživljenja ili smrti zavisi isplata osigurane sume (Pak, 2011, 300). Drugim rečima, to je lice čiji je život pokriven osiguranjem (Miladinović, 2021, 536). Osigurano lice može ali ne mora biti ugovarač osiguranja. Potrebno je, takođe, načiniti distinkciju između osiguranika i osiguranog lica. Naime, kada osigurano lice zaključuje ugovor u svoje ime i za svoj račun, ono je istovremeno i osiguranik zato što mu pripadaju prava iz osiguranja kome ponekad ne pripadaju prava iz ugovora o osiguranju. Međutim, postoje i situacije u kojima osiguranom licu ne pripadaju prava iz osiguranja (primer koji se u literaturi navodi jeste da suprug osigura život svoje supruge, a u korist zajedničkog deteta). Najzad, u određenim slučajevima osigurano lice može da odredi korisnika, kao kod ugovora o osiguranju za slučaj smrti (Glušac, 2023, 145).

Nakon što smo objasnili ključne kriterijume za razlikovanje ovih pojmova, njihovog značenja i upotrebe, preći ćemo na analizu pojma ugovora o osiguranju rećeg lica i uslova punovažnosti istog.

2.2.2. Pojam ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica

Ugovor o osiguranju života u korist trećeg lica je takav ugovor kojim se osiguravač obavezuje ugovaraču osiguranja da će osiguranu svotu isplatiti licu koje on odredi (Glušac, 2023, 171). U pitanju je ugovor koji ugovarač osiguranja sklapa kako bi zaštitio imo-

vinski interes drugog ili u korist lica koje je odredio kao korisnika u osiguranju života (Pak, 2016, 93). Ugovarač osiguranja života može u ugovoru, ali i nekim docnijim pravnim poslom, pa i testamentom, odrediti lice kome će pripasti prava iz ugovora (ZOO, čl. 957, st. 1). Reč je o takozvanoj konsultativnoj normi, koja se u literaturi posmatra i kao svojevrsni savet ugovaraču o načinu na koji može da raspoláže svojim pravima iz ugovora o osiguranju života (Uzelac Jovanović, 2023, 10). Na osnovu ove zakonske odredbe, jasno je da korisnik može biti određen već prilikom zaključenja ugovora o osiguranju života, označavanjem u polisi osiguranja. Međutim, zakon decidno predviđa i mogućnost da korisnik bude određen nakon zaključenja ugovora, nekim docnijim pravnim poslom (poput dodatka uz polisu) ili čak svojim testamentom. U potonjem slučaju, izjava o određivanju korisnika u testamentu ugovarača osiguranja ima značenje ugovora u korist trećeg, a ne značenje poslednje izjave volje (Glušac, 2023, 173).

Korisnik iz ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica može neposredno od osiguravača zahtevati isplatu osigurane svote, mada nije učestvovao u zaključivanju ugovora. Umesto da se opredeli za isplatu jednokratne osigurane svote, korisnik osiguranja ima pravo da zahteva da se isplata osigurane svote vrši u obliku rente (Glušac, 2023, 183). Naime, kod osiguranja života u korist trećeg lica ugovarač osiguranja je stipulant, osiguravač je promitent, a korisnik osiguranja je suštinski beneficijar koji stiče pravo prema osiguravaču koje je neposredno i samostalno (Miladinović, 2021, 536).

Posebna situacija postoji kada je zaključen ugovor o osiguranju života u korist trećeg lica, ali korisnik nije označen korisnik osiguranja ili je odredba o određivanju korisnika osiguranja bez dejstva. Ovo poslednje se dešava u slučajevima kada je određivanje korisnika osiguranja ništavo, korisnik je opozvan, a novi nije određen, smrt korisnika osiguranja je nastupila pre nastanka osiguranog slučaja, ili je pak korisnik osiguranja odbio pravo iz osiguranja koje je ugovoreno u njegovu korist (Miladinović, 2021, 538). U svim navedenim slučajevima, smatra se da je ugovarač osiguranja ugovarao u svoju korist, odnosno korist svojih pravnih sledbenika, te da osigurana suma pripada imovini ugovarača osiguranja i sa ostalom njegovom imovinom i pravima prelazi na njegove naslednike (ZOO, čl. 964).

2.2.3. Određivanje korisnika ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica

Određivanje korisnika je strogo lično pravo ugovarača osiguranja i jedino ugovarač osiguranja ga može izvršiti. U suprotnom bi priroda i smisao ove vrste ugovora bili narušeni, jer je u ugovor koji se najčešće zaključuje s obzirom na ličnost korisnika osiguranja i odnos ugovarača osiguranja prema njemu (Miladinović, 2021, 537). Ukoliko analogno primenimo zakonska pravila o opozivanju odredbe o određivanju korisnika (ZOO, čl. 959) zaključujemo da poverioci ili zakonski naslednici ugovarača osiguranja ne mogu odrediti korisnika osiguranja iz ugovora o osiguranju života koji je zaključio ugovarač (Glušac, 2023, 173).

Osoba koju ugovarač osiguranja odredi, kako smo i ranije naveli, stiče svojstvo korisnika osiguranja (Glušac, 2023, 171). Ugovarač osiguranja može da navede sebe kao korisnika osiguranja, ali i neko drugo lice (Pak, 2011, 301). Ako se osiguranje odnosi na život nekog drugog lica, za određivanje korisnika potrebna je i njegova pismena

saglasnost. Korisnik ima pravo da odbije imenovanje (Glušac, 2023, 174). Kada je reč o momentu određivanja korisnika osiguranja, u literaturi se naglašava da korisnik treba da bude određen u trenutku kada osiguravač treba da isplati osiguranu sumu, ne nužno ranije (Miladinović, 2021, 539).

Kako bi ugovor o osiguranju života u korist trećeg lica bio punovažan, korisnik može biti fizičko ili pravno lice, ali je nužno da ima pravnu sposobnost. Interesantno je da korisnik može biti i lice koje još nije rođeno (Miladinović, 2021, 541). Ne zahteva se da postojanje nekog interesa za zaključivanje ovog ugovora, niti da između ugovarača i korisnika postoji neki rodbinski odnos (Glušac, 2023, 174).

Korisnik ne mora biti određen po imenu, dovoljno je ako akt sadrži nužne podatke za njegovo određivanje (ZOO, čl. 957, st. 2–3). Primera radi, ukoliko je u polisi navedeno da su korisnici naslednici ugovarača osiguranja, ali njihova imena nisu navedena, osigurana suma će se isplatiti svim licima koja imaju pravo na deo nasleđstva (Pak, 2011, 302). Ako su za korisnike određena deca ili potomci, ZOO predviđa da korist pripada i onima koji su rođeni docnije. Isto tako, u zakonu se precizira da korist namenjena suprugu pripada licu koje je bilo u braku sa osiguranikom u času njegove smrti (ZOO, čl. 957, st. 4). Drugim rečima, u slučaju da je brak osiguranog lica posle zaključenja ugovora o osiguranju razveden ili poništen, pa osigurano lice ponovo stupi u brak, korisnik osiguranja postaje novi bračni drug, pod uslovom da je taj brak u važnosti u momentu nastupanja osiguranog slučaja (Sokal, 1976, 133). Sporno pitanje u ovom kontekstu jeste kako tumačiti ovu normu ako je u momentu kada nastupi slučaj u toku brakorazvodna parnica. Iako ne postoji jedinstveni stav, u literaturi se predlaže da se prilikom odlučivanja vodi računa o tome ko je predmetnu brakorazvodnu parnicu pokrenuo (Blagojević Krulj, 1983, 2051).

Kada je reč o podeli osigurane svote odnosno sume, razlikujemo dve situacije. Naime, kada su za korisnike određena deca, potomci, i uopšte naslednici, ako ugovarač osiguranja nije odredio kako će se izvršiti podela između njih, podela će se izvršiti srazmerno njihovim nasledničkim delovima. Ukoliko pak korisnici nisu naslednici, ZOO predviđa podelu osigurane svote na jednake delove (ZOO, čl. 958).

Ukoliko se korisnici određuju testamentom, problematična je situacija kada prema onom što je predviđeno testamentom osigurana svota pripada jednom licu, dok je u polisi osiguranja je navedeno drugo lice. Dilema jeste – da li primat dati volji ostavioca izraženoj u testamentu ili onoj koju je iskazao u ugovoru o osiguranju? Odgovor zavisi od toga da li je korisnik određen pre, ili nakon što je sastavljen testament. U prvom slučaju, može se smatrati da je ugovarač osiguranja odnosno ostavilac opozvao korisnika, pa će se osigurana svota isplatiti prema onome što je predviđeno testamentom, koji je kasnije nastao. Ako je pak korisnik određen nakon sastavljanja testamenta, smatra se da je ostavilac naprosto promenio mišljenje o tome kome treba da se isplati osigurana svota. U teoriji postoji i stav da je pravnorelevantna samo volja ostavioca bez obzira na vreme sastavljanja testamenta (Pak, 2011, 303).

Važno je naglasiti i da ugovaraču osiguranja života u korist trećeg lica nije potrebna saglasnost osiguravača, ali ga je potrebno obavestiti o korisniku (Glušac, 2023, 173). U skladu sa navedenim pravilima, ZOO predviđa odredbe kojim se ugovarač štiti u slučaju savesne isplate osigurane svote neovlašćenom licu. U skladu sa tim odredbama,

kad osiguravač isplati osiguranu svotu licu koje bi na nju imalo pravo da ugovarač osiguranja nije odredio korisnika, oslobađa se obaveze iz ugovora o osiguranju ako u času izvršene isplate nije znao niti je mogao znati da je korisnik određen testamentom, ili nekim drugim aktom koji mu nije dostavljen, a korisnik ima pravo da zahteva vraćanje od lica koje je primilo osiguranu svotu (ZOO, čl. 965, st. 1).

2.2.4. Promena i opoziv korisnika

Ugovarač osiguranja može da promeni svoju odluku i imenuje neko drugo lice za korisnika, pod uslovom da korisnik nije prihvatio korist. Ako jeste, imenovanje korisnika je neopozivo (Pak, 2011, 302) jer takav korisnik stiče sopstveno, nezavisno pravo na osiguranu sumu od osiguravača i to od trenutka zaključenja ugovora o osiguranju. Izuzetak od ovog pravila jeste situacija kada je korisnik pokušao ubistvo osiguranika, a ako je korist dodeljena bez naknade, za opozivanje važe i odredbe o opozivanju poklona (ZOO, čl. 959, st. 3). ZOO ne predviđa rok u kome ugovarač osiguranja može da opozove korist u slučaju pokušaja ubistva osiguranika, ali u teoriji nailazimo stav po kome ako ugovarač nastavi sa plaćanjem premije u toku izvesnog vremena nakon saznanja za pokušaj ubištva, time pokazuje da je oprostio korisniku i odrekao se od prava na opoziv koristi koju je za njega ugovorio (Šulejić, 1992, 489). Ako je pak, korisnik osiguranja izvršio ubistvo osiguranog lica, onda je lišen svakog prava iz ugovora o osiguranju. U literaturi se ova odredba kritikuje kao potencijalno sporna u praksi i ističe se da su pravila o opozivanju poklona nedovoljno određena (Glušac, 2023, 179).

Zakon izričito predviđa i da će se smatrati da je korisnik odbio namenjenu mu korist, ako se posle smrti ugovarača osiguranja na poziv njegovih naslednika ne izjasni u roku od mesec dana da je prima (ZOO, čl. 959, st. 4). U tom slučaju će osigurana svota pripasti naslednicima ugovarača osiguranja (ZOO, čl. 964). Ukoliko je ugovarač osiguranja odredio više korisnika, a samo neki ne žele ili ne mogu da prime osiguranu svotu, prava ostalih korisnika se ne menjaju (Glušac, 2023, 180).

Korisnik može biti opozvan na izričit način-izjavom o opozivu, ili pak posredno određivanjem novog korisnika, ali i na bilo koji drugi način kojim se jasno izražava volja ugovarača osiguranja da opozove korisnika osiguranja (Miladinović, 2021, 545). U slučaju da je ugovarač osiguranja opozvao korisnika, ali nije odredio novog, osigurana suma se ubuduće smatra delom njegove imovine (Pak, 2011, 302). Reč je o strogo ličnom pravu ugovarača osiguranja (Blagojević Krulj, 1983, 2053) i poverioci i zakonski naslednici ugovarača osiguranja nemaju pravo da opozovu korisnika (ZOO, čl. 959, st. 1). O opozivu korisnika se osiguravač mora obavestiti pismenim putem. U suprotnom, osiguravač se može osloboditi isplatom ranijem korisniku (Šulejić, 1992, 494). Situacija kada se uz već određenog korisnika naknadno imenuje još jedan ili više korisnika smatra se delimičnim opozivom (Glušac, 2023, 177).

Kad osiguravač isplati osiguranu svotu licu koje bi na nju imalo pravo da ugovarač osiguranja nije promenio korisnika, on se oslobađa obaveze iz ugovora o osiguranju ako u času izvršene isplate nije znao niti je mogao znati da je korisnik promenjen nekim aktom koji mu nije dostavljen, a korisnik ima pravo da zahteva vraćanje od lica koje je

primilo osiguranu svotu (ZOO, čl. 965, st. 2). Ova pravila se u praksi najčešće primenjuju kad je određivanje ili promenu korisnika ugovarač osiguranja izvršio testamentom, što osiguravaču često ostaju nepoznato jer ne postoji obaveza obaveštavanja osiguravača o opozivu korisnika. Stoga, ako je osiguravač isplatio osiguranu svotu opozvanom korisniku, jer nije znao niti je mogao znati za opozivanje, takva isplata je punovažna (Glušac, 2023, 185). Pravi korisnik posle isplate osigurane svote neovlašćenom licu može od njega zahtevati povraćaj koji mu pripada. To je i u skladu sa opštim pravilom o sticanju bez osnova i na taj način se štiti savesni osiguravač.

2.2.5. Ustupanje osigurane svote i situacija kada određeni korisnik umre pre dospelosti osigurane glavnice ili rente

Korisnik može na drugog preneti pravo na osiguranu svotu i pre nastupanja osiguranog slučaja, pod uslovom da ugovarač osiguranja za to da pismeni pristanak, u kojem se obavezno navodi ime lica na koje se pravo prenosi. Ukoliko se pak osiguranje odnosi na život nekog drugog lica, potreban je pismeni pristanak i tog lica (ZOO, čl. 962). S obzirom na to da polisa osiguranja života najčešće glasi na ime određenog lica, govori se o ustupanju osigurane svote. Prenos prava iz ugovora o osiguranju korisnik ostvaruje cesijom. Ako polisa glasi po naredbi, prenos prava na osiguranu svotu sa ranijeg na novog korisnika može se izvršiti i indosamentom. Da bi indosament bio punovažan, potrebno je da sadrži ime korisnika, datum i indosantov potpis. Novi korisnik ima sopstveno i neposredno pravo na osiguranu svotu od samog zaključenja ugovora o osiguranju (ZOO, čl. 943, st. 2). U literaturi se takođe ističe da za punovažnost ustupanja osigurane svote nije potreban pristanak osiguravača, ako je nastupio osigurani slučaj (Glušac, 2023, 184).

ZOO predviđa, takođe, da kad lice koje je bez naknade određeno za korisnika umre pre dospelosti osigurane glavnice ili rente, korist iz osiguranja neće pripasti njegovim naslednicima, nego narednom korisniku. U slučaju da naredni korisnik nije određen, onda korist iz osiguranja pripada imovini ugovarača osiguranja (ZOO, čl. 963). Ovo je u skladu sa pravilom po kom osigurana svota pripada samo korisniku koji je određen odgovarajućom ispravom (Pavić, 2009, 394). Na osnovu navedenog, zaključuje se da u slučaju da je ugovarač osiguranja odredio korisnika osiguranja zbog toga što je za to primio određenu naknadu, pa lice određeno kao korisnik sa naknadom umre pre nego što se dogodio osigurani slučaj, na mesto korisnika stupaju njegovi naslednici (Glušac, 2023, 185).

2.2.6. Dejstvo ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica

Korisnik ovlašćenje da zahteva izvršenje ugovorene činidbe stiče ako nastupi osigurani slučaj. U pitanju je, dakle, odložni uslov. Pravna valjanost prava korisnika iz ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica zavisi od punovažnosti zaključenog ugovora (Marjanski, 2006, 156). Ukoliko je zaključen ugovor o osiguranju života za slučaj smrti, obaveza osiguravača prema korisniku nastaje momentom smrti ugovarača osiguranja.

Kod ugovora o osiguranju života za slučaj doživljenja, obaveza nastaje doživljenjem ugovarača osiguranja (Pak, 2011, 303).

Kada je reč o pravnom režimu osigurane sume, razlikujemo situaciju kada je označen korisnik osiguranja života u korist trećeg lica od pravne situacije kada korisnik nije određen. Kod osiguranja života sa označenjem korisnika korisnika osigurana svota ne ulazi u zaostavštinu osiguravača osiguranja, već pripada samo korisniku (Pak, 2011, 301). Korisnik se može obratiti neposrednom tužbom osiguravaču (Glušac, 2023, 171). Osigurana suma se isplaćuje korisniku najčešće direktno, bez ikakve naknade. Poverioci ugovarača osiguranja nemaju nikakva prava na tu sumu (Pak, 2011, 302).

Kod osiguranja života bez označenja korisnika, osigurana svota ulazi u imovinu ugovarača (ZOO, čl. 964) i u istom je pravnom režimu kao i njegova ostala imovina (Glušac, 2023, 171). Isto važi i u slučajevima kada je ugovorna klauzula o imenovanju neprecizna ili ništava (Pak, 2011, 301).

ZOO decidno predviđa i da poverioci ugovarača osiguranja i osiguranika nemaju nikakvo pravo na osiguranu svotu ugovorenu za korisnika (ZOO, čl. 961, st. 1). Ovakvo zakonsko rešenje je sasvim u skladu sa tim što je korisniku priznato sopstveno pravo na osiguranu svotu, koja ne ulazi u zaostavštinu ugovarača osiguranja (Glušac, 2023, 183). Međutim, ako su premije koje je uplatio ugovarač osiguranja bile nesrazmerno velike prema njegovim mogućnostima u času kad su bile uplaćene, njegovi poverioci mogu zahtevati da im se preda deo premija koji premaša njegove mogućnosti, ako su ispunjeni uslovi pod kojima poverioci imaju pravo na pobijanje dužnikovih pravnih radnji (ZOO, čl. 961, st. 1). U literaturi nailazimo na stav da je za primenu ovog zakonskog pravila potrebno da je ugovarač osiguranja bio svestan da će time što je ugovorio i plaćao velike premije osiguranja dovesti do nemogućnosti naplate svojih poverilaca, te da je korisnik znao, ili da je bar morao znati, za ove nesavesne radnje ugovarača osiguranja (Veljković, 2008, 1130–1131). Na ovaj način zakonodavac štiti interese poverilaca, istovremeno vodeći računa o interesu korisnika ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica.

2.2.7. Uslovi za punovažnost ugovora o osiguranju trećeg lica

ZOO propisuje uslove za punovažnost ugovora o osiguranju trećeg lica. Za osiguranje za slučaj smrti nekog trećeg, potrebna je pismena saglasnost tog trećeg lica, u polisi ili u odvojenom pismenu, data prilikom potpisivanja polise, sa naznačenjem osigurane svote (ZOO, čl. 946, st. 3). Na taj način se u pravima u kojima se ne zahteva interes za ugovaranje osiguranja života u korist trećeg lica, u koje spada i naše pravo, sprečavaju potencijalne zloupotrebe (Pak, 2011, 300).

ZOO je takođe decidan da je osiguranje za slučaj smrti trećeg lica koje je poslovno nesposobno (mlađe od četrnaest godina i lica potpuno lišenog poslovne sposobnosti) ništavo, te da je osiguravač dužan vratiti ugovaraču osiguranja sve premije primljene po osnovu takvog ugovora. Za punovažnost osiguranja za slučaj smrti trećeg lica starijeg od četrnaest godina, potrebna je pismena saglasnost njegovog zakonskog zastupnika, kao i pismena saglasnost svakog osiguranog lica (ZOO, čl. 947).

U Prednacrtu Građanskog zakonika Republike Srbije (u daljem tekstu: PGZRS) se decidno navodi da se osiguranje života može odnositi na život ugovarača osiguranja ili na život nekog trećeg, te da je u potonjem slučaju za punovažnost ugovora potrebna njegova pismena saglasnost data u polisi ili u odvojenom pismenu, prilikom potpisivanja polise, sa naznačenjem osigurane svote. Precizirano je i da se navedene odredbe ne primenjuju na kolektivna osiguranja. (PGZRS, čl. 1368). Reč je o odredbi suštinski identičnoj onome što predviđa ZOO, sa tim što su se tvorci PGRSZ opredelili da umesto termina „osiguranje života” upotrebe širi pojam „životno osiguranje”, koji je upotrebljen i u Zakonu o osiguranju (Glušac, 2023, 171). Naime, životno osiguranje kao termin podrazumeva zaštitu ne samo u slučajevima nastupanja smrti za vreme trajanja osiguranja, već i u slučaju početka penzije (starosna, invalidska), gubitka profesionalne sposobnosti, nastupanja teške bolesti i u drugim slučajevima (Rohrbach, 2012, 12). PGZRS takođe propisuje gotovo identične odredbe kao i ZOO o slučajevima osiguranje života za slučaj smrti trećeg lica mlađeg od četrnaest godina, kao i lica potpuno lišenog poslovne sposobnosti, te lica starijih od četrnaest godina koja nisu potpuno poslovno sposobna (PGZRS, čl. 1369).

Onaj koji zaključi ugovor o osiguranju u ime drugog bez njegovog ovlašćenja, odgovara osiguravaču za obaveze iz ugovora sve dok ga onaj u čije je ime ugovor zaključen ne odobri. Zainteresovani može dati odobrenje i nakon nastupanja osiguranog slučaja (ZOO, čl. 904, st. 1–2). Ukoliko pak dođe do odbijanja odobrenja, ugovarač osiguranja duguje premiju za period osiguranja u kome je osiguravač obavešten o odbijanju odobrenja (ZOO, čl. 904, st. 3). Nasuprot tome, ne odgovara za obaveze iz osiguranja poslovođa bez naloga koji je obavestio osiguravača da istupa bez ovlašćenja u ime i za račun drugoga (ZOO, čl. 904, st. 4). Smatra se da je osiguravač u tom slučaju bio svestan rizika odbijanja ugovora od strane onog u čije je ime zaključen i da stoga ako do odobrenja ugovora ne dođe treba da snosi finansijske posledice.

ZOO decidno predviđa da se pravila o posledicama netačne prijave ili prećutkivanja okolnosti od značaja za ocenu rizika odnose se i na slučajeve kada je osiguranje zaključeno u ime i za račun drugoga, ili u korist trećeg, ili za tuđi račun, ili za račun koga se tiče, ako su ova lica znala za netačnost prijave ili prećutkivanje okolnosti od značaja za ocenu rizika (ZOO, čl. 910). U skladu sa tim, kod ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica postoji dužnost ugovarača da prijavi osiguravaču prilikom zaključenja ugovora sve okolnosti koje su od značaja za ocenu rizika, a koje su mu poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate (ZOO, čl. 907). Ukoliko ugovarač osiguranja to ne učini, ZOO razlikuje slučaj kada je takvo postupanje namerno od onog kada to nije (Martinov, 2025, 117). U prvom slučaju, osiguravač ima pravo da zahteva da se ugovor poništi, kao i da zadrži naplaćene premije, te da zahteva isplatu premija za period osiguranja u kome je zatražio poništenje ugovora (ZOO, čl. 908, st. 1–2). Zakon predviđa da osiguravačevo pravo da zahteva poništenje ugovora o osiguranju prestaje u subjektivnom roku od tri meseca od dana saznanja za netačnost prijave ili za prećutkivanje, ako u tom vremenskom periodu ne izjavi ugovaraču osiguranja da namerava koristiti to pravo (ZOO, čl. 908, st. 3).

Ukoliko se ugovarač osiguranja nenamerno oglušio o svoju obavezu prijave svih okolnosti od značaja za ocenu rizika, te je nenamerno učinio netačnu prijavu ili propustio dati dužno obavještenje (Martinov, 2025, 117), osiguravaču je zakonom dat subjektivni rok od mesec dana od saznanja za netačnost ili nepotpunost prijave da izjavi da raskida ugovor ili predloži da se srazmerno većem riziku poveća i premija (ZOO, čl. 909, st. 1). Ugovor o osiguranju života će prestati kada protekne četrnaest dana od dana kad je osiguravač svoju izjavu o raskidu saopštio ugovaraču osiguranja. Tada osiguravač ima obavezu da vrati deo premije srazmerno vremenu do kraja perioda osiguranja.

Ako je došlo do nastupanja osiguranog slučaja pre nego što je utvrđena netačnost ili nepotpunost prijave, ili nakon toga ali pre nego što je ugovor raskinut ili pak postignut sporazum o povećanju premije, zakonom je predviđeno smanjenje naknade u srazmeri između stope plaćenih premija i stope premija koje bi trebalo platiti prema stvarnom riziku (ZOO, čl. 909, st. 2–4). Ukoliko osiguravač umesto raskida predloži povećavanje premije, raskid nastupa po samom zakonu ako ugovarač osiguranja ne prihvati predlog u roku od četrnaest dana od kad ga je primio (ZOO, čl. 909, st. 3). Navedena pravila nisu bez izuzetaka, koji se uglavnom odnose na savesnost ugovarača (ZOO, čl. 911, st. 1–2).

ZOO predviđa i posebne sankcije za netačne prijave godina života u ugovorima o osiguranju života u vidu smanjenje premija i vraćanja razlike između primljenih premija i onih na koje osiguravač ima pravo, ili umanjenja osigurane svote, ili pak ništavosti čitavog ugovora (ZOO, čl. 944). Ova pravila se takođe mogu shodno primeniti na ugovore o osiguranju života zaključene u korist trećih lica.

U savremenom evropskom zakonodavstvu je sve prisutnije sužavanje domena dužnosti ugovarača osiguranja koja se odnosi na prijavu svih okolnosti od značaja za zaključivanje ugovora o osiguranju života. Ova dužnost se ograničava na odgovaranje isključivo na pitanja koja osiguravač jasno postavi, dok se odgovori na nejasno koncipirana pitanja tumače na štetu osiguravača (Martinov, 2025, 118). Jasno je da je suština ovakvih odredbi upravo zaštita prava potrošača, odnosno u ovom slučaju ugovarača osiguranja, kao slabije ugovorne strane (Vukadinović Marković, 2017, 368). Ovaj trend je zastupljen i u PGZRS, u kom je decidno navedena dužnost ugovarača osiguranja da prilikom zaključenja ugovora osiguravaču da prijavi sve okolnosti od značaja za ocenu rizika koje su mu poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate i koje su predmet jasnih i preciznih pitanja koje mu postavi osiguravač (PGZRS, 2019, čl. 1315, st. 1). Time se značajno odstupa od rešenja iz ZOO-a po kome ugovarač osiguranja ima dužnost predviđanja svih okolnosti koje bi možda mogle biti povezane sa rizikom, te se ta obaveza prebacuje na osiguravača kome je, uostalom, poslovna delatnost upravo osiguranje i poslovi u vezi sa njim (Vukadinović Marković, 2017, 371).

Važno je na ovom mestu napomenuti da s obzirom na to da je obaveza osiguravača prema korisniku zasnovana na ugovoru o osiguranju koji je osiguravač zaključio sa ugovaračem osiguranja, može prema korisniku isticati sve prigovore koje je mogao da ističe prema ugovaraču osiguranja. Pored prigovora o neprijavlivanju odnosno nepotpunom prijavljivanju okolnosti od značaja, u ugovoru o osiguranju života u korist trećeg lica mogu se, stoga, podneti i prigovor isključenja rizika, neplaćanja premije osiguranja i drugi prigovori se temelje na načelu *exceptio non adimpleti contractus* (Glušac, 2023,

182). Nasuprot tome, ne mogu se istaći korisniku osiguranja prigovori koji ne proističu iz ugovora kojim se stvara pravo za korisnika osiguranja, nego iz nekog drugog odnosa ugovarača osiguranja sa osiguravačem. Primera radi, korisniku osiguranja se ne može istaći prigovor kompenzacije sa nekim potraživanjem van ugovora u korist trećeg, ali osiguravač može da istakne prigovor kompenzacije sa potraživanjem koje ima iz ličnog odnosa sa korisnikom osiguranja (Miladinović, 2021, 549).

3. UGOVOR O OSIGURANJU ŽIVOTA U KORIST TREĆEG LICA U PRAVIMA DRŽAVA U REGIONU

Naredni deo rada će predstaviti najznačajnije karakteristike pravnog regulisanja ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica u bivšim jugoslovenskim republikama. Ova analiza je značajna ne samo zbog zajedničke pravne istorije, već i stog što nam naši susedi mogu biti inspiracija u procesu usaglašavanja i harmonizacije našeg pravnog sistema sa pravom Evropske Unije kad je reč o ovom konkretnom institutu.

Hrvatski Zakon o obveznim odnosima (u daljem tekstu: ZOOH) u članu 337, kao opšte pravilo predviđa da ako neko ugovori u svoje ime potraživanje u korist trećega, treći stiče vlastito i neposredno pravo prema dužniku, pod uslovom da nije nešto drugo ugovoreno ili ne proizlazi iz okolnosti posla. Ugovarač ima pravo zahtevati da dužnik ispuni prema trećem ono što je ugovoreno u korist te treće osobe (ZOOH, 2005, čl. 337, st. 1–2). Predviđena je i mogućnost opoziva ugovora u korist trećeg lica (ZOOH, čl. 338).

Konkretno ugovor o osiguranju života koji se zaključuje u korist trećih lica je u ZOOH regulisano odredbama člana 929 pod nazivom „osiguranje za tuđ račun ili za račun koga se tiče.” U skladu sa ovim odredbama, u slučaju osiguranja za tuđ račun ili za račun koga se tiče, obavezu plaćanja premije i ostale obveze iz ugovora dužan je ispuniti ugovarač osiguranja, ali on ne može ostvariti prava iz osiguranja, čak i kad drži polis osiguranja, bez pristanka osobe čiji je interes osiguran i kojoj ona pripadaju (ZOOH, 2015, čl. 929, st. 1). Istovremeno, ugovarač osiguranja nije dužan predati polis zainteresovanoj osobi dok mu ne budu nadoknađene premije isplaćene osiguravaču, a i troškovi ugovora. Ugovarač osiguranja ima pravo prvenstvene naplate svojih potraživanja iz dugovane naknade, a i pravo da zahteva njihovu isplatu neposredno od osiguravača. Takođe je decidno predviđeno da osiguravač može isticati svakom korisniku osiguranja za tuđ račun sve prigovore koje na temelju ugovora ima pravo prema ugovaraču osiguranja (ZOOH, 2015, čl. 929, st. 2–4).

Članom 934 ZOOH se eksplicitno predviđa da se odredbe o posledicama namerno i nenamerno netačne prijave ili prećutkivanja okolnosti značajnih za ocenu rizika primeњуju i u slučajevima osiguranja sklopljenih, *inter alia*, u korist trećeg, ili za tuđ račun, ili za račun koga se tiče, ako su te osobe znale za netačnost prijave ili prećutkivanje okolnosti značajnih za ocenu rizika (ZOOH, čl. 934).

Na osnovu navedenih odredbi, nameće se zaključak da je u hrvatskom pravu ugovor o osiguranju života u korist trećeg lica regulisan na vrlo sličan način kao i u doma-

ćem pravu, odnosno da je evidentan uticaj zajedničke pravne istorije na trenutno važeća normativna rešenja.

U Obligacijskom zakoniku Republike Slovenije (u daljem tekstu: OZ), ugovori o osiguranju, uključujući osiguranje života, detaljno su regulisani u Glavi XXVI pod nazivom „Zavarovalna pogodba” (Ugovor o osiguranju), koja obuhvata članove od 921 do 965. Za našu analizu je najznačajniji član 970 OZ-a izričito predviđa da se životno osiguranje može odnositi na život osiguranika, ali i na život nekog trećeg lica. Ista odredba važi i za osiguranje od nezgode. Ovim članom je takođe predviđeno da je kod osiguranja koje se odnosi na slučaj smrti nekog trećeg lica, za punovažnost ugovora potrebna njegova pismen saglasnost, koje se daje na polisi ili u posebnom pismenu prilikom potpisivanja police, uz navođenje sume osiguranja (OZ, 2018, čl. 970).

OZ takođe propisuje da je ništavo osiguranje trećeg lica koje još nije navršilo četrnaest godina, kao i lica koje je potpuno lišeno poslovne sposobnosti, za slučaj smrti, te je osiguravač dužan da ugovaraču osiguranja vrati sve premije primljene po takvom ugovoru. Za punovažno osiguranje trećeg lica koje je navršilo četrnaest godina, za slučaj smrti, potrebno je pismena saglasnost njegovog zakonskog zastupnika, kao i pismena saglasnost samog osiguranog lica (OZ, čl. 971).

Odredbe koje se odnose na ugovaranje osiguranja života u korist trećeg lica su u OZ-u predviđene članovima 981–989. S obzirom na zajedničku pravnu istoriju, nije iznenađujuće što su ove odredbe gotovo identične odredbama članova 957–965 našeg ZOO.

Ugovor o osiguranju života u korist trećeg lica je u Crnoj Gori regulisan članovima 1043 do 1045, kao i članovima 1054–1062 Zakona o obligacionim odnosima CG (u daljem tekstu: ZOOCG) na vrlo sličan način kao i u srpskom pravu.

U Severnoj Makedoniji, ova materija je regulisana Zakon na obligacionite odnosi (u daljem tekstu: ZOOSM). Ugovor o osiguranju života u korist trećeg lica je regulisan odredbama članova 1002–1004, kao i članova 1013–1021, u kojima su preslikana rešenja iz našeg ZOO-a.

Bosna i Hercegovina ima specifičnu ustavnu strukturu sa dva entiteta - Federacijom BiH i Republikom Srpskom, pri čemu Distrikt Brčko ima poseban položaj. U skladu sa tim, u Federaciji BiH primjenjuje se Zakon o obligacionim odnosima FBiH (u daljem tekstu: ZOObiH), dok Republika Srpska ima sopstveni Zakon o obligacionim odnosima RS (u daljem tekstu: ZOORS). Oba zakona predviđaju rešenja doneta po uzoru na bivši jugoslovenski ZOO-u iz 1978. godine (u daljem tekstu: ZOOSFRJ). Stoga nije iznenađujuće što su odredbe ZOObiH kojim je regulisan ugovor o osiguranju života u korist trećeg lica (ZOObiH, čl. 946–948 i čl. 957–965), kao i korespondirajuće odredbe iz ZOORS (ZOORS, čl. 946–948 i 957–965) gotovo identične kao one iz srpskog ZOO.

Komparativna analiza navedenih rešenja pokazuje visok stepen ujednačenosti kada je reč o regulisanju ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica medju državama bivše SFRJ. S obzirom na zajedničko nasleđe jugoslovenskog Zakona o obligacionim odnosima iz 1978. godine, osnovni principi kad je reč o ovoj vrsti osiguranja su isti. Glavne razlike ogledaju se u sistematizaciji propisa i terminologiji, dok je suština ovog instituta i pravna zaštita koja se njime pruža ujednačena. Činjenica da su uprkos pritisku

vremena rešenja ZOOSFRJ-a i dalje aktuelna i primenjuju se u svim bivšim jugoslovenskim republikama, velika je pohvala tom zakonu i njegovom tvorcu jer svedoči o versatilnosti, adaptibilnosti i vanvremenskom kvalitetu njegovih rešenja.

4. UGOVOR O OSIGURANJU ŽIVOTA U KORIST TREĆEG LICA U NEMAČKOM I FRANCUSKOM PRAVU

S obzirom na ograničen obim ovog rada, vrlo ćemo sumarno predstaviti rešenja zastupljena u obligacionom pravu Nemačke i Francuske kad je reč o ugovoru o osiguranju života u korist trećeg lica, sa ciljem da predstavimo ključne elemente tog instituta kroz prizmu modernih i vrlo uticajnih zapadnoevropskih zakonodavstava.

U nemačkom pravnom sistemu, ugovor o osiguranju života je regulisan posebnim Zakonom o ugovoru o osiguranju (Versicherungsvertragsgesetz, u daljem tekstu: NZUO) i Građanskim zakonikom (Bürgerliches Gesetzbuch, u daljem tekstu: NGZ), čiji članovi 328–335 sadrže opšte odredbe o ugovoru u korist trećeg lica.

Ključne specijalne odredbe za oblast osiguranja života nalaze se u članovima 159–160 NZUO koje regulisu određivanje korisnika. U skladu sa navedenim odredbama, ugovarač osiguranja je, u slučaju sumnje, ovlašćen da bez saglasnosti osiguravača odredi treće lice kao korisnika, kao i da umesto tako određenog trećeg lica postavi drugo lice (NZUO, čl. 159, st. 1). U zavisnosti od toga da li je određivanje korisnika izvršeno opozivo ili ne, razlikuje se momenat kada korisnik stiče pravo na činidbu osiguravača. U prvom slučaju, korisnik sa opozivim pravom siče pravo na činidbu osiguravača tek nastupanjem osiguranog slučaja. Nasuprot tome, treće lice koje je kao korisnik određeno neopozivo stiče pravo na činidbu osiguravača već samim određivanjem za korisnika (NZUO, čl. 159, st. 2–3).

