

ČASOPIS ZA TEORIJU I PRAKSU OSIGURANJA



# TOKOVI OSIGURANJA



**DUNAV  
OSIGURANJE**

**BEOGRAD 2015/ BROJ 4  
GODINA XXXI**

---

ISSN 1451 - 3757, UDK: 368

BEOGRAD 2015 / BROJ 4 / GODINA XXXI

---

ISSN 1451 - 3757, UDK: 368



# TOKOVI OSIGURANJA

ČASOPIS ZA TEORIJU I PRAKSU OSIGURANJA



**DUNAV  
OSIGURANJE**

BELGRADE 2015 / No. 4 / XXXI YEAR

---

ISSN 1451 - 3757, UDK: 368



# **INSURANCE TRENDS**

JOURNAL OF INSURANCE THEORY AND PRACTICE



**DUNAV  
INSURANCE**

**ČLANCI, RASPRAVE, ANALIZE, PRIKAZI  
– ARTICLES, DISCUSSIONS, ANALYSES, REVIEWS*****Nataša Petrović Tomić***

INFORMISANJE KORISNIKA USLUGA OSIGURANJA U NEMAČKOM PRAVU.....	5
DUTY TO INFORM CONSUMER OF INSURANCE SERVICES IN GERMAN LAW.....	19

***Zoran Radović***

OSIGURANJE IZVOZNIH KREDITA U EVROPSKOJ UNIJI I NAŠOJ ZEMLJI.....	33
EXPORT CREDIT INSURANCE IN THE EUROPEAN UNION AND OUR COUNTRY.....	41

***Miro Sokić***

OSIGURAVAJUĆE KUĆE KAO INSTITUCIONALNI INVESTITORI U REPUBLICI SRBIJI.....	49
INSURANCE COMPANIES AS INSTITUTIONAL INVESTORS IN THE REPUBLIC OF SERBIA .....	71

***Najdana Spasojević, Mirjana Marković i Jelena Kulaš Kostić***

KRAKAK PRIKAZ POSLOVANJA DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE U SEVERNOJ AMERICI U KONTEKSTU KATASTROFALNIH ŠTETA OD KLIMATSKIH PROMENA.....	93
OVERVIEW OF THE ACTIVITIES OF INSURANCE COMPANIES IN NORTH AMERICA UNDER THE IMPACT OF CATASTROPHE LOSSES CAUSED BY CLIMATE CHANGE.....	107

**PRIKAZ SAVETOVANJA – CONFERENCE REVIEW**

PRAVO OSIGURANJA NA 28. SUSRETU PRAVNIKA KOPAONIČKE ŠKOLE PRIRODNOG PRAVA INSURANCE LAW AT THE 28 <sup>th</sup> CONFERENCE OF THE KOPAONIK SCHOOL OF NATURAL LAW.....	121
--	-----

---

## SADRŽAJ/CONTENTS

---

### **PRIKAZ KNJIGE – BOOK REVIEW**

ZBIRKA STUDIJA, OGLEDA I ČLANAKA „USKLAĐIVANJE POSLOVNOG PRAVA SRBIJE S PRAVOM EVROPSKE UNIJE“ COLLECTION OF STUDIES, ESSAYS AND ARTICLES „HARMONIZATION OF THE BUSINESS LAW OF SERBIA WITH THE EU ACQUIS“.....	129
--	-----

### **INOSTRANO OSIGURANJE – FOREIGN THEORY AND PRACTICE**

#### ***Prikaz inostranog članka – Review of International Article***

DAVOS 2016: RIZICI U PORASTU DAVOS 2016: RISKS ON THE RISE.....	133
--	-----

#### ***Propisi Evropske unije – EU Regulations***

DIREKTIVA O PLASMANU OSIGURANJA THE INSURANCE DISTRIBUTION DIRECTIVE.....	136
--	-----

#### ***Inostrana sudska praksa –International Court Practice***

ZAŠTITA POTROŠAČA CONSUMER PROTECTION.....	139
---	-----

### **VESTI IZ SVETA – FOREIGN NEWS.....**

142

### **SUDSKA PRAKSA – COURT PRACTICE.....**

146

### **PITANJA I ODGOVORI – QUESTIONS AND ANSWERS.....**

153

### **BIBLIOGRAFIJA – BIBLIOGRAPHY.....**

155

UDK: 3.076:366.6:368:369.013.5:34(430.1)

**Dr Nataša S. Petrović Tomić,<sup>1</sup>**

*docent na Pravnom fakultetu Univerziteta u Beogradu  
na predmetu Pravo osiguranja*

## **INFORMISANJE KORISNIKA USLUGA OSIGURANJA U NEMAČKOM PRAVU**

Autorka se u radu bavi analizom dužnosti informisanja u nemačkom pravu. Budući da nemački zakon o ugovoru o osiguranju usvaja tzv. informacionu paradigmu zaštite korisnika osiguravajućih usluga, jedno od ključnih pitanja jeste koje informacije treba pružiti korisniku pre i za vreme važenja ugovora o osiguranju. Osim odredbe Zakona o ugovoru o osiguranju, u radu se analizira i Uredba o dužnosti informisanja, kojom je precizirana sadržina pomenute dužnosti. Autorka se zalaže za usvajanje sličnog pristupa u srpskom pravu i usvajanje podzakonskog akta kojim bi bila uvedena tzv. lista s informacijama o usluzi osiguranja te preciziran krug i sadržina informacija koje treba pružiti korisniku.