Članom 160 predviđeno je da u situaciji kada je više lica imenovano za korisnike bez navođenja njihovih udela, oni su korisnici u jednakim delovima. Udeo koji neko od korisnika ne stekne pripada ostalim korisnicima (NZUO, čl. 160, st. 1). Ako je predviđeno da se davanje osiguravača posle smrti ugovarača osiguranja isplati njegovim naslednicima, u slučaju sumnje korisnici su ona lica koja su u trenutku smrti pozvana na nasleđe, i to srazmerno svojim naslednim delovima. Odricanje od nasleđstva nema uticaja na status korisnika (NZUO, čl. 160, st. 2). Zakonskim odredbama je detaljno predviđeno da u slučaju da treće lice koje je određeno kao korisnik ne stekne pravo na davanje osiguravača, to pravo pripada ugovaraču osiguranja (NZUO, čl. 160, st. 3). Naposletku, ako je država pozvana na nasleđe, ona nema pravo korisnika u smislu ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica (NZUO, čl. 160, st. 4).

Prema nemačkoj pravnoj teoriji i praksi, određivanje korisnika predstavlja jednostranu izjavu volje koja zahteva prijem. Za tumačenje se primenjuju čl. 133 NGZ (tumačenje izjave volje) i čl. 157 NGZ (tumačenje ugovora), pri čemu je merodavan trenutak davanja izjave volje. Prava korisnika iz ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica regulisana su čl. 328 NGZ, kojim je propisano da se ugovorom može ugovoriti da se činidba izvrši u korist trećeg lica, sa dejstvom da treće lice neposredno stiče pravo da zahteva ispunjenje (NGZ, čl. 328, st. 1). Ako ne postoji posebna odredba, iz okolnosti,

naročito iz svrhe ugovora, proizlazi da li treće lice stiže pravo, te da li pravo trećeg lica nastaje odmah ili tek pod određenim uslovima, kao i da li ugovorne strane zadržavaju pravo da bez saglasnosti trećeg lica opozovu ili izmene to pravo (NGZ, čl. 328, st. 2).

U francuskom pravu je ova vrsta ugovora regulisana zasebnim Zakonom o osiguranju (Code des assurances, u daljem tekstu: FZO), uz primenu opštih odredbi o ugovoru u korist trećeg lica iz francuskog Građanskog zakonika (Code civil, u daljem tekstu: FGZ).

U članovima L 132-3 do L 132-13 FZO zasebno je regulisan ugovor o osiguranju života u korist trećeg lica. Prilikom zaključivanja ove vrste ugovora decidno se zahteva pismena saglasnost osigurane osobe (FZO, član L 132-3), kako bi se sprečile eventualne zloupotrebe (Martinov, 2025, 121). Korisnik se smatra određenim čak i ako nije određen po imenu, pod uslovom da je dovoljno definisan da može biti identifikovan u trenutku dospelosti činidbe osiguravača. Osiguravač je dužan da traži korisnika i obavesti ga o stipulaciji u njegovu korist (FZA, 2026, čl. L 132-8).

Nakon izmena FZO iz 2007. godine, saglasnost korisnika i može biti u vidu aneksa ugovora potpisanog od osiguravača, ugovarača i korisnika, ili pak autentičnog akta ili privatne isprave potpisane od ugovarača i korisnika. Nakon što se korisnik saglasi sa svojim imenovanjem, ono postaje neopozivo, a ugovarač osiguranja više ne može otkupiti polisu niti menjati korisnika bez saglasnosti prihvatioca. Do prihvatanja, pravo opoziva pripada isključivo ugovaraču i ne može se vršiti od strane njegovih poverilaca niti zakonskih zastupnika (FZO, 2026, član L 132-9).

Osigurana suma ili renta koja se isplaćuje korisniku po smrti osiguranika ne ulazi u zaostavštinu osiguranika. Pravo na osiguranu sumu ili rentu pripada korisniku od dana zaključenja ugovora, čak i ukoliko je njegovo prihvatanje usledilo nakon smrti osiguranika (FZO, čl. L 132-12). Takođe, kapital isplaćen korisniku nije podložan pravilima o vraćanju u naslednu masu, niti pravilima o redukciji zbog povrede nužnog dela. Kao i u srpskom pravu, izuzetak postoji ako su premije bile očigledno nesrazmerne u odnosu na mogućnosti ugovarača (FZO, čl. L 132-13).

Ono što je na osnovu predstavljenih zakonskih rešenja jasno, jeste da i nemački i francuski pravni sistem ugovor o osiguranju života u korist trećeg lica zasnivaju na opštoj konstrukciji ugovora u korist trećeg lica. U oba sistema, korisnik stiže sopstveno, direktno pravo prema osiguravaču, koje ne ulazi u zaostavštinu osiguranika. Takođe, u oba sistema predviđena je mogućnost opoziva imenovanja korisnika do određenog trenutka. Međutim, nemački sistem eksplicitno razlikuje opozivo i neopozivo pravo korisnika sa različitim trenutkom sticanja prava. U francuskom sistemu, pravo korisnika je uvek opozivo do momenta prihvatanja, koje ima konstitutivni karakter.

5. ZAKLJUČAK

Ugovor o osiguranju života u korist trećeg lica predstavlja pravni institut od izuzetnog značaja, kojim se omogućava ugovaraču osiguranja da odredi lice koje će, po nastupanju osiguranog slučaja, steći pravo na isplatu osigurane sume direktno od osiguravača. Upravo zbog velikog značaja ovog pravnog instituta, u ovom radu je dat komparativni prikaz normativnog okvira i specifičnosti ugovora o osiguranju života u

korist trećeg lica u srpskom pravu, pravima država regiona, kao i u vodećim evropskim pravnim sistemima – nemačkom i francuskom.

U srpskom pravu, ugovor o osiguranju života u korist trećeg lica regulisan je odredbama Zakona o obligacionim odnosima, koje detaljno uređuju određivanje korisnika, njegov pravni položaj, mogućnost promene i opoziva korisnika, kao i dejstvo ugovora. Osnovna karakteristika srpskog rešenja jeste da korisnik stiče sopstveno i neposredno pravo prema osiguravaču, pri čemu osigurana suma ne ulazi u zaostavštinu ugovarača osiguranja. Za punovažnost osiguranja za slučaj smrti trećeg lica zahteva se njegova pismena saglasnost, čime se sprečavaju potencijalne zloupotrebe.

Analizom relevantnih pravnih rešenja u državama regiona, konkretno Hrvatske, Slovenije, Crne Gore, Severne Makedonije i Bosne i Hercegovine, dolazimo do zaključka da postoji visok stepen ujednačenosti načina na koji je ovaj institut regulisan, što je i logična posledica zajedničkog pravnog nasleđa, a pre svega velikog značaja i uticaja jugoslovenskog Zakona o obligacionim odnosima iz 1978. godine. Rešenja ovog izuzetno značajnog i kvalitetnog zakona predstavljaju svojevrstan temelj obligacionopravnih rešenja u svim analiziranim državama. Stoga su razlike koje danas postoje kad je reč o regulisanju ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica uglavnom terminološke i sistematizacione prirode, dok je suština samog instituta ostala nepromenjena.

Pregled najznačajnijih rešenja kad je reč o temi ovog rada, u nemačkom i francuskom pravom ukazuje se na iste fundamentalne principe koji prožimaju srpski i ove, verovatno i najuticajnije, evropske pravne sisteme. U sva tri sistema korisnik stiče sopstveno, direktno pravo prema osiguravaču koje ne ulazi u zaostavštinu osiguranika. Pored toga, zakonom je predviđena i mogućnost opoziva imenovanja korisnika do određenog trenutka.

Međutim, postoje i značajne razlike između našeg, francuskog i nemačkog pravnog sistema. Naime, u nemačkom zakonodavstvu se eksplicitno razlikuje opozivo i neopozivo pravo korisnika, a predviđeni su i različiti trenuci sticanja prava korisnika osiguranja. Nasuprot tome, u francuskom pravu je pravo korisnika uvek opozivo do momenta prihvatanja. Prihvatanje korisnika ima konstitutivni karakter i nakon njega imenovanje korisnika postaje neopozivo.

Srpski zakonodavac se opredeljuje za kompromisno rešenje, predviđajući da korisnik koji je prihvatio korist stiče sopstveno, nezavisno pravo koje ugovarač više ne može jednostrano opozvati. Ovo rešenje je u skladu sa opštim načelima ugovornog prava i pruža adekvatnu zaštitu kako korisniku, tako i ugovaraču osiguranja.

Prednacrta Građanskog zakonika Republike Srbije donosi određene novine, od kojih je najznačajnije ograničenje dužnosti ugovarača osiguranja da prijavi okolnosti od značaja za ocenu rizika isključivo na odgovaranje na jasno postavljena pitanja osiguravača. Ovakvim normativnim rešenjem se domaće pravo približava savremenim evropskim tendencijama kojima se pruža dodatna zaštita ugovaraču osiguranja kao slabijoj ugovornoj strani.

Na osnovu svega navedenog, možemo konstatovati da srpsko pravo adekvatno reguliše institut ugovora o osiguranju života u korist trećeg lica, pružajući uravnoteženu zaštitu interesa svih učesnika u ovom pravnom odnosu. Kvalitet postojećih rešenja utemeljenih na jugoslovenskoj pravnoj tradiciji ogleda se i u njihovoj suštinskoj saglasnosti

sa rešenjima pravnog sistema država regiona, od kojih su neke i članice Evropske Unije, ali i tome da naša zakonodavna rešenja nimalo ne zaostaju za nemačkim i francuskim kad je reč o određenosti, koherentnosi regulisanja i suštinskoj pravičnosti odredbi koje regulišu najznačajnije aspekte ovog pravnog instituta.

Ass. Prof. Darija Martinov, Ph.D.
Singidunum university, Belgrade

Legal regulation of third-party life insurance contracts in modern law

Summary

A life insurance contract may be concluded in favor of a third party. In such type of contract the beneficiary does not have to be the policyholder, which represents a particularly interesting exception to the general rule according to which a contract has intuitu personae effect. This paper therefore analyzes the concept, sources, and specific features of the legal regulation of life insurance contracts in favor of a third party in contemporary law. After a brief overview of the concept and regulation of life insurance contracts in Serbian law, we will point out the specific characteristics of life insurance contracts concluded in favor of a third party. Special attention will be devoted to the notion of the insurance beneficiary, their legal position, and the distinction between this concept and other legally relevant notions, such as the policyholder and the insured person, as well as to the manner in which the beneficiary is designated. We will also provide a summary overview of statutory solutions concerning life insurance contracts in favor of a third party both in the states of the former Yugoslavia and in the German and French legal systems. These comparisons will provide a clear picture of the extent to which our legal solutions are harmonized with those of the countries in the region, as well as with the legal regulation of life insurance contracts in favor of a third party in the two most influential states with regard to the harmonization of law at the European level.

Key words: insurance contract, third party, insurance beneficiary, insurance law, life insurance

LITERATURA (REFERENCES)

Knjige i članci

- Aras, S. (2022). *Ugovor o osiguranju života s posebnim osvrtom na osiguranje korisnika kredita za slučaj smrti*. Diplomski rad. Zagreb: Pravni fakultet.
- Blagojević, B. T., Krulj V. (1983), *Komentar zakona o obligacionim odnosima 2*. Beograd: Savremena administracija.
- Glintić, M. (2017). Razlike između osiguranja života i osiguranja od posledica nesrećnog slučaja u pogledu kumulacije prava, Petrović, Z., Čolović, V. (urednici) u: *Odgovornost za štetu, naknada*

- štete i osiguranje: tematski zbornik radova međunarodnog značaja* (554–566). Beograd: Intermex, Institut za uporedno pravo.
- Glušac, D. (2023). *Ugovor o osiguranju života*. Doktorska disertacija. Novi Sad: Pravni fakultet u Novom Sadu.
- Marjanski, B. (2006). *Pravna priroda ugovora o osiguranju*. Magistarski rad. Novi Sad: Pravni fakultet u Novom Sadu.
- Martinov, D. (2024). Ugovor o osiguranju života – pojam i osnovne karakteristike, *Evropska revija za pravo osiguranja*, 23(2), 30–50.
- Martinov, D. (2025). Zaključivanje ugovora o osiguranju života u savremenom pravu, Jovanović, S. i Marano, P. (urednici) u: *Pravo osiguranja i korporativno upravljanje* (111–125). Beograd: Udruženje za pravo osiguranja Srbije.
- Miladinović, Z. (2021). Osiguranje života u korist trećeg lica, Soković, S. (urednik) u: *Usklađivanje pravnog sistema Srbije sa standardima Evropske Unije* (535–551). Kragujevac: Pravni fakultet Univerziteta u Kragujevcu, Institut za pravne i društvene nauke.
- Milošević, O., Marković S., Novaković, S. (2021). Zaključivanje ugovora o osiguranju, *Innovation as an initiator of the development – MEFKon21* (356–364). Beograd: Fakultet za primenjeni menadžment, ekonomiju i finansije.
- Pak, A. (2016). *Zaključenje i prestanak ugovora o osiguranju*. Doktorska disertacija. Novi Sad: Fakultet za evropske pravno-političke studije.
- Pak, J. (2011). *Pravo osiguranja*. Beograd: Univerzitet Singidunum.
- Pavić, D. (2009). *Ugovorno pravo osiguranja – komentar zakonskih odredaba*. Zagreb: Tectus.
- Rohrbach, W. (2012). Problemi i šanse životnog osiguranja – „kraljevske” vrste osiguranja, *Evropska revija za pravo osiguranja*, 11(2), 8–18.
- Salaj, T. (2006). Pojam, pravna priroda i dejstva ugovora o osiguranju, *Pravo – teorija i praksa*, 23(7–8), 32–50.
- Slavnić, J., Jovanović, S. (2015). Zakonsko regulisanje osiguranja života u korist trećeg lica u savremenim evropskim pravima i u pravu Srbije, *Pravni život*, 64(11), 135–152.
- Sokal, V. (1976). *Osiguranje u korist trećeg*. Beograd: Savremena administracija.
- Stevanović, N. (2012). Ugovor o osiguranju života (polisa) i klauzule koje štite osiguranike, *Tokovi osiguranja*, 28(4), 44–50.
- Šulejić, P. (1992). *Pravo osiguranja*. Novi Sad: Misao.
- Veljković, D. (2008). *Ugovori u privredi sa sudskom praksom, primerima ugovora i tužbama za ostvarivanja prava iz tih ugovora*. Beograd: Poslovni biro.
- Vukadinović Marković, J. (2017). Dužnost ugovarača osiguranja da prijavi okolnosti od značaja za ocenu rizika u ugovorima o osiguranju, Petrović, Z., Čolović, V. (urednici) u: *Odgovornost za štetu, naknada štete i osiguranje: tematski zbornik radova međunarodnog značaja* (362–372). Beograd: Intermex, Institut za uporedno pravo.
- Uzelac, O., Jovanović, S. (2023). Priroda normi zakona kojima je regulisan ugovor o osiguranju, *Evropska revija za pravo osiguranja*, 22(1), 8–12.
- Uzelac, O. (2011). Pravni aspekti ugovora o osiguranju života posmatrani u odnosu na druge slične ugovore, *Pravo – teorija i praksa*, 28(7–9), 97–105.

Zakoni, međunarodni pravni akti i sudske odluke

Bürgerliches Gesetzbuch, as amended by the announcement of 2 January 2002 (Federal Law Gazette I p. 42, corrected p. 2909, 2003 p. 738), last amended by the Act of 22 December 2025 (Federal

- Law Gazette I p. 364) effective 24 December 2025, status: 1 January 2026, pursuant to the Act of 22 December 2025 [nemački Gradanski zakonik, izmenjen proglašenjem od 2. januara 2002. (Savezni službeni list, I str. 42, ispravka, str. 2909, 2003, str. 738), poslednji put izmenjen Zakonom od 22. decembra 2025. (Savezni službeni list I str. 364) koji je stupio na snagu 24. decembra 2025. godine, status na dan 1. januar 2026. godine, u skladu sa Zakonom od 22. decembra 2025. godine], dostupan na: <https://dejure.org/gesetze/BGB>, 26. 1. 2026.
- Code des assurances, Dernière mise à jour des données de ce code: 01 janvier 2026 [francuski Zakon o osiguranju, sa izmenama i dopunama do 1. 1. 2026.] dostupan na: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006073984/, 26. 1. 2026.
- Obligacijski zakonik – OZ, Uradni list RS, št. 83/01 z dne 25. 10. 2001, št. 28/06 z dne 17. 3. 2006, št. 40/07 z dne 7. 5. 2007, št. 97/07 z dne 24. 10. 2007, št. 64/16 z dne 14. 10. 2016
- Prednacr Gradanskog Zakonika Republike Srbije (tekst od 28.5.2019. godine), dostupan na: https://www.paragraf.rs/nacrti_i_predlozi/280519-prednacr-gradjanskog-zakonika-republike-srbije.html, 26. 1. 2026.
- Versicherungsvertragsgesetz vom 23. November 2007 (BGBl. I S. 2631), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 11. April 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 119) geändert worden ist [Zakon o ugovoru o osiguranju od 23. 11. 2007. (Savezni službeni list I S., 2361), koji je poslednji put izmenjen članom 4 Zakona od 11. 4. 2024. godine (Savezni službeni list 2024 I br. 119)], dostupan na: <https://dejure.org/gesetze/VVG>, 26. 1. 2026.
- Zakon na obligacionite odnosi, Služben vesnik na RM, br.18/01, 4/02, 5/03, 84/08, 81/09, 161/09, 23/13, 123/13 i Odlukata na Ustavniot sud na RM, U.br.121/2001 objavena vo Služben vesnik na RM br.78/01 i Odlukata na Ustavniot sud na RM, U br.67/2002 objavena vo Služben vesnik na RM br. 59/02.
- Zakon o obligacionim odnosima, Sl. list CG, br. 47/2008, 4/2011 - dr. zakon i 22/2017.
- Zakon o obligacionim odnosima, Sl. list SFRJ, br. 29/78, 39/85, 45/89 - odluka USJ i 57/89, Sl. List SRJ, br. 31/93, Sl. list SCG, br. 1/2003 - Ustavna povelja i Sl. glasnik RS, br. 18/2020.
- Zakon o obligacionim odnosima, Sl. list SFRJ, br. 29/1978, 39/1985, 45/1989 - odluka USJ i 57/1989 i Sl. glasnik RS, br. 17/1993, 3/1996, 37/2001 - dr. zakon, 39/2003 i 74/2004.
- Zakon o obligacionim odnosima, Sl. list SFRJ, br. 29/1978, 39/1985, 45/1989 - odluka USJ i 57/1989, Sl. list RBiH, br. 2/1992, 13/1993 i 13/1994 i Sl. novine FBiH, br. 29/2003 i 42/2011.
- Zakon o obveznim odnosima, Narodne Novine, br. 35/05, 41/08, 125/11, 78/15, 29/18, 126/21, 114/22, 156/22, 155/23.

Prof. dr Slobodan Jovanović*

Finansijska zaštita i osiguranje od nesolventnosti organizatora turističkog putovanja u Ujedinjenom Kraljevstvu Velike Britanije i Severne Irske

<https://doi.org/10.46793/27UZPOS.08J>

Apstrakt

Turizam i organizovanje turističkih putovanja je društvena pojava i delatnost koja se razvija sa porastom društvenog standarda. Tehničko-tehnološki razvoj doprineo je uvođenju novih transportnih sredstava i saobraćajne infrastrukture, što je omogućilo češća domaća i inostrana putovanja u različite svrhe. U novije vreme značajni klimatski i poslovni rizici dovode u opasnost održivost poslovanja organizatora turističkih putovanja, a njihove klijente u opasnost finansijskog gubitka uplaćenih aranžmana ili uskraćivanje u korišćenju plaćenih usluga. Predmet pažnje u ovom radu su mehanizmi finansijske zaštite i osiguranja za slučaj nesolventnosti organizatora turističkog putovanja i štete koje se u tom slučaju pokrivaju u Velikoj Britaniji. Prvo se analizira razvoj i sadržina pravnog okvira finansijske zaštite turista od nesolventnosti organizatora turističkih putovanja i zatim važeći sistem finansijske zaštite od nesolventnosti organizatora turističkog putovanja. U posebnom delu analiziraju se karakteristike osiguranja od odgovornosti organizatora turističkih putovanja u Velikoj Britaniji kao što su suma osiguranja, period osiguranja i nastanak osiguranog slučaja, premija, isključeni rizici i pravne posledice u slučaju neprijavlivanja bitnih činjenica i lažnog odštetnog zahteva.

Ključne reči: paket putovanja, povezani turistički aranžmani, nesolventnost, osiguranje, šteta, troškovi

1. UVOD

Pojedini oblici delatnosti turizma nastaju i šire se uporedo sa unapređenjem transportnih sredstava i širenjem sabračajne mreže počev od 18. veka (Blagojević, 1989, 1715), da bi intenzivan rast turizma nastao sa uvođenjem civilnog vazdušnog saobraćaja u 20. veku i njegovim stalnim unapređivanjem koji je omogućio inostrana putovanja. Danas je turistička delatnost jedna od značajnih stvaralaca privrednog rasta i zapošljavanja kako u visoko razvijenim zemljama, tako i u Republici Srbiji (Kovačić, Cimbajević, Pavluković, Jovanović, 2024).

* Visoka škola za poslovnu ekonomiju i preduzetništvo, Beograd; predsednik Udruženja za pravo osiguranja Srbije, Beograd. Imejl: slobodan.jovanovic224@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0003-0929-2516>.

Razvoju turizma doprinose istorijske, kulturne i klimatske odlike zemalja zbog kojih su one atraktivne za posećivanje i boravak neko kraće ili duže vreme. Turizam karakteriše isprepletenost sa drugim poslovnim delatnostima kao što su smeštaj gostiju i restoranske usluge i razne druge usluge. Zato prilikom utvrđivanja doprinosa društvenom bruto proizvodu prihode turizma posmatramo kao one koji potiču direktno od pružanja turističkih usluga i kombinovano, zajedno sa uslugama povezanim sa turističkim.

Koliki je danas značaj turističkih putovanja uopšte za privredu Velike Britanije govore i poslednji raspoloživi podaci. Stanovnici Velike Britanije ostvarili su oko 900 miliona noćenja u inostranstvu u 2024. godini. Kao i strani turisti u Velikoj Britaniji, stanovnici Velike Britanije su putovali više puta u inostranstvo, pri čemu je prosečna dužina posete bila 9,5 noći u 2024. godini (Murray, 2025, 12). Ukupno su u 2024. godini stanovnici Velike Britanije potrošili 77,4 milijarde funti na putovanja u inostranstvo, što predstavlja povećanje od oko 7% u poređenju sa 2023. godinom. Od ovog ukupnog iznosa, 6,7 milijardi funti je potrošeno na putovanja u Severnu Ameriku, 50,3 milijarde funti na putovanja u Evropu i 20,4 milijarde funti na putovanja u ostatak sveta (Murray, 2025, 13). Sektor putovanja i turizma u Velikoj Britaniji direktno zapošljava skoro isti broj ljudi kao i Nacionalna služba za zdravstvenu zaštitu. Kombinovani doprinos delatnosti povezanih s turizmom i turizma ekonomiji Velike Britanije bio je 280 milijardi funti u 2024. godini (10,3% od britanskog BDP-a) sa preko 4,1 miliona radnih mesta (11,3%) (World Travel & Tourism Council, 2025).

Predmet pažnje u ovom radu su mehanizmi finansijske zaštite, karakteristike osiguranja za slučaj nesolventnosti organizatora turističkog putovanja, štete koje se u tom slučaju pokrivaju u Velikoj Britaniji, kao i pravne posledice neprijavlivanja bitnih činjenica i postavljanja lažnog odštetnog zahteva.

2. RAZVOJ I SADRŽINA PRAVNOG OKVIRA FINANSIJSKE ZAŠTITE TURISTA OD NESOLVENTNOSTI ORGANIZATORA TURISTIČKIH PUTOVANJA

Ideja finansijske zaštite putnika za slučaj propasti avioprevoznika u Velikoj Britaniji datira iz 1960-ih godina, ali bez zakonske obaveze njenog sprovođenja. Finansijska zaštita pružana je na dobrovoljnoj osnovi preko Udruženja britanskih turističkih agenata (*Association of British Travel Agents Limited – ABTA Ltd*) i Studijske grupe za turoperatore (*Tour Operators Study Group – TOSG*), od kojih je ova druga predstavljala najveće turoperatore u Velikoj Britaniji (*Civil Aviation Authority, n/a*).

Između 1960. i 1967. godine, broj Britanaca koji su svake godine odlazili u inostranstvo porastao je sa 2,25 miliona na 5 miliona. Učestanost čarter letova aviona je takođe porasla, a desila se i jedna tragična nesreća kada su se 1967. godine dva britanska aviona, oba na španskim čarter letovima, srušila u roku od 12 sati, pri čemu je poginulo više od 160 ljudi (Calder, 2010). Osim toga, nevolje su usledile sa *Clarksons Travel Group* koja je tokom šezdesetih i početkom sedamdesetih uspešno organizovala paket putovanja, da bi 1972. godine bila u finansijskim problemima iz kojih je uspela da izađe kada ju je preuzeo avio-prevoznik *Court Line Aviation*. Međutim, obe firme su postale

nesolventne samo dve godine kasnije, što je za posledicu imalo najmanje sedam miliona funti duga prema 100.000 klijenata. U stanje nesolventnosti je iste godine dospela i *Horizon Holiday Group* (Hales-Dutton, 2018).

Na osnovu preporuka odbora Ronalda Edvardsa sadržanih u izveštaju „Britanski vazduhoplovni transport u sedamdesetim godinama”, parlament Velike Britanije je doneo Zakon o civilnom vazduhoplovstvu 1971. godine, na osnovu kojeg je u decembru iste godine osnovana Uprava za civilno vazduhoplovstvo (*Civil Aviation Authority*) koja je počela sa radom 1. aprila 1972. godine (*Civil Aviation Act 1971, Part I – The Civil Aviation Authority*). U okviru nadležnosti ove Agencije obuhvaćeni su poslovi koje je pre njenog osnivanja obavljalo Ministarstvo trgovine i dva organa uprave (Uprava za licenciranje vazduhoplovnog saobraćaja – *Air Transport Licensing Board* i Uprava za bezbednost vazdušne plovidbe – *Air Registration Board – ARB*) (Lord Kings Norton, 1969, column 1082).

Prva Uredba o paket putovanjima i povezanim turističkim aranžmanima kojom je bilo propisano licenciranje organizatora vazdušnih putovanja (*Air Travel Organisers' Licensing – ATOL*), doneta je na osnovu čl. 5 Zakona o civilnom vazduhoplovstvu iz 1971. godine. Ovom uredbom je uvedena obaveza posedovanja dozvole turističkih agencija koje su kao organizator putovanja, u svojstvu principala, prodavale paket putovanja sa uključenim avionskim prevozom. Tek su izmenama i dopunama istoimene Uredbe 1973. godine obavezani i avio-prevoznici, agenti avio-prevoznika kao i agenti drugih nosilaca licenci da poseduju dozvolu. Time je stvoren sistem *ATOL* kako on funkcioniše danas (*Civil Aviation Authority, n/a*).

Danas je u Velikoj Britaniji na snazi (Zakonska – *prim. aut.*) Uredba o paket putovanjima i povezanim turističkim aranžmanima, koja je stupila na snagu 1. jula 2018. godine (*The Package Travel and Linked Travel Arrangements Regulations, 2018*). Ovom Uredbom primenjena je Direktiva Evropskog parlamenta i Saveta od 25. novembra 2015. godine u pravni sistem Velike Britanije (dalje u tekstu: Direktiva /EU/ 2015/2302). Uredba se sastoji iz devet delova. U prvom delu propisan je način pozivanja na Uredbu, date su definicije ključnih pojmova i obim primene. U drugom delu su propisane informacije koje agent koji vrši prodaju aranžmana ili organizator paket putovanja mora da pruži putniku pre zaključenja ugovora, oblik u kojem se one moraju dati ili način na koji se moraju staviti na raspolaganje radi pristupa i uvida, kao i obavezujući karakter informacija datih pre zaključenja ugovora (*The Package Travel and Linked Travel Arrangements Regulations, 2018, čl. 4, 5, 6*). Takođe, u ovom delu se određuje obavezna sadržina ugovora o paket putovanju (*The Package Travel and Linked Travel Arrangements Regulations, 2018, čl. 7*) i prekršajna odgovornost organizatora ili agenta koji se ne pridržava odredaba o davanju predugovornih informacija. U trećem delu Uredbe propisane su okolnosti u kojima putnik može preneti ugovor o paket putovanju na drugog putnika ili otkazati ugovor (*The Package Travel and Linked Travel Arrangements Regulations, 2018, čl. 12*). Takođe odredbe Uredbe opisuju izuzetne okolnosti u kojima se cena ili drugi uslovi ugovora mogu promeniti i ograničene scenarije u kojima organizator može otkazati ugovor (*The Package Travel and Linked Travel Arrangements Regulations, 2018, čl. 13*). U četvrtom delu propisano je kako ugovor treba izvršavati i utvrđuje se kada i kako se putniku može ponuditi nadoknada u slučajevima kada postoji

nesaobraznost u izvršenju ugovora. U petom delu sadržane su odredbe o nesolventnosti organizatora turističkog putovanja, o čemu ćemo se detaljnije posvetiti u ovom radu. Šestim delom regulisane su obaveze i odgovornost agenta u slučaju kada organizator putovanja ima sedište van Evropskog ekonomskog prostora. U sedmom delu propisuje se nadležnost za izvršavanje Uredbe i predviđa mogućnost oslobađanja od odgovornosti za prekršaj dokazivanjem postupanja dužnom pažnjom. U osmom delu se konstatuje prestanak važnosti prethodne Uredbe iz 1992. godine i navode izmene i dopune propisa donetih pre stupanja na snagu Uredbe 2018. godine. Konačno, devetim delom regulisane su obaveze i rokovi revizije primene Uredbe.

3. MODELI FINANSIJSKE ZAŠTITE OD NESOLVENTNOSTI ORGANIZATORA TURISTIČKOG PUTOVANJA

Pre izlaganja o različitim sistemima finansijske zaštite od nesolventnosti organizatora turističkog putovanja, analiziraćemo neke od ključnih pojmova. Uredba Velike Britanije o paket putovanjima i povezanim turističkim aranžmanima iz 2018. godine doslovno je preuzela definicije lica koje prodaje turističke aranžmane iz Direktive (EU)/2015/2302. Tako se pod „prodavcem” podrazumeva trgovac koji nije organizator, a koji prodaje ili nudi na prodaju pakete koje je sačinio organizator turističkog putovanja (The Package Travel and Linked Travel Arrangements Regulations, 2018, čl. 2, st. 1; Directive (EU)/2015/2302, čl. 3, st. 1, tač. 9), dok se pod pojmom „trgovac”, u neznatno prilagođenom, a suštinski neizmenjenom obliku, označava svako lice koje deluje, uključujući i preko bilo kog drugog lica koje istupa u njegovo ime ili za njegov račun, u svrhe koje se odnose na njegovu trgovinu, poslovanje, zanat ili profesiju u vezi sa ugovorima koji su predmet regulisanja Uredbe, bez obzira da li deluje u svojstvu organizatora, prodavca, trgovca koji posreduje u povezanom turističkom aranžmanu ili kao pružalac turističkih usluga (The Package Travel and Linked Travel Arrangements Regulations, 2018, čl. 2, st. 1; Directive (EU)/2015/2302, čl. 3, st. 1, tač. 7). Pomenute definicije ostale su na snazi i posle izlaska Velike Britanije iz EU. Iz navedenog proizlazi da, u zavisnosti od vrste turističke usluge, turistička agencija istupa u svojstvu principala, agenta ili posrednika.

3. 1. SISTEM ATOL

ATOL je obavezujući državni sistem za pokriće troškova koji nastanu kao posledica nesolventnosti turističkih agencija koje prodaju paket aranžmane i avio karte. Uprava za civilno vazduhoplovstvo Velike Britanije je nadležna za izdavanje sertifikata *ATOL* turističkim agencijama. Pokriće se odnosi na sve paket aranžmane koji uključuju prevoz avionom i određene rezervacije avio karata, kada se karte ne izdaju odmah. Radi se o državnom sistemu pokrića finansijskih gubitaka koji važi za turiste koji su građani Velike Britanije koji su zaključili ugovor o turističkom putovanju i koji poseduju pismeni sertifikat *ATOL* izdat od strane turističke agencije ili turoperatora sa sedištem u Velikoj Britaniji. To znači da samo privredno društvo, preduzetnik ili ogranak drugog engleskog ili stranog pravnog lica koje obavlja registrovanu delatnost turističkih agencija

na teritoriji Velike Britanije i koje poseduje odgovarajuću dozvolu, može da ima status osiguranika i ugovarača osiguranja. Za paket aranžmane koji ne obuhvataju putovanje avionom (na primer, krstarenja) odnosno povezani turistički aranžman, organizatori putovanja moraju na drugi način obezbediti posebno finansijsko obezbeđenje za eventualna potraživanja putnika dok se ne vrate sa svog putovanja.

Sistem *ATOL* se finansira preko Fonda za vazdušni saobraćaj (*Air Travel Trust – ATT*). Novac iz ovog fonda se koristi za pokrivanje troškova povraćaja novca i repatrijacije koji nastanu usled nesolventnosti turističke organizacije. Ovaj fond je osnovan 1970-ih godina putem obavezne naknade na aranžmane turističkih operatera. Posle niza velikih odštetnih zahteva početkom 1990-ih, Fond je iscrpljen i reorganizovan u današnji fond 2004. godine. Naknadno su doneti novi propisi kako bi se obezbedila dugoročna održivost Fonda. Na osnovu Uredbe o civilnoj avijaciji (Doprinosi u Fond za vazdušni saobraćaj) iz 2007. godine (*Civil Aviation /Contributions to the Air Travel Trust/ Regulations 2007*), nosioci dozvole *ATOL* imaju obavezu da plate doprinos za svako lice koje rezerviše let.

3. 2. FINANSIJSKA ZAŠTITA PREKO UDRUŽENJA BRITANSKIH TURISTIČKIH AGENCIJA (*ASSOCIATION OF BRITISH TRAVEL AGENTS – ABTA*)

Ovo je dobrovoljni sistem pokrića za britanske turističke agencije i turoperatore. Ako organizator turističkog putovanja ode u stečaj, *ABTA* štiti rezervacije za paket aranžmane koji ne obuhvataju letove, već putovanja vozom, autobusom ili sopstvenim motornim vozilom. I u ovom slučaju radi se o sistemu finansijske zaštite organizatora turističkih putovanja.

Za start-apove u turističkoj delatnosti kojima je opcija davanja obezbeđenja putem obveznica radi dobijanja dozvole *ATOL* skupa ili još nisu razradili posao, Udruženje turističkog trusta (*The Travel Trust Association – TTA*) pruža usluge upravljanja po šemi *ATOL* i izdvojenim depozitima na računima svojih članova radi zaštite od njihove nesolventnosti. Takvi organizatori turističkih putovanja mogu da ostvare dva različita cilja preko ovog Udruženja: (1) *ATOL* pokrića putem franšize dobijene od Uprave za civilno vazduhoplovstvo, tzv. *T-ATOL* koji omogućava dobijanje dozvole *ATOL*, bez potrebe deponovanja obveznica, čime član *TTA* na jeftiniji način dobija dozvolu da zakonito prodaje aranžmane sa uključenim avionskim prevozom putnika. U ovom slučaju, *TTA* se bavi svim plaćanjima i drugih radnjama u ime Uprave za civilno vazduhoplovstvo, u ime i za račun svojih članova, uz uslov da član *TTA* prijavi tačan broj putnika; (2) Samostalna garancija sigurnog plana mesta (*Standalone Safe Seat Plan Guarantee*), predstavlja model finansijske zaštite svojim članovima. U ovom slučaju *TTA* otvara izdvojeni račun člana sa kojeg sredstva isplaćuje samo za troškove avionskog prevoza i smeštaja i sl. Posebna *TTA* garancija pokriva finansijski gubitak do 11.000 funti po putniku ako novac nije na izdvojenom računju zbog prevare organizatora putovanja (*Travel Trust Association, n/a*).

Pored navedenog Udruženja, turističke agencije mogu biti članovi i drugih udruženja koja pružaju iste usluge. To su: *Association of Independent Tour Operators – AITO*, *Association of Bonded Travel Organisers Trust – ABTOT* itd.

3. 3. SISTEMI FINANSIJSKE ZAŠTITE ORGANIZATORA TURISTIČKIH PUTOVANJA PREMA UREDBI O PAKET PUTOVANJIMA I POVEZANIM TURISTIČKIM ARANŽMANIMA VELIKE BRITANIJE IZ 2018.

Peti deo Uredbe propisuje da organizator putovanja mora da obezbedi efikasno obezbeđenje svojih finansijskih obaveza prema putniku putem obveznica, osiguranja ili otvaranja izdvojenog računa korisnika (engl. *trust*). Radi se o vidovima finansijske zaštite za turističke aranžmane koji ne obuhvataju putovanje avionom. U slučaju nesolventnosti organizatora takvih turističkih putovanja, pomenute vrste obezbeđenje moraju biti u stanju da pokriju razumno predvidive troškove povraćaja: (1) svih uplata koje je putnik izvršio za usluge koje mu nisu pružene zbog nesolventnosti i (2) ako je prevoz putnika uključen u paket aranžman, troškove repatrijacije putnika i smeštaja pre repatrijacije, ako je to potrebno (čl. 19, st. 1). U prvom slučaju, organizator putovanja je dužan da nadoknadi troškove putniku bez obzira na njegovo mesto prebivališta, mesto polaska ili mesto u kojem je paket aranžman prodat.