***Ključne reči:*** zaštita korisnika usluga osiguranja, dužnost informisanja, nemačko pravo.

### **1. Obaveza informisanja ugovarača osiguranja**

Obaveza osiguravača da pre zaključenja ugovora informiše ugovarača osiguranja do donošenja novog zakona o ugovoru o osiguranju (dalje u tekstu: ZUO) bila je regulisana Zakonom o nadzoru u osiguranju.<sup>2</sup> U novom ZUO,

---

<sup>1</sup> i-mejl: nataly@ius.bg.ac.rs.

<sup>2</sup> Izmeštanjem dužnosti informisanja iz Zakona o nadzoru u Zakon o ugovoru o osiguranju nedvosmisleno se potvrđuje njen građanskopravni karakter.

predugovorno savetovanje i informisanje ugovarača osiguranja postavljeno je kao centralni segment njegove zaštite. Dužnost informisanja važi za sve ugovore o osiguranju, bez obzira na vrstu pokrića o kojem je reč. Ona obuhvata informacije koje svi osiguravači, bez obzira na vrstu osiguranja kojom se bave, treba da saopšte ugovaračima osiguranja pre zaključenja osiguravajućeg ugovora.<sup>3</sup> Obaveza informisanja postoji prema svim ugovaračima osiguranja, smatrali se oni korisnicima usluga osiguranja ili ne. Za potrebe primene normi zaštitnog karaktera zakonodavac ne pravi razliku između fizičkih i pravnih lica. Ona je umanjena jedino kada se radi o osiguranju od velikih rizika. Prema ugovaračima koji pribavljaju osiguranje za velike rizike postoji obaveza informisanja samo ako su posredi fizička lica. Osiguravač je dužan da ih u pismenoj formi informiše samo o merodavnom pravu i nadležnim telima nadzora.<sup>4</sup>

Akcentat je na tome da informacije budu razumljive prosečnom korisniku usluga osiguranja (nem: *mündige Verbraucher*). On treba da bude u stanju da, na osnovu informacija koje su mu saopštene pre davanja ugovorne izjave, odluči hoće li zaključiti ugovor o osiguranju, odnosno da li želi da zadrži postojeću osiguravajuću zaštitu.<sup>5</sup> Pritom se ne poriče to da mnogi korisnici iz različitih razloga ne uzimaju u obzir informacije koje su im na osnovu zakonske obaveze osiguravača saopštene.<sup>6</sup> Ono što je bitno iz ugla zaštite korisnika usluga osiguranja jeste da njima budu saopštene sve informacije koje zakon smatra korisničkim (bez obzira na to da li će hteti i biti u stanju da ih upotrebe na zakonom željeni način), kao i da odluka o zaključenju ugovora bude njima prepuštena.<sup>7</sup> Na taj način, s jedne strane, korisnici usluga osiguranja snabdevaju se informacijama neophodnim za prevazilaženje informacione asimetrije, dok se s druge strane oni čine jedino odgovornim za donošenje odluke na temelju proučavanja i uzimanja u obzir svih tih informacija.

Saopštenja koja osiguravač duguje ugovaraču osiguranja moraju biti jasna i iznesena na razumljiv način (nem: *klar und verständlich zu übermitteln*). U teoriji se ističe da ova odredba ima formalnu i jezičko-sadržajnu komponentu.<sup>8</sup> Formalno, osiguravač mora obezbediti da ugovarač osiguranja određenim načinom saopštavanja podataka razume svoju ugovornu poziciju. Informacija

---

<sup>3</sup> U članu 7 su, zapravo, objedinjene sve dužnosti informisanja, koje proizlaze iz direktiva EU za sve vrste osiguranja.

<sup>4</sup> ZUO, čl. 7.

<sup>5</sup> Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, *VersicherungsHandbuch*, Verlag C. H. Beck, München 2009, 915.

<sup>6</sup> Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 915.

<sup>7</sup> Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 915.

<sup>8</sup> Ana Keglević, *Građanskopravni aspekti obveze obavještanja kod potrošačkog ugovora o osiguranju*, doktorski rad, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb 2012, 418.

mora biti tako formulisana da ne ostavlja dileme u pogledu značenja: osiguravač mora izbegavati neprecizne izjave, kompleksne formulacije, previše tehničkih termina itd.<sup>9</sup> Ako saopštene informacije nisu u skladu sa zahtevom jasnoće i razumljivosti, krši se zahtev transparentnosti. Primenjen na pravo osiguranja, zahtev transparentnosti znači da pravna pozicija ugovornih partnera mora biti regulisana na jasan i transparentan način.<sup>10</sup> Jasnoćom i određenošću zakonske regulative obezbeđuje se izvesnost opsega njihovih prava i obaveza.<sup>11</sup> Poenta je u tome da se zahtev transparentnosti tumači u kontekstu mogućnosti prosečnog korisnika usluga osiguranja. On mora biti u stanju da na osnovu prosečne pažnje razumno oceni i razmotri sve saopštene informacije, a bez posedovanja specijalizovanog znanja iz oblasti osiguranja.<sup>12</sup> Ako prosečnom korisniku usluga osiguranja nisu dovoljno jasne ili razumljive saopštene informacije, to je u suprotnosti sa zahtevom transparentnosti.