Prilikom davanja predugovornih informacija o turističkom aranžmanu, prodavac je dužan da putnika obavesti o toj zaštiti, kao i da tom zaštitom, osim prethodno navedenih, nisu pokrivena druga prava u vezi sa ugovorom o paket putovanju.

Ukupan iznos na koji treba da bude ugovoreno izdavanje obveznica, suma osiguranja i druge vrste obezbeđenja treba da bude jednak iznosu koji se razumno može očekivati da omogućiti povraćaj svih novčanih sredstava plaćenih od strane ili u ime putnika tokom izvršavanja paket aranžmana ili pre zaključenja ugovora, za usluge koje nisu u potpunosti ispunjene. Ta suma ne može biti niža od 25% svih uplata za koja organizator procenjuje da će ih primiti po osnovu zaključenih ili razmatranih ugovora o paket putovanjima u periodu od 12 meseci od datuma stupanja na snagu ili iznos svih uplata koje organizator očekuje da će imati u bilo kom trenutku, u vezi sa ugovorima koji nisu u potpunosti ispunjeni, odnosno onaj iznos koji od dva navedena bude manji (The Package Travel and Linked Travel Arrangements Regulations, 2018, čl. 20, st. 4).

Kada je organizator turističkog putovanja pružio obezbeđenje svojih obaveza za slučaj nesolventnosti putem obveznica, on mora da ugovor o izdavanju obveznica zaključi sa ovlašćenom finansijskom institucijom (bankom ili društvom za osiguranje) na osnovu koga se ta institucija, u slučaju nesolventnosti organizatora turističkog putovanja, obavezuje da strukovnoj organizaciji čiji je član organizator turističkog putovanja, plati gore pomenute uplate i troškove putnika.

Ako se organizator turističkih putovanja odluči za rezervisanje sredstava putnika na izdvojenom računu (engleski: *Monies in Trust*) ona na njemu ostaju sve dok ugovor o turističkom putovanju ne bude u potpunosti ispunjen ili novčana sredstva ne budu vraćena putniku ili deo zadržan do strane organizatora turističkog putovanja na ime otkazivanja. Izdvojenim sredstvima na posebnom računu upravlja poverenik (engleski: *trustee*), odnosno vrši isplatu u skladu sa zahtevom organizatora turističkog putovanja. Pismeni zahtev koji turistička agencija upućuje povereniku mora da sadrži izjavu / obračun da je: (1) ugovor o paket aranžmanu u potpunosti izvršen; (2) turistička agencija vratila putniku sumu navedenu u obračunu, a koju je putnik uplatio turističkoj agenciji za paket aranžman; ili (3) turistička agencija naplatila određenu sumu na ime

otkaza paket aranžmana. Poverenik ima pravo da zahteva i sve dodatne informacije koje smatra opravdanim. U slučaju nesolventnosti – stečaja organizatora turističkog putovanja, novac koji je poverenik držao na izdvojenom računu mora se koristiti za namirenje potraživanja putnika koji imaju status poverilaca te turističke agencije u vezi sa ugovorima o paket aranžmanima koji nisu u potpunosti izvršeni. Kada se pokrene stečaj, višak sredstava sa izdvojenog računa, posle izmirenja obaveza, postaju deo stečajne mase stečajnog dužnika (The Package Travel and Linked Travel Arrangements Regulations, 2018, čl. 23, st. 6 i 9).

4. OSIGURANJE ORGANIZATORA TURISTIČKOG PUTOVANJA OD NESOLVENTNOSTI

4. 1. PREDMET OSIGURANJA, SUMA OSIGURANJA, PERIOD OSIGURANJA I NASTANAK OSIGURANOG SLUČAJA

Kada je reč o polisi osiguranja garancije putovanja, pomenuta Uredba tretira osiguranje samo kao jedan od metoda finansijske zaštite za slučaj nesolventnosti. Obaveza je turističke agencije da samostalno izabere metod sopstvene finansijske zaštite, zbog čega možemo smatrati ovu vrstu osiguranja u Velikoj Britaniji dobrovoljnom.

Uredba ne propisuje na koliku sumu osiguranja organizator putovanja mora da zaključi polisu osiguranja. Međutim, na osnovu obaveze organizatora putovanja da zaključi ovo osiguranje iz čl. 19, st. 1 Uredbe, možemo zaključiti da suma osiguranja mora da odgovara iznosu svih uplata koje organizator očekuje da će imati u bilo kom trenutku, u vezi sa ugovorima koji nisu u potpunosti ispunjeni. Treba imati u vidu da je organizator putovanja ugovarač osiguranja koji ima zakonsku obavezu da njegovi klijenti – turisti budu navedeni u polisi osiguranja u statusu osiguranih lica za slučaj nesolventnosti ugovarača osiguranja (The Package Travel and Linked Travel Arrangements Regulations, 2018, čl. 22, st. 2 i 3).

Uredba propisuje i određena pravila o zaštiti putnika po kojima polisa osiguranja, da bi bila prihvaćena, ne sme da sadrži uslov koji predviđa (bilo kojim formulacijama) da ne nastaje nikakva obaveza po polisi ili da svaka tako nastala obaveza osiguravača prestaje: (1) u slučaju da osiguranik nešto određeno uradi ili propusti da uradi nakon što se desi događaj koji je doveo do potraživanja po polisi ili (2) u slučaju da imalac polise ne vrši plaćanja po drugim polisama osiguranja. Međutim, prethodno pomenuto ne važi ako imalac polise ne vodi određene evidencije ili ne stavlja na raspolaganje, ili ne pruža osiguravaču informacije iz tih evidencija (The Package Travel and Linked Travel Arrangements Regulations, 2018, čl. 22, st. 4, tač. /a).

Predmet pokrića je nadoknada troškova: (1) povraćaja svih uplata izvršenih od strane ili u ime putnika za bilo koju turističku uslugu koja nije u potpunosti izvršena zbog nesolventnosti turističke agencije, uzimajući u obzir dužinu perioda između akontacija i konačnih uplata i završetka paket aranžmana; i (2) ako je prevoz putnika obuhvaćen paket aranžmanom, a na izvršenje paketa utiče nesolventnost, repatrijacije

putnika i, ako je potrebno, finansiranja smeštaja putnika pre repatrijacije (The Package Travel and Linked Travel Arrangements Regulations, 2018, čl. 22, st. 4, tač. /b).

Kada se radi o sumi osiguranja, ona se utvrđuje na osnovu ukupne vrednosti svih putničkih rezervacija i potencijalnih troškova repatrijacije. Visina sume osiguranja opredeljena je profilom rizika turističke agencije, prema cenama aranžmana. Ona može da se kreće od 600 funti pa sve do 15.000 funti po putniku i više, sve u zavisnosti od maksimalne vrednosti najskupljeg aranžmana.

Obaveza osiguravača ograničena je klauzulom o neto konačnom finansijskom gubitku kojim se nadoknada svodi na stvarno pretrpljenu štetu, ali najviše do iznosa sume osiguranja (CBL Insurance Europe Limited, 2015, 3; Liberty Mutual Insurance Europe, 2025, 6). Pod neto finansijskim gubitkom smatra se onaj koji je nastao gubitkom depozita ili pune cene paket putovanja ili povezanih putnih aranžmana koje je osigurano lice unapred platilo osiguraniku, a nakon prekida bilo kog paket putovanja ili povezanih putnih aranžmana, pružanje usluga pomoći od strane osiguravača i dodatni troškovi razumno i nužno nastali kako bi se osiguranom licu omogućilo da: (a) nastavi i završi planirano putovanje ili paket putovanja ili povezane putne aranžmane i/ili (b) povratak u zemlju polaska, uključujući, ako je potrebno, finansiranje smeštaja pre povratka osiguranog lica. Iznos koji se plaća po ovoj polisi ograničen je na dodatne troškove koje je osigurano lice imalo u vezi sa istim ili sličnim standardom smeštaja i / ili prevoza kao što je uživalo pre prekida paket putovanja ili povezanih putnih aranžmana (Liberty Mutual Insurance Europe, 2025, 3).

Iako period osiguranja uobičajeno iznosi dvanaest meseci, osiguranje je na snazi u korist osiguranih lica – putnika u slučaju nesolventnosti osiguranika (turističke agencije – ugovarača i istovremeno osiguranika) i posle isteka osiguranog perioda, sve dok se osigurana lica ne vrate kući sa paket putovanja ili povezanih putnih aranžmana rezervisanih tokom perioda osiguranja.

Trenutak kada nastupa osigurani slučaj usled nesolventnosti definisan je stečajnim propisima i propisima kompanijskog prava o statusnim promenama i likvidaciji privrednih društava. Tako se smatra da je nesolventnost nastupila kada: (1) sud donese rešenje o pokretanju stečajnog postupka, (2) sud donese rešenje o uvođenju prinudne uprave¹ (približno institutu reorganizacije u srpskom pravu), (3) sud donese pravosnažnu odluku ili rešenje o dobrovoljnoj likvidaciji, (4) se pod nadzorom stečajnog upravnika zaključi sporazum ili poravnanje u ime osiguranika, (5) bude imenovan stečajni, likvidacioni ili prinudni upravnik, (6) postoje okolnosti koje se, po mišljenju osiguravača, mogu poistovetiti sa nekim od gore navedenih slučajeva (Hiscox Lloyd's Syndicate 033, 2019, 2). Međutim, zastupljene su i kraće definicije osiguranog slučaja u uslovima osiguranja. Po njima se smatra da osigurani slučaj nastaje kada osiguranik postane nesolventan ili mu je imenovan stečajni upravnik i nije u mogućnosti da pruži ugovorene usluge (Liberty Mutual Insurance Europe, 2025).

¹ Uslovi da bi došlo do uvođenja prinudne uprave i donošenja plana otplate dugova su da dužnik ima dva ili više neizmirenih dugova pri čemu je jedan od njih obuhvaćen presudom Višeg ili Okružnog suda i da ukupan iznos svih pojedinačnih dugova u spisku poverilaca ne prelazi iznos od 5.000 funti (Government Digital Service, n/a).

4. 2. PREMIJA

Prilikom određivanja premije osiguranja po jednom putniku, uzimaju se u obzir kvantitativne i kvalitativne informacije. U prvu grupu spadaju najmanje sledeći podaci: (1) procenjeni promet za paket aranžmane tokom perioda osiguranja od dvanaest meseci, koji treba da bude ugovoren; (2) procenjeni broj putnika sa prebivalištem u Velikoj Britaniji i njihovim destinacijama, / procenjeni broj putnika sa prebivalištem van Velike Britanije i njihovim destinacijama; (3) prosečna i maksimalna cena odmora ukoliko nije reč o paket aranžmanu; (4) prosečna i maksimalna cena avionskog prevoza (uključujući aerodromske i dr. takse); (5) prosečna i maksimalna cena iznajmljivanja automobila; (6) prosečna i maksimalna cena paket aranžmana, (7) podeljen ukupan promet od paketa i povezanih putnih aranžmana, prema načinu plaćanja (prihodi od gotovine, čekova, po fakturama, po kreditnim / gotovinskim karticama), i (8) iznosi poklon putovanja, kreditni vaučeri i sl. (Liberty Mutual Insurance Europe, 2022).

Za potrebe određivanja premije, osiguravač je zainteresovan i za sve dodatne informacije o načinu poslovanja turističke agencije, koja ugovara osiguranje od sopstvene nesolventnosti. U grupu kvalitativnih podataka spadaju pitanja iz obrasca zahteva za davanje ponude osiguranja koji se odnose na trenutak kada se plaćaju hoteli, kompanije za iznajmljivanje automobila i svi ostali krajnji pružaoci usluga (unapred, pre putovanja ili posle korišćenja njihovih usluga), zatim, kada se izdaju avionske karte (odmah po zaključenju ugovora o putovanju, a ako ne, onda koliko dana pre planiranog putovanja), da li je potrebno osiguranje koje obuhvata prodaju putovanja u EU i van nje, da li se turistička agencija bavi još nekom drugom vrstom posla, osim organizovanja putovanja itd. Radi određivanja finansijske stabilnosti turističke agencije, u bitne informacije za osiguravača spadaju i završni računi za prethodne tri godine od trenutka zaključenja ugovora o osiguranju, koji obuhvata sve holding kompanije, društva-kćerke ili ogranke (Liberty Mutual Insurance Europe, 2022).

Jedna od osnovnih obaveza ugovarača-osiguranika prilikom ispunjenja ugovora o osiguranju jeste plaćanje premije osiguranja. On tu obavezu ispunjava slanjem Izveštaja o prijavama putnika u osiguranje i za njih uplaćenim premijama svom brokeru ili agentu osiguravača. Izveštaji se dostavljaju u rokovima koji se ugovore – mesečno ili kvartalno.

Ako je ugovorena premija predmet korekcije, na kraju svakog ugovorenog perioda (kvartalno ili polugodišnje i po isteku perioda osiguranja), osiguranik je dužan da osiguravaču prijavi podatke neophodne za obračun korekcije premije i da plati sve dodatne dugovane premije. Osiguranik je dužan da uredno vodi i čuva evidenciju putnika, rezervisanih / prodatih aranžmana neophodnu da bi se premija mogla korigovati u skladu sa ugovorom o osiguranju. Osim toga, osiguranik je dužan da u svakom trenutku u razumnom trenutku omogući osiguravaču ili njegovim predstavnicima da pregledaju i provere relevantne knjigovodstvene i druge evidencije (Hiscox Lloyd's Syndicate 033, 2019, 5).

4. 3. ISKLJUČENI RIZICI

Iako Uredba o paket putovanjima i povezanim putnim aranžmanima ne propisuje okolnosti u kojima obaveza osiguravača ne bi postojala, to na tržištu osiguranja nije

slučaj. Mogućnost isključenja ili ograničenja obaveze osiguravača predviđena je čl. 55 Zakona o pomorskom osiguranju (Marine Insurance Act 1906) koji se primenjuje na ugovore o pomorskim i neživotnim osiguranjima u koje spada i u ovom radu razmatrana vrsta osiguranja. Prema navedenoj odbredbi, osiguravač ima obavezu u pogledu svih šteta koje su neposredno prouzrokovane osiguranim rizikom, ali ne i za štete koje su nastale posredno. Međutim, ista odredba ovlašćuje osiguravača da uslovima osiguranja predvidi osnove isključenja svoje obaveze.

Kada osiguravač želi da isključi svoju obavezu za direktne i posredne štete, onda koristi najšire moguće izraze pod koje mogu da se podvedu razni oblici potencijalnih uzroka njegovih obaveza. Za navedenu svrhu koriste se sledeće formulacije: „Ova polisa ne pokriva nijedan odštetni zahtev ili gubitak koji je na bilo koji način prouzrokovan ili koji potiče od...” (*There is no cover under this policy for any claim or loss in anyway caused by or resulting from...*) ili „Bilo kakav gubitak, šteta, odgovornost, odštetni zahtev, trošak ili izdatak direktno ili indirektno prouzrokovan ili koji je doprineo njegovom nastanku, potiče od ili je u vezi sa...” (*Any loss, damage, liability, claim, cost or expense directly or indirectly caused by or contributed to by, resulting from, arising out of or in connection with...*)

Imajući u vidu prethodno rečeno, u uslovima osiguranja od nesolventnosti turističke agencije osiguravači koriste izraz kojim isključuju sve odštetne zahteve ili gubitke prouzrokovane ili nastale na bilo koji način ratnim ili nuklearnim rizicima. Isključenje neposrednog i svih drugih uzroka štete usled navedenih rizika (tzv. posredne štete) odraz je nepostojanja volje osiguravača da bude izložen takvim rizicima (mogućnost da veći broj turističkih agencija, koje je osigurao, postane nesolventan zbog ratnih ili nuklearnih rizika i da zbog toga ima ogromne akumulacije odštetnih zahteva). Kao što je rečeno u engleskom precedentu *Theobald v Railway Passengers' Assurance Co (1854) 10 Exch. 45* “ono što osiguravač obračuna u vezi sa visinom naknade osiguraniku je trošak, bol i šteta koja je direktno u vezi sa nezgodom, a ne udaljene posledice koje mogu uslediti zbog poslovanja njegove firme ili zanimanja putnika” (Clarke, 1997, 385). Šta se podrazumeva pod rizicima rata i nuklearnim rizicima detaljno je opisano u uslovima osiguranja.

Ostala tzv. specijalna isključenja su tipična za ovu vrstu osiguranja i u vezi su sa načinom na koji je određen predmet osiguranja prema Uredbi Velike Britanije iz 2018. godine. Sledstveno tome, iz pokrivača su isključene sve posredne štete nastale iz putnih aranžmana koji nisu deo paket putovanjima ili povezanih paket aranžmana.

Uobičajeno je da se polisa osiguranja zbog nesolventnosti turističke agencije aktivira kao dopunska, jer osiguravač zahteva da se njegova obaveza umanji za sve naknade naplaćene preko osiguranja kreditnih kartica i drugih vrsta osiguranja (ako je njima predviđeno pokrivače od istog rizika). U navedenim slučajevima, po pravilu, se radi o naknadama delimičnih iznosa stvarno nastalih troškova, pa će osiguravač po polisi osiguranja zbog nesolventnosti turističke agencije nadoknaditi preostali iznos troškova (Liberty Mutual Insurance Europe, 2025, 8, 9). Praktično, polisa osiguranja zbog nesolventnosti turističke agencije funkcioniše kao polisa osiguranja viška štete koji preostane nepokriven po drugim važećim sistemima finansijske zaštite.

Postoje i druga tipična isključenja obaveze osiguravača, kao što su štete nastale zbog nesolventnosti pre zaključenja ugovora o osiguranju (tzv. prethodno poznate okolnosti ugovaraču – osiguraniku). Isto tako, odštetni zahtevi proistekli iz potvrđenih rezervacija ili unosa u evidenciju putnika radi osiguranja posle datuma nastanka nesolventnosti turističke agencije, neće biti obuhvaćeni osiguravajućim pokrićem. Zatim, odštetni zahtev za finansijski gubitak posrednika u pružanju putničkih usluga (agenti za rezervacije, drugi agenti koji prodaju ili posreduju u pružanju putnih i drugih turističkih proizvoda i usluga) u ime osiguranog lica.

Koliko se uslovi osiguranja od nesolventnosti organizatora turističkih paket putovanja i povezanih paket aranžmana mogu razlikovati na tržištu osiguranja, najčešće se vidi upravo u spisku isključenih rizika. Tako smo uočili da neki osiguravači izričito isključuju svoju obavezu u slučaju šteta nastalih zbog sajber rizika. Pod „sajber radnjom” podrazumeva se neovlašćena ili zlonamerna radnja, niz povezanih neovlašćenih ili zlonamernih radnji, bez obzira na vreme i mesto, pretnja ili obmana iste, uključujući pristup, obradu, korišćenje ili rad bilo kog računara, hardvera, softvera, informaciono-tehnološkog i komunikacionog sistema ili elektronskog uređaja, uključujući bilo koji sličan sistem ili bilo koju konfiguraciju gore navedenog i uključujući bilo koji povezani uređaj za ulaz, izlaz ili skladištenje podataka, mrežnu opremu ili mogućnost rezervacije (Hiscox Lloyd’s Syndicate 033, 2019, 2).

4. 4. POSLEDICE U SLUČAJU NEPRIJAVLJIVANJA BITNIH ČINJENICA I LAŽNOG ODŠTETNOG ZAHTEVA

Stupanjem na snagu Zakona o osiguranju 2015. godine izmenjen je pravni okvir obaveze na prijavu bitnih činjenica prilikom zaključenja ugovora i pravne posledice povrede te obaveze za sve nepotrošačke ugovore o osiguranju. Relevantne odredbe u toj oblasti Zakona o pomorskom osiguranju iz 1906. godine (Marine Insurance Act, 1906, čl. 18, 19 i 20) su stupanjem na snagu pomenutog Zakona stavljene van snage, pa sada važe sledeća izmenjena i dopunjena pravila. Prema odredbama Zakona o osiguranju iz 2015. godine, engleski osiguravači više ne mogu da se u uslovima osiguranja pozivaju na raskidni uslov u vidu neispunjenja neke obaveze osiguranika ako to nije bilo ni u kakvoj vezi sa nastankom osigurane štete (Insurance Act 2015, čl. 10 i 11)², kao što više nemaju pravo da se pozivaju na automatsko poništenje polise *ex lege* zbog kršenja principa „najvećeg poverenja” (*utmost good faith*) (Insurance Act 2015, čl. 14, st. 1). Kada se radi o prigovorima osiguravača u vezi sa povredom obaveze prijave bitnih činjenica, engleski Zakon o osiguranju je ustanovio obavezu osiguravača da dokazuje da je povreda te obaveze uticala na njegovu odluku o zaključenju ugovora (Insurance Act 2015, čl. 8, Schedule 1).

Na osnovu uvida u razmatrane uslove osiguranja engleskog tržišta osiguranja, mogli smo da zaključimo da se odredbe Zakona o osiguranju iz 2015. godine dosledno primenjuju u prethodno opisanim situacijama. Specifično za osiguranje

² Na primer: Osiguranik nije ugradio protivprovalni alarm, a osigurana stvar nije ukradena, već oštećena ili uništena nekim drugim osiguranim rizikom (požar, izliv vode i sl.)

organizatora turističkih putovanja od nesolventnosti je i njegova obaveza da dostavi pregled putnika i njihovih uplata koji su izvršili određene rezervacije putnih aranžmana. Podrazumeva se da je osiguranik dužan da o svim naknadnim izmenama i otkazivanjima obavesti osiguravača. Usled navedene dinamike turističkog posla, osiguravač sebi rezerviše određena prava u slučaju namernog neprijavlivanja bitnih činjenica i u slučaju nenamernog propusta da prijavi bitne činjenice. U prvom slučaju, osiguranje će se tretirati kao da nikada nije ni postojalo. Svi odštetni zahtevi će biti odbijeni, a osiguravač će zadržati sve plaćene premije (Liberty Mutual Insurance Europe, 2025, 5; Insurance Act, 2015, Schedule 1, čl. 8). U drugom slučaju, osiguranje će se tretirati kao da nikada nije ni postojalo, pod uslovom da ono ne bi ni bilo zaključeno da su bile poznate tačne informacije pre zaključenja ugovora. U opisanoj situaciji svi odštetni zahtevi će biti odbijeni, a sve plaćene premije će biti vraćene (Insurance Act, 2015, Schedule 1, čl. 4). Osim toga, osiguravač zadržava pravo da izmeni uslove osiguranja, ali samo ako bi ih osiguravač svakako uneo prilikom zaključenja osiguranja. Konačno, osiguravač ima pravo da smanji naknadu po odštetnom zahtevu u srazmeri premije koju je ugovarač platio i premije koju je trebalo da plati (Liberty Mutual Insurance Europe, 2025, 6; Insurance Act 2015, Schedule 1, čl. 6).

Kada se radi o lažnom odštetnom zahtevu, bilo da je neosnovan ili preuveličan, osiguravači u uslovima osiguranja jasno se oslobađaju obaveze na osnovu Zakona o osiguranju iz 2015. godine. Tim zakonom je propisano da u vezi sa lažnim odštetnim zahtevom, osiguravač ima pravo da odbije odštetni zahtev, da zahteva vraćanje svih iznosa koje je platio osiguraniku i da obavesti osiguranika da ugovor smatra otkazanim od trenutka izvršenja prevarne radnje (Insurance Act 2015, čl. 12). Osim navedenog, osiguravač ima pravo da zadrži plaćenu premiju (Aviva Insurance Limited, 2025, 40-41). Pomenuto rešenje engleskog Zakona polazi od trenutka izvršenja prevarne radnje kao objektivnog kriterijuma i saznanja osiguravača, kao subjektivnog kriterijuma. To znači da navedene posledice ne pogađaju osiguranika ako osigurani događaj nastane pre izvršenja prevarne radnje (Insurance Act 2015, čl. 12, st. 3). Ipak, oslobađanje osiguravača od obaveze nastupa tek kada obavesti osiguranika o tom osnovu odbijanja odštetnog zahteva.

5. DVA PRIMERA NESOLVENTNOSTI TURISTIČKIH AGENCIJA IZ POSLOVNE PRAKSE VELIKE BRITANIJE

5. 1. THOMAS COOK GROUP PLC (2019)

Tomas Kuk je bio jedan od najstarijih brendova u delatnosti turističkih usluga, koji je nudio tradicionalne paket aranžmane, proizvode za nezavisna putovanja, avionske karte samo sa sedištem i izbor finansijskih usluga vezanih za putovanja. Ovi proizvodi su se obično prodavali direktno kupcima (preko maloprodajnih objekata, Internet strana i kol centara Tomasa Kuka) ili preko drugih turističkih agencija na poslovnoj osnovi. Grupa je godišnje usluživala oko 22 miliona kupaca iz Velike Britanije, Nemačke i severne Evrope.

Posle brojnih preuzimanja i spajanja sa različitim privrednim subjektima u oblasti turističke delatnosti u prvoj deceniji 21. veka, Tomas Kuk je počeo da akumulira i gubitke koji su mu opterećivali protoke gotovine. To su događaji u zemljama severne Afrike i Bliskog istoka zbog kojih je došlo do prekida poslovanja i potrebe za zajmom od 200 miliona funti. Međutim, reorganizacija poslovanja 2012. / 2013. godine i refinansiranje duga 2015. godine opteretili su teroristički napadi iste godine (Wikipedia contributors, 2025), što je uticalo na to da bilans uspeha bude drastično lošiji naredne godine. Loš trend je nastavljen i sledećih godina, da bi prodaja u tradicionalno najboljem periodu godine bila ispod nivoa u isto vreme u 2018. finansijskoj godini.

Direktori pripisuju pogoršanje finansijskog stanja Tomasa Kuka brojnim faktorima, koji uključuju:

- smanjenje potražnje na njegovim tradicionalnim tržištima zbog promene u obrascima putovanja kupaca;
- neizvesnost na strani kupaca izazvana odlukom Velike Britanije da izađe iz Evropske unije, koja je prvobitno bila predložena za 29. mart 2019. godine, što je dovelo do toga da kupci u Velikoj Britaniji odlože rezervaciju odmora u Evropi;
- vruće vreme u Velikoj Britaniji tokom leta 2018. godine, što je dovelo do toga da potencijalni kupci odmor provode kod kuće;
- povećane izazove od strane onlajn konkurenata, koji su se fokusirali na lou-kost aranžmane, za razliku od tradicionalnih maloprodajnih aranžmana Tomasa Kuka (The Insolvency Service, n/a).

Upravni odbor kompanije Tomasa Kuka je priznao da firma ima veliki dug i da je restrukturiranje poslovanja i njenih finansija neophodno. Razmatrano je više opcija u nastojanju da se reše finansijske poteškoće, a poslednji pokušaji rekapitalizacije nisu uspeli u septembru 2019. godine. Zbog toga, direktori su utvrdili da je Tomas Kuk nesolventan kako u pogledu imovine i obaveza, tako i protoka gotovine, te je bilo neophodno podneti zahtev za stečaj kompanija unutar „Tomas Kuk Grupe” (The Insolvency Service, n/a). Na osnovu zahteva direktora turističke agencije, Viši sud je doneo rešenje o otvaranju stečajnog postupka 23. septembra 2019. godine (High Court of Justice, 2019).

Kao posledica stečaja ove turističke agencije, Uprava za civilno vazduhoplovstvo Velike Britanije organizovala je, a britanska država delimično finansirala, 746 leta za vraćanje (repatrijaciju) preko 140.000 putnika sa pedeset četiri aerodroma iz osamnaest država, kao i određen broj zaposlenih Tomasa Kuka u slučajevima kada su postojala prazna mesta u avionu (National Audit Office, 2020, 14). Procenjeni ukupan trošak stečaja je bio 564 miliona funti od čega 412 miliona funti na ime povrata uplaćenih sredstava i provizija i 152 miliona funti za troškove repatrijacije putnika.³ Od ukupnog

³ Britanska vlada je samo dve godine pre stečaja Tomasa Kuka, naložila Upravi za civilno vazduhoplovstvo da organizuje repatrijaciju putnika posle stečaja *Monarch Airlines Group*, u oktobru 2017. godine kada je bilo neophodno vratiti oko 84.000 putnika iz inostranstva (National Audit Office, 2020, 21) iz najmanje jedanaest država, sa trideset tri aerodroma. Radilo se prvenstveno o avio-prevozniku koji je istovremeno bio i peti po veličini turoperater u Velikoj Britaniji. Osnovni uzroci nesolventnosti ove firme bili su terorizam u Egiptu i Tunisu, kao i kolaps tržišta u Turskoj. Zbog toga je došlo do velikog smanjenja rezervacija odmora na tim destinacijama i preusmeravanja potražnje za Španiju i Portugaliju. Došlo je do potražnje preko raspoloživih kapaciteta i intenzivnog obaranja cena na ionako snažno konkurentnim tržištima. Pored „niskih cena“ na tržištu putovanja na kratke relacije, ostali razlozi su bili povećani troškovi goriva i troškova rada kao rezultat slabe funte posle Bregzita (BBC, 2017).

troška repatrijacije, britansko Ministarstvo transporta snosilo je 83 miliona funti za putnike nepokrivene šemom ATOL (National Audit Office, 2020, 21).

5. 2. FELIX TRAVELS AND TOURS LIMITED (2024)

Predmetna turistička agencija je nudila turističke pakete sa letovima, hotelskim smeštajem, transferima i dodatnim uslugama kao što su karte za Diznilend, ski-pasovi, parking karte itd. U nekom trenutku, ona je prestala da pruža usluge koje su kupci platili unapred ili plaćali na rate, otkazala je aranžmane uz zakasnelo obaveštenje klijenata i lažno tvrdila da nudi zaštitu preko šeme ATOL (za avionski prevoz). Neki turisti, kada su stigli na odredište, morali su ponovo da plaćaju ono što su već platili, dok drugi nisu ni krenuli na put koji je u celosti plaćen agenciji. Na osnovu sprovedenih provera, Agencija za nesolventnost Ministarstva privrede i trgovine Velke Britanije je utvrdila da je turistička agencija prestala da posluje krajem februara 2023. godine kada je prestala da vrši plaćanja pružaocima turističkih usluga i pokriva troškove rada njihovog kol centra. Utvrđeno je da je turistička agencija ostavila dug od 592.000 funti prema oko 300 klijenata, a oko 7.000 funti pružaocima turističkih usluga. Osim toga, Agencija za nesolventnost je utvrdila da su postupci agencije „neprihvatljivi” i podnela je zahtev za pokretanje stečajnog postupka kod nadležnog suda kako bi zaštitila buduće kupce. Na osnovu predloga Agencije za nesolventnost, Viši sud je doneo rešenje o otvaranju stečajnog postupka 2. jula 2024. (The Insolvency Service, 2024; High Court of Justice, 2024).

4. ZAKLJUČAK

Povećanje učestanosti putovanja posle pandemije Kovida 19 značajno je doprinelo ponovnom rastu tržišta turističkih usluga, a broj putnika, veliki broj destinacija i vrednosti turističkih paket aranžamana značio je i ponovno otvaranje lukrativnih poslovnih prilika u turizmu Velike Britanije. Kao država u kojoj turistička delatnost predstavlja bitan deo bruto društvenog proizvoda, brojnost pružalaca raznovrsnih turističkih usluga, kao i istorijska iskustva sa problemima nesolventnosti, Velika Britanija danas ima solidno razvijen pravni okvir finansijske zaštite organizatora turističkih putovanja od sopstvene nesolventnosti kojeg dopunjavaju i pravila o zaštiti korisnika kreditnih kartica. Osnovni pravni okvir, i posle Bregzita, se oslanja na pravila relevantne direktive Evropske unije koja nije bila prepreka da se pravni okvir dopuni i drugim propisima u cilju unapređenja finansijske zaštite putnika. Dodatno je zaštita korisnika usluga turističkih agencija pojačana i proaktivnom ulogom Agencije za nesolventnost koja prati i reaguje nadzorom i kontrolom turističkih agencija na prve znake njihovog nesolidnog poslovanja koje može dovesti do finansijske nestabilnosti ili propasti. Kada se radi o Uredbi o paket putovanjima i povezanim turističkim aranžmanima Velike Britanije, treba imati u vidu da ona propisuje različite mehanizme finansijske zaštite od nesolventnosti od kojih turistička agencija ima slobodu izbora nekog od njih. Tako da osiguranje nije obavezan vid zaštite od nesolventnosti. Odredbe kojima se reguliše osiguranje turističke agencije od nesolventnosti određuju predmet osiguranja i troškove koji su njime pokriveni. S obzirom da navedena Uredba ne propisuje specifične rizike i

štete koje ne spadaju u obavezu osiguravača, uslovima osiguranja se ističu opšta isključenja (turistička putovanja koja nisu obuhvaćen paket aranžmanom, prevara i namera osiguranika) i utvrđuju razni drugi slučajevi isključenja iz pokrića. Takođe, od stupanja na snagu britanskog Zakona o osiguranju iz 2015. godine, pravni položaj osiguranika je bitno olakšan jer je na osiguravača prebačen teret dokazivanja da je povreda obaveze prijave bitnih činjenica uticala na njegovu odluku o zaključenju ugovora o osiguranju. Pravne posledice neprijavlivanja bitnih činjenica u slučaju namernog i nenamernog propusta dosledno su sprovedene u analiziranim uslovima osiguranja. Opisani slučajevi nesolventnosti turističkih agencija ukazuju nam na to da poslovanje turističkih agencija koje organizuju putovanja na inostrane destinacije neretko mogu biti ugrožene zbog političke nestabilnosti i terorizma, kao i sve većeg obima samostalne organizacije i rezervisanja prevoza kod lou-kost prevoznika i smeštaja turista preko Interneta i društvenih mreža. Poseban problem koji može da dovede do nesolventnosti je i slučaj nenamenske potrošnje sredstava naplaćenih od putnika.

Prof. dr Slobodan Jovanović

Faculty of Business Economics and Entrepreneurship, Belgrade, Serbia

Financial protection and insolvency insurance of tour organizers in the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland

Summary

Tourism and the organization of tourist trips is a social phenomenon and an activity that develops with the rise of social standards. Technical and technological development contributed to the introduction of new means of transport and traffic infrastructure, which enabled more frequent domestic and foreign trips for various purposes. In recent times, significant climatic and business risks put the sustainability of the business of tourist travel organizers at risk, and their clients at risk of financial loss of paid arrangements or denial of the use of paid services. The subject of attention in this paper is the mechanisms of financial protection and insurance in case of insolvency of the tour operator and the damages covered in Great Britain. First, the development and content of the legal framework for the financial protection of tourists against the insolvency of tour operators is analyzed, and then the valid system of financial protection against the insolvency of tour operators. In a separate part, the characteristics of liability insurance for tour operators in Great Britain are analyzed, such as the sum insured, the insurance period and the occurrence of the insured event, premium, excluded risks and legal consequences in case of non-disclosure and a false claim.

Key words: package travel, related travel arrangements, insolvency, insurance, damage, expenses

LITERATURA

- BBC. (2017). "Monarch flights cancelled as airline ceases trading", *BBC News – Business*, 2 October 2017. Dostupno na:
- Blagojević, Borislav (gl. redaktor). (1989). *Pravna enciklopedija*. Beograd: Savremena administracija.
- Calder, Simon. (02 October 2010). "The holiday company that made Europe our summer home", *Independent*. Dostupno na: <https://www.independent.co.uk/travel/news-and-advice/the-holiday-company-that-made-europe-our-summer-home-2095470.html>, 15. 10. 2025.
- Civil Aviation Authority. (n/a). *ATOL – The History of ATOL & Consumer Protection*. Dostupno na: <https://www.caa.co.uk/publication/download/13308>, 10. 10. 2025.
- Clarke, A. Malcolm. (1997). *The Law of Insurance Contracts*. London: LLP.
- Government Digital Service. (n/a). *Administration Orders*, Department for Science, Innovation and Technology, dostupno na: <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5ad74d4240f0b617dca715bf/n270-eng.pdf>, 6. 11. 2025.
- Hales-Dutton, Bruce. (12th September 2018). Court Line Turmoil in Technicolor, *Key.Aero*. Dostupno na: <https://www.key.aero/article/court-line-turmoil-technicolor#:~:text=In%20August%201974%20a%20Department,started%20a%20small%20steamer%20business>, 15. 10. 2025.
- High Court of Justice. (2019). Winding-Up Orders – Thomas Cook Group PLC, *The London Gazette*, 30 September 2019, Issue Number: 62783.
- High Court of Justice. (2024). Winding-Up Orders – Felix Travels and Tours Limited, *The London Gazette*, 9 July 2024, Issue Number: 64455.
- Jovanović, Slobodan, Uzelac, Ozren. (2020). Tradicionalne pravne ustanove i pravo osiguranja, *Evropska revija za pravo osiguranja*, 29(1), 8–15.
- Kovačić, Sanja, Cimballejić, Marija, Pavluković, Vanja, Jovanović, Slobodan. (2024). "Exploring tourism competitiveness in developing economies: residents' perspective". *Discover Sustainability*, Volume 5, article number 20. <https://doi.org/10.1007/s43621-024-00416-x>
- Lord Kings Norton, (9 July 1969). *Civil Air Transport: The Edwards Report*, Volume 303, debate, UK Parliament, House of Lords, Lords Chamber. Dostupno na: <https://hansard.parliament.uk/lords/1969-07-09/debates/f97d66f2-3064-4760-a26e-19e970baf19d/CivilAirTransportTheEdwardsReport>, 17. 10. 2025.
- Murray, Annalise. (27 August 2025). *Tourism: Statistics and policy*, Commons Library Research Briefing. London: House of Commons Library. Dostupno na: <https://researchbriefings.files.parliament.uk/documents/SN06022/SN06022.pdf>, 17. 9. 2025.
- National Audit Office. (2020). *Investigation into government's response to the collapse of Thomas Cook*, Department for Transport, HC 103 SESSION 2019–2021, 19 March 2020.
- The Insolvency Service. (2024). "Travel agency shut down with holidaymakers owed almost £600,000 in refunds", Press release, 15 July 2024. Dostupno na: <https://www.gov.uk/government/news/travel-agency-shut-down-with-holidaymakers-owed-almost-600000-in-refunds>, 20. 10. 2025.
- The Insolvency Service. (n/a). Report by the Official Receiver on the Thomas Cook Group Companies (in liquidation).
- Travel Trust Association. (n/a). *Business Operations – ATOL*. Dostupno na: <https://thetravelnetworkgroup.co.uk/operations/#atol>, 20. 10. 2025.
- Wikipedia contributors. (2025, August 19). List of terrorist incidents in 2015. In Wikipedia, The Free Encyclopedia. Dostupno na: https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=List_of_terrorist_incidents_in_2015&oldid=1306658826, 5. 11. 2025.