Dakle, ključni elementi dužnosti informisanja su: 1) odnose se na sve vrste ugovora o osiguranju; 2) obuhvataju sve informacije predviđene ugovornim pravom osiguranja EU; 3) u pitanju su informacije značajne za donošenje odluke ugovarača osiguranja da li će zaključiti ugovor; 4) informacije se saopštavaju pismenim putem (dopušteni su kako papirni dokumenti tako i elektronski dokumenti poput i-mejla, disketa, CD roma. Ali informacije koje se nalaze na elektronskom nosaču podataka ili na veb-stranici osiguravača smatraju se pismenom formom tek kada se odštampaju i predaju ugovaraču osiguranja, ili kad su učitane sa veb-stranice, ili na drugi način stavljene na raspolaganje

---

<sup>9</sup> Pošto je reč o informacijama na čiju sadržinu ugovarač osiguranja ne može uticati, poštovanje zahteva transparentnosti značajno je ne samo stoga što omogućava informisane odluke. Poenta jasnog i preciznog saopštavanja informacija u predugovornoj fazi jeste sprečavanje da se na njih primeni test pravičnosti iz Direktive 93/13. Ako se saopšte na nedovoljno jasan i precizan način – a pošto se o njima ne pregovara, već ih jednostrano sačinjava osiguravač – ove informacije bi mogle biti osporene zbog nepravičnog karaktera. O posledicama koje usled toga nastaju v: Ana Keglević, „Pre-contractual Information Duty and Unfair Contract Terms – Open questions and dilemmas“ – *Insurer's Precontractual Information Duty*, Turkish Chapter of AIDA, Istanbul 2013, 89.

<sup>10</sup> Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 916.

<sup>11</sup> Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 916.

<sup>12</sup> Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 916. Postoje dve situacije u kojima se postavlja pitanje da li dužnost informisanja zaista može biti izvršena. Prva se odnosi na ugovarača osiguranja koji nije spreman da se upozna s materijalom koji mu je predat (nije spreman da čita sve, „spise“ što su mu predati u kontekstu izvršenja dužnosti informisanja). Ovakav stav se u praksi sreće i kod lica koja su potpuni laici za osiguranje i kod onih koji imaju elementarna predznanja o osiguranju, ali koja ne poseduju kulturu upoznavanja s materijalom koji je izvor obaveza za njih u budućnosti. Druga situacija nastaje kada se radi o licima kojima manjkaju sposobnosti i znanja neophodni za upoznavanje s pravnim terminima. Druga situacija je u praksi mnogo češća i o njoj treba voditi računa prilikom procene da li je dužnost informisanja izvršena. Detaljnije: Christoph Brömmelmeyer, „Vorvertragliche Informationspflichten des Versicherers – insbesondere in der Lebensversicherung“, *Versicherungsrecht*, Heft 13, 2009, 586.



za pisanu reprodukciju);<sup>13</sup> 5) za neizvršenje te obaveze mogu biti odgovorni i posrednik i agent osiguranja; 6) informacije moraju biti saopštene ugovaraču pravovremeno, tj. pre davanja njegove ugovorne izjave.<sup>14</sup>

## 2. Uredba o dužnosti informisanja

Zarazliku od dužnosti savetovanja – koja tereti i osiguravača i posrednika osiguranja, dužnost informisanja je ekskluzivna obaveza osiguravača. Dakle, i kada se ugovor zaključuje uz učešće posrednika osiguranja, osiguravač mora da se stara o izvršenju obaveze informisanja. On treba da dostavi uslove osiguranja, predlog ugovora, kao i sve informacije iz čl. 7. O značaju koji se u nemačkom pravu pridaje dužnosti informisanja svedoči podatak da je doneta Uredba o dužnosti informisanja,<sup>15</sup> kojom je detaljno objašnjena obaveza osiguravača iz čl. 7. Reč je o propisu kojim se dopunjuje Zakon o ugovoru o osiguranju, i koji osiguravaču omogućava uredno ispunjenje predugovorne i ugovorne obaveze obaveštavanja.<sup>16</sup> Osiguravač ima jasne smernice i konkretne podatke o tome koje sve informacije treba da dostavi ugovaraču osiguranja (uredba sadrži sedam vrlo detaljnih paragrafa).

Pomenuta uredba sadrži vrlo detaljna pravila o tome koje sve informacije treba da budu saopštene ugovaraču kod svih vrsta osiguranja (paragraf 1: *Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen*); kao i posebne odredbe što se odnose na sva životna osiguranja, osiguranje od nesposobnosti za rad i osiguranje od posledica nesrećnog slučaja (paragraf 2: *Informationspflichten bei der Lebensversicherung, der Berufsunfähigkeitsversicherung und der Unfallversicherung mit Prämienrückgewähr*); kod zdravstvenog osiguranja

---

13 Prema vladajućem mišljenju, postavljanje informacija na houn-pejdz osiguravača ne ispunjava zahtev pismene forme, jer ne garantuje da će informacije zaista dospeti u ruke ugovarača osiguranja. Detaljnije: Christoph Brömmelmeyer, „Vorvertragliche Informationspflichten des Versicherers – insbesondere in der Lebensversicherung“, *VersicherungsRecht*, Heft 13, 2009, 585; Ana Keglević, *Građanskopravni aspekti...*, 415.

14 Uređenjem dužnosti informisanja kao predugovornom obavezom utiče se na promenu modela zaključenja ugovora o osiguranju. Do donošenja Zakona o ugovoru o osiguranju ugovor se zaključivao dostavljanjem polise osiguranja (nem: Policenmodell), a opšti i posebni uslovi dostavljani su tek nakon zaključenja ugovora. To je bilo vrlo nepravično za ugovarača osiguranja, koji nije imao uvid u značajne podatke pre konačnog obavezivanja. Kako je sada obaveza informisanja regulisana kao predugovorna, to se razvija praksa zaključenja ugovora davanjem ponude (nem: Antragsmodell) ili se poziva na ponudu (nem: Invitatiomodell) i dostavljanjem zakonom propisanog kruga podataka pre izjavlivanja ugovorne volje. V: Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 918; Ana Keglević, *Građanskopravni aspekti...*, 341–342.

15 Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen; skraćeno VVG-InfoV.

16 Budući da je obaveza informisanja regulisana imperativnim i poluimperativnim odredbama ova dva propisa, na njenu sadržinu tj. eventualnu izmenu ne mogu uticati OUO.

(paragraf 3: *Informationspflichten bei der Krankenversicherung*); obavezu obaveštavanja predajom tzv. liste s informacijama o uslugama osiguranja (paragraf 4: *Produktinformationsblatt*); obaveštavanje kod ugovora koji se zaključuju telefonom (paragraf 5: *Informationspflichten bei Telefongespächen*); obaveštavanje u toku ugovora (paragraf 6: *Informationspflichten während der Laufzeit des Vertrages*) i prelazne i završne odredbe (paragraf 7: *Übergangsvorschrift, Inkrafttreten*).

Prema Uredbi, osiguravač je dužan da ugovaraču osiguranja stavi na raspolaganje listu s informacijama o usluzi osiguranja. Ova lista s informacijama o uslugama osiguranja zamišljena je kao sredstvo orijentacije ugovarača osiguranja.<sup>17</sup> S tim u vezi, informacije sadržane u listi nisu konačne i potpune, već su posredi samo najbitnije informacije za upoznavanje ugovarača osiguranja s ugovorom.<sup>18</sup> Njima se pruža jasan i razumljiv uvid u informacije koje osiguravač ima obavezu da dostavi. Reč je o informacijama od značaja za odluku o zaključenju ugovora ili za ispunjenje ugovornih obaveza. Ali ugovaraču se, takođe, ukazuje i na odredbe ugovora o osiguranju, kao i na odredbe uslova osiguranja s kojima treba sam da se upozna.

Informacije koje treba staviti na raspolaganje ugovaraču osiguranja za *sva osiguranja* mogu se podeliti na sledeći način: 1) informacije o osiguravaču; 2) informacije o ponuđenom poslu; 3) informacije o ugovoru i 4) informacije o pravnoj zaštiti. To podrazumeva obaveštenje o sledećim pojedinostima:

1. o identitetu osiguravača, odnosno filijale s kojom je ugovor zaključen, o njegovoj adresi, o registru u koji je osiguravač upisan, kao i o njegovom registarskom broju;
2. o identitetu zastupnika osiguravača u državi članici EU gde ugovarač osiguranja ima sedište kada ugovarač stupa u kontakt s tim licem;
3. o propisima osiguravača, kao i drugim propisima značajnim za odnos osiguravača, njegovog zastupnika ili nekog drugog lica s ugovaračem osiguranja;
4. o poslovnoj sposobnosti osiguravača;
5. o postojanju Garantnog fonda ili nekog drugog oblika obeštećenja koji nije predviđen direktivama 94/19 i 97/9;
6. o važećim opštim uslovima osiguranja, a posebno tarifama premija;
7. o bitnim karakteristikama obaveze osiguravača, a naročito o vrsti, opsegu i nastanku obaveze osiguravača;
8. o celokupnoj ceni osiguranja, uključujući sve poreze i posebne delove premije, pri čemu se premija posebno pokazuje ako odnos osiguranja

---

<sup>17</sup> Mangred Wandt, *Versicherungsrecht*, 5. Auflage, Carl Heymanns Verlag, Köln 2010, 110.

<sup>18</sup> Hubert W. van Bühren, *Handbuch Versicherungsrecht*, 4. Auflage, Deutscher-AnwaltVerlag, Köln 2009, 1637.