World Travel & Tourism Council. (20 January 2025). "Invest Now or Pay the Price: UK Tourism Losing its Global Position". Dostupno na: <https://wttc.org/news/invest-now-or-pay-the-price-uk-tourism-losing-its-global-position>, 17. 9. 2025.

PROPISI

Civil Aviation Act 1971, Chapter 75, 5th August 1971 [Zakon o civilnoj avijaciji, 1971, Glava br. 75, 5. avgust 1971.] Dostupno na: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1971/75/enacted/data.pdf>, 17. 10. 2025.

Directive (EU) 2015/2302 of the European Parliament and of the Council of 25 November 2015 on package travel and linked travel arrangements, amending Regulation (EC) No 2006/2004 and Directive 2011/83/EU of the European Parliament and of the Council and repealing Council Directive 90/314/EEC, [Direktiva (EU) 2015/2302 Skupštine Evrope i Saveta od 25. 11. 2015. O paket putovanjima i povezanim putnim aranžmanima], Official Journal of the European Union, L 326, 11.12.2015.

Insurance Act 2015, Chapter 4, Royal Assent on 12 february 2015 [Zakon o osiguranju, 2015, glava br. 4, kraljevsko odobrenje od 12. februara 2015.]

Marine Insurance Act 1906, Chapter 41 6 Edw 7, Royal Assent on 21st December 1906 [Zakon o pomorskom osiguranju, 1906, glava br. 41, 6 edv. 7, kraljevsko odobrenje od 21. decembra 1906.]

The Package Travel and Linked Travel Arrangements Regulations 2018, S.I. No. 2018/634, 24th May 2018 [Uredba o paket putovanjima i povezanim putnim aranžmanima, 2018], *London Gazette*, supplement no. 1, Friday 20 July 2018.

USLOVI OSIGURANJA

Aviva Insurance Limited. (2025). Aviva Signature Single trip and Annual Multi-trip Travel Insurance Policy, NTRTG10145 (V34) 09.2025. Dostupno na: <https://www.aviva.co.uk/insurance/travel-insurance/annual-multi-trip-travel-insurance/>, 18. 10. 2025.

CBL Insurance Europe Limited. (2015). *Financial Failure Cover for Tour Operators and/or Organisers*, ATTCMGA/FFI/041 2015.

Hiscox Lloyd's Syndicate 033. (2019). *Financial Insolvency Policy*. Dostupno na: <https://asua.co.uk/wp-content/uploads/2020/01/Financial-Insolvency-Insurance-Wording-2019.pdf>, 18. 10. 2025.

Liberty Mutual Insurance Europe. (2025). *Passenger protection policy for insolvency cover in respect of the UK Regulations 2018, Directive (EU) 2015/2302 or the local applicable law in the country of residence of the policyholder on package travel and linked travel arrangements*, IPP TOFI UK/1 2025. Dostupno na: https://www.bilyanagolf.de/assets/img/pdf/Bilyana_Golf_UK_Ltd-Germany-IPP_TOFI%20.pdf, 18. 10. 2025.

Liberty Mutual Insurance Europe. (2022). *The package travel and linked travel arrangements Regulations – Application Form for Tour Operators Failure Insurance*. Dostupno na: https://ipp.dualprod.uk/sites/ipp.dualprod.uk/files/2024-11/SmallUkCompanyApplicationForm_0.pdf, 18. 10. 2025.

Pravo veštačke inteligencije i osiguranje u Evropskoj uniji

<https://doi.org/10.46793/27UZPOS.09M>

Apstrakt

Razvoj i primena veštačke inteligencije (dalje u tekstu: VI) imaju snažan uticaj na sektor osiguranja, koji u Evropskoj uniji tradicionalno ima status visoko regulisane i osetljive delatnosti. VI sistemi se u osiguranju već uspešno koriste u proceni rizika, određivanju premija, obradi šteta i otkrivanju prevara, čime se postižu značajni benefiti, ali se istovremeno otvaraju brojna pravna i etička pitanja. Posebno su izraženi rizici po osnovna prava, zabranu diskriminacije, transparentnost i odgovornost. Usvajanjem Zakona o veštačkoj inteligenciji Evropske unije 2024. godine uveden je sveobuhvatan regulatorni okvir zasnovan na kategorizaciji rizika, koji VI sisteme u sektoru osiguranja pretežno svrstava u oblast visokog rizika. Rad analizira ključne obaveze osiguravajućih društava prema ovom propisu, kao i kompleksna pitanja odgovornosti u vezi sa upotrebom VI sistema. Poseban akcenat stavljen je na preventivne mehanizme i značaj ljudskog nadzora. Autori ukazuju i na strog sistem propisanih sankcija za nepoštovanje Zakona o VI, kao i na njihov potencijalni uticaj na poslovanje osiguravača, u vreme kada se visokim kaznama pokušava zauzdati opasnost od zloupotrebe ili neodgovorne upotrebe VI sistema u Evropskoj uniji i šire.

Ključne reči: veštačka inteligencija, osiguranje, Zakon o veštačkoj inteligenciji, odgovornost u vezi sa upotrebom sistema VI, Evropska unija

1. UVOD – O UTICAJU VEŠTAČKE INTELIGENCIJE NA DELATNOST OSIGURANJA

Veštačka inteligencija svakako predstavlja jednu od najznačajnijih tehnoloških transformacija po svaku oblast društva, pa je tako i njen uticaj na sektor osiguranja višestruk. VI se sve intenzivnije koristi u industriji osiguranja (i reosiguranja) jer povećava efikasnost i smanjuje troškove – od istraživanja tržišta u uslovima žestoke konkurencije, preko prodaje i marketinga, preko određivanja premije, do obrade šteta i otkrivanja prevara. Dakle, upotreba VI, velikih podataka i blokčejn tehnologije u sektoru osiguranja je u kontinuiranom porastu. Ove tehnologije omogućavaju osiguravačima da dobiju pristup većem broju informacija o svojim klijentima, brzo obrade te informacije i istovremeno ih učine dostupnim različitim zainteresovanim stranama, bez obzira na

* Univerzitet u Novom Sadu, Fakultet tehničkih nauka (redovni profesor u penziji), imejl: draganmrksic@uns.ac.rs.

** Univerzitet Union u Beogradu, Fakultet za pravne i poslovne studije dr Lazar Vrkić, Novi Sad, imejl: marija.mijatovic@flv.edu.rs. <https://orcid.org/0000-0001-8160-7397>.

njihovu geografsku lokaciju (Uppiah, 2025, 52-53) Naravno, primena VI sistema otvara i brojna pravna pitanja u vezi sa zaštitom osnovnih prava, zabrane diskriminacije, transparentnosti i odgovornosti. U svakom slučaju, realnost je ta da VI postaje ključni pokretač digitalne transformacije sektora osiguranja, naročito u oblastima procene rizika, formiranja cena i automatizovanog odlučivanja (EIOPA, 2025). U literaturi se ističe da VI ne samo da poboljšava osnovne operativne funkcije osiguravajućih kompanija, već i menja samu suštinu njihovog poslovanja kroz digitalizaciju, automatizaciju i nove modele procene rizika (Eling, Lehmann, 2022). Na ovom mestu, autori ističu neke od osnovnih aspekata u kojima se manifestuje značaj VI tehnologije na sektor osiguranja ali i sa njima povezani izazovi i rizici:

Automatizacija i efikasnost procesa, preciznija procena rizika i personalizacija

Jedna od najvažnijih oblasti u kojoj VI utiče na osiguranje jeste automatizacija rutinskih zadataka. Korišćenje tehnika mašinskog učenja i „obrade prirodnog jezika” omogućavaju automatizovano procesuiranje velikih količina podataka, uključujući obradu zahteva za naknadu štete, procenu rizika i upravljanje dokumentacijom (Mudusu, 2025). Time se smanjuju troškovi, ubrzava se vreme obrade i smanjuje se rizik od ljudske greške. Osim toga, sistemi VI kao što su čet-boti mogu preuzeti osnovne korisničke interakcije, ostavljajući složenije zadatke zaposlenim zastupnicima. Svaki vid osiguranja može sisteme VI koristiti prema svojim specifičnim potrebama i karakteristikama. Na primer „specijalizovana” VI za procenu i likvidaciju šteta auto-odgovornosti trebalo bi brzo i lako da prepozna tipove motornih vozila ili registarskih tablica, kao i da proceni da li je šteta na vozilu delimična ili totalna itd. Praktično, korišćenjem VI u upravljanju odštetnim zahtevima, automatizovani radni tok obrade zahteva može da optimizuje procese u kojima učestvuju ljudi, ubrza vreme obrade, smanji slučajeve lažnih šteta i poboljša iskustvo osiguranika. Nadalje, u oblasti osiguranja lica, alati VI se mogu koristiti za automatsko čitanje, tumačenje i obradu relevantnih dokumenata i fotografija, kao što je izdvajanje informacija potrebnih iz medicinske dokumentacije. Prikupljanjem velike količine istorijskih podataka, alati VI bi se mogli koristiti za kvalitetnu i ujednačenu procenu verodostojnosti različitih vrsta povreda (Jovanović, 2024, 14). Takođe, VI značajno unapređuje procenu rizika kroz sofisticirane modele prediktivne analitike koji mogu analizirati istorijske obrasce, biometrijske podatke ili informacije sa uređaja IoT (eng. *Internet of things devices*). Takve metode omogućavaju preciznije profilisanje klijenata i dinamičko određivanje premija osiguranja, što rezultuje personalizovanim i konkurentnijim ponudama (Eling, Lehmann, 2022).

Otkrivanje prevara

Jedna od ključnih aplikacija VI u osiguranju je detekcija prevara. Algoritmi mogu analizirati složene obrasce u velikim skupovima podataka i identifikovati anomalije koje ukazuju na potencijalne prevarne aktivnosti — značajno bolje i brže nego tradicionalni sistemi nadzora. Ovakav pristup ne samo da štiti kompanije od finansijskih gubitaka, već i doprinosi pravednijem obračunu premija i poverenju klijenata.

Transformacija poslovnih modela i uticaj na razvoj novih vidova osiguranja

Primena VI utiče i na razvoj novih osiguravajućih proizvoda koji specifično pokrivaju rizike nastale zbog tehnologija VI, kao što su greške čet-botova ili štete uzrokovane algoritamskim sistemima, što predstavlja potpuno novu kategoriju osiguranja (Financial Times, 2025). Ovaj trend pokazuje kako se industrija prilagođava ne samo tehnološkim inovacijama, već i novonastalim oblicima rizika i odgovornosti.

Rizici i VI u osiguranju

Iako VI donosi mnoge koristi, njeno korišćenje u osiguranju takođe otvara regulatorna, etička i pitanja pristrasnosti. Na primer, automatizovani VI modeli mogu nesvesno učvrstiti diskriminatorne obrasce u procesu donošenja odluka o odobravanju polisa. Dodatno, industrija osiguranja suočava se sa neizvesnošću u pogledu pokrivanja VI-generisanih rizika; neki osiguravači čak uvode izuzetke u standardnim polisama kako bi izbegli potencijalne velike odštetne zahteve povezane s greškama prilikom korišćenja sistema VI (Reuters, 2024). Nadalje, postavljaju se i etička pitanja o ulozi savetnika i predstavnika za likvidaciju šteta. Naime, kakva će biti njihova uloga kada sistemi VI mogu obavljati brojne rutinske zadatke brže i preciznije od ljudi, pregledati dokumenta i rešavati odštetne zahteve prema standardnoj proceduri. U tom kontekstu, ističu se mišljenja da emocionalna inteligencija i empatija ne smeju biti delegirani mašinama (Rohrbach, 2025). Ipak, svakako je izvesna budućnost u kojoj će zbog široke primene VI značajno biti smanjen broj zaposlenih u delatnosti osiguranja.

2. ZAKON O VEŠTAČKOJ INTELIGENCIJI EVROPSKE UNIJE I KATEGORIZACIJA RIZIKA U VEZI SA SISTEMIMA VEŠTAČKE INTELIGENCIJE

Kao lider u digitalnoj regulaciji, Evropska unija (u daljem tekstu: EU) usvojila je Uredbu 2024/1689 Evropskog parlamenta i Saveta od 13. juna 2024. o utvrđivanju usklađenih pravila o veštačkoj inteligenciji i o izmeni uredbi (EZ) br. 300/2008, (EU) br. 167/2013, (EU) br. 168/2013, (EU) 2018/858, (EU) 2018/1139 i (EU) 2019/2144 te direktiva 2014/90/EU, (EU) 2016/797 i (EU) 2020/1828 (u daljem tekstu: Zakon o VI).⁴ Na taj način je EU postala prva jurisdikcija na svetu (sa svojih 27 država članica) koja je sistemski i jasno definisanim humanocentričnim pristupom uredila VI jednim propisom. Iako su očekivanja EU legislatora da će ovaj propis postati zlatni standard i u drugim pravnim sistemima, za sada to nije slučaj. Naime, što zbog razvoja tržišta VI, što zbog nesigurnosti u pogledu metoda kojima da se koriste, u većini zemalja danas nisu usvojeni sistemski i krovni zakoni o VI (Mijatović, 2025a, 127–128). Pristup koji se nasuprot tome primenjuje jeste podvođenja odnosa koji nastaju iz upotrebe sistema VI

⁴ Dakle, EU je u ovom slučaju kao regulatorno sredstvo koristila uredbu. Ipak, u praksi je zaživeo izraz na engleskom *AI Act*, a koji se u Srbiji prevodi kao Zakon o VI. Čak se i u formalnim dokumentima Vlade, poput Strategije razvoja veštačke inteligencije u Republici Srbiji za period 2025-2030. godine, koristi ovaj termin te ga preuzimaju i autori u ovom radu.

pod postojeće propise i institute, uz eventualno sektorsko regulisanje pojedinih pitanja (Mijatović, 2025b, 632-637).

Za oblast osiguranja prema ovom propisu uvode se nove obaveze. Dakle, postojeći set ili paket propisa kojima se reguliše osiguravajuća delatnost nastavlja da se primenjuje, ali se u pogledu korišćenja sistema VI uspostavlja čitav niz novih obaveza. Naime, Zakon o VI je međusektorski i svesektorski, sačinjen tako u cilju obuhvatanja svih učesnik ekosistema VI. U tom smislu misli se i na one koji sisteme VI razvijaju, treniraju, upotrebljavaju, distribuiraju. Obaveze variraju u zavisnosti od toga kakvim se rizikom po Zakonu o VI korišćeni sistemi smatraju. To je posebna karakteristika ovog EU propisa – kategorizacija rizika na: zabranjeni, odnosno neprihvatljivi rizik, visoki, ograničeni i minimalni rizik.

1) Neprihvatljivi rizici, odnosno zabranjene prakse i sistemi VI ne smeju se razvijati niti stavljati na tržište (Zakon o VI, čl. 5).

2) Visoki rizici – VI sistemi koji sa sobom nose takav rizik da su dozvoljeni samo uz zadovoljavanje visokog nivoa regulatornih zahteva u vidu kontrole i nadzora (Zakon o VI, čl. 6). Sistemi VI koji se koriste u oblasti osiguranja većinom spadaju u sisteme visokog rizika i to pre svega u oblasti životnog i zdravstvenog osiguranja (Zakon o VI, aneks III, čl. 5, st. b, c).

3) Ograničeni rizici – sistemi VI kod kojih se u primeni zahteva transparentnost, ali nisu rizični po ljudska prava (Zakon o VI, čl. 52).

4) Minimalni rizici – sistemi VI kod kojih ne postoje posebni zahtevi ujedno su i sistemi kojih je brojčano najviše u odnosu na stale tri kategorije i koje privredni subjekti generalno najčešće koriste (Zakon o VI, čl. 69).

3. ODGOVORNOST OSIGURAVAJUĆIH DRUŠTAVA PO ZAKONU O VEŠTAČKOJ INTELIGENCIJI EVROPSKE UNIJE

3.1. ZNAČAJ USPOSTAVLJANJA KONTROLE NAD UPOTREBOM SISTEMA VI OD STRANE OSIGURAVAČA

Jasno definisana pravila odgovornosti obezbeđuju efikasnu zaštitu raznih lica kojima šteta može biti naneta u vezi sa korišćenjem sistema VI. Istovremeno, uređenje ovih pitanja obezbeđuje svim adresatima pravnu sigurnost, mogućnost procene rizika, adekvatno planiranje inovacija, te stvaranje sredine u kojoj se uravnoteženo razvija tehnologija, ubira profit ali se i štite ljudska prava. Značaj kontrole nad osiguravajućim kompanijama u tom smislu je ogroman i može se izraziti sledećim razlozima argumentima:

1) direktni uticaj na prava osiguranika – sistemi VI se u osiguranju, kako je već rečeno, koriste za procenu rizika, određivanje premija, obradu šteta i otkrivanje prevara; ukoliko sistemi VI u tom kontekstu naprave grešku ili namerno budu prevarno instruisani može doći do neopravdanog odbijanja isplate štete, automatskog povećanja iznosa premije bez jasnog objašnjenja, donošenja odluke koju osiguranici ne mogu da ospore;

2) rizik od diskriminacije i pristrasnosti – sistemi VI trenirani su na podacima koji često sadrže rodne, starosne ili socijalne predrasude odnosno pristrasnosti, pa i indirektno diskriminatorne obrasce poput različitih kalkulacija (na primer u odnosu na to koje je prijavljeno mesto stanovanja klijenta);

3) transparentnost i objašnjivost odluka – da bi se održali odnosi poverenja na relaciji osiguravač – osiguranik neophodno je insistirati na objašnjivosti VI i ljudskom nadzoru, pre svega kod automatizovanog donošenja odluka;

4) odgovornost za poštovanje propisa – ukoliko društvo za osiguranje koristi sistem VI, ne može prebaciti krivicu za pogrešnu radnju ili odluku na algoritam, jer odgovornost ostaje na pravnom licu koja sistem VI koristi;

5) stabilnost tržišta i poverenje u sistem osiguranja – ukoliko se sistemi VI ne koriste adekvatno, to proizvodi reputacionu štetu po samog osiguravača, ali i po industriju osiguranja u celini;

6) posebna osetljivost podataka – prilikom zaključivanja ugovora o osiguranju dele se podaci od posebnog značaja, poput podataka o zdravstvenom i finansijskom stanju klijenta čije zloupotreba može uticati na privatnost i dostojanstvo pojedinca.

Na ovom mestu je značajno naglasiti da se sistemi VI već uveliko koriste u osiguranju i to operativno, a ne u tzv. probnim, eksperimentalnim regulatornim režimima (eng. *regulatory sandbox*).⁵ Isti je slučaj i u drugim oblastima finansijskih usluga, recimo u bankarskom sistemu. Tako su ove oblasti finansijskih usluga pod posebnom vrstom pritiska da što ažurnije prilagode svoje poslovanje novim zahtevima. Naime, kod njih ne postoji mogućnost postepenog uvođenja sistema VI prema novousvojenim propisima, jer se oni ipak već duže vreme koriste, ali sada prvi put moraju funkcionisati u striktno određenom sistemu u kojem su najčešće okarakterisani kao visoko rizični. Ovo je naročito slučaj kod životnog i zdravstvenog osiguranja gde je potrebno izvršiti usklađivanje regulative i njene primene u oblastima koje se poklapaju: zaštitu podataka o ličnosti i upotrebe sistema VI.

3.2. KOMPLEKSNOST PITANJA ODGOVORNOSTI U VEZI SA PRIMENOM SISTEMA VI UOPŠTE I U OBLASTI OSIGURANJA

Pitanje odgovornosti u vezi sa VI možda je i najkompleksnije pitanje za pravnu nauku u vezi sa ovim fenomenom. Naime, postoji mnoštvo izazova, kako za teoretičare, tako i za praktičare, te će biti navedeni u daljem izlaganju.

1) Pod koju pravnu kategoriju podvesti sistem VI?

Postoje predlozi da se nekim vrstama sistema VI (humanoidnim robotima sa autonomijom u odličivanju) prizna svojstvo elektronske ličnosti (Mijatović, Gajinov, Tomić, 2024). Pored te opcije, pominje se i manje dramatična i drastična, ali svakako upečatljiva ideja, da se VI sistemima prizna svojstvo pravnih lica (Okuno, Okuno, 2025, 5677).

2) Kako odrediti čija je odgovornost u mnoštvu subjekata povezanih sa upotrebom sistema VI?

Sistemi VI su najčešće, i tokom proizvodnje i tokom upotrebe, povezani sa više subjekata, a sasvim moguće i jurisdikcija. Tu su akteri koji prikupljaju podatke, treniraju, primenjuju i održavaju system VI. Stoga mogu uključivati programere, dobavljače podataka, proizvođače hardvera, integratore hardvera, sistemske operatere (implementatore), dis-

⁵ Eksperimentalni regulatorni režim (eng. *regulatory sandbox*) predstavlja poseban pravni okvir koji omogućava privrednim subjektima da testiraju nove proizvode, usluge ili tehnologije na ograničenom broju korisnika, u kontrolisanim uslovima.

tributere, krajnje korisnike. U praksi se ovaj problem naziva problemom „mnoštva ruku” i označava situaciju u kojoj je teško s izvesnošću pripisati odgovornost za štetu jednom ili drugom subjektu, ili pak, odrediti srazmeru njihove odgovornosti (Demir, 2025, 22).

3) Kako se postaviti po pitanju posledica autonomnog odlučivanja sistema VI?

Na primer, osiguravajuća kompanija koristi sistem VI za procenu rizika i određivanje visine premije osiguranja. Netransparentnost algoritma onemogućava razumevanje korišćenih kriterijuma na osnovu kojih su pojedini klijenti svrstani u rizične kategorije. Problem „crne kutije” odnosi se na okolnosti u kojima je način donošenja odluka upotrebljivanih sistema VI netransparentan, kako njegovim korisnicima, tako čak i njegovim kreatorima. To čini proveru ovakvih odluka otežanim, a dokazivanje uzročne veze sa nastalom štetom velikim izazovom po oštećenog.

Takođe je od značaja napomenuti da odgovornost (osiguravajuće kompanije) u vezi sa sistemima VI može biti raznolika: građanskopravna, prekršajna odgovornost, krivičnopravna odgovornost, i u širem smislu korporativna odgovornost. Takođe, jedna vrsta odgovornosti ne isključuje drugu, već je veoma moguće i često da se preklapaju u praksi. Na kraju, nikako nije zanemarljiva reputaciona odgovornost koja po privredni subjekt, odnosno u ovom slučaju osiguravajuću kompaniju, može imati izgubljen sudski spor ili rušenje poslovnog ugleda u vezi sa nanošenjem štete korisnicima putem upotrebe sistema VI.

3.3. OBAVEZE I SANKCIJE ZA DRUŠTVA ZA OSIGURANJE PREMA ZAKONU O VI

Dakle, pošto se za delatnost osiguranja koriste sistemi VI koji prema Zakonu o VI najčešće spadaju u sisteme visokog rizika, osiguravajuće kompanije moraju se pridržavati striktnih obaveza. Te obaveze su i preventivnog (*ex ante*) i korektivnog (*ex post*) tipa. U preventivne obaveze spadaju one poput procene usklađenosti, procene rizika, upravljanja rizicima, uspostavljanja tehničkih i organizacionih sredstava zaštite, te proceduralne obaveze (koje se tiču vođenja dokumentacije, obezbešivanja transparentnosti, nadzora). Ovde je bitno posebno napomenuti obavezu sprovođenja procene uticaja na osnovna prava koja mora biti izvršena pre nego što se neki sistem VI visokog rizika prvi put upotrebi (Zakon o VI, čl. 27). S druge strane, u reaktivne, *ex post* obaveze spadaju obaveštavanja nadležnih organa i naknade štete.

Ukoliko ipak dođe do povrede ovog propisa (ne isključujući da će doći do odgovornosti i usled kršenja drugih propisa), biće primenjene propisane sankcije. Ovaj set kaznenih pravila smatra se veoma rigidnim iz ugla predstavnika industrije VI (jer demotiviše pojedince da razvijaju sisteme VI iz straha od greške koja će biti skupo plaćena) ali i svih industrija koje ove sisteme koriste, a kakva je svakako industrija osiguranja. Uostalom, EU je tek prva zajednica koja je uopšte sistematski regulisala ovu oblast i to uz zauzimanje nepopustljivog stava ka zaštiti ljudskih prava. Takav, zaista hvale vredan stav, ima svoj legislativni odraz i u pomenutom poglavlju o kaznama (Zakon o VI, poglavlje XII). Na ovom mestu je važno navesti da je deo kaznenih odredbi stupio na snagu u avgustu 2025. godine, dok će kompletna materija koja se tiče sankcija biti primenjiva od avgusta 2026. godine.

Konkretno, najviša određena kazna tiče se, naravno, zabranjenih sistema koji su okarakterisani kao neprihvatljiv rizik (Zakon o VI, čl. 5). U oblasti osiguranja takav slučaj odnosio bi se na upotrebu sistema VI koji bi prilikom odlučivanja o visini premije primenjivao tzv. društveno bodovanje. Društveno bodovanje bi podrazumevalo uzimanje u obzir prilikom odlučivanja podataka poput kupovnih navika pojedinca, aktivnosti na društvenim mrežama ili etničkoj pripadnosti. Naime, novčana kazna iznosiće u takvim slučajevima do 35 miliona evra ili 7% globalnog prometa, i to u onom iznosu koji je viši (Zakon o VI, čl. 99, st. 3). Nadalje, u slučaju povrede obaveza kod visokog i ograničenog rizika, kazna iznosi do 15 miliona evra ili 3% globalnog Prihoda (Zakon o VI, čl. 99, st. 4). Dakle, kod visokorizičnog sistema VI radilo bi se o primeni kod procene rizika i određivanja premije ili odbijanju zahteva za zdravstveno ili životno osiguranje na osnovu ličnih i zdravstvenih podataka. Ovakva praksa je dozvoljena, ali uz stroge uslove poput ljudskog nadzora i kvaliteta podataka, te ako postoji oglašavanje o odredbe, sledi kazna prema prethodno navedenim kriterijumima. Za ograničen rizik, platiće se kazna ako je VI sistem poput čet-bota osiguravajuće kuće komunicirao s klijentima pri prijavi štete (što je dozvoljeno), ali korisnik nije znao da komunicira sa sistemom VI, to jest obaveza transparentnosti nije ispunjena. Poslednja vrsta kategorije VI sistema, odnosno ona koja nosi minimalni rizik, ne podleže posebnim obavezama, niti shodno tome kaznama. Nadalje, predviđene su i kazne do 7,5 miliona evra ili 1% globalnog prometa za davanje lažnih i obmanjujućih informacija nadležnim organima (Zakon o VI, čl. 99, st. 5).

Posebna pravila se primenjuju na mala i srednja preduzeća (u daljem tekstu: MSP) kojima su kazne prilagođene tako da plaćaju niži od dva moguća iznosa (fiksni iznos kazne ili procentualni iznos globalnog prometa) (Zakon o VI, čl. 99, st. 6). MSP učestvuju u industriji osiguranja, ne samo kao korisnici i ugovorne strane, već mogu biti i posrednici ili zastupnici u osiguranju. Takođe, mogu pružati povezane i inovativne usluge u vidu izrade, recimo, digitalne platforme za prodaju polisa ili softvera za upravljanje štetama. U tom kontekstu može se pojaviti i njihova odgovornost prema Zakonu o VI. Takođe je to zamisliva situacija ukoliko MSP koriste sisteme VI za menadžment odnosa sa potrošačima ili pojedine platforme sa funkcijama VI. U tim slučajevima, MSP čak mogu i nesvesno koristiti sisteme VI, te biti izloženi nizu obaveza prema Zakonu o VI. Svakako, položaj MSP u pogledu ove vrste odgovornosti daleko je od položaja velikih kompanija. Naime, velike kompanije imaju ekstenzivne pravne timove, te timove za proveru usklađenosti poslovanja sa relevantnim propisima, dok je kod MSP česta pojava da su ove uloge objedinjene i poverene jednoj ili nekolicini osoba. To je još jedan od razloga zbog kojih predstavnici industrije smatraju da Zakon o VI ne deluje stimulatивно, već obeshrabrujuće na razvoj tržišta VI, pa posredno i na sve industrije koje od novih i sve razvijenijih tehnologija mogu profitirati.

3.4. MOGUĆI PRAVCI PREVENTIVNOG DELOVANJA DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE

Kako je već napomenuto, nisu sve odredbe Zakona o VI još uvek stupile na snagu, ali se i taj momenat približava. Stoga je za svaki privredni subject pitanje od najvećeg

značaja trenutno kako osigurati poštovanje propisa i izbjeći nastajanje odgovornosti. U oblasti osiguranja, na primer, EIOPA je u avgustu 2025. godine izdala Mišljenje o upravljanju veštačkom inteligencijom i upravljanju rizicima posebno za ovu industriju. Ovim instrumentom pojašnjava se kako se postojeće sektorsko zakonodavstvo primenjuje na upotrebu sistema VI koji nisu već klasifikovani kao visokorizični ili zabranjeni Zakonom o VI. U tom smislu se radi i o vodiču za osiguravajuće kompanije u pogledu preventivnog delovanja i usaglašavanja sa postavljenim standardima

Dalje, u smislu preventivnog delovanja i izbegavanja nanošenja štete osiguravači upošljavaju različite profile zaposlenih: imaju pravne timove, timove za proveru usklađenosti poslovanja, a kada prikupljaju i koriste se podacima koji uživaju zaštitu po osnovu Uredbe 2026/679 Evropskog parlamenta i Saveta od 27. aprila 2016. godine o zaštiti fizičkih lica u vezi sa obradom podataka o ličnosti i o slobodnom kretanju takvih podataka, imaju i odgovorno lice za zaštitu podataka. Međutim, Zakon o VI ne predviđa analogno posebno odgovorno lice za VI. Ipak, sve su glasnjiji predlozi da se iskristališe takva radna pozicija koja bi zahtevala lice sa znanjima iz oblasti prava, etike i tehnike. Najčešće korišćeni termin u ovom smislu jeste lice za VI ili službenik za VI, ali koriste se izrazi i službenik za etiku i integritet u VI, te šef za rizike i VI (Wood, 2025). Službenik za VI imao bi specijalizovanu upravljačku ulogu kako bi se osigurao etički integritet i poštovanje ljudskih prava u praksi privrednog subjekta. Službenik za VI imao bi tri ključne odgovornosti: (1) preispitivanje i savetovanje o svim aktivnostima vezanim za VI radi usklađivanja sa etičkim i pravnim standardima; (2) obezbeđivanje organizacione usklađenosti sa okvirima ljudskih prava i industrijskim propisima; i (3) nadzor, te prijavljivanje teških ili ponovljenih prekršaja nadležnim organima. Svakako, ovakve obaveze podrazumevale bi širok stepen autonomije u postupanju, pre svega u odnosu na organe uprave, kao i adekvatnu finansijsku naknadu za kadar tako složenog kalibra. U teoriji se ističe neophodnost ove strukturirane, nezavisne uloge u ublažavanju rizika povezanih sa VI i promovisanju odgovornih inovacija. Takođe se predlaže institucionalizacija pozicije službenika za VI (Crisan, 2025, 226) koja bi služila i kao katalizator za negovanje interne kulture etičke upotrebe i inovacija u vezi sa VI. Autori smatraju da će uvođenje ove prakse u poslovne entitete predstavljati primer dobrog korporativnog upravljanja i dobre poslovne prakse.

4. ZAKLJUČAK

Primena VI predstavlja jedan od ključnih pokretača transformacije savremenog osiguravajućeg tržišta, istovremeno donoseći značajne poslovne prednosti i kompleksne pravne izazove. U sektoru osiguranja, sistemi VI omogućavaju efikasnije upravljanje rizicima, preciznije formiranje premija i bržu obradu šteta, ali njihova široka upotreba otvara i pitanja zaštite osnovnih prava, zabrane diskriminacije, transparentnosti automatizovanog odlučivanja i odgovornosti za nastalu štetu. Upravo zbog ovih specifičnosti, Evropska unija je delatnost osiguranja, u kontekstu primene sistema VI, opravdano svrstala u oblast visokog rizika.

Usvajanjem Uredbe o veštačkoj inteligenciji Evropske unije (Zakona o VI) uspostavljen je jedinstven, horizontalni regulatorni okvir koji značajno menja pravni polo-

žaj osiguravajućih društava kao korisnika sistema VI. Iako postojeći propisi iz oblasti osiguranja ostaju na snazi, Zakon o VI uvodi dodatne, stroge obaveze koje se odnose na procenu rizika, transparentnost, ljudski nadzor, upravljanje podacima i saradnju sa nadležnim organima. Poseban izazov predstavlja činjenica da se sistemi VI u osiguranju već uveliko koriste u operativne svrhe, te da osiguravači moraju retroaktivno prilagođavati svoje poslovne procese novim regulatornim zahtevima.

Pitanje odgovornosti u vezi sa primenom sistema VI pokazuje se kao jedno od najkompleksnijih pitanja savremenog prava. Višeslojna struktura ekosistema VI, problem netransparentnosti algoritama i tzv. „problem mnoštva ruku” dodatno otežavaju utvrđivanje uzročne veze i pripisivanje odgovornosti za nastalu štetu. Zakon o VI, međutim, jasno polazi od stava da odgovornost ne može biti prebačena na tehnologiju, već ostaje na pravnim subjektima koji sisteme VI koriste, što ima posebno značajne implikacije za osiguravajuća društva.

Rigidni sistem sankcija predviđen Zakonom o VI dodatno potvrđuje odlučnost evropskog zakonodavca da zaštitu osnovnih prava postavi ispred nespontanog tehnološkog razvoja. Visina propisanih novčanih kazni, naročito za povrede koje se odnose na visokorizične sisteme VI, zahteva od osiguravača proaktivan i preventivan pristup usklađivanju poslovanja. U tom kontekstu, sve se češće ističe potreba za uvođenjem specijalizovanih funkcija, poput službenika za VI, koja bi objedinjavala pravna, tehnička i etička znanja i omogućile sistematsko upravljanje rizicima povezanim sa primenom VI.

Na kraju, iskustva EU u regulisanju VI od posebnog su značaja i za Republiku Srbiju, koja se nalazi u procesu pripreme sopstvenog normativnog okvira u ovoj oblasti. Pravovremeno preuzimanje evropskih standarda i razvijanje internih mehanizama usklađenosti može doprineti ne samo izbegavanju odgovornosti i sankcija, već i izgradnji poverenja korisnika i održivom razvoju tržišta osiguranja u digitalnoj eri.

Full Professor Dragan MRKŠIĆ, PhD (retired)
University of Novi Sad, Novi Sad, Serbia
Faculty of Technical Sciences, Novi Sad, Serbia

Associate Prof. Marija MIJATOVIĆ, PhD
Union University, Belgrade, Serbia
Faculty of Law and Business Studies dr Lazar Vrkić, Novi Sad, Serbia

Artificial intelligence law and insurance in the European Union

Summary

The development and application of artificial intelligence (AI) have a profound impact on the insurance sector, which has traditionally been regarded as a highly regulated and sensitive industry within the European Union. AI systems are increasingly

used in insurance for risk assessment, premium calculation, claims processing, and fraud detection, leading to significant efficiency gains while simultaneously raising complex legal and ethical concerns. In particular, risks related to fundamental rights, non-discrimination, transparency, and liability have become more pronounced. With the adoption of the European Union Artificial Intelligence Act in 2024, a comprehensive regulatory framework based on a risk-based classification of AI systems has been introduced, under which insurance activities predominantly fall within the category of high-risk systems. This paper analyses the key obligations imposed on insurance undertakings under the AI Act, as well as the complex liability issues arising from the use of AI systems. Special emphasis is placed on preventive compliance mechanisms and the importance of human oversight. The authors also point to the strict system of prescribed sanctions for non-compliance with the AI Act, as well as their potential impact on the business of insurers, at a time when high fines are being used to curb the danger of abuse or irresponsible use of the AI system in the European Union and beyond.