- obuhvata više pojedinačnih ugovora o osiguranju, ili, ako se ne može dati tačno određena cena, treba dati podatke o osnovima njenog obračuna, koji ugovaraču omogućavaju proveru premije;
9. o troškovima i iznosima koji ne padaju na teret osiguravača i koje on ne uzima u obzir, poput troškova korišćenja sredstava komunikacije;
  10. o pojedinostima plaćanja i ispunjenja premija;
  11. o rokovima važenja saopštenih informacija, posebno o roku važenja oročene ponude i premija;
  12. o finansijskim instrumentima;
  13. o tome kada se ugovor zaključuje, naročito o početku osiguranja i osiguravajuće zaštite, kao i o tome do kada ponuda obavezuje ponudioca;
  14. o (ne)postojanju prava na odustanak od ugovora, kao i o uslovima i pojedinostima vršenja ovog prava, posebno imenima i adresi osoba prema kojima se ovo pravo vrši, i o pravnim posledicama vršenja prava na odustanak u slučaju kada je ugovarač već izvršio plaćanja;
  15. o vrsti predloženog ugovora o osiguranju: da li je u pitanju životno osiguranje ili neki oblik imovinskog osiguranja;
  16. o važenju ugovora, odnosno o najkraćem vremenu važenja ugovora;
  17. o načinu prestanka ugovora, naročito o uslovima otkaza ugovora;
  18. o pravu države članice koje se primenjuje na uslove osiguranja;
  19. o merodavnom pravu za ugovor, odnosno o ugovornoj klauzuli o merodavnom pravu i nadležnom sudu;
  20. o jeziku na kome treba da budu saopšteni uslovi osiguranja i korisničke informacije, kao i o jeziku na kome će osiguravač uz saglasnost ugovarača osiguranja održavati komunikaciju s njim u toku važenja ugovora;
  21. o mogućnosti ugovarača osiguranja da pristupi vansudskom rešavanju sporova, kao i o pretpostavkama za to, uz napomenu da se time ne dira u njegovo pravo na sudsku zaštitu;
  22. o imenu i adresi nadzornog tela, kao i o mogućnosti podnošenja pritužbi.

Ako se zaključuje *osiguranje života*, postoji obaveza da se, pored informacija koje se inače dostavljaju (na osnovu čl. 1), dostave i sledeće informacije:

1. o visini troškova koji su uračunati u premiju osiguranja, sa ukupnim uračunatim završnim i ostalim troškovima koji su deo godišnje premije;
2. o ostalim mogućim troškovima koji mogu nastati samo izuzetno ili iz naročitog razloga;
3. o osnovicama za obračun ili merilima za iskazivanje viška, dobiti ili udela u dobiti;

4. o mogućim otkupnim vrednostima;
5. o minimalnom iznosu osiguranja za pretvaranje u osiguranje bez premije ili osiguranje sa redukovanom premijom, kao i o učincima tog osiguranja;
6. ako je reč o investicionom osiguranju života, o fondovima na kojima se temelji osiguranje, kao i o vrstama imovinskih vrednosti sadržanih u njima.

Smatramo da je krug informacija koje osiguravač treba da pruži osiguraniku (nepotrebno) preširok i da ga čine i informacije koje su korisniku objektivno nepotrebne. Evropskim pravom osiguranja zahteva se da osiguravač obavesti ugovarača osiguranja o svim zamislivim elementima ugovora o osiguranju. Uopšte se ne vodi računa o tome koliko su sve te informacije korisniku osiguranja zaista potrebne, kao i da li je u mogućnosti da ih upotrebi.<sup>19</sup> Osim toga, nametanje obaveze osiguravaču da dostavi neograničeni krug informacija poskupljuje njihovo poslovanje, što se – opet – odražava na dostupnost usluga osiguranja korisnicima.<sup>20</sup>

### 3. Lista s informacijama o usluzi osiguranja

U Uredbi stoji da je osiguravač, ako je ugovarač osiguranja korisnik, dužan da mu stavi na raspolaganje listu s informacijama o proizvodu, koja sadrži informacije značajne za zaključenje ili izvršenje ugovora o osiguranju (u pitanju je, zapravo, opis karakteristika ugovora o osiguranju!). Dakle, zakonodavac ne samo da obavezuje osiguravača već i imperativnom normom određuje na koje se informacije odnosi njegova obaveza. Time je stvoren *zakonski minimum* zaštite korisnika usluga osiguranja što se tiče informacija koje se dostavljaju u listi.<sup>21</sup> Smisao imperativnog određenja informacionog minimuma jasno je i sažeto predstavljanje budućeg ugovora ugovaraču osiguranja.<sup>22</sup> Da bi se lakše odlučio, korisnik usluga osiguranja ne sme biti „pretrpan“ mnogobrojnim

---

<sup>19</sup> Iz tog razloga srećemo se s fenomenom informacione preopterećenosti. Stoga mnogi ugovarači osiguranja preskaču čitave delove teksta ponude ili ih uopšte ne čitaju, uključujući i one delove koji se odnose na obaveze koje tim ugovorom preuzimaju. To rezultira donošenjem neinformisanih odluka o zaključenju ugovora o osiguranju i izbijanjem sporova. V: Nataša Petrović Tomić, *Zaštita potrošača usluga osiguranja – Analiza i predlog unapređenja regulatornog okvira*, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu, 2015, 171–190.