Key words: artificial intelligence, insurance, Artificial Intelligence Act, liability related to the use of VI systems, European Union

LITERATURA (REFERENCES)

- Crisan, A. D. (2025). The AI Ethics and Integrity Officer (AEIO): a new guardian for human rights and responsible AI governance, *Law Review*, special issue, 226-246.
- Demir, S. (2025). Legal Liability Of Artificial Intelligence (AI) Operators, 1-35, <https://doi.org/10.5281/zenodo.15647905>.
- Eling, M., Lehmann, M. (2022). The impact of digitalization and artificial intelligence on the insurance industry, *The Geneva Papers on Risk and Insurance – Issues and Practice*, 47(3), 359–396. <https://doi.org/10.1057/s41288-020-00201-7>.
- EIOPA. (2025). Opinion on Artificial Intelligence governance and risk management, European Insurance and Occupational Pensions Authority. Dostupno na: https://www.eiopa.europa.eu/publications/opinion-artificial-intelligence-governance-and-risk-management_en 6. januar 2026.
- Financial Times. (2025). Insurers race to cover risks created by artificial intelligence. Dostupno na: <https://www.ft.com/content/abfe9741-f438-4ed6-a673-075ec-177dc62> 10. januar 2026.
- Jovanović, S. (2024). Veštačka inteligencija i pravo osiguranja, Jovanović, S., Marano, P. (urednici) u: *Dinamika – Pravni okvir i trendovi osiguranja* (6–18). Beograd: Udruženje za pravo osiguranja Srbije.
- Mijatović, M. (2025a). Legal Regulation Of Artificial Intelligence Worldwide, *Civitas*, 15(1), 124–135, dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/397547091_legal_regulation_of_artificial_intelligence_worldwide 10. 1. 2026.

- Mijatović, M. (2025b). Zakon o veštačkoj inteligenciji Evropske unije – globalni regulatorni zlatni standard?, Kuzmanović, R., Popović, V., Šarkić, N. et al. (urednici) u: *Savetovanje o aktuelnim i spornim pitanjima savremenog prava* (629–640). Beograd: Udruženje pravnika Srbije, ISBN: 978-86-905458-2-7, dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/395220961_Zakon_o_vestackoj_inteligenciji_Evropske_unije_-_globalni_regulatorni_zlatni_standard, 25. 1. 2026.
- Mijatović, M., Gajinović, T., Tomić, J. (2024). Artificial intelligence consequences: the electronic personhood concept of autonomous robots through EU soft law sources, Zoltan Vig (editor) in: *Technology transfer and investment law* (136–158). Ankara, Budapest, Mauritius, Novi Sad, Szeged, Skopje, Yozgat: Ankara Yıldırım Beyazıt University, Ankara, Turkey, Department of Business Law, Faculty of Economic and Social Sciences of the Budapest University of Technology and Economics, Budapest, Hungary, Faculty of Law and Business Studies Dr Lazar Vrkatić, Novi Sad, Serbia, Department of Law, Faculty of Law & Management, University of Mauritius, Mauritius, Department of Private International Law, Faculty of Law, University of Szeged, Szeged, Hungary, Justinianus Primus Faculty of Law, Ss. Cyril and Methodius University, Skopje, Macedonia, Faculty of Law, Faculty of Law, Yozgat Bozok University, Yozgat, Turkey, ISBN 978-963-421-978-1, dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/389314209_Artificial_intelligence_consequences_the_electronic_personhood_concept_of_autonomous_robots_through_EU_soft_law_sources, 9. 1. 2026.
- Mudusu, S. (2023). Artificial intelligence applications in insurance underwriting and claims management, *Global Business and Economics Review*, 25(2), 187–203.
- Okuno, M. J., Okuno, H.G. (2025). Legal frameworks for AI service business participants: a comparative analysis of liability protection across jurisdictions. *AI & Soc*, 40, 5667–5683, <https://doi.org/10.1007/s00146-025-02288-9>.
- Rohrbach, W. (2025). Nova uloga osiguranja u okruženju veštačke inteligencije, *Evropska revija za pravo osiguranja*, 24(2), 4–5.
- Uppiah, M.V. (2025). Pregled regulative INSURTECH-a na Mauricijusu i u Evropskoj uniji, *Evropska revija za pravo osiguranja*, 24(2), 48–53. <https://doi.org/10.46793/ERPO2402.48U>
- Uredba (EU) 2016/679 Evropskog parlamenta i Saveta od 27. aprila 2016. godine o zaštiti fizičkih lica u vezi sa obradom ličnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka i o stavljanju van snage Direktive 95/46/EZ (Opšta uredba o zaštiti podataka), Službeni list Evropske unije (OJ L 119, 4.5.2016).
- Uredba (EU) 2024/1689 Evropskog parlamenta i Saveta od 13. juna 2024. o utvrđivanju usklađenih pravila o veštačkoj inteligenciji i o izmeni uredbi (EZ) br. 300/2008, (EU) br. 167/2013, (EU) br. 168/2013, (EU) 2018/858, (EU) 2018/1139 i (EU) 2019/2144 te direktiva 2014/90/EU, (EU) 2016/797 i (EU) 2020/1828, Službeni list Evropske unije (SL L, 2024/1689, 12.7.2024).
- Wood, C. C. (2025). The Urgent Need for a Chief Artificial Intelligence Risk Officer (CAIRO), *Information Systems Security Association Journal*, July-August 2025, <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.5382521>

Prof. dr Snežana Prelević Plavšić*
Prof. dr Slobodan Jovanović**
Msr Milica Njegovan Gužvica***

Ekološka odgovornost privrednih subjekata i uloga osiguranja u savremenim pravnim sistemima

<https://doi.org/10.46793/27UZPOS.10PP>

Apstrakt

Zaštita životne sredine u savremenim pravnim sistemima neraskidivo je povezana sa konceptom ekološke odgovornosti privrednih subjekata. U radu se analizira evoluciju ekološkog prava, ističući njegovu istorijsku tendenciju reaktivnog razvoja kao odgovora na velike industrijske nesreće (Seveso, Bopal, Love Canal, Baja Mare). Centralni deo rada posvećen je analizi pravnih principa, prvenstveno principu „zagađivač plaća” i režimu objektivne odgovornosti za opasne delatnosti, koji čine osnovu za internalizaciju ekoloških troškova s posebnim fokusom na osiguranje od ekološke odgovornosti (dalje u tekstu: EkO) kao ključnom finansijskom i preventivnom mehanizmu. Kroz komparativnu analizu međunarodne prakse i pravnog okvira Republike Srbije, autori ukazuju na problem insolventnosti zagađivača i „socijalizacije gubitaka” u slučajevima gde nedostaje finansijsko obezbeđenje i u zaključnim razmatranja nude konkretne predloge *de lege ferenda* za unapređenje srpskog zakonodavstva, sugerišući uvođenje obaveznog osiguranja za visokorizične delatnosti i čvršće povezivanje polisa osiguranja sa sistemom ekoloških dozvola, u cilju postizanja održive ravnoteže između ekonomskog razvoja i ekološke sigurnosti.

Ključne reči: ekološka odgovornost, osiguranje, ekološka šteta, sanacija

1. UVOD

Zaštita životne sredine i odgovornost privrednih subjekata predstavljaju ključne aspekte savremene pravne teorije i prakse. Intenzivni industrijski razvoj i tehnološki napredak, iako su od suštinskog značaja za ekonomski rast, takođe dovode do povećanih rizika po zdravlje ljudi i prirodne ekosisteme. Ovi rizici se često manifestuju kroz ekološke nesreće, čije posledice nadmašuju lokalne okvire i ostavljaju dugotrajne, a ponekad i nepovratne efekte na životnu sredinu i zdravlje zajednica.

* Visoka škola za poslovnu ekonomiju i preduzetništvo, Beograd, <https://orcid.org/0009-0002-8869-9292>, snezaprelevic@yahoo.com.

** Visoka škola za poslovnu ekonomiju i preduzetništvo, Beograd, <https://orcid.org/0000-0003-0929-2516>, slobodansjovanovi224@gmail.com.

*** Fakultet za menadžment, Sremski Karlovci, <https://orcid.org/0000-0002-3651-5714>, njegovanmilica@yahoo.com

Praksa pokazuje da se pravni sistemi zaštite životne sredine većinom razvijaju reaktivno. Ekološko pravo se često oblikuje tek nakon što su ozbiljne štete već nastupile, što je rezultat nedostatka preventivnih mehanizama i adekvatne kontrole industrijskih aktivnosti. Normativni okvir nastaje kao odgovor na tragedije koje su već ugrozile ljudske živote i prirodne resurse.

Ekološka odgovornost privrednih subjekata prevazilazi granice klasične pravne odgovornosti. Kada industrijski sistem ne funkcioniše kako treba, posledice ne snose isključivo privredni subjekti, već pre svega građani, lokalne zajednice i buduće generacije. Zbog toga je od suštinskog značaja razviti pravne mehanizme odgovornosti koji uključuju i finansijsko obezbeđenje štete putem osiguranja, predstavlja ključni element savremenog koncepta održivog razvoja.

Cilj ovog istraživanja je da analizira uticaj značajnih ekoloških nesreća na razvoj pravnih sistema zaštite životne sredine, sa posebnim osvrtom na jačanje principa objektivne odgovornosti i ulogu osiguranja kao sredstva prevencije i naknade ekološke štete.

2. EKOLOŠKE NESREĆE KOJE SU PROMENILE ZAKONODAVSTVO

2.1. SEVESO (ITALIJA, 1976)

Industrijska nesreća koja se dogodila u Sevesu, Italija, 1976. godine predstavlja prekretnicu u razvoju evropskog prava industrijske bezbednosti. Usled tehničkog kvara u hemijskoj fabrici „ICMESA”, došlo je do ispuštanjem dioksina (TCDD), izuzetno toksične supstance koja ima ozbiljne posledice po zdravlje ljudi i životnu sredinu. Kontaminacija vazduha, zemljišta i vode dovela je do masovne evakuacije stanovništva, kao i do dugoročnih zdravstvenih problema među pogođenim osobama, uključujući povećan rizik od raznih bolesti i psihološke traume.

Kao odgovor na ovu nesreću, Evropska ekonomska zajednica usvojila je tzv. Seveso direktive, koje su uvele obaveze identifikacije industrijskih postrojenja sa povećanim rizikom, procene opasnosti, izrade planova za vanredne situacije i informisanja javnosti o potencijalnim opasnostima. Ove direktive su se kasnije unapređivale, a važeći pravni okvir danas čini Direktiva 2012/18/EU o kontroli opasnosti od velikih nesreća koje uključuju opasne supstance (SEVESO III) (European Parliament and Council of the European Union, 2012). Incident u Sevesu je jasno pokazao da čak i lokalni industrijski incident može imati dalekosežne posledice, zahtevajući sistemsku pravnu reakciju na nadnacionalnom nivou.

2.2. BOPAL (INDIJA, 1984)

Katastrofa u Bopalu iz 1984. godine smatra se jednom od najvećih industrijskih tragedija u istoriji. Tokom noći, došlo je do curenja metil-izocijanata iz fabrike pesticida kompanije *Union Carbide*, što je izazvalo masovne smrtne slučajeve i trajne zdravstvene posledice kod stotina hiljada ljudi (Encyclopaedia Britannica, 2025). Ovaj incident je doveo do smrti više od 3.000 ljudi odmah nakon nesreće, dok je procenjeno da je još

15.000 osoba umrlo usled dugoročnih zdravstvenih komplikacija povezanih sa izlaganjem toksičnim supstancama (Broughton, 2005).

Nesreća u Bopalu je razotkrila ozbiljne slabosti sistema kontrole industrijskih rizika, naročito u kontekstu poslovanja multinacionalnih kompanija u državama sa slabijom regulativom što je presudno uticalo na razvoj koncepta objektivne odgovornosti za opasne delatnosti, ali i na jačanje svesti o potrebi postojanja finansijskih mehanizama koji bi obezbedili naknadu štete velikih razmera. Osiguranje od ekološke odgovornosti postaje ključni instrument za obezbeđenje efikasne reparacije, jer pruža finansijsku zaštitu žrtvama ekoloških katastrofa i omogućava bržu i pravedniju kompenzaciju (Amnesty International, 2014). Ovaj slučaj je takođe doveo do javnih pritisaka i zahteva za strožim regulativama koje bi zaštitile zajednice od budućih incidenata.

2.3. LOVE CANAL (SJEDINJENE AMERIČKE DRŽAVE, 1978)

Slučaj *Love Canal* u Sjedinjenim Američkim Državama predstavlja jasan primer dugoročnih posledica industrijskog zagađenja i neadekvatnog upravljanja opasnim otpadom. Tokom 1940-ih i 1950-ih godina, kompanija *Hooker Chemical* odložila je preko 21.000 tona toksičnog otpada u napušteni kanal, koji je kasnije zatrpan i pretvoren u stambeno naselje i školu. Decenijama kasnije, curenje toksina izazvalo je teške zdravstvene posledice kod stanovništva, uključujući povećane stope raka, malformacije novorođenčadi i druge hronične bolesti (U.S. Environmental Protection Agency, n.d.).

Kao odgovor na ovu tragediju, usvojen je Zakon o sveobuhvatnom odgovoru na ekološke probleme, nadoknadi štete i odgovornosti (*Comprehensive Environmental Response, Compensation, and Liability Act – CERCLA*), poznat kao Zakon o superfund (Superfund Act), kojim je uspostavljen poseban fond za sanaciju zagađenih lokacija, finansiran sredstvima zagađivača (United States Congress, 1980). Ovaj mehanizam predstavlja važan primer institucionalizacije finansijske odgovornosti za ekološku štetu, omogućavajući vladi da interveniše i obezbedi sredstva za čišćenje zagađenih područja, čak i kada zagađivači nisu u mogućnosti ili ne žele da preuzmu odgovornost za sanaciju. *Love Canal* je takođe doprineo razvoju ekološke svesti u Sjedinjenim Američkim Državama, mobilizujući građane da se bore za svoja prava i reforme u oblasti zaštite životne sredine (Gibbs, 1982)

2.4. BAJA MARE (RUMUNIJA, 2000)

Ekološka nesreća u Baja Mareu iz 2000. godine predstavlja značajan primer prekogranične ekološke štete. Pucanje brane rudnika zlata izazvalo je izliv cijanida u rečne tokove, što je direktno ugrozilo ekosisteme i zajednice u više država, uključujući Mađarsku i Srbiju. Incident je naglasio ozbiljna ograničenja nacionalnih pravnih sistema u rešavanju ekoloških šteta koje prelaze državne granice, ukazujući na potrebu za efikasnijim međunarodnim pravnim okvirima (United Nations Environment Programme, 2000).

Nakon nesreće u Baja Mareu, bilo je jasnih poziva za jačanje regulative vezane za upotrebu cijanida u rudarstvu na nivou Evropske unije. Iako su postojale inicijative za zabranu upotrebe cijanida, takva zabrana nije usvojena zbog sukoba ekonomskih i

ekoloških interesa, što je ukazalo na kompleksnost donošenja odluka u oblasti zaštite životne sredine (European Parliament, 2010), kao i potrebu za jačanjem međunarodnih pravnih instrumenata i obaveznih oblika finansijskog obezbeđenja, uključujući osiguranje, kako bi se obezbedila efikasnija sanacija ekološke štete i zaštita zajednica koje su pogođene ekološkim katastrofama.

Baja Mare je takođe postavila temelje za diskusiju o odgovornosti korporacija na međunarodnom nivou, ukazujući na potrebu za usvajanjem strožih pravila i standarda koji bi obezbedili adekvatnu zaštitu životne sredine i ljudskih prava. Incident je doprineo jačanju svesti o značaju saradnje između država u prevenciji i odgovoru na ekološke katastrofe, što je postalo ključno pitanje u globalnim pregovorima o zaštiti životne sredine (Baker, 2004).

3. EKOLOŠKA ODGOVORNOST – POJAM I PRAVNI PRINCIPI

Ekološka odgovornost predstavlja specifičan oblik pravne odgovornosti koji recipira društvenu potrebu za zaštitom fundamentalnih prirodnih resursa. Dok je tradicionalna građanskopravna odgovornost primarno fokusirana na reparaciju štete nanete individualnim dobrima i imovinskim interesima, ekološka odgovornost prevazilazi privatnopravne okvire, usmeravajući se ka zaštiti kolektivnih dobara od opšteg interesa (vazduh, voda, zemljište i biodiverzitet). U tom smislu, ona se definiše kao obaveza subjekta da snosi pravne posledice zbog radnji ili propusta koji dovode do degradacije životne sredine (Lukić, Jovanović, 2021).

Savremena dogmatika ekološkog prava naglašava da je razvoj ekološke odgovornosti u korelaciji sa eskalacijom tehnoloških i industrijskih rizika. Primarna funkcija ovog instituta nije isključivo kaznena (retributivna), već proaktivna i restorativna u težnji uspostavljanju balansa između ekonomskog razvoja i očuvanja ekosistema, insistirajući na prevenciji kao prioritetnom cilju i obaveznoj sanaciji u slučajevima kada se ekološki integritet naruši (Kiš, Milisavljević, 2019).

3.1. PRINCIP „ZAGAĐIVAČ PLAĆA”

Jedan od temeljnih principa ekološke odgovornosti jeste princip „zagađivač plaća” koji podrazumeva da privredni subjekti čije aktivnosti generišu negativne eksterne efekte po životnu sredinu moraju snositi pune troškove mera prevencije, kontrole zagađenja i remedijacije (OECD, 1972). Suština principa leži u internalizaciji ekoloških troškova, čime se sprečava njihovo prebacivanje na društvo u celini (tzv. „socijalizacija gubitaka”).

Implementacija ovog principa u pravni poredak Evropske unije, prevashodno kroz Direktivu 2004/35/EZ o ekološkoj odgovornosti, uspostavila je striktan okvir koji primorava operatere na finansijsku odgovornost čak i u odsustvu subjektivne krivice, ukoliko je reč o visokorizičnim delatnostima (European Parliament and Council of the European Union, 2004). U zakonodavstvu Republike Srbije, ovaj princip je inkorporiran kroz Zakon o zaštiti životne sredine, čime se domaći pravni okvir harmonizuje sa evropskim standardima (Zakon o zaštiti životne sredine, 2004).

Pored pravne funkcije, princip „zagađivač plaća” poseduje i snažnu ekonomsku determinant buduću da deluje kao tržišni stimulans podstičući investicije u čistije tehnologije. Kada troškovi potencijalne štete i sanacije postanu integralni deo poslovne kalkulacije, privredni subjekti su motivisani da minimiziraju ekološki otisak radi očuvanja sopstvene profitabilnosti (Blecker, Quintero, 2022).

3.2. OBJEKTIVNA ODGOVORNOST (BEZ KRIVICE) ZA EKOLOŠKU ŠTETU

U savremenoj pravnoj teoriji i praksi, kada je reč o ekološkoj odgovornosti, dominantno mesto zauzima institut objektivne odgovornosti (bez krivice), koji predstavlja otklon od tradicionalnog koncepta krivice. Dok subjektivna odgovornost zahteva kumulativno ispunjenje uslova štete, protivpravnosti, uzročne veze i subjektivnog odnosa učinioaca prema delu (namere ili nepažnje), objektivna odgovornost se konstituise samim nastupanjem štetne posledice proistekle iz opasne delatnosti ili upotrebe opasne stvari (Popović, 2020).

Logičko utemeljenje ovog pristupa nalazi se u teoriji stvorenog rizika: subjekt koji inicira i kontroliše potencijalno opasnu aktivnost radi ostvarivanja ekonomske dobiti, dužan je da internalizuje i rizike koji iz nje proizlaze. Prema direktivama Evropske unije, ovakav režim je imperativan za operatere čije delatnosti nose visok rizik po biodiverzitet, vode ili zemljište, čime se značajno olakšava procesna pozicija oštećenih strana i nadležnih organa (European Parliament and Council of the European Union, 2004). Umesto kompleksnog dokazivanja subjektivnih propusta u upravljanju, fokus se prebacuje na egzaktnu kauzalnost između industrijske operacije i nastale ekološke štete.

3.3. PREVENTIVNA I REPARACIONA FUNKCIJA EKOLOŠKE ODGOVORNOSTI

Ekološka odgovornost nije koncipirana isključivo kao instrument naknadne sankcije, već kao složen mehanizam sa izraženom preventivnom i reparacionom funkcijom.

Preventiva predstavlja prioritetni nivo zaštite, s obzirom na to da su ekološki gubici često ireverzibilni, nalažući subjektima preduzimanje proaktivnih mera, kao što su: izrada rigoroznih procena uticaja na životnu sredinu, implementacija sistema upravljanja zaštitom životne sredine (na primer, ISO 14001 standardi) i uspostavljanje finansijskih garancija ili osiguranja za slučaj ekoloških akcidenata (Todić, 2022b).

Kada se preventivni mehanizmi pokažu nedovoljnim, aktivira se reparaciona funkcija. Savremeni trendovi u ekološkom pravu favorizuju naturalnu restituciju (povraćaj u pređašnje stanje) u odnosu na puku novčanu kompenzaciju. Evropsko zakonodavstvo razlikuje tri nivoa remedijacije: 1) Primarnu remedijaciju (vraćanje oštećenih prirodnih resursa u osnovno stanje), 2) Komplementarnu remedijaciju (preduzimanje mera na drugoj lokaciji ukoliko primarna restitucija nije u potpunosti moguća) i 3) Kompenzatornu remedijaciju (nadoknada za privremene gubitke prirodnih resursa i usluga do potpunog oporavka ekosistema) (European Parliament and Council of the European Union, 2004). Ovakav hijerarhijski pristup osigurava da fokus ostane na ekološkoj vrednosti resursa, a ne samo na njegovoj tržišnoj ceni.

3.4. EKOLOŠKA ODGOVORNOST, FINANSIJSKO OBEZBEĐENJE ŠTETE I ULOGA OSIGURANJA

Efikasnost režima ekološke odgovornosti suštinski zavisi od solventnosti odgovornog subjekta. U praksi se često javlja fenomen „nelikvidnog zagađivača”, gde privredni subjekt, suočen sa ekstremno visokim troškovima sanacije nakon akcidenta, proglašava stečaj, ostavljajući državi i poreskim obveznicima teret sanacije ekosistema. Ovakve situacije obesmišljavaju princip „zagađivač plaća” i dovode do neopravdane socijalizacije ekoloških troškova, čime se u praksi afirmiše princip „javnost plaća” budući da finansijski teret sanacije preuzima šira zajednica.

U cilju predupređenja navedenih ishoda, savremeni pravni sistemi inkorporiraju mehanizme obaveznog finansijskog obezbeđenja. Pomenuti instrumenti garantuju promptnu dostupnost sredstava za ekološku remedijaciju, nezavisno od trenutnog operativnog kapitala preduzeća. Pored bankarskih garancija i namenskih fondova, centralno mesto unutar opisanog okvira zauzima osiguranje od ekološke odgovornosti.

Osiguranje ne predstavlja samo transfer finansijskog rizika, već deluje kao sofisticiran regulatorni instrument. Njegov značaj se ogleda kroz tri ključne dimenzije:

1. Garantovana reparacija: Osiguravači obezbeđuju likvidnost neophodnu za hitne intervencije i dugoročnu sanaciju, čime se minimizira trajna degradacija resursa (Faure, Bruggeman, 2008).

2. Eksterni nadzor i procena rizika: Pre zaključenja polise, osiguravajuća društva vrše rigorozne audite ekološkog poslovanja. Visina premije je u direktnoj korelaciji sa nivoom primenjenih bezbednosnih standarda, što zagađivače ekonomski motiviše da unapređuju svoje tehnološke procese (Lukić, 2021a).

3. Prevencija kroz „bonus-malus” sisteme: Subjekti koji investiraju u preventivne mere i najbolje raspoložive tehnologije, tehnike i opreme nagrađuju se nižim premijama, dok visoki rizici postaju cenovno neatraktivni ili čak neprihvatljivi za osiguravajuće pokriće.

Iako je osiguranje ključno, ono se suočava sa problemom neosigurljivosti određenih rizika, poput degradacije koja nastaje tokom dugog niza godina (postepeno zagađenje) ili gubitaka čiji je obim nemoguće precizno kvantifikovati u momentu nastanka (Hinteregger, 2018). Zbog toga se u međunarodnoj praksi sve više zagovara kombinovani pristup koji uključuje obavezne državne fondove i konzorcijume osiguravača kako bi se pokrili i najkompleksniji ekološki rizici.

4. OSIGURANJE OD EKOLOŠKE ODGOVORNOSTI KAO PREVENTIVNI I FINANSIJSKI MEHANIZAM

Savremena paradigma zaštite životne sredine evoluirala je od isključivo represivnog pristupa ka kompleksnom sistemu upravljanja rizicima. U tom kontekstu, ekološka odgovornost se više ne interpretira samo kao pravna obaveza *ex post*, već kao strukturirani proces koji zahteva ekonomsku održivost. Osiguranje od ekološke odgovornosti predstavlja ključni instrument koji povezuje pravne imperATIVE sa tržišnim mehaniz-

mima, omogućavajući da se apstraktna pretnja od zagađenja transformiše u merljiv i upravljiv poslovni trošak (Lukić, 2021a).

Osiguranje ne predstavlja supstituciju deliktne odgovornosti zagađivača, već služi kao dodatna garancija pravne sigurnosti. Ono obezbeđuje da načelo „zagađivač plaća” ne postane proklamacija bez pokrića usled insolventnosti štetnika. Prenošenjem rizika na osiguravača, privredni subjekt osigurava kontinuitet poslovanja, dok društvena zajednica dobija garanciju da će funkcije ekosistema biti sanirane nezavisno od tržišne sudbine samog zagađivača (Faure, 2003).

4.1. FUNKCIJE OSIGURANJA U SISTEMU EKOLOŠKE ODGOVORNOSTI

Multidimenzionalna priroda osiguranja u ekološkom pravu ogleda se kroz tri fundamentalne funkcije koje zajednički doprinose održivom razvoju.

Finansijsko-garantna funkcija predstavlja primarni nivo zaštite. Troškovi ekološke remedijacije često su približni ukupnoj vrednosti aktive preduzeća, a neretko je i prevazilaze. Bez adekvatnog osiguranja, veliki industrijski udesi po pravilu vode ka bankrotstvu, pri čemu troškovi sanacije postaju „javni dug” koji snose poreski obveznici (Faure, 2007). Osiguranje internalizuje ove eksterne troškove, akumulirajući sredstva iz premija za pokriće retkih, ali katastrofalnih događaja.

Osiguravači u savremenom pravu preuzimaju ulogu „privatnih inspektora”, čime osiguranje ostvaruje preventivno-regulatorna funkcija. Pre preuzimanja rizika, osiguravač vrši dubinsku analizu, koja uključuje: 1. audit tehnoloških procesa: procena starosti opreme i usklađenosti sa standardima najboljih raspoloživih tehnologija, tehnika i opreme; 2. diferencijaciju premija: subjekti sa visokim ekološkim performansama plaćaju niže premije, čime se direktno nagrađuje ekološki odgovorno poslovanje i 3. uslovljavanje pokrića: osiguravač može zahtevati instalaciju dodatnih sistema zaštite (na primer, senzora za curenje) kao preduslov za važenje polise, čime se vrši direktna prevencija akcidenata (Faure, Bruggeman, 2008).

Naredna funkcija osiguranja ogleda se u efikasnijoj sanaciji ekološke štete i učvršćivanju pravne sigurnosti. Klasični sudski postupci za naknadu ekološke štete mogu trajati decenijama (primer indijskog grada Bhopala). Osiguranje omogućava promptno aktiviranje sredstava, što je od vitalnog značaja za sprečavanje širenja zagađenja (na primer, prodiranje toksina u podzemne vode). Postojanje polise olakšava postizanje vansudskih poravnanja, čime se žrtvama omogućava brza naknada, a životnoj sredini hitna intervencija koja je ključna za njenu regeneraciju (Todić, 2022b).

4.2. OSIGURANJE I PRINCIP „ZAGAĐIVAČ PLAĆA”

Odnos između osiguranja i principa „zagađivač plaća” predmet je duboke doktrinarne analize. Kritičari bi mogli prigovoriti da prenošenje tereta naknade štete na osiguravača oslobađa zagađivača direktne odgovornosti. Međutim, savremena ekonomska analiza prava (OECD, 2017) demantuje ovu tezu, argumentujući da osiguranje zapravo deluje kao katalizator efikasne internalizacije eksternih troškova.

Mehanizam funkcionisanja je jasan: premija osiguranja nije fiksni namet, već varijabilni trošak koji direktno reflektuje ekološki rizik operacija. Subjekti koji generišu veći rizik plaćaju višu „cenu rizika”, što ih primorava da tu cenu inkorporiraju u finalnu cenu svojih proizvoda. Na taj način, osiguranje transformiše potencijalnu i neizvesnu buduću štetu u tekući operativni trošak, čime se ostvaruje suština principa „zagađivač plaća” čak i pre nego što dođe do bilo kakvog udesa (Blecker, Quintero, 2022).

4.3. EVROPSKI PRAVNI OKVIR I OSIGURANJE OD EKOLOŠKE ODGOVORNOSTI

U okviru prava Evropske unije, Direktiva 2004/35/EZ o ekološkoj odgovornosti (dalje u tekstu: DEO) predstavlja ključni instrument koji podstiče razvoj tržišta finansijskog obezbeđenja. Iako na nivou Unije još uvek ne postoji opšta obaveza osiguranja, Direktiva izričito obavezuje države članice da preduzmu mere za podsticanje razvoja instrumenata finansijskog obezbeđenja.

Izveštaji Evropske komisije (2016) ukazuju na postojanje korelacije između razvijenosti tržišta osiguranja i uspešnosti remedijacije. Države poput Španije, Portugala i Češke otišle su korak dalje, uvodeći obavezne finansijske garancije za operatere čije delatnosti potpadaju pod Prilog III Direktive (npr. postrojenja za upravljanje otpadom, IPPC postrojenja). Ovakav pristup rešava problem insolventnosti operatora, koji je identifikovan kao primarna prepreka u sanaciji devastiranih područja (European Commission, 2016).

4.4. OSIGURANJE OD EKOLOŠKE ODGOVORNOSTI U REPUBLICI SRBIJI

Pravni okvir Republike Srbije, čiju osnovu čini Zakon o zaštiti životne sredine, formalno je usklađen sa tekovinama EU u pogledu obaveze sanacije. Član 105 Zakona propisuje obavezu operatora da obezbedi sredstva za sanaciju štete, dok su specifičniji zahtevi postavljeni u okviru Zakona o upravljanju otpadom (Zakon o zaštiti životne sredine, 2004).

Međutim, uočava se značajan diskrepanca između normativnog i faktičkog stanja. Glavni izazovi uključuju:

- Nedostatak specijalizovanih polisa: Većina domaćih osiguravača nudi ekološko pokriće samo kao uski dodatak (aneks) opštoj odgovornosti, koji često pokriva samo iznenadno i akcidentno zagađenje, isključujući postepeno zagađenje (Lukić, 2021a).
- Deficit nadzora: Inspekcijski organi retko tretiraju posedovanje polise osiguranja kao primarni uslov za rad postrojenja, što dovodi do „negativne selekcije” gde samo najsavejniji operateri snose troškove osiguranja.
- Ograničeni kapaciteti remedijacije: U Srbiji još uvek nije u potpunosti razvijeno tržište kompanija koje su tehnički osposobljene za naturalnu restituciju biodiverziteta, što otežava osiguravačima preciznu procenu potencijalnih troškova isplate (Todić, 2022b).

Unapređenje ovog segmenta zahteva sinergiju zakonodavca, nadležnog regulatornog tela (Narodne banke Srbije) i stručne javnosti, radi kreiranja proizvoda prilagođenih specifičnim rizicima domaće industrije.

5. STUDIJE SLUČAJA: PRIMENA OSIGURANJA U NAKNADI EKOLOŠKE ŠTETE

Analiza uloge osiguranja u sistemu ekološke odgovornosti ne može se iscrpno sagledati bez razmatranja konkretnih primera iz prakse u kojima su osiguravajuće kuće imale aktivnu ulogu u naknadi štete. U akademskoj literaturi, ovi slučajevi se često koriste kako bi se pokazale prednosti, ali i suštinska ograničenja osiguranja kao instrumenta ekološke politike.

5.1. IZLIVANJE NAFTE BRODA SEA EMPRESS – P&I OSIGURANJE U PRAKSI

Izlivanje nafte sa tankera *Sea Empress* 1996. godine u obalnim vodama Velsa predstavlja paradigmatičan slučaj u literaturi o pomorskom pravu i ekološkom osiguranju. Brod je prevezio preko 130.000 tona sirove nafte kada je udario u podvodne stene, izazvavši ekološku katastrofu u zoni visokog biodiverziteta. Brod je bio osiguran kroz *Protection and Indemnity* (P&I) klub, specifičan vid uzajamnog osiguranja koji pokriva odgovornost broдача za zagađenje mora.

Prema analizama Faurea i Hu (2009), značajan deo troškova sanacije i naknade štete bio je isplaćen direktno iz osiguranja broдача, dok je preostali deo, koji je premašio limite polise, pokriven kroz Međunarodni fond za naknadu štete od zagađenja naftom (*IOPC Fund*). Ovaj slučaj ilustruje funkcionalnost višeslojnog sistema finansijskog obezbeđenja, gde kombinacija obaveznog osiguranja i međunarodnih fondova omogućava promptnu remedijaciju, čak i kod šteta čiji razmere prevazilaze individualne kapacitete operatora.

U naučnoj zajednici, ovaj slučaj se tumači kao uspešna operacionalizacija principa „zagađivač plaća” u uslovima ekstremnog rizika. Ključni uspeh bio je u internalizaciji troškova kroz sistem premija koje broдачи plaćaju P&I klubovima, čime su troškovi zagađenja disperzovani unutar industrije, umesto da opterete javne finansije. Ipak, slučaj *Sea Empress* istovremeno ukazuje na to da komercijalno osiguranje često ima fiksne limite, zbog čega je neophodna dopunska uloga kolektivnih fondova za „katastrofalne nivoe” štete (Faure, Hu, 2009).

5.2. LOVE CANAL – ODSUSTVO OSIGURANJA I POSLEDICE PO JAVNE FINANSIJE

Slučaj *Love Canal* (SAD) služi kao istorijska i pravna opomena o posledicama neregulisane ekološke odgovornosti. Prema analizi Elliott i Frickel (2013), odgovorne kompanije nisu posedovale adekvatno osiguranje niti namenske fondove za sanaciju ovakvih šteta. Posledično, američka savezna vlada je bila primorana da proglasi vanredno stanje i osnuje *Superfund*, koji se finansira porezima na hemijsku i naftnu industriju, kako bi pokrila troškove preseljenja stanovništva i dekontaminacije zemljišta.

U savremenoj literaturi, *Love Canal* se interpretira kao klasičan primer tržišnog neuspeha i pojave „moralnog hazarda.” U odsustvu obaveznog osiguranja i striktnog nadzora, privredni subjekti su bili motivisani da maksimizuju profit eksternalizacijom ekoloških rizika. Ovaj slučaj je bio direktan povod za uvođenje stroge, objektivne i

retroaktivne odgovornosti u SAD, te je poslužio kao fundament za globalni pokret ka uvođenju obaveznih instrumenata finansijskog obezbeđenja (Elliott, Frickel, 2013).

5.3. INDUSTRIJSKI OBJEKTI SA POLISAMA OSIGURANJA EKO – EMPIRIJSKI PODACI IZ OSIGURAVAJUĆE PRAKSE

U savremenoj industrijskoj praksi, polise osiguranja od ekološke štete evoluirale su u sofisticirane instrumente koji pokrivaju širok spektar rizika, uključujući troškove čišćenja lokacije, sanaciju štete van lokacije, kao i troškove pravne odbrane. Faure (2016) u svojoj analizi navodi više primera industrijskih postrojenja u Zapadnoj Evropi koja su, posedujući ovakve polise, uspela da saniraju iznenadna zagađenja podzemnih voda izazvana kvarovima na podzemnim rezervoarima ili procesnim cevovodima.

U ovim slučajevima, osiguravajuće kuće nisu delovale samo kao pasivni isplatioci štete, već su mobilisale specijalizovane timove za hitne intervencije, čime je sprečena dalja difuzija zagađivača. Ovakva brza reakcija, podržana osiguranim kapitalom, direktno je sprečila insolventnost operatera koja bi bila neizbežna u slučaju samostalnog snošenja troškova kompleksne hidrogeološke sanacije (Faure, 2016).

Pomenuti slučajevi iz evropske prakse u literaturi se tretiraju kao empirijski dokazu da osiguranje deluje kao pararegulatorni mehanizam. Osiguravači nameću stroge uslove u pogledu održavanja opreme i monitoringa, čime vrše pritisak na privredne subjekte da implementiraju viši nivo ekoloških standarda od onih koji su propisani minimalnim zakonskim normama. Time se ostvaruje sinergija između privatnih interesa osiguravača (minimizacija odštetnih zahteva) i javnog interesa (zaštita ekosistema).

5.4. KOMPARATIVNA ANALIZA STUDIJA SLUČAJA

Uporedna analiza navedenih slučajeva (*Sea Empress*, *Love Canal* i savremena praksa osiguranja EkO) ukazuje na jasne zakonitosti u funkcionisanju sistema ekološke odgovornosti. Razlike u ishodima ovih slučajeva mogu se sistematizovati kroz sledeću tabelu:

Parametar analize	Sea Empress (P&I / Fondovi)	Love Canal (bez osiguranja)	Savremena (EU praksa) EkO
Primarni izvor sredstava	Osiguranje i namenski fond	Javni budžet (Superfond)	Privatno osiguranje EkO
Brzina sanacije	Visoka (hitne mere)	Veoma niska (decenijska latencija)	Visoka (ugovorne obaveze)
Princip „zagađivač plaća“	Dosledno primenjen	Narušen (socijalizacija štete)	Dosledno primenjen
Preventivni efekat	Jak (kroz premije kluba)	Odsutan (moralni hazard)	Veoma jak (audit rizika)

Analiza ukazuje na tri ključna zaključka:

1. Efikasnost reparacije: tamo gde je osiguranje integrisano u poslovni model, proces naknade štete i remedijacije je drastično brži, što je kritično za sprečavanje ireverzibilnih ekoloških promena.