<sup>20</sup> Martin Ebers, „Information and advising requirements in the financial services sector: Principles and Peculiarities in the EC Law“, *EJCL*, Vol. 8.2., 2004, 4.

<sup>21</sup> Osiguravač nema mnogo izbora, zakonodavac je jasno odredio koje informacije u svakom slučaju mora da unese u listu o informacijama o usluzi osiguranja.

<sup>22</sup> Ideja je da se najnužnije informacije predstavljaju sažeto, tj. na jednom listu papira, kako bi osiguranik i na jednostavan način brzo mogao da proveri jesu li karakteristike ugovora u skladu s njegovim željama i očekivanjima. Ovaj dokument je zamišljen kao način prevazilaženja informacione preopterećenosti korisnika. Tako i: Ana Keglević, *Građanskopravni aspekti...*, 399.

informacijama, koje teško može shvatiti i za čije mu razumevanje treba mnogo vremena.<sup>23</sup> Savremeni promet ne trpi takva odugovlačenja postupka zaključenja ugovora.<sup>24</sup>

Ako pažljivije analiziramo informacije iz liste (od toga kada ugovor stupa na snagu i do kada važi, do toga koje su obaveze ugovarača osiguranja ili na koji se način ugovor može okončati), zaključujemo da su to samo informacije koje klijentu olakšavaju odluku da zaključi ili ne zaključi određeni ugovor o osiguranju.<sup>25</sup> Osiguravač koji ne želi da redukuje informacije na najbitnije krši dužnost iz Uredbe.<sup>26</sup> Ako ugovarač osiguranja pretrpi štetu jer zbog nepreglednosti liste „nije video šumu od drveća“, može istaći odštetni zahtev protiv njega.<sup>27</sup> U skladu sa zahtevom redukovanja informacija na one najvažnije za odluku korisnika usluga osiguranja jeste i zahtev da informacije budu predstavljene na pregledan i razumljiv način. Isto tako, osiguravač treba da ukaže ugovaraču osiguranja da lista sa informacijama nije konačna i da ne sadrži sve informacije. Da bi ugovarač osiguranja stekao saznanja o sadržini celog ugovora, potrebno je da mu se ukaže na ugovor na koji se informacije odnose, kao i na uslove osiguranja, koji su njegov sastavni deo.

### 4. Informacije koje lista sadrži

Lista s informacijama o usluzi osiguranja sadrži sledeće informacije:

1. o vrsti predloženog ugovora o osiguranju;<sup>28</sup>
2. o riziku pokrivenom osiguranju: opis rizika koji su obuhvaćeni pokrićem i isključenih rizika;<sup>29</sup>

---

<sup>23</sup> U teoriji se ispravno primećuje da je previše informisan korisnik isto što i neinformisan korisnik. Uvođenjem liste s informacijama o usluzi osiguranja stvoren je svojevrstan filter mehanizam za razdvajanje bitnih od manje bitnih informacija iz ugla korisnika osiguranja. V: Oliver Brand, „Verbraucherschutz im Versicherungsrecht“, Karlsruher Forum 2011: Verbraucherschutz – Entwicklungen und Grenzen, Egon Lorenz (Hrsg.), VersicherungsRecht, Schriften 47, 2012, 77–78.

<sup>24</sup> Dakle, lista s informacijama o proizvodu osiguranja koncipirana je kao redukovanje informacija na najbitnije. Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, VersicherungsHandbuch, 949.

<sup>25</sup> Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 949.

<sup>26</sup> Uredba ne propisuje tačnu formu liste, tj. kako treba formulisati informacije. Budući da se odnosi na veliki broj vrlo različitih ugovora o osiguranju, ne čudi što se zakonodavac opredelio da osiguravačima ostavi da odluče o konkretnoj formi liste. Očekujemo da će osiguravači formu liste prilagođavati konkretnom korisniku usluga osiguranja (npr: ako je u pitanju lice koje koristi elektronsku poštu, nema razloga da se lista ne dostavi tim putem; mnogim ugovaračima će više odgovarati da im se lista dostavi u papirnom obliku).

<sup>27</sup> Detaljnije: Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 950.

<sup>28</sup> Ovdje treba jasno navesti na koju se vrstu osiguranja ugovor odnosi: imovinsko, osiguranje od odgovornosti ili lično.

<sup>29</sup> Pritom nije dovoljno samo preuzimanje formulacije uslova osiguranja, već je neophodno i navesti konkretne primere iz kojih se jasno vidi koji su rizici pokriveni osiguranjem, a

3. o visini premije u evrima, o dospeću i periodu za koji se plaća, kao i o posledicama propuštanja plaćanja premije ili docnje;<sup>30</sup>
4. o isključenjima vezanim za ponašanje;<sup>31</sup>
5. o ugovorom preuzetim obavezama u trenutku zaključenja ugovora i posledicama njihovog neizvršenja;<sup>32</sup>
6. o ugovorom preuzetim obavezama za vreme važenja ugovora, kao i o posledicama njihovog neizvršenja;<sup>33</sup>
7. o obavezama u trenutku nastanka slučaja pokrivenog osiguranjem i posledicama njihovog neizvršenja;<sup>34</sup>
8. o početku i kraju osiguravajuće zaštite;<sup>35</sup>
9. o mogućnostima prestanka osiguravajuće zaštite.<sup>36</sup>

Dakle, u nemačkom pravu precizno je određeno na koje informacije ugovarač osiguranja „polaže pravo“. Reč je o širokom krugu podataka kojima treba snabdeti ugovarača osiguranja kako bi se otklonio problem informacione asimetrije spram osiguravača. Međutim, potrebno je razgraničiti odnos između brojnih pravila koja uređuju dužnost informisanja. Prvo, postoje opšte informacije koje se stavljaju na raspolaganje ugovaraču osiguranja uvek, tj. bez obzira na to koji se ugovor o osiguranju zaključuje. Drugo, ako je u pitanju neka vrsta životnog osiguranja, ili se ugovor zaključuje na poseban način (npr. telefonom, razmenom elektronske pošte, itd), primenjuju se posebna pravila.

---

koji su isključeni iz pokrića. Poželjno je da se osiguravajući rizik opiše i na pozitivan i na negativan način.

30 To su osnovni elementi za predstavljanje buduće obaveze ugovaraču osiguranja. Na osnovu podataka o premiji osiguranja, korisnik usluga osiguranja treba na prvo čitanje da stekne utisak o tome za koji period se obavezuje da plaća određeni iznos, kao i do kada traje osiguravajuća zaštita. Istom prilikom upoznaje se i s posledicama neispunjenja obaveza ili docnje.

31 Ovo je posebno značajna odredba za razjašnjenje ugovornih prava, a još više očekivanja korisnika usluga osiguranja. Oni najčešće ne shvataju da kupovina osiguranja ne znači dobijanje kompletne osiguravajuće zaštite.

32 Osiguravač na jasan i sažet način upoznaje korisnika usluga osiguranja s njegovim obavezama u vezi s ugovorom o osiguranju. Ovde je posebno korisno naglasiti da ugovarač osiguranja ima obavezu da prijavi okolnosti od značaja za ocenu rizika. Takođe, osiguravač upozorava i na eventualne posledice neispunjenja preuzetih obaveza, koje mogu dovesti do brojnih nepogodnosti na strani ugovarača osiguranja.

33 Na ovom mestu ugovarač osiguranja upoznaje se s obavezom da za sve vreme važenja ugovora o osiguranju preduzima mere kojima se smanjuje opasnost pokrivena osiguranjem, kao i s obavezom korisnika da obavesti o pogoršanju rizika. Osiguravač ga upoznaje i s posledicama neispunjenja tih obaveza.

34 Osiguravač upoznaje korisnika usluga osiguranja da kada nastupi osigurani slučaj on treba da ga o tome obavesti, kao i o tome kako se ova obaveza izvršava i koje su posledice neizvršenja.

35 Osiguraniku mora biti na jasan i razumljiv način saopšteno od kada počinje da teče osiguravajuća zaštita, odnosno do kada traje. Ovo naročito u situacijama kada se materijalni i formalni početak važenja ugovora ne poklapaju.

36 Ugovaraču osiguranja mora biti saopšteno da on, pod određenim uslovima, ima pravo da okonča ugovor i osiguravajuću zaštitu. VVG-InfoV, čl. 4.

Najzad, ako je ugovarač osiguranja korisnik, osiguravač je dužan da za njega sačini posebnu listu s informacijama o usluzi osiguranja. Ta lista je uža, ne sadrži sve informacije koje Uredba navodi u čl. 1, već predstavlja neku vrstu izvoda iz tih informacija.<sup>37</sup> Time se uvažava potreba korisnika usluga osiguranja da im informacije budu dostavljene na način kojim se garantuje da će se upoznati s najvažnijim podacima o ugovoru koji zaključuju. Zaključujemo da dužnost informisanja postoji u svakom slučaju (osim izričitog isključenja kod tzv. velikih rizika), ali da zakonodavac, kada se radi o korisnicima usluga osiguranja, ide dalje i obezbeđuje da im se dostavi lista s informacijama o usluzi osiguranja.