2. Zaštita javnih finansija: nepostojanje osiguranja neizbežno dovodi do prebacivanja troškova na javni sektor. Time se narušava distributivna pravda, jer društvo u celini plaća cenu profita koji je ostvario privatni zagađivač.

3. Preventivna determinanta: osiguranje menja psihologiju rizika operatera. Kroz ekonomsku penalizaciju visokog rizika (visoke premije), osiguranje postaje efikasnije od pukog inspeksijskog nadzora koji je često reaktivan.

Ovi zaključci nedvosmisleno potvrđuju tezu da osiguranje predstavlja nezaobilazan element savremenog sistema ekološke odgovornosti. Jačanje ovog mehanizma, naročito u zemljama u razvoju, direktno doprinosi povećanju efikasnosti pravne zaštite životne sredine i stabilnosti nacionalne ekonomije.

6. PRIMENJIVOST STUDIJA SLUČAJA NA PRAVNI SISTEM REPUBLIKE SRBIJE

Analizirani međunarodni slučajevi ne predstavljaju samo izolovane incidente iz prošlosti, već služe kao referentni okviri za ocenu efikasnosti domaćeg pravnog poretk. Iako su pravni sistemi SAD i država članica EU prošli kroz dugotrajnu evoluciju ekološkog prava, bazični principi na kojima počivaju njihova rešenja u velikoj meri su kompatibilni sa procesom harmonizacije prava u Republici Srbiji.

6.1. PRIMENA PRINCIPA „ZAGAĐIVAČ PLAĆA” U SRPSKOM PRAVU

Princip „zagađivač plaća”, koji je omogućio efikasnu sanaciju u slučaju *Sea Empress*, inkorporiran je kao jedan od osnovnih postulata u Zakon o zaštiti životne sredine (2004). Domaće zakonodavstvo eksplicitno obavezuje zagađivača da snosi punu ekonomsku odgovornost za degradaciju životne sredine, uključujući troškove prevencije i remedijacije.

Međutim, Srbija se suočava sa nedostatkom ekvivalentnih međunarodnih ili nacionalnih fondova (poput *IOPC Fund-a*) koji bi pokrili „ekscesnu štetu” koja prevazilazi limite polisa privatnog osiguranja. Iskustvo *Sea Empress* sugerise da bi srpski zakonodavac trebalo da razmotri formiranje namenskih ekoloških fondova ili konzorcijuma, koji bi u sinergiji sa osiguranjem stvorili sveobuhvatan finansijski „bezbednosni jastuk” (Lukić, 2021b).

6.2. LOVE CANAL I ZNAČAJ PREVENTIVNOG FINANSIJSKOG BEZBEĐENJA U SRBIJI

Lekcije iz slučaja *Love Canal* posebno su alarmantne za domaći kontekst, s obzirom na nasleđeno „istorijsko zagađenje” iz perioda društvene svojine. Zakon o zaštiti životne

sredine u Srbiji propisuje obavezu finansijskog obezbeđenja prvenstveno za operatere postrojenja sa visokim rizikom (na primer, SEVESO postrojenja), dok za širok spektar srednjih i malih preduzeća ova obaveza ostaje u sferi fakultativnosti.

Nepostojanje univerzalne obaveze finansijskog jemstva stvara rizik od socijalizacije ekoloških gubitaka. U situaciji kada zagađivač postane nesolventan, teret sanacije pada na lokalne samouprave ili budžet Republike Srbije, što je direktna negacija principa odgovornosti i povratak na scenario koji je SAD primorao na uvođenje *Superfonda* (Todić, 2022a).

6.3. POLISE OSIGURANJA EKO I OBJEKTIVNA ODGOVORNOST PREMA ZAKONU O OBLIGACIONIM ODNOSIMA

Empirijski podaci o uspešnosti polisa osiguranja EkO u Evropi nalaze svoje pravno utemeljenje u srpskom Zakonu o obligacionim odnosima (ZOO, 1978). Član 173 i 174 ZOO uspostavljaju režim objektivne odgovornosti za štetu od opasne stvari ili delatnosti, što je standard koji dominira i u međunarodnoj praksi.

Učestalost sudskih sporova u Srbiji u vezi sa ekološkom štetom je u porastu, a iznosi dosuđenih naknada mogu biti devastirajući za privredne subjekte. Uvođenjem specijalizovanih polisa osiguranja od ekološke odgovornosti, operateri u Srbiji bi mogli da transformišu nepredvidivi rizik visoke naknade štete u stabilan i predvidiv trošak premije, čime se obezbeđuje i efikasno obeštećenje oštećenih lica, kao i opstanak preduzeća.

6.4. PREVENTIVNA FUNKCIJA OSIGURANJA I UPRAVNI NADZOR U SRBIJI

U uslovima limitiranih resursa državnih inspeksijskih službi, osiguravači mogu delovati kao „eksterni regulatori.” Kroz proces procene rizika (*underwritinga*), osiguravajuće kuće u Srbiji bi mogle da nametnu standarde koji su stroži od onih koje nalaže spora i često preopterećena administracija. Time osiguranje postaje saveznik države u sprovođenju preventivne politike zaštite životne sredine.

6.5. NORMATIVNI I PRAKTIČNI IZAZOVI PRIMENE U SRBIJI

Uprkos normativnom progresu, implementacija se suočava sa barijerama nerazvijenog tržišta, nedostatka sudske prakse i potrebom za podzakonskim aktima. Domaća ponuda polisa je često ograničena na bazične pakete koji ne pokrivaju postepeno zagađenje ili biodiverzitet. Mali broj pravosnažnih presuda za ekološku štetu ne stvara dovoljan pritisak na kompanije da se osiguraju. Istovremeno, neophodno je preciznije definisati minimalne sume osiguranja i obavezne oblike finansijskog obezbeđenja za specifične industrijske grane. Ovakva potreba za preciznijim normiranjem direktno korespondira sa zahtevima Direktive 2004/35/EZ, koja insistira na razvoju instrumentata finansijskog obezbeđenja. Usklađivanje domaćeg okvira sa ovom Direktivom ne podrazumeva samo puko preuzimanje definicija, već i uspostavljanje jasnih kriterijuma za procenu ekološke štete, što je preduslov za adekvatno limitiranje suma osiguranja.

7. ZAKLJUČAK I PREDLOZI DE LEGE FERENDA

7.1. ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

Dosadašnja analiza potvrđuje da ekološka odgovornost ne može ostati na nivou teorijske pretpostavke bez adekvatnog finansijskog oslonca. Osiguranje se javlja ne samo kao instrument isplate štete, već i kao sofisticiran mehanizam prevencije koji transformiše ekološku savest u ekonomski imperativ. Dok slučaj *Sea Empress* nudi model održive prakse, *Love Canal* podseća na visoku cenu regulatorne pasivnosti. Za države u tranziciji, poput Srbije, ključni izazov ostaje razvoj stabilnog tržišta osiguranja ekološke odgovornosti i jačanje inspekcijskog nadzora, čime bi posedovanje polise postalo poslovni standard, a ne izuzetak u praksi.

Sveobuhvatna analiza instituta ekološke odgovornosti potvrđuje da savremeni pravni sistemi, uključujući i poredak Republike Srbije, počivaju na aksiološkim temeljima u čijem su središtu princip „zagađivač plaća” i koncept objektivne odgovornosti.

Iako normativni okvir Republike Srbije formalno recipira standarde ekološke odgovornosti i obavezu sanacije, empirijska istraživanja i studije slučaja sugerišu da pravna odgovornost lišena adekvatne finansijske potpore ostaje *lex imperfecta*. U ambijentu gde zagađivač ne poseduje likvidna sredstva za kompleksnu remedijaciju, teret ekološke devastacije se neumitno transferiše na državu i društvo čime se vrši indirektno subvencionisanje zagađivača. Ovakva praksa direktno potkopava distributivnu pravdu i obesmišljava proklamovanu odgovornost operatera.

7.2. PREDLOZI DE LEGE FERENDA

Na osnovu sprovedene komparativne i dogmatske analize, formulišu se sledeći predlozi za kvalitativno unapređenje pravnog okvira ekološke odgovornosti u Republici Srbiji:

1. Uvođenje jasnije i šire obaveze osiguranja za rizične delatnosti: Postojeći legislativni model u Srbiji, koji finansijsko obezbeđenje tretira dominantno kao mogućnost, a ne kao strogi imperativ, zahteva reviziju. *De lege ferenda*, nužno je uvesti univerzalno obavezno osiguranje za sve delatnosti koje potpadaju pod režim integrisanih dozvola i Seveso direktive. Time bi se eliminisala arbitrarnost i osigurala solventnost u slučajevima najvećih rizika.

2. Preciznije normativno definisanje obima osiguranog rizika: Kako bi se suzbila praksa zaključivanja „formalnih” polisa sa niskim limitima, zakonom ili podzakonskim aktom treba definisati minimalni paket pokrića. Ovaj paket mora kumulativno obuhvatiti:

- Troškove primarne, komplementarne i kompenzatorne remedijacije;
- Naknadu štete trećim licima (imovina i zdravlje);
- Troškove pravne odbrane i hitnih intervencija radi sprečavanja širenja zagađenja (OECD, 2017).

3. Povezivanje polise osiguranja sa važenjem ekoloških dozvola: Sistem ekoloških dozvola treba da postane uslovljen dokazom o finansijskom obezbeđenju. *De lege*

ferenda, odsustvo ili istek polise osiguranja trebalo bi da vodi ka automatizovanom privremenom suspendovanju dozvole za rad, čime osiguranje postaje integralni deo operativne licence i preventivnog upravnog nadzora.

4. Unapređenje inspekcijskog nadzora i transparentnosti: Neophodno je ojačati kapacitete ekološke inspekcije za proveru validnosti finansijskih garancija. Paralelno, potrebno je uspostaviti javni registar ekoloških polisa za visokorizična postrojenja, čime se omogućava civilnom sektoru i potencijalno pogođenoj javnosti uvid u nivo zaštite i sigurnosti u njihovom okruženju.

Savremeno pravo zaštite životne sredine u 21. veku ne može se redukovati na puko propisivanje kaznenih normi i zabrana. Njegova suština i efikasnost locirani su u domenu aktivne prevencije, koja zahteva sinergiju pravnih, ekonomskih i institucionalnih instrumenata. U tom složenom sistemu, osiguranje od ekološke odgovornosti ne figurira samo kao finansijski instrument, već kao jedan od najvitalnijih mehanizama za operacionalizaciju održivog razvoja i zaštitu kolektivnih dobara.

Transformacija ekološkog rizika u osigurljiv trošak omogućava privredi da se razvija uz jasnu svest o ceni sopstvenog ekološkog otiska. Ukoliko se predložene mere *de lege ferenda* dosledno inkorporiraju u domaći pravni poredak, Republika Srbija bi mogla preći iz reaktivnog u proaktivni model zaštite prirode. Time bi se osiguralo da princip odgovornosti prestane biti deklarativna kategorija i postane stvarni garant očuvanja resursa za buduće generacije, minimizirajući rizik da budući akcidenti ponovo postanu povod za zakasnelo i skupo zakonodavno reagovanje.

Prof. dr Snežana Prelevic Plavsic
Faculty of Business Economics and Entrepreneurship, Belgrade, Serbia

Prof. dr Slobodan Jovanovic
Faculty of Business Economics and Entrepreneurship, Belgrade, Serbia

Msr Milica Njegovan Guzvica
Faculty of Management, Sremski Karlovci, Serbia

Companies' environmental liability and the role of insurance in modern legal systems

Summary

Environmental protection in modern legal systems is inextricably linked to the concept of environmental liability of business entities. This paper analyzes the evolution of environmental law, emphasizing its historical tendency toward reactive development as a response to major industrial accidents (Seveso, Bhopal, Love Canal, Baia Mare). The central part of the paper is dedicated to the analysis of legal principles, primarily the "polluter pays" principle and the regime of strict liability for hazardous activities,

which form the basis for the internalization of environmental costs. Special focus is placed on Environmental Impairment Liability (EIL) insurance as a key financial and preventive mechanism. Through a comparative analysis of international practice and the legal framework of the Republic of Serbia, the paper highlights the problem of polluter insolvency and the “socialization of losses” in cases where financial security is lacking. The concluding remarks offer specific *de lege ferenda* proposals for improving Serbian legislation, suggesting the introduction of mandatory insurance for high-risk activities and a stronger linkage of insurance policies with the environmental permitting system, aiming to achieve a sustainable balance between economic development and ecological security.

Key words: environmental liability, insurance, environmental damage, remediation

LITERATURA (REFERENCES)

- Amnesty International. (2014). *Bhopal: The Legacy of a Disaster*. Retrieved from Amnesty International website.
- Baker, S. (2004). The need for international standards in environmental protection: The case of the Baia Mare disaster. *Environmental Politics*, 13(2), 345–362. <https://doi.org/10.1080/0964401042000193336>
- Blecker, A., Quintero, J. (2022). *Environmental Law and Economics: The Polluter Pays Principle in Global Markets*. Oxford University Press.
- Broughton, E. (2005). The Bhopal disaster: A historical overview. *Environmental Health Perspectives*, 113(8), 1139–1146. <https://doi.org/10.1289/ehp.8115>
- Elliott, J. R., Frickel, S. (2013). *The Historical Nature of Cities: A Study of Urbanization and Hazardous Waste*. Cambridge University Press.
- Encyclopaedia Britannica. (2025). *Bhopal disaster*, Dec. 29, 2025. Dostupno na: <https://www.britannica.com/event/Bhopal-disaster>, 17. 1. 2026.
- European Commission. (2016). *Report from the Commission to the Council and the European Parliament and the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions*. COM (2016) 204 final.
- European Parliament and Council of the European Union. (2004). Directive 2004/35/CE of the European Parliament and of the Council on environmental liability with regard to the prevention and remedying of environmental damage [Direktiva 2004/35/EZ Evropskog parlamenta i Saveta o ekološkoj odgovornosti u pogledu sprečavanja i otklanjanja štete po životnu sredinu], *Official Journal of the European Union*, L 143/56.
- European Parliament and Council of the European Union. (2012). Directive 2012/18/EU of the European Parliament and of the Council on the control of major-accident hazards involving dangerous substances and amending and subsequently repealing Council Directive 96/82/EC [Direktiva 2012/18/EU Evropskog parlamenta i Saveta o kontroli opasnosti od velikih nesreća koje uključuju opasne supstance i o izmeni i stavljanju van snage Direktive Saveta 96/82/EZ], *Official Journal of the European Union*, L 197/1.
- European Parliament. (2010). *Resolution on the environmental and health impacts of the Baia Mare disaster*. Retrieved from European Parliament website.
- Faure, M. (2007). The Policy Constraints of Environmental Liability in an Interdisciplinary Perspective. In *Environmental Liability in International Law*. Oxford University Press.

- Faure, M. (2016). The Role of Environmental Self-Regulation in Tort Law. In *Research Handbook on Environmental Law and Policy*. Edward Elgar Publishing.
- Faure, M. (Ed.). (2003). *Deterrence, insurability, and compensation in environmental liability: Future developments in the European Union*. Wien/New York: Springer.
- Faure, M., Bruggeman, V. (2008). *Environmental Liability and Financial Security: Creating Incentives for Pollution Control*. Edward Elgar Publishing.
- Faure, M., Hu, J. (2009). *Prevention and Compensation of Marine Pollution Signals*. Kluwer Law International.
- Gibbs, L. M. (1982). *Love Canal: My story [Love Canal: Moja priča]*. Albany, NY: Albany Publishing Company.
- Hinteregger, M. (Ed.). (2008). *Environmental Liability and Ecological Damage in European Law*. Cambridge, UK/New York: Cambridge University Press.
- IOPC Fund. (2022). *The Sea Empress Incident: A Summary of Claims and Compensation*. International Oil Pollution Compensation Funds Report.
- Kiš, T., Milisavljević, B. (2019). *Ekološko pravo: Međunarodni i domaći standardi*. Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu.
- Lukić, M. (2021a). *Ekološka odgovornost i osiguranje: Teorija i praksa u Republici Srbiji*. Niš: Pravni fakultet Univerziteta u Nišu.
- Lukić, M. (2021b). Finansijski instrumenti obezbeđenja ekološke odgovornosti: Urednopravna analiza. *Revija za osiguranje*, 20(1), 45–58.
- Lukić, M., Jovanović, S. (2021). Odgovornost za štetu u ekološkom pravu: Između klasičnog i modernog pristupa. *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Nišu*, 60(2), 145–162.
- OECD. (1972). *Recommendation of the Council on Guiding Principles concerning International Economic Aspects of Environmental Policies*. OECD Publishing.
- OECD. (2017). *Environmental Liabilities: Assessing the Risks and Managing the Costs*. OECD Publishing.
- Todić, D. (2022a). *Ekološko pravo i održivi razvoj*. Institut za međunarodnu politiku i privredu.
- Todić, D. (2022b). *Ekološko pravo: Institucije, principi i postupci*. Institut za međunarodnu politiku i privredu.
- U.S. Environmental Protection Agency. (2020). *Love Canal: A Retrospective on CERCLA*. EPA Historical Series. Dostupno na: <https://www.epa.gov/history/epa-history-love-canal>, 15. 1. 2026.
- United Nations Environment Programme. (2000). *Global Environment Outlook 2000: Priorities for Change Globalni izveštaj o životnoj sredini 2000: Prioriteti za promene*. Nairobi, Kenya: United Nations Environment Programme.
- United States Congress. (1980). Comprehensive Environmental Response, Compensation, and Liability Act (CERCLA) – Superfund Act [Zakon o sveobuhvatnom odgovoru na ekološke probleme, nadoknadi štete i odgovornosti (Zakon o superfund)]. Public Law 96–510, 94 Stat. 2767.
- Zakon o obligacionim odnosima, Sl. list SFRJ, br. 29/78, 39/85, 45/89, 57/89, Sl. list SRJ, br. 31/93, Sl. list SCG, br. 1/2003, Sl. glasnik RS, br. 18/2020.
- Zakon o zaštiti životne sredine, Sl. glasnik RS, br. 135/2004, 36/2009, 72/2009, 43/2011, 14/2016, 76/2018, 95/2018, 40/2023.

Osiguranje naplate kredita u funkciji razvoja bankoosiguranja u Republici Srbiji

<https://doi.org/10.46793/27UZPOS.11VM>

Apstrakt

Osiguranje naplate kredita predstavlja važan instrument upravljanja kreditnim rizikom koji su osiguravajuća društva kreirala, u većini slučajeva, za distribuciju putem banaka. Razlog tome je mogućnost efikasnog plasiranja ovog osiguranja klijentima banaka koji žele da koriste kredit, dok detaljna analiza kreditne sposobnosti podnosioca kreditnog zahteva koju sprovode banke u procesu odobravanja kredita značajno olakšava osiguravajućim društvima procenu i upravljanje osiguranim rizikom. Predmet ovog rada je analiza uloge osiguranja naplate kredita u funkciji razvoja bankoosiguranja u Republici Srbiji, imajući u vidu da je osiguranje naplate kredita jedan od osnovnih proizvoda bankoosiguranja. U radu su prikazane najzastupljenije vrste osiguranja naplate kredita fizičkih i pravnih lica. Takođe je analiziran uzrok nedovoljnog učešća premije osiguranja naplate kredita u ukupnoj premiji osiguranja u Republici Srbiji, uprkos snažnom rastu kreditne aktivnosti stanovništva poslednjih godina, posebno u delu gotovinskih i stambenih kredita, uz istovremeno unapređenje regulatornog okvira i zaštite korisnika finansijskih usluga. Istovremeno, zabeležen je i rast kredita odobrenih preduzetnicima, kako za likvidnost i obrtna sredstva, tako i za investicione namene, koji nije praćen adekvatnim rastom premije osiguranja naplate ovih kredita. U radu su dati predlozi povećanja premije osiguranja naplate kredita koji mogu dovesti do čvršćeg povezivanja banaka i osiguravajućih društava u cilju unapređenja finansijske sigurnosti korisnika kredita u uslovima sve izraženijih makroekonomskih nestabilnosti i geopolitičkih rizika.

Ključne reči: bankoosiguranje, osiguranje kredita, kreditni rizik

1. OSIGURANJE ZA SLUČAJ NEMOGUĆNOSTI VRAĆANJA KREDITNIH PROIZVODA ODOBRENIH FIZIČKIM LICIMA

Osiguranje za slučaj nemogućnosti vraćanja kreditnih proizvoda predstavlja vrstu neživotnog osiguranja čija je osnovna funkcija ublažavanje finansijskih posledica nastalih usled iznenadnog gubitka ili smanjenja platežne sposobnosti korisnika kredita. Ovaj vid osiguranja istovremeno štiti interes korisnika kredita i banaka kao kreditora, doprinoseći smanjenju rizika nenaplativosti kredita i stabilnosti kreditnog portfolija (Vojvodić-Miljković, Lukić, 2025, 168). Osiguranje se vezuje za različite oblike kredit-

* Fakultet za pravo, poslovnu ekonomiju i preduzetništvo, Beograd. Imejl: nevenka.vojvodic@vspep.edu.rs.
<https://orcid.org/0000-0002-9838-1627>

nih proizvoda, kao što su gotovinski, potrošački i stambeni krediti, kreditne kartice i dozvoljena prekoračenja po tekućem računu, a može biti ugovoreno kao dobrovoljno ili uslovljeno kreditnom politikom banke.

Pokriće ovog osiguranja obuhvata više osiguranih rizika koji mogu dovesti do privremene ili trajne nemogućnosti uredne otplate kredita. Jedan od ključnih rizika je gubitak posla, odnosno nezaposlenost osiguranika, pri čemu se kao osigurani događaj priznaje prestanak radnog odnosa i evidentiranje kod nadležne službe za zapošljavanje. U takvim slučajevima, osiguravač preuzima obavezu izmirenja dospelih rata kredita, u skladu sa ugovorenim limitima i vremenskim trajanjem pokrića. Primera radi, naknada iz osiguranja naplate kredita za slučaj nezaposlenosti bi predstavljala iznos mesečne rate po ugovoru o kreditu, sa maksimalnom obavezom osiguravača ukupno 18 mesečnih rata za ceo period otplate kredita (za kredite sa rokom otplate dužim od 60 meseci), po jednom osiguranom slučaju 6 mesečnih rata, sa karencom 60 dana, periodom čekanja 30 dana i re-periodom čekanja 90 dana. Potpisom na polisi osiguranik izjavljuje da nije sam sebi poslodavac ili član porodice poslodavca, što predstavlja eliminacioni kriterijum u slučaju mogućnosti ove vrste osiguranja (Generali osiguranje, 2024, čl. 4). Pored toga, osiguranje može pokrivati i rizik umanjenja zarade iz radnog odnosa, ukoliko dođe do značajnog smanjenja primanja, čime se osiguraniku omogućava privremeno finansijsko rasterećenje u periodu smanjene kreditne sposobnosti. Ponude ovog osiguranja su različite kroz različitih osiguravača. Primera radi, u slučaju gubitka posla, korisniku osiguranja se isplaćuje naknada iz osiguranja, koja je jednaka iznosu mesečne rate kredita (u skladu sa planom otplate kredita) za svakih 30 dana trajanja nezaposlenosti, maksimalno 12 meseci po jednom osiguranom slučaju, a za ceo period trajanja osiguranja maksimalno 36 meseci (OTP Banka, 2025).

Značajan segment pokrića odnosi se na privremenu sprečenost za rad usled bolesti ili nezgode. U ovim slučajevima, nakon isteka ugovorene karence, osiguravač isplaćuje dospele rate kredita za period trajanja bolovanja, u skladu sa uslovima polise. Primera radi, naknada iz osiguranja naplate kredita za slučaj privremene sprečenosti za rad (bolovanja) bi predstavljala iznos mesečne rate po ugovoru o kreditu, sa maksimalnom obavezom osiguravača ukupno 18 mesečnih rata za ceo period otplate kredita (za kredite sa rokom otplate dužim od 60 meseci), a po jednom osiguranom slučaju 6 mesečnih rata, sa karencom 60 dana i periodom čekanja 30 dana (Generali osiguranje, 2024, čl. 4).

U okviru osiguranja za slučaj nemogućnosti vraćanja kredita, posebno su obuhvaćeni i rizici trajnog invaliditeta i smrti usled nezgode. U slučaju smrti osiguranika osiguranika kao posledica nezgode, osiguravač isplaćuje iznos preostalog duga po kreditu banci, čime se sprečava prenošenje kreditnog opterećenja na članove porodice i naslednike. U slučaju nastanka trajnog invaliditeta u procentu većem od 50%, osiguravač isplaćuje procenat glavnice kredita koji odgovara procentu invaliditeta koji utvrdi lekar cenzor prema tablici invaliditeta. Ova funkcija osiguranja ima i izražen socijalni aspekt, naročito u kontekstu dugoročni kreditnih obaveza, kao što su stambeni krediti.

Posebno mesto u savremenim modelima ovog osiguranja zauzima i usluga „lekar na vezi“, koja omogućava osiguraniku pristup medicinskim savetima i konsultacijama putem telefona ili digitalnih platformi (Generali osiguranje, 2024). Iako ova usluga nema direktan uticaj na isplatu naknade iz osiguranja, ona predstavlja dopunski

element preventivne zaštite, jer doprinosi pravovremenom reagovanju na zdravstvene probleme i smanjenju rizika dugotrajne sprečenosti za rad, što indirektno utiče na smanjenje kreditnog rizika.

Osiguranje naplate kredita od gubitka posla obuhvata smrt isključivo kao posledicu nesrećnog slučaja, dok prirodna smrt nije predmet pokrića, zbog čega se korisnicima preporučuje dodatno ugovaranje riziko životnog osiguranja radi potpune finansijske zaštite porodice. Ova vrsta osiguranja, koja uključuje i rizike teške invalidnosti i smrti usled nezgode, posebno je značajna za korisnike kredita zaposlene u delatnostima sa povećanim rizikom, poput vojske, policije i kazneno-popravnih ustanova, s obzirom na to da ova zanimanja nisu isključena iz osiguravajućeg pokrića, za razliku od većine drugih osiguranja lica (Vojvodić-Miljković, Lukić, 2025, 169).

Pored osiguranih rizika, uslovi osiguranja precizno definišu i isključenja iz pokrića, koja imaju za cilj sprečavanje zloupotreba i očuvanje finansijske održivosti osiguravajuće zaštite. Osiguranje ne pokriva slučajeve dobrovoljnog otkaza, sporazumnog prestanka radnog odnosa, penzionisanja, kao ni gubitak posla usled povrede radne discipline ili krivičnog dela. Isključeni su i rizici koji su postojali ili bili poznati pre zaključenja ugovora o osiguranju, kao i posledice bolesti i zdravstvenih stanja koja su postojala pre početka pokrića. Takođe, iz osiguranja su isključeni događaji nastali usled namernih radnji osiguranika, zloupotrebe alkohola i psihoaktivnih supstanci, kao i događaji prozrokovani ratom, terorističkim aktivnostima, prirodnim katastrofama i epidemijama.

Posmatrano u celini, osiguranje za slučaj nemogućnosti vraćanja kreditnih proizvoda predstavlja važan instrument upravljanja kreditnim rizikom u sistemu bankoosiguranja. Kombinacijom finansijske zaštite, jasno definisanih osiguranih rizika i dodatnih preventivnih usluga, poput usluge „lekar na vezi”, ovaj oblik osiguranja doprinosi očuvanju stabilnosti finansijskog sistema i jačanju poverenja između banaka, osiguravajućih društava i korisnika kredita, što je od posebnog značaja u uslovima povećane ekonomske neizvesnosti. Sa stanovišta banaka, integracija osiguranja naplate kredita u kreditne proizvode doprinosi stabilizaciji novčanih tokova banaka, smanjenju kreditnog rizika i ograničenju rasta problematičnih kredita, čime se jača otpornost bankarskog sektora, a samim tim i celokupnog finansijskog sistema jedne zemlje, imajući u vidu ulogu banaka u tom sistemu.

1.1. OSIGURANJE NEMOGUĆNOSTI NAPLATE STAMBENIH KREDITA

U bankarskoj praksi u Republici Srbiji osiguranje naplate stambenih kredita nije obavezno (uslovljeno kreditnom politikom banke). Korisnici kredita koji žele da osiguraju naplatu stambenog kredita se uglavnom opredeljuju za riziko životno osiguranje sa opadajućim osiguranim sumama koje su usklađene sa planom otplate kredita i koje primarno pokriva rizik smrti korisnika kredita, u kom slučaju osiguravajuće društvo pokriva ostatak duga po kreditu banci. Međutim ovaj model zaštite, iako široko zastupljen, ne obuhvata rizike koji u uslovima povećane ekonomske nestabilnosti imaju značajan uticaj na sposobnost redovne otplate kredita.

U tom kontekstu, osiguravajuća društva su, u saradnji sa bankama, kreirala osiguranje naplate stambenog kredita, kao vrstiu neživotnog osiguranja, koji pored rizika

smrti usled nesrećnog slučaja uključuju i rizike nevoljnog gubitka zaposlenja, privremene sprečenosti za rad i trajnog invaliditeta preko 50%. Ova vrsta osiguranja se distribuira isključivo putem bankarske mreže, što omogućava pravovremeno informisanje potencijalnih korisnika stambenih kredita u cilju efikasnog upravljanja rizikom naplate kredita. „Na tržištu Srbije, u skladu sa sve izražnijim potrebama klijenata koji ne žele da osiguravaju naplatu stambenog kredita samo od rizika smrti, za sada samo jedna poslovna banka, u saradnji sa osiguravajućim društvom čiji je ekskluzivni zastupnik, ima u ponudi osiguranje naplate stambenog kredita usled nastanka sledećih osiguranih rizika: nevoljnog 50% i smrti kao posledice nesrećnog slučaja” (Banca Intesa, 2023).

U slučaju nastupanja osiguranog slučaja, naknada iz osiguranja obezbeđuje izmirenje celokupnog preostalog duga ili privremenu kompenzaciju kreditnih obaveza, čime se smanjuje verovatnoća nastanka kašnjenja u otplati sa svim posledicama koje to kašnjenje ima za korisnika kredita i banku. U narednom periodu u skladu sa rastućim interesovanjem klijenata za proširene oblike osiguranja naplate stambenih kredita, posebno kada oni nisu ugovorna obaveza, ukazuje na povećanu svest o finansijskim rizicima i potvrđuje značaj bankoosiguranja kao mehanizma preventivne zaštite.

2. OSIGURANJE NOVČANIH POTRAŽIVANJA OSIGURANIKA OD PRAVNIH I DRUGIH LICA I OSIGURANJE IZVOZNIH POSLOVA OD KOMERCIJALNIH RIZIKA

Osiguranje novčanih potraživanja od pravnih i drugih lica i osiguranje izvoznih poslova od komercijalnih rizika predstavlja bitan mehanizam upravljanja komercijalnim i kreditnim rizicima pravnih lica, ali i banaka u savremenom finansijskom sistemu. Ova vrsta osiguranja obezbeđuje finansijsku zaštitu pravnih lica od loše naplate potraživanja usled nelikvidnosti i nesolventnosti kupaca, produženja rokova plaćanja, političkih i ekonomskih rizika, čime se obezbeđuje održiva likvidnost u uslovima sve većih poslovnih rizika, ali i dugoročna stabilnost finansijskog sistema zemlje, imajući u vidu ulogu pravnih lica u tom sistemu.

Na nivou Evropske unije, osiguranje novčanih potraživanja od pravnih lica koje se najčešće koristi u obliku osiguranja trgovinskih kredita (engl. *trade credit insurance*), predstavlja relativno mali, ali strateški važan segment neživotnog osiguranja. U javno objavljenim Solvency II izveštajima ne postoji posebno izdvojena statistika za premiju osiguranja kredita (EIOPA, 2025; Insurance Europe, 2025). Međutim, podaci za premiju osiguranja trgovinskih kredita su javno dostupni. Ukupna premija osiguranja u Evropi u 2024. godini je premašila jedan trilion evra, dok je premija osiguranja trgovinskih kredita iznosila približno 3,3 milijarde evra, što ukazuje na učešće osiguranja trgovinskih kredita od oko 0,3–0,4% u ukupnoj premiji jedinstvenog tržišta Evropske Unije (Market Data Forecast, 2025). Iako kvantitativno mali segment, osiguranje novčanih potraživanja ima značajnu ulogu u upravljanju rizicima nelikvidnosti pravnih lica i podršci naplate potraživanja u složenim ekonomskim okolnostima.

„Globalna kriza izazvana pandemijom Kovid-19, specijalnom operacijom u Ukrajini, geopolitičkim tenzijama na Bliskom istoku i trgovinskim sukobima izazvala je značajne poremećaje u automobilskoj i industriji osiguranja. Kriza je dovela do povremenih

poremećaja u lancima snabdevanja, inflacionih pritisaka i promena u ponašanju potrošača, što je zahtevalo brze reakcije od strane ovih industrija kroz inovacije i prilagođavanje poslovnih politika novim okolnostima” (Vojvodić-Miljković, Miloradović, Mandić, 2025, 55). U tom kontekstu, nakon 2020. godine, na jedinstvenom tržištu osiguranja Evropske unije zabeležen je rast premije osiguranja trgovinskih kredita, uslovljen sve izraženijim makroekonomskim i političkim rizicima koji negativno utiču na prekogranične transakcije. Sa druge strane, postepeno ukidanje državne podrške uvedene tokom krize izazvane pandemijom Kovid-19 dovelo je do rasta broja stečajeva pravnih lica, što se neposredno odrazilo na povećanje broja odštetnih zahteva u osiguranju novčanih potraživanja od pravnih lica. Ovaj trend dodatno je pojačan dugotrajnim periodom povišene inflacije, usporavanjem proizvodne aktivnosti i rastom troškova finansiranja proizvodnje. Poseban pritisak prisutan je u građevinskom sektoru, gde se preduzeća suočavaju sa višim kamatnim stopama, rastom troškova sirovina i rada koji je uslovljen nedostatkom kvalifikovane radne snage, što povećava kreditni i komercijalni rizik. Ipak, u srednjem i dugom roku, očekuje se da će povećana ulaganja u infrastrukturne projekte doprineti stabilizaciji poslovanja u mnogim sektorima privrede i održavom poslovanju osiguravača u ovom segmentu osiguranja.

Ova vrsta osiguranja obuhvata širok spektar industrija, od energetike, automobilske i prehrambene industrije do finansijskih usluga i telekomunikacija i primarno pokriva rizike neplaćanja kupaca usled bankrota ili dugotrajnog neplaćanja, uz premije koje se obično kreću u rasponu od 0,25% do 0,5% godišnjeg prometa pravnog lica (Market Data Forecast, 2025).

U Republici Srbiji, osiguranje novčanih potraživanja i izvoznih poslova ima skromno tržišno učešće, ali poslednjih godina dobija na značaju usled povećane izloženosti kreditnim i komercijalnim rizicima u uslovima izražene ekonomske nestabilnosti. Tokom i nakon pandemije Kovid-19, rast inflacije, povećanje troškova zaduživanja i poremećaji u lancima snabdevanja dodatno su naglasili potrebu za zaštitom potraživanja, naročito kod privrednih društava koja posluju na inostranim tržištima (BIZLife, 2023). Poslovima osiguranja potraživanja u Srbiji bave se Agencija za osiguranje i finansiranje izvoza (AOFI), kao i ograničen broj domaćih osiguravajućih društava, pri čemu većina pravnih lica ove instrumente koristi selektivno, uglavnom za pokriće izvoznih potraživanja.

Ograničena primena osiguranja potraživanja u praksi rezultat je nedovoljne informisanosti pravnih lica o prednostima ovog vida zaštite, ali i relativno pasivne uloge osiguravača i banaka u promociji ove vrste osiguranja. Osiguravajuća društva do sada nisu ulazila više u ovu oblast jer je procena bila da je mogućnost nastanka i visina štete po osiguranim rizicima velika. Iz tog razloga, osiguravači nisu sprovedi sistematsku promociju ove vrste osiguranja u cilju promene preovlađujućih uverenja potencijalnih osiguranika da je postupak ugovaranja osiguranja naplate kredita složen, administrativno zahtevan i finansijski nepovoljan zbog visine premije (BIZLife, 2023). Međutim, kako je delatnost osiguranja dinamična i razvija se u skladu sa potrebama društva, neminovno je da će osiguravajuće kuće u narednom periodu biti više zainteresovane za oblast osiguranja potraživanja, imajući u vidu prihode AOFI od premija osiguranja u proteklom periodu (Vojvodić-Miljković, 2024, 179).

3. OSIGURANJE KREDITA U REPUBLICI SRBIJI

U narednom delu rada, biće prikazani podaci o kretanju ukupne premije osiguranja kredita u Republici Srbiji u periodu od 2020. do 2024. godine, kao i njeno učešće u ukupnoj premiji neživotnog osiguranja i ukupnoj premiji osiguranja (zbir životnog i neživotnog osiguranja). Cilj prikaza je da se kroz podatke koji su predstavljeni u tabeli, br. 1 sagleda značaj osiguranja kredita na domaćem tržištu osiguranja, kao i godišnja dinamika rasta premije ove vrste osiguranja u apsolutnim i relativnim iznosima u uslovima pojačane kreditne aktivnosti i razvoja bankoosiguranja u Republici Srbiji.

Tabela, br. 1. Premija osiguranja kredita, njeno učešće u ukupnoj premiji neživotnog osiguranja i ukupnoj premiji osiguranja (zbiru premije životnog i neživotnog osiguranja) za period od 2020. do 2024. godine

Iznos u hilj. din.

Godina	Osiguranje kredita – ukupna premija	Neživotno osiguranje – ukupna premija	Ukupna premija osiguranja (zbir ukupne premije životnog i neživotnog osiguranja)	Učešće premije osiguranja kredita u ukupnoj premiji neživotnog osiguranja	Učešće premije osiguranja kredita u ukupnoj premiji osiguranja
1.	2.	3.	4.	5.= (2:3) x 100	6.= (2:4) x 100
2020.	1.075.413	83.753.833	109.916.743	1,28	0,98
2021.	1.216.437	92.297.462	119.408.670	1,32	1,02
2022.	1.496.776	105.220.039	133.925.041	1,42	1,12
2023.	1.806.528	124.744.658	155.254.730	1,45	1,16
2024.	2.647.154	144.610.910	177.382.869	1,83	1,49

Izvor: Na osnovu kreacije autora prema izveštajima Narodne Banke Srbije (Narodna banka Srbije, n/a/a)

Na osnovu podataka prikazanih u tabeli, br. 1 može se konstatovati da je premija osiguranja naplate kredita zabeležila malo prosečno učešće u ukupnoj premiji neživotnog osiguranja (1,46%) i ukupnoj premiji osiguranja (1,15%) za posmatrani period i pored velikog značaja koje ova vrsta osiguranja ima u upravljanju rizikom platežne sposobnosti fizičkih i pravnih lica, korisnika kredita.

U narednoj tabeli, br. 2, prikazana je struktura ukupne premije osiguranja kredita u Republici Srbiji u periodu od 2020. do 2024. godine, po pojedinim vrstama osiguranja kredita. Pored iznosa ostvarene premije, tabela sadrži i podatke o broju zaključenih osiguranja, što omogućava detaljniji uvid u obim i dinamiku korišćenja različitih vrsta ovog osiguranja od strane fizičkih i pravnih lica.

Tabela, br. 2. Pregled broja i premije po vrstama osiguranja kredita za period 2020. do 2024. godine

Iznos u hilj, din.

Godina	Osiguranje novčanih potraživanja osiguranika od pravnih i drugih lica		Osiguranje potraživanja kredita u vezi sa odobrenim potrošačkim kreditima		Osiguranje potraživanja osiguranika u vezi sa odobrenim stambenim kreditima		Osiguranje izvoznih poslova od komercijalnih rizika		Sva druga osiguranja kredita		Ukupna premija osiguranja kredita	
	Broj osiguranja	Premija	Broj osiguranja	Premija	Broj osiguranja	Premija	Broj osiguranja	Premija	Broj osiguranja	Premija	Broj osiguranja	Premija
1.	2.		3.		4.		5.		6.		7. = (2+3+4+5+6)	
2020.	249	406.143	54.618	291.989	3	346	67	39.794	7914	337.141	62.851	1.075.413
2021.	264	480.308	103.340	330.461	3	113	81	57.034	5875	348.521	109.563	1.216.437
2022.	284	638.216	63.688	355.110	2	535	85	53.465	23.109	449.450	87.168	1.496.776
2023.	383	737.481	6283	190.759	2	273	99	60.567	54.173	817.448	60.940	1.806.528
2024.	28.850	887.416	13.328	445.180	2	414	102	60.089	83.217	1.254.055	125.499	2.647.154

Izvor: Na osnovu kreacije autora prema izveštajima Narodne Banke Srbije (Narodna banka Srbije, n/a/a)

Podaci iz tabele, broj 2 pokazuju da je u posmatranom periodu ostvaren izražen rast ukupne premije osiguranja kredita, sa 1,08 milijardi dinara u 2020. godini na 2,65 milijardi dinara u 2024. godini. Najveći doprinos ukupnoj premiji osiguranja kredita tokom čitavog perioda daju premije osiguranja novčanih potraživanja osiguranika od pravnih i drugih lica, kao i premije svih drugih osiguranja kredita, gde spadaju, u najvećem broju slučajeva, osiguranja naplate gotovinskih i refinansirajućih kredita fizičkih lica.

Osiguranje potraživanja u vezi sa odobrenim potrošačkim kreditima pokazuje izražene oscilacije kako u broju osiguranja, tako i u visini premije, što upućuje na osetljivost ovog segmenta osiguranja kredita na promene u kreditnoj politici i ponudi kredita banaka. Osiguranje potraživanja u vezi sa odobrenim stambenim kreditima beleži veoma mali broj zaključenih osiguranja i nisko učešće u ukupnoj premiji, što ukazuje da se naplata stambenih kredita u praksi i dalje dominantno obezbeđuje drugim instrumentima, poput riziko životnog osiguranja sa opadajućom osiguranom sumom. Osiguranje izvoznih poslova od komercijalnih rizika zadržava relativno stabilan, ali skroman iznos premije tokom celog perioda, što je u skladu

sa ograničenim korišćenjem ovog instrumenta upravljanja rizikom likvidnosti od strane domaćih pravnih lica.

Uprkos kontinuiranom rastu ukupne premije osiguranja kredita tokom posmatranog perioda, prikazani podaci ukazuju na potencijal rasta premije pojedinih vrsta ovog osiguranja, naročito osiguranja potraživanja od pravnih i drugih lica i osiguranja naplate stambenih kredita, što otvara prostor za dalji razvoj bankoosiguranja.

U tabeli, broj 3 prikazano je učešće premije neživotnog osiguranja koja je ostvarena zastupanjem banaka u ukupnoj premiji neživotnog osiguranja za period 2020. do 2024. godine. Na osnovu prikazanih podataka može se zaključiti da premija neživotnog osiguranja koja je ostvarena zastupanjem banaka ima malo učešće u ukupnoj premiji neživotnog osiguranja (prosek za navedeni period iznosi 1,79%). Imajući u vidu da u strukturi premije neživotnog osiguranja koja je realizovana zastupanjem banaka dominantni udeo pripada premiji osiguranja kredita, jasno je da dalji razvoj bankoosiguranja treba da ide u smeru korišćenja osiguranja naplate kredita od strane što većeg broja korisnika kredita.

Tabela, br. 3. Učešće premije neživotnog osiguranja ostvarene zastupanjem banaka u ukupnoj premiji neživotnog osiguranja za period 2020. do 2024.

Iznosi u hilj. din.

Godina	Broj banaka zastupnika u osiguranju	Banke – premija neživotno osiguranje*	Ukupna premija – neživotno osiguranje	Učešće premije neživotnog osiguranja realizovane zastupanjem banaka u ukupnoj premiji neživotnog osiguranja
1.	2.	3.	4.	5.= (3:4) x 100
2020.	17	1.210.180	83.753.833	1,45
2021.	16	2.080.046	92.297.462	2,25
2022.	17	1.747.762	105.220.039	1,66
2023.	15	1.737.766	124.744.657	1,39
2024.	15	3.181.795	144.610.908	2,20

Izvor: Na osnovu kreacije autora prema izveštajima Narodne Banke Srbije (Narodna banka Srbije, n/a/b)

Podaci prikazani u tabeli, br. 4 prikazuju ostvarenu premiju osiguranja kredita po kanalima prodaje i njihovo učešće u ukupnoj premiji osiguranja kredita u Republici Srbiji u periodu od 2020. do 2024. godine.

Tabela, br. 4. Ostvarena premija osiguranja kredita po kanalima prodaje i učešće kanala prodaje u ukupnoj premiji osiguranja kredita za period od 2020. do 2024.

Godina	Društvo za osiguranje		Posrednici	Zastupnici			Ukupna premija osiguranja kredita
	Zaposleni	Internet i druga sredstva telekomunikacije		Društva za zastupanje	Fizička lica – preduzetnici	Banke	
2020.	283.896 (26,40%)	0	98.943 (9,20%)	135.687 (12,62%)	6.967 (0,64%)	549.920 (51,14%)	1.075.413 (100,00%)
2021.	293.749 (24,15%)	0	117.934 (9,70%)	168.153 (13,82%)	11.204 (0,92%)	625.397 (51,41%)	1.216.437 (100,00%)
2022.	375.786 (25,11%)	0	189.162 (12,64%)	187.453 (12,52%)	5.507 (0,37%)	738.866 (49,36%)	1.496.776 (100,00%)
2023.	452.223 (25,03%)	0	192.839 (10,67%)	202.983 (11,24%)	12.144 (0,67%)	946.339 (52,39%)	1.806.528 (100,00%)
2024.	633.067 (23,91%)	0	188.966 (7,14%)	221.842 (8,38%)	8.982 (0,34%)	1.594.297 (60,23%)	2.647.154 (100,00%)

Izvor: Na osnovu kreacije autora prema izveštajima Narodne Banke Srbije (Narodna banka Srbije, n/a/b)

Analiza podataka predstavljenih u tabeli, br. 4 ukazuje da najveće učešće u ostvarenoj premiji osiguranja kredita tokom celog posmatranog perioda imaju banke kao kanal prodaje, pri čemu se njihovo učešće kreće od 49,36% u 2022. godini do 60,23% u 2024. godini, što potvrđuje dominantnu ulogu bankarskog sektora u distribuciji

ove vrste osiguranja. Nakon banaka, značajno učešće ostvaruju društva za zastupanje, čije se relativno učešće u ukupnoj premiji osiguranja kredita kreće u intervalu od 8,38% do 13,82%, dok fizička lica – preduzetnici kao zastupnici osiguranja imaju znatno manji doprinos. Posrednici učestvuju u ukupnoj premiji osiguranja kredita sa udelom od približno 7% do 13% u posmatranom periodu, pri čemu je primetan blagi pad njihovog učešća u poslednjoj posmatranoj godini. Kanal prodaje putem interneta i drugih sredstava telekomunikacije nije imao ostvarenu premiju u posmatranom periodu, što ukazuje na nedovoljno iskorišćen potencijal digitalnih kanala u distribuciji osiguranja kredita. Prosečno učešće banaka u premiji osiguranja kredita za period od 2020. do 2024. godine iznosi 44,47%, što dodatno potvrđuje njihovu dominantnu ulogu u distribuciji osiguranja kredita i daje osnov za dalji razvoj bankoosiguranja u Republici Srbiji.

U tabeli, br. 5 prikazani su podaci koji se odnose na ostvarenu premiju osiguranja kredita po osiguravajućim društvima i njihovo učešće u ukupnoj premiji osiguranja kredita u Republici Srbiji u periodu od 2020. do 2024. godine

Analiza podataka u tabeli, br. 5 ukazuje na visoku koncentraciju tržišta, pri čemu dominantno učešće tokom celog posmatranog perioda ostvaruju tri osiguravajuća društva – Generali, Wiener Städtische i Triglav. Posebno je izražena pozicija društva za osiguranje Generali, koje u 2024. godini ostvarilo više od polovine ukupne premije osiguranja kredita (51,59%), što ukazuje na njegovu

Tabela, br. 5. Ostvarena premija osiguranja kredita po osiguravajućim društvima i učešće osiguravajućih društava u ukupnoj premiji osiguranja kredita za period 2020. do 2024. godine

Godina	2024.		2023.		2022.		2021.		2020.	
	Premija	%	Premija	%	Premija	%	Premija	%	Premija	%
Wiener Städtische	828.479	31,30	509.968	28,23	585.663	39,13	471.200	38,74	367.472	34,17
Triglav	324.007	12,24	324.956	17,99	315.732	21,09	278.019	22,86	240.449	22,36
Generali	1.376.16	51,99	817.416	45,25	449.203	30,01	348.150	28,62	336.707	31,31
Dunav	112.137	4,23	145.892	8,08	136.346	9,11	108.305	8,90	120.319	11,19
DDOR	6.365	0,24	8.295	0,45	9.660	0,65	10.763	0,88	10.466	0,97
Sava Neživot	-	-	-	-	172	0,01	-	-	-	-
Ukupna premija osiguranja – krediti	2.647.154	100	1.806.528	100	1.496.776	100	1.216.437	100	1.075.413	100

Iznos u hilj. din.

Izvor: Na osnovu kreacije autora prema izveštajima Narodne Banke Srbije (Narodna banka Srbije, n/a/c)

vodeću ulogu u ovom segmentu neživotnog osiguranja. Društvo Wiener Städtische osiguranje beleži stabilno učešće u rasponu od 28,23% do 39,13%, dok Triglav ostvaruje umereno, ali kontinuirano učešće u ukupnoj premiji. Ostala osiguravajuća društva, poput Dunav osiguranja i DDOR osiguranja, imaju znatno manje tržišno učešće, dok je prisustvo pojedinih društava u ovom segmentu povremeno i marginalno, što dodatno potvrđuje visoku koncentraciju tržišta osiguranja kredita u Republici Srbiji.

Podaci prikazani u tabeli, br. 6 prikazuju iznos rešenih šteta u osiguranju kredita i njihovo učešće u ukupnoj premiji osiguranja kredita u Republici Srbiji u periodu od 2020. do 2024. godine.

Tabela, br. 6. Rešene štete u osiguranju kredita i njihovo učešće u ukupnoj premiji osiguranja kredita za period 2020. do 2024. godine

Iznos u hilj. din.

Godina	Rešene štete u osiguranju kredita	Ukupna premija osiguranja – krediti	Učešće rešenih šteta u ukupnoj premiji osiguranja kredita (%)
1.	2.	3.	4.= (2:3) x 100
2020.	617.023	1.075.413	57,38
2021.	623.294	1.216.437	51,24
2022.	536.800	1.496.776	35,86
2023.	589.392	1.806.528	32,63
2024.	630.202	2.647.154	23,81

Izvor: Na osnovu kreacije autora prema izveštajima Narodne Banke Srbije (Narodna banka Srbije, n/a/d; n/a/a)

Podaci prikazani u tabeli, br. 6 ukazuju na izraženo smanjenje relativnog učešća rešenih šteta u ukupnoj premiji osiguranja kredita tokom posmatranog perioda, sa 57,38% u 2020. godini na 23,81% u 2024. godini. Ovaj trend ukazuje na postepeno poboljšanje profitabilnosti i stabilnosti portfelja osiguranja kredita, kao i na efikasnije upravljanje kreditnim rizikom od strane osiguravača. Istovremeno, rast apsolutnog iznosa premije osiguranja kredita, uz umeren rast iznosa rešenih šteta, ukazuje na širenje tržišta i povećanje obima osiguranih kredita, posebno u segmentu kredita fizičkih lica. Smanjenje odnosa šteta i premija može se tumačiti i kao posledica strožijih kriterijuma procene kreditnog rizika od strane banaka u dominantnom kanalu distribucije osiguranja kredita, bankoosiguranju.

Analiza ostvarene premije i rešenih šteta u osiguranju kredita po osiguravajućim društvima u Republici Srbiji u periodu od 2020. do 2024. godine, što je prikazano u tabeli, br. 7 ukazuje na izraženu koncentraciju tržišta od strane nekoliko osiguravajućih društava, ali i na različitu strukturu njihovog učešća u premiji i štetama. Podaci o premiji osiguranja kredita pokazuju da dominantnu poziciju tokom celog posmatranog perioda ima društvo Generali, koje u 2024. godini ostvaruje više od polovine ukupne premije osiguranja kredita (51,59%), čime se jasno izdvaja kao vodeći osiguravač u ovom segmentu. Sa druge strane, analiza rešenih šteta ukazuje da Generali osiguranje

u poslednjim godinama nema najveće učešće u ukupnoj šteti, budući da u 2023. i 2024. godini dominantno učešće u rešenim štetama ostvaruje društvo Wiener Städtische osiguranje, a zatim Triglav osiguranje. Ova disproporcija između učešća u premiji osiguranja kredita i učešća u rešenim štetama ukazuje na razlike u strukturi portfolija osiguranja kredita i proceni kreditnog rizika pojedinih osiguravača. Istovremeno, ovakvi rezultati potvrđuju da visoko tržišno učešće u premiji osiguranja kredita ne mora nužno da podrazumeva i proporcionalno učešće u štetama, što ima značajan uticaj na profitabilnost poslovanja osiguravača u okviru bankoosiguranja.

Podaci iz poslednje objavljenog izveštaja Narodne banke Srbije, Sektora za ekonomska istraživanja i statistiku, Trendovi u kreditnoj aktivnosti za treće tromesečje 2025. ukazuju na snažan rast kreditne aktivnosti stanovništva, pre svega u segmentu gotovinskih i stambenih kredita, uz istovremeno unapređenje regulatornog okvira i zaštite korisnika finansijskih usluga (Narodna banka Srbije, 2025, 12).

Pored toga, zabeležen je i rast kredita odobrenih privredi od čega je zabeležen najveći rast kredita za likvidnost i obrtna sredstva i kredita za investicione namene. Krediti mikro, malim i srednjim preduzećima činili su polovinu novih kredita u trećem kvartalu 2025. godine (Narodna banka Srbije, 2025, 8, 9).

Tabela, br. 7. Rešene štete u osiguranju kredita po osiguravajućim društvima učešće osiguravajućih društava u ukupnoj rešenoj šteti u osiguranju kredita

Godina	2024.		2023.		2022.		2021.		2020.	
	Rešene štete	%	Rešene štete	%	Rešene štete	%	Rešene štete	%	Rešene štete	%
Wiener Städtische	228.352	36,23	194.444	32,99	72.368	13,48	196.547	31,53	246.439	39,94
Triglav	204.683	32,48	143.766	24,39	145.858	27,17	51.344	8,24	131.983	21,39
Generali	127.652	20,26	125.568	21,30	158.355	29,50	143.313	22,99	74.063	12,01
Dunav	36.931	5,86	38.337	6,50	51.147	9,53	77.110	12,38	36.176	5,86
DDOR	32.584	5,17	87.265	14,818	109.072	20,32	154.980	24,86	128.362	20,80
Sava Neživot	-	-	12	0,002	-	-	-	-	-	-
Ukupno rešenih šteta u osiguranju kredita	630.202	100	589.392	100	536.800	100	623.294	100	617.023	100

Izvor: Na osnovu kreacije autora prema izveštajima Narodne Banke Srbije (Narodna banka Srbije, n/a/d)

Istovremeno, učešće problematičnih ili nenaplativnih kredita - NPL (engl. *non-performing loans, krediti* koji kod kojih dužnik kasni sa otplatom više od 90 dana ili je banka procenila da je malo verovatno da će kredit u potpunosti biti vraćen) u ukupnim kreditima stanovništvu dodatno je smanjeno tokom trećeg kvartala za 0,2 procentna poena i u septembru 2025. godine je dostiglo istorijski najniži nivo od 2,8%, pri čemu je kod stambenih kredita to učešće iznosilo svega 1,1%. Ovi pokazatelji, koji su značajno niži u odnosu na period pre usvajanja Strategije za rešavanje problematičnih kredita, ukazuju da su mere Narodne banke Srbije bile pravovremene i efikasne, kao i izmene Zakona o zaštiti korisnika finansijskih usluga koje su usvojene 2025. godine, a odnose se na olakšice u slučaju problema u otplati duga i izmirenje obaveza po stambenom kreditu u slučaju problema u otplati (Zakon o zaštiti korisnika finansijskih usluga, 2025, čl. 43 i 44).

Navedena kretanja u kreditnoj aktivnosti banaka i poboljšanju kvaliteta kreditnog portfolija u direktnoj su korelaciji sa padom iznosa i relativnog učešća rešenih šteta u ukupnoj premiji osiguranja kredita u 2024. i 2025. godini, što ukazuje na jačanje stabilnosti kako bankarskog sektora, tako i tržišta osiguranja u Republici Srbiji (Narodna banka Srbije, 2025, 14).

4. PREPORUKE ZA RAST PREMIJE OSIGURANJA KREDITA U FUNKCIJI RAZVOJA BANKOOSIGURANJA U REPUBLICI SRBIJI

Osiguranje naplate kredita fizičkih lica predstavlja jedan od osnovnih i prepoznatljivih proizvoda bankoosiguranja. Analizom ostvarenih provizija banaka po osnovu zastupanja u osiguranju autor rada konstatuje visoko učešće provizija banaka po osnovu distribucije neživotnih osiguranja u ukupnoj proviziji ostvarenoj bankoosiguranjem. Na osnovu podataka o ostvarenom iznosu provizija banaka po osnovu zastupanja u osiguranju prikupljenih istraživanjem autora, u periodu od 2020. do 2022. godine prodaja neživotnih osiguranja u bankama, među kojima dominira osiguranje naplate kredita i osiguranje imovine koje je povezano sa stambenim kreditima, generisala je više od 90% ukupne provizije banaka ostvarene distribucijom osiguranja.

Prodaja osiguranja naplate kredita predstavlja značajan izvor bankarskih nekatmatnih prihoda, zbog čega su banke u prethodnom periodu posebnu pažnju posvetile informisanju klijenata - fizičkih lica o ovoj vrsti osiguranja. Istovremeno, prodaja osiguranja kredita dodatno se podstiče primenom povoljnije kamatne politike, odnosno odobravanjem nižih kamatnih stopa na kredite sa ugovorenim osiguranjem u odnosu na kredite bez osiguranja.

Međutim, uprkos visokom nivou informisanosti klijenata i finansijskoj isplativosti ovog proizvoda za banke i osiguravajuća društva, autor rada smatra da je ključni ograničavajući faktor daljeg rasta premije osiguranja naplate kredita preovlađujući model jednokratne naplate premije za ceo period otplate kredita. Ovaj model, iako administrativno jednostavan, predstavlja značajno finansijsko opterećenje za veliki broj korisnika kredita, posebno u slučaju gotovinskih i refinansirajućih kredita, gde klijenti često ne raspolažu dodatnim sredstvima za plaćanje jednokratne premije u iznosu koji nije zanemarljiv.

Ilustrativan primer ukazuje na razliku u percepciji troška od strane klijenata: kod kredita u iznosu od 1.650.000 dinara, sa rokom otplate od 65 meseci i fiksnom nominalnom kamatnom stopom od 6,75%, mesečni anuitet iznosi 30.456,93 dinara, dok mesečna premija osiguranja naplate kredita iznosi 1.146,73 dinara. Nasuprot tome, jednokratna premija osiguranja za ceo period otplate iznosi 74.537,45 dinara. Praksa pokazuje da klijenti znatno lakše prihvataju mesečnu dinamiku plaćanja premije uz kreditni anuitet nego jednokratno izdvajanje većeg iznosa na početku kreditnog odnosa.

U Republici Srbiji trenutno samo jedna banka, kao zastupnik u osiguranju, nudi model mesečnog plaćanja premije osiguranja naplate kredita uz ratu kredita, dok ostale banke klijentima isključivo nude jednokratnu uplatu premije za ceo period otplate, uz mogućnost povrata dela premije za neosigurani period u slučaju pre vremena otplate kredita. Takva praksa značajno utiče na odluku klijenata da odustanu od ugovaranja osiguranja kredita, naročito u slučaju refinansirajućih kredita, gde određeni broj klijenata, zbog niže kamatne stope, aplicira za kredit sa rokom koji odgovara preostalom periodu otplate i iznosu duga u drugoj banci, bez dodatne gotovine.

Polazeći od navedenog, autor rada smatra da bi uvođenje fleksibilnog modela naplate premije osiguranja kredita, koji bi podrazumevao paralelnu ponudu i jednokratnog i višekratnog (mesečnog) plaćanja premije uz kreditni anuitet, doprineo dugoročnom rastu premije osiguranja kredita. Takav pristup bi istovremeno unapredio finansijsku sigurnost većeg broja korisnika kredita, povećao predvidivost naplate kredita za banke i omogućio osiguravajućim društvima rast premije uz zadržavanje kvalitetne procene kreditnog rizika, čime bi se ojačala sinergija banaka i osiguravača u okviru bankoosiguranja. Model višekratne naplate premije osiguranja kredita uz kreditni anuitet doprineo bi većoj prihvatljivosti ovog osiguranja za korisnike stambenih kredita, imajući u vidu značajan iznos inicijalnih troškova u toku i nakon odobravanja stambenog kredita.

Za razliku od fizičkih lica, kod kojih je višegodišnja i intenzivna aktivnost banaka u promociji koristi osiguranja naplate kredita rezultirala većim stepenom informisanosti i prihvatanja ove vrste osiguranja, sličan nivo angažovanja banaka nije zabeležen u segmentu osiguranja naplate kredita pravnih lica. Prema mišljenju autora, neinformisanost pravnih lica predstavlja jedan od ključnih ograničavajućih faktora razvoja ovog segmenta osiguranja u Republici Srbiji. Dok su izvoznici (velika pravna lica) uglavnom upoznati sa ulogom Agencije za osiguranje i finansiranje izvoza (AOFI) i aktivno koriste njene usluge u finansiranju izvoznih poslova i osiguranju potraživanja na inostranim tržištima, mikro, mala i srednja preduzeća procenu platežne sposobnosti kupaca zasnivaju uglavnom na proveru njihovog boniteta iz javno dostupnih izveštaja i iskustava iz prethodnih poslovnih odnosa, bez ugovorene osiguravajuće zaštite (BIZLife, 2023).

Kao centralni finansijski posrednici, banke imaju značajnu ulogu u podsticanju šire primene osiguranja naplate potraživanja i osiguranja kredita, pre svega kroz kontinuirano i sveobuhvatno informisanje o koristima koje pravna lica mogu imati od ovih osiguranja ukoliko dođe do narušavanja njihove platežne sposobnosti, ali i njihovih kupaca. Banke u određenim slučajevima, shodno kreditnoj politici, mogu usloviti odobrenje kredita pravnom licu osiguranjem potraživanja od najvećih kupaca. Na taj način se povećava predvidivost novčanih tokova klijenta i smanjuje izloženost kreditnom riziku banaka u uslovima povećane ekonomske neizvesnosti (Vojvodić, 2024, 179).

Istovremeno, primena fleksibilnih modela plaćanja premije osiguranja kredita, uključujući jednokratnu uplatu premije uz pravo na povrat neiskorišćenog dela premije u slučaju prevremene otplate kredita, kao i modele koji omogućavaju mesečnu dinamiku plaćanja premije zajedno sa kreditnim anuitetom, može značajno doprineti rastu premije osiguranja kredita u Republici Srbiji, uz istovremeno jačanje sinergije između banaka i osiguravajućih društava.

5. ZAKLJUČAK

Analiza osiguranja naplate kredita u Republici Srbiji ukazuje na izražen nesklad između njegove značajne uloge u upravljanju kreditnim rizikom i skromnog učešća u ukupnoj premiji osiguranja. Iako je u periodu od 2020. do 2024. godine zabeležen kontinuiran rast premije osiguranja kredita, prosečno učešće ovog osiguranja u ukupnoj premiji neživotnog osiguranja (1,46%) i ukupnoj premiji osiguranja (1,15%) pokazuje da njegov tržišni potencijal u Republici Srbiji još uvek nije iskorišćen.

Podaci prikazani u radu potvrđuju dominantnu ulogu banaka u distribuciji osiguranja naplate kredita, sa prosečnim učešćem od 52,91% u realizaciji ukupne premije ovog osiguranja u periodu od 2020. do 2024. godine. Osiguranje naplate kredita predstavlja značajan izvor nekamatnih prihoda za banke, zbog čega su klijenti banaka, pre svega fizička lica, u velikoj meri upoznati sa osnovnim karakteristikama i koristima ovog proizvoda, čija se prodaja dodatno, od strane banaka, podstiče primenom povoljnije kamatne politike, pre svega kroz niže kamatne stope na kredite sa ugovorenim osiguranjem.

Međutim, uprkos rastu kreditne aktivnosti i poboljšanju kvaliteta kreditnog portfolija banaka, uz istorijski nizak nivo problematičnih kredita, učešće premije osiguranja kredita u ukupnoj premiji neživotnih osiguranja je relativno nisko u odnosu na obim odobrenih kredita u posmatranom periodu (2020. - 2024.)

Najveći doprinos ukupnoj premiji osiguranja kredita dolazi od osiguranja novčanih potraživanja pravnih i drugih lica i osiguranja naplate ostalih kredita (gotovinskih i refinansirajućih kredita fizičkih lica), dok je osiguranje naplate stambenih kredita i dalje slabo zastupljeno. Tržište osiguranja naplate kredita u Republici Srbiji karakteriše visoka koncentracija određenih osiguravajućih društava, kako na strani distribucije, tako i na strani rešenih šteta. Pad relativnog učešća rešenih šteta u ukupnoj premiji osiguranja kredita u periodu od 2020. do 2024. godine ukazuje na veću stabilnost i profitabilnost portfolija ove vrste osiguranja, što se može pripisati pozitivnim efektima saradnje banaka i osiguravajućih društava u upravljanju kreditnim rizikom, ali i primenjenim merama Narodne Banke Srbije u pogledu relaksiranja uslova otplate kredita počev od 2020. godine.

Osnovni zaključak rada jeste da se razlozi nedovoljnog rasta premije osiguranja naplate kredita razlikuju kod fizičkih i pravnih lica. Kod fizičkih lica, koja su zahvaljujući dugogodišnjoj i intenzivnoj promociji banaka uglavnom dobro informisana o ovom proizvodu, osnovni ograničavajući faktor rasta premije osiguranja kredita predstavlja dominantna primena modela jednokratne uplate premije za ceo period otplate kredita. Ovakav model predstavlja značajno finansijsko opterećenje korisnika kredita što vodi do odustajanja od ugovaranja osiguranja naplate gotovinskih, refinansirajućih i

naročito stambenih kredita, imajući u vidu visok nivo inicijalnih troškova koje korisnici ovih kredita imaju u toku i nakon odobrenja kredita. Nasuprot tome, kod pravnih lica, posebno u segmentu mikro, malih i srednjih preduzeća, kao osnovni ograničavajući faktor nedovoljnog rasta premije osiguranja naplate kredita i novčanih potraživanja izdvaja se njihova nedovoljna informisanost o ekonomskim i zaštitnim efektima, ali i visini premije ove vrste osiguranja. Tome dodatno doprinosi i relativno pasivna uloga kako osiguravajućih društava, tako i banaka, u sistematskoj promociji ove vrste osiguranja. Dosadašnja uzdržanost osiguravača bila je zasnovana na proceni povećane verovatnoće nastanka šteta i njihove potencijalno visoke vrednosti. Međutim, imajući u vidu dinamičan razvoj delatnosti osiguranja i pozitivna iskustva Agencije za osiguranje i finansiranje izvoza u pogledu ostvarenih premija osiguranja novčanih potraživanja od pravnih lica i osiguranja naplate izvoznih kredita, može se očekivati izraženije interesovanje osiguravajućih društava za ovu oblast u narednom periodu, što uključuje istovremeno i aktivnu ulogu banaka koja od većeg korišćenja osiguranja naplate kredita ima dvostruku korist, u pogledu kvalitetnijeg upravljanja kreditnim rizikom i povećanja nekamatnih prihoda od zastupanja u osiguranju.

U tom kontekstu, preporuka autora rada jeste da banke, u saradnji sa osiguravajućim društvom koje zastupaju, klijentima ponude dva paralelna modela plaćanja premije osiguranja naplate kredita, od kojih će klijent izabrati model koji je u skladu sa njegovim finansijskim mogućnostima i navikama u izmirenju obaveza. Istovremena ponuda mesečne naplate premije osiguranja kredita uz kreditni anuitet i jednokratne uplate premije za ceo period otplate, uz pravo na povrat neiskorišćenog dela premije u slučaju pre vremena otplate kredita, predstavlja najefikasniji način za značajniji rast premije osiguranja kredita, kako kod fizičkih, tako i kod pravnih lica. Takav pristup omogućio bi finansijsku zaštitu većeg broja korisnika kredita od rizika gubitka ili smanjenja platežne sposobnosti, veću predvidivost naplate kredita za banke, kao i povećanje profitabilnosti i solventnosti osiguravajućih društava kroz snažniju i sadržajniju saradnju sa bankama u okviru bankoosiguranja, u uslovima sve izraženijih makroekonomskih nestabilnosti izazvanih aktuelnim geopolitičkim rizicima.

Ass. Prof. Nevenka Vojvodić-Miljković, PhD
Faculty of Law, Business Economics and Entrepreneurship, Belgrade

Loan collection insurance: A developmental aspect of bancassurance in the Republic of Serbia

Summary

Loan collection insurance represents an important instrument of credit risk management that insurance companies have developed, in most cases, for distribution through banks. The rationale lies in the ability to efficiently place this type of insurance with bank clients seeking to obtain loans, while the detailed creditworthiness assessment

conducted by banks during the loan approval process significantly facilitates insurers' evaluation and management of the insured risk.

The subject of this paper is the analysis of the role of loan collection insurance in the development of bancassurance in the Republic of Serbia, bearing in mind that loan collection insurance is one of the core bancassurance products. The paper presents the most prevalent types of loan collection insurance for individuals and legal entities. It also analyzes the causes of the insufficient share of loan collection insurance premiums in total insurance premiums in the Republic of Serbia, despite the strong growth in household lending activity in recent years, particularly in cash and housing loans, accompanied by improvements in the regulatory framework and the protection of financial services users. At the same time, an increase has been recorded in loans granted to entrepreneurs, both for liquidity and working capital purposes and for investment financing, which has not been accompanied by a corresponding increase in premiums for loan collection insurance covering these loans. The paper proposes measures to increase loan collection insurance premiums that could lead to stronger integration between banks and insurance companies, with the aim of enhancing the financial security of loan beneficiaries in conditions of growing macroeconomic instability and geopolitical risks.

Key words: bancassurance, loan collection insurance, credit risk

LITERATURA

- Vojvodić-Miljković, N., Lukić M. (2025). *Osiguranje*. Beograd: Visoka škola za poslovnu ekonomiju i preduzetništvo.
- Vojvodić-Miljković, N, Miloradović M., Mandić D. (2025). Globalna kriza i strateška prilagođavanja automobilske i industrije osiguranja, *Evropska revija za pravo osiguranja*, 24(1), 55 – 63, <https://doi.org/10.46793/ERPO2401.55VM>
- Vojvodić-Miljković, N. (2025). Uloga bankoosiguranja u rastu premije mešovitož životnog osiguranja u Republici Srbiji, Jovanović, S., Marano, P. (urednici) u: *Pravo osiguranja i korporativno upravljanje* (242–265). Beograd: Udruženje za pravo osiguranja Srbije, <https://doi.ub.kg.ac.rs/doi/zbornici/10-46793-aida26-sav-10vm/>
- Vojvodić-Miljković, N. (2024). Pravno regulisanje osiguranja potraživanja i perspektive daljeg razvoja bankoosiguranja u Republici Srbiji, Jovanović, S., Marano, P. (urednici) u: *Dinamika – pravni okvir i trendovi osiguranja* (165–183). Beograd: Udruženje za pravo osiguranja Srbije, Udruženje osiguravača Srbije.

Zakoni i propisi

- Generalni osiguranje. (2024). Uslovi osiguranja za slučaj nemogućnosti vraćanja kreditnih proizvoda, TN-U-14-OK-12-06, 9. 9. 2024.
- Zakon o zaštiti korisnika finansijskih usluga, Sl.glasnik RS, br. 19/2025.

Izvori sa interneta

- Banca Intesa. (2023). Osiguranje od nemogućnosti otplate kredita, <https://www.bancaintesa.rs/stanovnistvo/ulaganje-osiguranje/osiguranje/osiguranje-od-nemogucnosti-otplate-kredita.html>, pristupljeno, 8. 12. 2025.

- BIZLife. (2023). Samo tri osiguravajuće kuće u Srbiji nude polisu osiguranja potraživanja, <https://bizlife.rs/samo-tri-osiguravajuce-kuce-u-srbiji-nude-polisu-osiguranja-potrazivanja/>, 15. 1. 2026.
- EIOPA. (2025). European Insurance Overview 2025 Report, European Insurance and Occupational Pensions Authority, https://nexteuropa-multisites.s3.eu-west-1.amazonaws.com/www.eiopa.europa.eu/assets/insurance-overview-report/European_Insurance_Overview_2025.html#Introduction, 18. 1. 2026.
- Insurance Europe. (2025). Annual Report 2024–2025, <https://reports.insuranceeurope.eu/annual-report-2024-2025/>, 22. 1. 2026.
- Market Data Forecast. (2025). Europe Trade Credit Insurance Market Report, <https://www.marketdataforecast.com/market-reports/europe-trade-credit-insurance-market>, 10. 1. 2026.
- Narodna banka Srbije. (n/a/a). Godišnji izveštaj: Pregled broja osiguranja, osiguranika i premije po tarifama i vrstama osiguranja za Srbiju u 2024. 2023. 2022. 2021. i 2020. godini, https://nbs.rs/sr_RS/finansijske-institucije/osiguranje/poslovanje/, 25. 1. 2026.
- Narodna banka Srbije (n/a/b). Godišnji izveštaj: Ukupna premija osiguranja prema kanalima prodaje za Srbiju u 2024. 2023. 2022. 2021. i 2020. godini, https://nbs.rs/sr_RS/finansijske-institucije/osiguranje/poslovanje/, 25. 1. 2026.
- Narodna banka Srbije (n/a/c). Godišnji izveštaj: Ukupna premija osiguranja po društvima i vrstama osiguranja za 2024. 2023. 2022. 2021. i 2020. godinu, https://nbs.rs/sr_RS/finansijske-institucije/osiguranje/poslovanje/, 25. 1. 2026.
- Narodna banka Srbije (n/a/d). Godišnji izveštaj: Rešene štete po društvima i vrstama osiguranja za 2024. 2023. 2022. 2021. i 2020. godinu, https://nbs.rs/sr_RS/finansijske-institucije/osiguranje/poslovanje/, 25. 1. 2026.
- Narodna banka Srbije. (2025). Izveštaj: Trendovi u kreditnoj aktivnosti, Treće tromesečje 2025. godine, Narodna banka Srbije, Sektor za ekonomska istraživanja i statistiku, https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/publikacije/trendovi/trend_izv_III_2025.pdf, 25. 1. 2026.
- OTP Banka. (2025). Osiguranje kredita u slučaju nezaposlenosti, OTP banka a.d. Novi Sad, <https://www.otpbanka.rs/stanovnistvo/osiguranje-u-slucaju-nezaposlenosti/>, 21. 1. 2026.

Naknada štete trećim licima u vidu novčane rente po osnovu odgovornosti osiguranika

<https://doi.org/10.46793/27UZPOS.12T>

Apstrakt

Novčana renta je oblik naknade štete, koji se ne iscrpljuje jednokratnom isplatom, nego se plaća u redovnim vremenskim intervalima – najčešće mesečno. Ovaj vid naknade štete dosuđuje se kada štetnom radnjom štetnika za oštećeno lice nastanu buduće i trajne posledice poput telesnih povreda, oštećenja zdravlja ili gubitka izdržavanja zbog smrti davaoca izdržavanja. Često ovakve posledice utiču na radnu sposobnost oštećenog lica i nemogućnost ostvarivanja zarade u obimu u kom je to bio slučaj pre povređivanja, odnosno oštećenja zdravlja. Kada je štetnik osigurano lice, novčanu rentu pored štetnika plaća i osiguravač. Cilj istraživanja u ovom radu je da se utvrdi koliko se položaj oštećenog razlikuje kada se na strani dužnika novčane rente pored štetnika nalazi i osiguravajuće društvo i kakav uticaj solidarna odgovornost štetnika i osiguravača ima na isplatu novčane rente oštećenom licu.

Cljučne reči: naknada štete, novčana renta, osiguranje

1. UVOD

U našem pravu opšta zabrana prouzrokovanja štete utvrđena je Zakonom o obligacionim odnosima, u čl. 16. Ko drugome prouzrokuje štetu, dužan je da je nadoknadi, ukoliko ne dokaže da je šteta nastala bez njegove krivice (Zakon o obligacionim odnosima, 1978, čl. 154, st. 1). Nepoštovanje obaveze zabrane prouzrokovanja štete može biti relativno, u slučaju ugovorne odgovornosti za štetu i apsolutno, u slučaju deliktne, odnosno vanugovorne odgovornosti za štetu (Antić, 2014, 455).

Šteta može biti materijalna (stvarna šteta i/ili izmakla korist) i nematerijalna (nanošenje drugome fizičkog ili psihičkog bola ili straha). Sudovi nastoje da dosude potpunu naknadu materijalne štete, da bi se oštećenikova materijalna situacija dovela u ono stanje u kome bi se nalazila da nije bilo štetne radnje ili propuštanja (načelo integralne naknade štete). U slučaju naknade nematerijalne štete, ne primenjuje se restitucija, nego moralna i novčana satisfakcija jer povraćaj u pređašnje stanje po prirodi stvari nije moguć. Naknadu nematerijalne štete je moguće ostvariti samostalno, bez potraživanja materijalne štete.

Poseban vid naknade štete je naknada u obliku novčane rente, što je regulisano čl. 188 Zakona o obligacionim odnosima. Prema navedenoj odredbi, u slučaju smrti, telesne povrede ili oštećenja zdravlja, naknada štete se određuje po pravilu u vidu novčane

^{*} Visoka poslovna škola strukovnih studija Novi Sad, imejl: jovana.vpsns@gmail.com <https://orcid.org/0000-0001-6538-1818>.

rente, doživotno ili za određeno vreme. Novčana renta se plaća kada je nemoguće utvrditi konačnu visinu štete, a šteta je trajna. Pravo na naknadu štete u obliku novčane rente oštećeni ima zbog: gubitka izdržavanja ili redovnog pomaganja koje je davao poginuli; gubitka zarade oštećenog; trajno povećanih potreba oštećenog; uništenja ili smanjenja mogućnosti daljeg razvijanja i napredovanja zbog potpune ili delimične nesposobnosti za rad oštećenog. (Zakon o obligacionim odnosima, 1978, čl. 194 i 195) Izvor rente je građanskopravni delikt kojim je pričinjena šteta. (Ilkić, 2013, 279) Cilj plaćanja novčane rente je da se pokrije šteta koju trpi oštećeno lice zbog nemogućnosti da ostvari one prihode koje je ostvarivao pre nastale štete (Veljković, 2021, 359). Najčešće se naknada u obliku novčane rente isplaćuje jednom mesečno, ako sud ne odredi drugačije, a postoji mogućnost da oštećeni zahteva da mu se umesto mesečnih iznosa rente isplati jedna ukupna svota novca – tzv. kapitalizirana renta, što je takođe regulisano Zakonom o obligacionim odnosima. Kapitalizirana renta se dobija tako što se mesečna renta množi brojem meseci – verovatnog trajanja života oštećenika i od tog iznosa odbijaju diskontne kamate (Bilten sudske prakse, 2003, 45–47). Sud često nema stručno znanje za izračunavanje kapitalizirane rente pa taj posao poverava veštaku aktuaru. Isplatom kapitalizirane rente štite se interesi oštećenog lica. Kada oštećeni zahteva obezbeđenje za isplatu rente u skladu sa čl. 188, st. 3 Zakona o obligacionim odnosima, a to obezbeđenje mu ne bude pruženo, oštećeni ima ovlašćenje da traži isplatu kapitalizirane rente. Prema članu 188, st. 4 Zakona o obligacionim odnosima visina kapitalizirane rente se određuje prema visini rente i verovatnom trajanju poveriočevog života, uz odbitak odgovarajućih kamata. Verovatno trajanje života oštećenog utvrđuje se u zavisnosti od pola, stanja zdravlja, životnog veka predaka, rezultata popisa stanovništva o prosečnom životnom veku stanovništva, itd. (Bilten sudske prakse, 2003, 45–47).

Potraživanje novčane rente moguće je od štetnika. Ukoliko je štetnik osigurano lice, novčanu rentu može isplatiti on sam ili osiguravajuće društvo, po osnovu zaključenog ugovora o osiguranju, pri čemu je odgovornost osiguravajućeg društva limitirana i ono odgovara za štetu do visine ugovorene sume. Kada nastane osigurani slučaj, oštećeno lice je dužno da prijavi štetu osiguravaču. Osiguravač tada utvrđuje odgovornost osiguranika, a kako se po pravilu radi o štetama o kojima se odlučuje u sudskom postupku, odgovornost osiguranika često utvrđuje i sud. Osiguravajuće društvo ne može u ovim situacijama da jednokratno isplati sumu osiguranja, jer se time ne bi nadoknadila šteta trećem licu koje je štetu pretrpelo krivicom osiguranika. Posledice ovakvih šteta su dugoročne, odnosno šteta se ostvaruje i u budućnosti i potrebno je da se oštećenom plaća naknada štete u vidu redovne finansijske podrške, koja se u pravu Republike Srbije naziva novčanom rentom. Pod novčanom rentom se podrazumeva da osiguravajuće društvo isplaćuje mesečne ili periodične (npr. kvartalne) iznose oštećenom licu, shodno odredbama Zakona o obligacionim odnosima i pravilima o osiguranju od odgovornosti.

2. POJAM RENTE

Renta označava redovan prihod ili dohodak, koji se ostvaruje bez aktivnog rada. U Građanskom pravu, u oblasti prouzrokovanja štete, „renta” predstavlja naknadu štete u novčanom obliku, čiji ukupan iznos nije izvestan u vreme odlučivanja, a plaća se ubu-

duće, u određenim jednakim obrocima (Babić, 2016, 384–385). U pravu uopšte renta označava redovnu periodičnu isplatu novčanih iznosa na osnovu različitih pravnih potraživanja: naknade štete usled oštećenja zdravlja ili smrti lica izazvanih deliktom radnjom štetnika, invalidskih penzija za slučaj trajne, delimične ili potpune nesposobnosti za rad socijalnog osiguranika, obaveze izdržavanja između bliskih srodnika, u slučaju razvoda i slično (Mrvić–Petrović, Petrović, 2021, 13). Renta se plaća sve dok postoji razlika između onog stanja koje je postojalo pre nastanka štete i stanja koje traje nakon što je nastupila šteta. Na primer, ako se renta dosuđuje zbog smrti davaoca izdržavanja izdržavanom licu, plaćanje rente traje onoliko koliko bi trajalo izdržavanje lica kome se isplaćuje renta da je davalac izdržavanja ostao živ. Ako se renta plaća zbog gubitka radne sposobnosti, odlaskom oštećenog lica u penziju nema više osnova za plaćanjem rente. S druge strane, ako bi usled smrti davaoca izdržavanja izdržavano lice ostvarilo pravo na porodičnu penziju veću od izgubljenog izdržavanja, štete ne bi ni bilo, a samim tim ni osnova za isplatu novčane rente. Svaka naknada koju oštećeni prima nakon smrti davaoca izdržavanja, telesne povrede ili oštećenja zdravlja umanjuje iznos koji će sud dosuditi po osnovu novčane rente. Doprinos oštećenog nastupanju slučaja koji je povod za dosuđivanje rente, takođe umanjuje obavezu štetnika, odnosno osiguravača, ukoliko je štetnik osigurano lice. To možemo videti na primeru iz sudske prakse: „...po oceni Vrhovnog kasacionog suda pravilan je pravni zaključak drugostepenog suda da je obaveza tuženog ‚VV‘, kao štetnika da tužilji naknadi izmaklu korist u vidu izgubljene zarade, a u smislu odredbe čl. 189, st. 1 ZOO kojom je propisano da oštećeni ima pravo kako na naknadu obične štete, tako i na naknadu izmakle koristi, dok je u st. 3 propisano da će se pri oceni visine izmakle koristi uzeti u obzir dobitak koji se mogao osnovano očekivati prema redovnom toku stvari ili prema posebnim okolnostima, a čije je ostvarenje sprečeno štetnikovom radnjom ili propuštanjem. Drugostepeni sud je pravilno utvrdio da je očekivano neto primanje tužilje bilo 1.693,41 evra, da je zbog nesposobnosti za rad primala penziju od 661,48 evra, te da bi tužilji trebalo da pripadne iznos razlike ova dva iznosa i to: 1.031,93 evra, a kako je tužilja sa 30% doprinela da šteta nastane, to joj na osnovu izgubljene zarade pripada 722,35 evra u dinarskoj protivvrednosti. U tom smislu drugostepeni sud je tuženog ‚VV‘ obavezao da od 01.11.2013. godine do 9. 6. 2015. godine plaća mesečno 722,35 evra u dinarskoj protivvrednosti, svakog meseca, do 5-og u mesecu, sa zateznom kamatom u skladu sa Zakonom o zateznoj kamati od dospelosti svakog mesečnog iznosa, pa do isplate, na ime naknade štete zbog izgubljene zarade, a od dana presuđenja 10. 6. 2015. godine je obavezan da tužilji mesečno na ime rente plaća 722,35 evra u dinarskoj protivvrednosti, svakog meseca, do 5-og u mesecu, sa zateznom kamatom u skladu sa Zakonom o zateznoj kamati od dospelosti svakog mesečnog iznosa, pa do isplate, sve dok za to postoje zakonski uslovi, a u smislu odredbe čl. 195 ZOO” (Presuda Vrhovnog kasacionog suda, Rev 1482/2016 od 8. 6. 2017.)

Naknada štete u vidu rente predstavlja naknadu buduće trajne štete. To znači da se renta dosuđuje u svim onim situacijama kada se ne zna ukupan obim i visina nastale štete ili bi s obzirom na okolnosti konkretnog slučaja jedinstvenu naknadu štete bilo teško odrediti. Zbog toga se šteta koja postoji do donošenja sudske odluke ne smatra novčanom rentom. Renta će se utvrditi kada sud odluči o tužbenom zahtevu i isplaćivaće se po donošenju sudske odluke. Šteta koja je do tad nastala, može se dosuditi za

isplatu u jedinstvenom iznosu. Ovaj stav prepoznajemo u sudskoj praksi: „Odredbom člana 195, st. 2 Zakona o obligacionim odnosima je propisano da ako povređeni zbog potpune ili delimične nesposobnosti za rad gubi zaradu ili su mu potrebe trajno povećane ili su mogućnosti njegovog daljeg razvijanja i napredovanja uništene ili smanjene, odgovorno lice je dužno da plaća povređenom određenu novčanu rentu kao naknadu za tu štetu. Iz ove odredbe proizilazi da tužilac u slučaju utvrđenja potpune ili delimične nesposobnosti za rad, (a što nižestepeni sudovi nisu utvrdili) ima pravo na naknadu izdataka pojačane ishrane kao vid materijalne štete. Međutim tu treba razlikovati štetu koja je nastala od momenta proglašenja lica potpuno ili delimično nesposobnim za rad pa do donošenja sudske odluke o naknadi štete u obliku novčane rente i sa druge strane onu štetu koja postoji u momentu donošenja sudske odluke o naknadi štete u obliku novčane rente. Naime, naknada štete u obliku novčane rente može se dosuditi samo za štetu koja postoji u trenutku donošenja sudske odluke pa ubuduće, a ne i za pretrpljenu štetu u periodu koji je prošao. Za period koji je prošao tužilac ima pravo na naknadu materijalne štete jer je imao izdatke za pojačanu ishranu koja se za protekli period do donošenja sudske odluke može dosuditi u jednom jedinstvenom iznosu, a do koga se dolazi tako što se u konkretnom periodu utvrđuje za svaki mesec koliko su iznosili troškovi pojačane ishrane i na tako utvrđene iznose se obračunava zakonska zatezna kamata od dana dospelosti svakog pojedinog iznosa pa sve do dana presuđenja. U slučaju da postoje opravdani razlozi da se za ovaj vid štete tužiocu dosudi renta počev od presuđenja pa ubuduće treba imati u vidu da se ukoliko postoje naročiti razlozi, ova renta može dosuditi u mesečnim iznosima i da ona može biti podložna smanjenju, povećanju ili ukidanju, a može se izvršiti i kapitalizacija te rente (po pravilima iz odredbe čl. 188 ZOO)” (Rešenje Vrhovnog kasacionog suda, Rev 1869/05 od 29. 12. 2004. godine).

Prema Zakonu o obligacionim odnosima, naknada u obliku novčane rente predstavlja naknadu za materijalnu štetu. U pojedinim pravnim sistemima renta se može dosuditi i za nematerijalnu štetu, ukoliko se kumulativno ispune sledeći uslovi: (1) da se radi o trajnom obliku nematerijalne štete; (2) da to zahteva oštećeni (ali ne i ako to predlaže odgovorno lice); i (3) da ta renta predstavlja određeno zadovoljenje. (Ilkić, 2013, 280) Plaća se periodično, po pravilu na mesečnom nivou, a obaveza odgovornog lica može trajati sve do smrti oštećenog lica. U Nemačkoj na primer, plaća se tromesečno shodno čl. 760, st. 2 Nemačkog građanskog zakonika.

Kako se novčana renta često isplaćuje zbog gubitka izdržavanja usled smrti davaoca izdržavanja, osnovani će biti ne samo oni zahtevi koje podnose lica koja imaju zakonsko pravo na izdržavanje, nego i lica koja su faktički izdržavana ili materijalno pomagana, a koja prema zakonu ne spadaju u grupu lica koja imaju zakonsko pravo na izdržavanje jer „naknada za izgubljeno izdržavanje ima odštetni, a ne alimentacioni karakter, zbog čega se dosuđuje prema stvarnoj veličini pretrpljene štete. Ovo pravilo važi i za odmeravanje naknade u slučaju smrti faktičkog davaoca na kome nije bila zakonska obaveza izdržavanja. Kad dosuđuje rentu koja je naknada za buduće izgubljeno izdržavanje ista se utvrđuje u jednakim iznosima u visini izgubljenog izdržavanja u vreme presuđenja” (Rešenje Vrhovnog kasacionog suda, Rev 350/06 od 22. 2. 2006. godine).

Shodno čl. 188, st. 3 Zakona o obligacionim odnosima, moguće je da oštećeni zahteva potrebno obezbeđenje za isplatu rente, osim ako prema okolnostima slučaja to ne

bi bilo opravdano. Oštećenom, odnosno poveriocu, kao fizičkom licu na raspolaganju su sva sredstva obezbeđenja izvršenja finansijskih obaveza dužnika u smislu Zakona o finansijskom obezbeđenju, a to ne bi bilo potrebno ako bi dužnik bio renomirano likvidno društvo za osiguranje s dugogodišnjom tradicijom (Mrvić–Petrović, Petrović, 2021, 69). Dakle, činjenica da se na strani dužnika nalazi osiguravajuće društvo oštećenom uliva sigurnost da će novčana renta biti uredno isplaćivana i da nema potrebe za polaganjem sredstva obezbeđenja za isplatu rente. Ujedno, manja je verovatnoća da će oštećeni zahtevati isplatu kapitalizirane rente od osiguravajućeg društva. Ukoliko ipak do toga dođe, a kapitalizirana vrednost rente premašuje sumu osiguranja, osiguravajuće društvo će platiti samo razliku između kapitalizirane rente i sume osiguranja.

3. ODNOS NOVČANE RENTE I SUME OSIGURANJA⁶

Kako je cilj istraživanja autora ovog rada da utvrdi na koji način i u kom obimu će se isplatiti naknada štete oštećenom kada se na strani štetnika nalazi osigurano lice, potrebno je pre svega utvrditi u kakvom odnosu su novčana renta i suma osiguranja. Prema pravu Republike Srbije, postoje dva modela isplate naknade štete u zavisnosti od toga ko je platio premiju osiguranja. Ako je premiju osiguranja platio onaj koji je u obavezi da plati naknadu štete, suma osiguranja se računava u naknadu štete. Ako je premiju osiguranja platio oštećeni, dolazi do kumulacije naknade štete i naknade iz osiguranja, osim u slučaju osiguranja od odgovornosti (vid. čl. 948 Zakona o obligacionim odnosima, 1978). Dakle, kada je premiju osiguranja platio oštećeni, moguće je ostvariti kumulaciju prava na osiguranu sumu i pravo na naknadu štete jer će osiguravač da nadoknadi osiguraniku štetu po osnovu ugovora o osiguranju, a potom osiguranik može da zahteva naknadu štete od štetnika po osnovu odgovornosti za štetu. Još je profesor Konstatinović primetio razliku između prava na osiguranu sumu (koja se ostvaruje prema uslovima osiguranja) i prava na naknadu štete (prema opštim pravilima odštetne odgovornosti). S tim u vezi, profesor Konstatinović je zagovarao kumulaciju prava iz osiguranja i prava na naknadu štete u slučaju čisto svotnih prestacija, ali i profesorovi sledbenici (Petrović–Tomić, 2022, 574).

U situacijama kada nastane šteta, a premiju osiguranja je platio onaj koji je u obavezi da plati naknadu štete, ne dolazi do kumulacije naknade štete i naknade iz osiguranja. Obaveza osiguravača za isplatu naknade štete oštećenom je limitirana. Limit obaveze osiguravača određen je visinom sume osiguranja. Naknada štete koju osiguranik duguje oštećenom licu računava se u sumu osiguranja. Još od 1988. godine važi pravilo „da se obaveza osiguravača u navedenim slučajevima ceni prema ugovorenoj osiguranoj sumi, s tim što se limit obaveze osiguravača utvrđuje prema ukupnoj šteti u jednom štetnom događaju, bez obzira na broj oštećenih lica; novčana šteta se uzima u iznosu u kojem je nastala, a nenovčana materijalna šteta i nematerijalna šteta utvrđuju se prema cenama, odnosno kriterijumima u vreme štetnog događaja.

⁶ Naknada u osiguranju naziva se „suma osiguranja” i „osigurana suma”, a pored ova dva termina koristi se i termin „svota osiguranja”, koji je upotrebljen u Zakonu o obligacionim odnosima. U teoriji postoji shvatanje da ove termine ne bi trebalo mešati, odnosno da termin „suma osiguranja” treba koristiti u imovinskim osiguranjima, a termin „osigurana suma” u osiguranju lica (Mrkšić, Čosić, 2015, 85).

Ako utvrđeni iznos štete prelazi iznos osigurane sume, osiguravač je dužan da naknadi deo štete prema srazmeri između osigurane sume i tako utvrđenog iznosa štete, osim zatezne kamate i parničnih troškova (zaključak sa zajedničke sednice Saveznog suda, vrhovnih sudova i Vrhovnog vojnog suda od 26. i 27. 10. 1988. godine)” (Mrvić–Petrović, Petrović, 2021, 159).

U naknadu štete koju osiguranik koji je osigurao svoju odgovornost duguje oštećenom licu uračunava se isplata iz osiguranja. Ukoliko oštećeni potražuje i dobije naknadu materijalne ili nematerijalne štete od lica koje je prouzrokovalo štetu, a potom traži od osiguravajućeg društva isplatu sume osiguranja, može srazmerno ostvariti samo nenadoknađeni deo štete. Tako je u jednom primeru sud zaključio „da se obaveza tuženog ‚BB‘, kao osiguravača po osnovu ugovora o osiguranju korisnika, kao sopstvenika motornog vozila od odgovornosti za štete pričinjene trećim licima ceni prema ugovorenoj osiguranoj sumi, te da je u konkretnom slučaju ostalo neiskorišćeno od limita osigurane sume 16.824,28 evra... Kako utvrđeni iznos štete prelazi iznos osigurane sume to je obaveza tuženog ‚BB‘, da tužilji nadoknadi pretrpljenu štetu samo u srazmeri između osigurane sume i utvrđenog iznosa štete, odnosno u konkretnom slučaju do neiskorišćenog limita od 16.824,28 evra, a za koji iznos je obavezao tužene da tužilji solidarno naknade materijalnu štetu na ime gubitka zarade za period od 1. 8. 2009. godine do 1. 11. 2013. godine, dok je u preostalom delu do ukupno 20.778,21 evra odnosno za iznos od 3.953,93 evra po navedenom osnovu obavezao tuženog VV da tužilji naknadi materijalnu štetu, sve sa pripadajućom kamatom (Presuda Vrhovnog kasacionog suda, Rev 1482/2016 od 8. 6. 2017.)

Kako visina sume osiguranja predstavlja limit do kog osiguravajuće društvo isplaćuje naknadu štete iz osiguranog slučaja, potrebno je prethodno utvrditi ukupnu materijalnu i nematerijalnu štetu na dan štetnog događaja da bi se znalo da li je utvrđena visina naknade štete manja ili veća od sume osiguranja. U sudskoj praksi nalazimo stav da su osnovani „revizijski navodi da je drugostepeni sud odlučio kao u usvajajućem delu stava drugog izreke pobijane presude, a da nije utvrdio iscrpljenost visine sume osiguranja (limita) u odnosu na revidenta, kod činjenice da je u istom štetnom događaju bilo više oštećenih lica. Sud je morao utvrditi ukupnu materijalnu i nematerijalnu štetu na dan štetnog događaja da bi mogao izvesti zaključak da li se visina naknade štete kreće u okviru sume osiguranja na dan štetnog događaja, jer osiguravajuća organizacija odgovara samo do tog limita osiguranja. Iscrpljenost sume osiguranja u ovoj parnici nije utvrđivana” (Rešenje Vrhovnog kasacionog suda, Rev 13005/2022 od 12. 9. 2024. god.) Kada je dosuđena naknada štete u vidu novčane rente, potrebno je veštačenjem izvršiti kapitalizaciju rente pa onda tako dobijeni iznos uračunati u osiguranu sumu. Ako je tako dobijen iznos kapitalizovane rente niži od ukupnog iznosa osigurane sume, šteta će biti nadoknađena u celosti.

Dakle, kada se posmatra odnos novčane rente i sume osiguranja, može se zaključiti da iznos novčane rente koji se utvrdi kapitalizacijom u ukupnom iznosu može biti veći ili manji od osigurane sume, koja predstavlja limit obaveze osiguravača. Ukoliko je preračunati iznos novčane rente niži od sume osiguranja, oštećenom će biti isplaćena novčana renta u punom iznosu. Ukoliko je ovaj iznos viši od sume osiguranja,

oštećenom će biti nadoknađena buduća šteta samo u visini sume osiguranja. To nas vodi zaključku da je plaćanje novčane rente od strane osiguravača kada je štetnik osigurano lice s jedne strane sigurnije jer je strah od insolventnosti dužnika ili neuredne isplate ove obaveze sveden na minimum. S druge strane, predviđeni limit obaveze osiguravača ponekad onemogućava oštećene da naplate novčanu rentu u punom iznosu od osiguravača, kako bi to učinili da na strani dužnika nije osiguravač nego bilo koje treće lice.

U sudskoj praksi uočavamo da je u najvećem broju slučajeva novčana renta dosuđena zbog imovinskih gubitaka koji su nastali zbog smanjene radne sposobnosti oštećenog. Tako „... Vrhovni kasacioni sud nalazi, da u slučaju kada je šteta prouzrokovana motornim vozilom kojim je upravljao tuženi VV, tuženi ‚BB‘ i tuženi ‚VV‘ su u obavezi da tužilji, kao oštećenju naknade materijalnu štetu u vezi sa povredom tela ili narušavanjem zdravlja. Naime, pravilno je drugostepeni sud zaključio da su oba tužena, kao osiguravač i imalac motornog vozila, odgovorni za štetu nastalu u udesu izazvanom motornim vozilom u pokretu. Kod utvrđene činjenice da je tužilja imala svojstvo trećeg lica, to ima pravo na naknadu štete nastale u saobraćajnoj nezgodi kada je vozilo tuženog udarilo tužilju koja se nalazila pored parkiranog vozila marke ‚...‘, prema odredbi čl. 940 i 941 ZOO od prvotuženog kao osiguravača motornog vozila, a od drugotuženog, kao imalca motornog vozila u smislu čl. 178, st. 1 ZOO. To znači da u konkretnom slučaju prvotuženi, kao osiguravač, solidarno odgovara za štetu u granicama sume osiguranja, a drugotuženi, kao imalac motornog vozila duguje naknadu cele štete. Drugostepeni sud je pravilno utvrdio da postoji doprinos tužilje od 30% nastanku štete, te je tuženi ‚VV‘ u smislu odredbe čl. 177, st. 3 ZOO delimično oslobođen odgovornosti i po tom osnovu umanjen iznos koji je dužan naknaditi tužilji na ime materijalne štete koju je pretrpela po osnovu umanjene zarade i rente” (Presuda Vrhovnog kasacionog suda, Rev 1482/2016 od 8. 6. 2017. god.) Kako u praksi najveći broj zahteva za dosuđivanje novčane rente proizlazi iz štete prouzrokovane saobraćajnim udesom, tu temu treba posebno analizirati.

4. SOLIDARNA ODGOVORNOST OSIGURANIKA ZA ŠTETE PROUZROKOVANE SAOBRAĆAJNIM UDESOM

Kada je šteta prouzrokovana saobraćajnim udesom, lice koje se primarno obavezuje na naknadu štete je osiguravajuće društvo po osnovu obaveznog osiguranja od odgovornosti za štete nanete trećim licima (Salma, 2013, 46). Iako se teorijski osiguravajuće društvo u ovim situacijama može regresirati za isplaćenu novčanu rentu ukoliko je šteta prouzrokovana namerno, specifične okolnosti u kojima nastaje šteta ogledaju se u reči „udes” koja „implicira da štetni događaj nije posledica namere, plana, usmerene akcije” (Karanikić–Mirić, 2019, 191). Novčana renta isplaćuje se posredno ili neposredno oštećenima u teškim saobraćajnim nezgodama. Neposredno oštećeni su lica koja su u saobraćajnoj nezgodi pretrpela telesne povrede ili oštećenje zdravlja, a posredno oštećeni su po pravilu članovi porodica preminulog lica, koje je preminuli izdržavao. Kako se u saobraćajnim nezgodama po pravilu javlja više uče-

snika, za štetu nanetu trećim licima (pešacima, biciklistima, putnicima, suvozačima) prema čl. 178, st. 4 Zakona o obligacionim odnosima solidarno odgovaraju imaoци sudarenih vozila. S druge strane, imaoци motornih vozila kao učesnici saobraćajnih nezgoda su obavezno osigurana lica pa se stoga u ulozi dužnika novčane rente u ovim situacijama po pravilu javljaju osiguravajuća društva.

Motorno vozilo u pokretu kvalifikuje se u pravu Republike Srbije kao opasna stvar. Stoga je za štetu koju prouzrokuje imalac motornog vozila predviđena objektivna odgovornost. Prema pravilima koja važe za solidarnu odgovornost, sa ciljem da se trećim licima – oštećenima olakša težak pravni položaj, ona imaju mogućnost da zahtevaju naknadu potpune štete od bilo kog imaoца motornog vozila. Za štetu koju pretrpe imaoци motornih vozila sami, odgovara se po osnovu krivice (Karanić–Mirić, 2019, 190).

Dakle, oštećeni u ovakvoj situaciji mogu da traže naknadu ukupne štete od svakog imaoца motornog vozila, koji po osnovu zaključenih ugovora o osiguranju svoju odgovornost prenose na osiguravače. Ovakav zaključak ima svoju potvrdu i u sudskoj praksi. Prema shvatanju Vrhovnog kasacionog suda, „u konkretnom slučaju pravilno je utvrđeno da tuženi ‚Milenijum osiguranje‘ ADO Beograd odgovara po osnovu objektivne odgovornosti (odgovornosti bez krivice). Tužilac je treće lice koje ima pravo na naknadu štete po osnovu objektivne odgovornosti (ZOO, čl. 178, st. 4). Obaveza učesnika na naknadu štete je solidarna i oštećenik (tužilac) ima pravo izbora, a može tužbom da obuhvati i oba učesnika, odnosno njihove osiguravače. Učesnici saobraćajne nezgode (odnosno osiguravači) trećem licu odgovaraju po osnovu objektivne odgovornosti, pa je za ovaj vid štete krivica irelevantna (krivica je poseban osnov odgovornosti). Kod saobraćajnog udesa krivica je relevantna za situacije iz stavova 1, 2 i 3 čl. 178 ZOO (krivica jednog učesnika, krivica oba učesnika kada se mogu utvrditi udeli i krivica oba učesnika kada se krivica ne može pouzdano utvrditi – odgovaraju na jednake delove ako pravičnost ne zahteva nešto drugo). Pitanje krivice u slučaju štete nanete trećem licu u sudaru motornih vozila je relevantno u regresnoj parnici (ZOO, čl. 208)” (Rešenje Vrhovnog kasacionog suda, Rev 13005/2022 od 12. 9. 2024.) Prema istoj odluci, zajednica osiguranja je u obavezi da „nadoknadi štetu iz osiguranog slučaja samo do visine sume osiguranja (limita) i da ako je u istom štetnom događaju bilo više oštećenih lica, sud mora utvrditi ukupnu materijalnu i nematerijalnu štetu na dan štetnog događaja da bi mogao izvesti zaključak da li se visina naknade štete kreće u okviru sume osiguranja na dan štetnog događaja, jer osiguravajuća organizacija odgovara samo do tog limita osiguranja”, ali Vrhovni kasacioni sud ne precizira da li bi se u okolnostima u kojima je do štete došlo radnjom više imalaca motornih vozila koji su obavezno osigurani od odgovornosti, limiti osiguravajućih pokrića mogli sabrati. U teoriji se pak navodi da se u ovakvim situacijama osiguravajuće pokriće uvećava najmanje do visine dvostrukog osiguranog iznosa, saglasno broju vozila koja su se sudarila (Ilkić, 2012, 515).

Shodno pravilima o solidarnoj odgovornosti, oštećeni bi mogao da bira od koga će tražiti naknadu štete u skladu sa čl. 178, st. 4 Zakona o obligacionim odnosima. Oštećeni ima zakonsko pravo da traži potpunu naknadu štete od svakog od pojed-

načnih imalaca vozila, od svih zajedno i istovremeno ili od svih osiguravača (Ilkić, 2012, 516). Ta činjenica posredno izaziva nezadovoljstvo osiguravača jer se u praksi dešava da najveći teret naknade štete upravo podnesu lica koja nisu kriva ili su u manjoj meri skrivila saobraćajni udes, što prema pravilima o solidarnoj odgovornosti nije od značaja.

5. ZAKLJUČAK

Novčana renta je institut Obligacionog prava, koji Zakon o obligacionim odnosima Republike Srbije svrstava među naknade za materijalnu štetu. To je uvek naknada za buduću trajnu štetu, nastalu smrću davaoca izdržavanja ili usled telesnih povreda, odnosno oštećenja zdravlja, koja se nadoknađuje na mesečnom nivou duži vremenski period, a ponekad i jednokratno u vidu kapitalizovane rente. Kada je štetnik osigurano lice, u ulozi dužnika novčane rente javlja se osiguravač, a ako je više štetnika doprinelo nastanku štete, prema pravilima o solidarnoj odgovornosti predviđenim Zakonom o obligacionim odnosima, oštećeni bi mogao da bira od koga će tražiti naknadu štete. U ovim slučajevima kada je premiju osiguranja platio štetnik, ne dolazi do kumulacije naknade štete i sume osiguranja, kako bi to bilo slučaj da je premiju platilo oštećeno lice. Osim toga, ukoliko je šteta veća od osigurane sume, oštećeni može da nadoknadi samo štetu u visini sume osiguranja, koja predstavlja limit obaveze osiguravača. Iako je obaveza osiguravača limitirana, položaj oštećenog kao poverioca novčane rente je bolji kada je na strani dužnika osiguravač jer je tada strah od insolventnosti dužnika ili neuredne isplate ove obaveze sveden na minimum.

Dr Jovana Tomić
Novi Sad School of Business, Novi Sad, Serbia

Monetary annuity indemnity for third parties arising from the insured's liability

Summary

Life annuity is a form of compensation for damages, which is not exhausted by a one-time payment, but is paid at regular time intervals – monthly. This type of compensation for damages is awarded when the harmful action of the tortfeasor causes future and permanent consequences for the injured party, such as bodily injuries, health damage, or loss of support due to the death of the provider of support. Often, such consequences affect the injured party's ability to work and the inability to earn income to the extent that was the case before the injury or damage to health. When the tortfeasor is an insured person, the monetary annuity is paid by both the tortfeasor and the insurer. The aim of the research in this paper is to determine how much the position

of the injured party differs when, in addition to the tortfeasor, there is also an insurance company on the debtor's side of the monetary annuity, and what impact the joint and several liability of the tortfeasor and the insurer has on the payment of the monetary annuity to the injured party.

Key words: indemnity, monetary annuity, insurance

LITERATURA (REFERENCES)

- Antić, O. (2014). *Obligaciono pravo*. Beograd: Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu.
- Babić, I. (2016). *Građansko pravo, Knjiga 4 – Obligaciono pravo – opšti deo*. Beograd: Službeni glasnik.
- Bilten sudske prakse. (2003). Beograd: Službeni glasnik. <https://www.vrh.sud.rs/sites/default/files/files/Bilteni/VrhovniSud/Bilten%202003-2.pdf>, 30. 1. 2026.
- Ilkić, Z. (2013). Renta kao naknada štete prouzrokovane u saobraćajnim nesrećama, *Glasnik Advokatske komore Vojvodine*, 6, 279–289.
- Ilkić, Z. (2012). Odgovornost osiguranika od autoodgovornosti za prouzrokovanu štetu, *Zbornik radova Pravnog fakulteta Novi Sad*, 1, 507–522.
- Karanikić–Mirić, M. (2019). *Objektivna odgovornost za štetu*. Beograd: Službeni glasnik.
- Mrkšić, D., Čosić, Đ. (2015). *Upravljanje rizikom i osiguranje*. Novi Sad: FTN.
- Mrvić–Petrović, N., Petrović, Z. (2021). *Naknada štete u obliku rente zbog telesne povrede ili smrti*. Beograd: Institut za uporedno pravo.
- Nemački građanski zakonik (nem. *Bürgerliches Gesetzbuch* - BGB); https://www.gesetze-im-internet.de/englisch_bgb/englisch_bgb.html#p4035, 30. 1. 2026.
- Petrović–Tomić, N. (2022). Aktualnost razlikovanja prava na naknadu štete i prava na osiguranu sumu u delu Mihaila Konstantinovića: klasični instituti i moderno pravo osiguranja, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, 70, br. poseban, 563–589.
- Presuda Vrhovnog kasacionog suda Republike Srbije, Rev 1482/2016 od 8. 6. 2017. godine.
- Rešenje Vrhovnog kasacionog suda Republike Srbije, Rev 13005/2022 od 12. 9. 2024. godine.
- Rešenje Vrhovnog kasacionog suda Republike Srbije, Rev 350/06 od 22. 2. 2006. godine.
- Rešenje Vrhovnog kasacionog suda Republike Srbije, Rev.1869/05 od 29. 12. 2004. godine.
- Salma, J. (2013). Renta kao oblik naknade deliktne materijalne štete, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, 2, 39–57.
- Veljković, D. (2021). *Ugovori u privredi*, Tom I. Beograd: Forum media d.o.o.
- Zakon o obligacionim odnosima, Sl. list SFRJ, br. 29/78, 39/85, 45/89 - odluka USJ i 57/89, Sl. list SRJ, br. 31/93, Sl. list SCG, br. 1/2003 - Ustavna povelja i Sl. glasnik RS, br. 18/2020.

Oni nam pomažu da pružamo visok profesionalni
doprinos razvoju nauke i prava osiguranja

YOC

Удружење осигуравача Србије

Association of Serbian Insurers



GENERALI

978-86-83348-00-8



9 788683 348008