Lista s informacijama o usluzi osiguranja predstavlja novinu u nemačkom pravu. Dostavljanjem korisniku usluga osiguranja dokumenta u kome su sadržane pojedinosti ugovora na kratak, tačan i razumljiv način stvaraju se pretpostavke da ovaj ne donese brzopletu odluku.<sup>38</sup> U njoj su sadržane samo one informacije koje su iz ugla korisnika značajne za izbor odgovarajuće usluge osiguranja u trenutku donošenja odluke.<sup>39</sup> One su samo orijentir i treba da pomognu korisniku usluga osiguranja da se upozna s ostalim bitnim pravima i obavezama iz ugovora o osiguranju. Ako je zaista zainteresovan, informacije do kojih je došao na osnovu liste s informacijama pružiće mu osnovu da se raspita o ostalim relevantnim okolnostima. Lista s informacijama o usluzi osiguranja može postati efikasan instrument zaštite korisnika usluga osiguranja ako se u praksi ne izigra njen smisao. Tako informisani korisnici usluga osiguranja dobijaju priliku da, postupajući s pažnjom dobrog domaćina, pribave onaj vid osiguravajuće zaštite koji reprezentuje najbolji odnos između njihovih želja i potreba i materijalnih prilika.<sup>40</sup>

---

37 Ovim se izlazi u susret potrebama korisnikā usluga osiguranja kojima je potreban tzv. informator o usluzi. Pre nego što se odluče za određenu uslugu osiguranja, njima se mora pružiti prilika da na jednom mestu steknu uvid u najbitnije karakteristike usluge, a posebno u troškove i rizike koje to ulaganje povlači. Potreba za posebnim načinom informisanja proizlazi otuda što su usluge osiguranja složene, a uslovi ugovora dugački i teško razumljivi prosečnim korisnicima. Tako i: Nataša Saserat Alberti, „Nove tendencije u oblasti zaštite potrošača u Evropi i Nemačkoj“, Zbornik radova Arandjelovac 2013, 132.

38 Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 931.

39 Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 937.

40 Za zaštitu prava korisnika usluga osiguranja značajna su i mnoga druga pitanja na koja zbog prostornog ograničenja ovom prilikom ne možemo obratiti pažnju, poput: momenta kada treba da budu saopštene informacije, posledica neispunjenja dužnosti informisanja itd. Detaljnije: Nataša Petrović Tomić, 180–190.

### 5. Sankcija za neizvršenje dužnosti informisanja

Ako osiguravač ne dostavi informacije ugovaraču osiguranja u zakonom predviđenom roku, sankcija je da ne počinje da teče rok za odustanak od ugovora u skladu sa čl. 8.<sup>41</sup> Zbog kršenja dužnosti informisanja, ugovarač osiguranja može – kao i slučaju kršenja dužnosti savetovanja – zahtevati poništaj ugovora.<sup>42</sup> Uslov za to je da dokaže da su te informacije bile značajne za donošenje njegove odluke (takav karakter, bez sumnje, imaju informacije koje se pominju u listi s informacijama o usluzi osiguranja). Prema uslovima osiguranja, smatra se da je osiguravač ispunio dužnost informisanja i kada je neka klauzula uslova osiguranja netransparentna ili nevažeća iz drugih razloga.<sup>43</sup> Kršenje dužnosti informisanja u predugovornoj fazi predstavlja osnov za podnošenje odštetnog zahteva protiv osiguravača.<sup>44</sup> Međutim, i da nema

---

41 Klauzula o ograničenju ili isključenju odgovornosti osiguravača za pogrešno informisanje ili savetovanje nema nikakav značaj u pravu osiguranja. Ona je nevažeća. Detaljnije: Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 915.

42 Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 952. U nemačkom pravu osiguranik, zapravo, ima pravo izbora između dveju varijanata: da ugovor poništi (što automatski vodi gubitku osiguravajućeg pokrivača) ili da ostane pri ugovoru, u kom slučaju pravo na odustanak postaje „večno“. U francuskom pravu osiguranik takođe može zahtevati poništaj ugovora ili ostati pri ugovoru, uz primenu određenih sankcija prema osiguravaču ili posredniku koji mu nije saopštio određene informacije. Što se tiče prve opcije, ako se osiguranik odluči da zahteva poništaj ugovora, može se pozvati na mane volje. Nesaopštavanje neke od zakonom propisanih informacija izjednačava se u francuskoj sudskoj praksi s dovođenjem u zabludu osiguranika ili prevarom osiguranika. Takođe, prikazivanje uslova osiguranja kao izuzetno povoljnih, bez pružanja informacija o realnim uslovima pokrivača, smatra se prevarom nad osiguranikom. Kako su uslovi osiguranja lažni i ne odgovaraju obećanim prestacijama, ugovor potpisan pod ovim uslovima treba da bude poništen zbog mana volje na strani osiguranika. Iz sudske prakse proizlazi da se prevarom može okvalifikovati i nesaopštavanje samo jedne bitne informacije o ugovoru. Tako je u jednom slučaju osiguravač, nakon raskida jednog ugovora o osiguranju motornog vozila, predložio osiguraniku novu polisu s premijom koja je bila toliko povećana da je osiguranik legitimno mogao pomisliti da je pokriće u novom ugovoru bar jednako pokriću iz starog ugovora. Ne samo što novi ugovor nije sadržao ekvivalentno pokriće, već je klauzula o riziku krađe bila izbačena. Očigledno je da osiguranik ne bi zaključio ugovor da je znao da je, osim povećanja premije, ukinuta ključna klauzula za pokriće kod kasko osiguranja, pri čemu ni osiguravač ni agent osiguranja nisu mogli dokazati da je osiguranik o tome informisan. Kako je naglasio Apelacioni sud: „Čutanje jednog saugovornika o odlučujućim elementima ugovora može se podvesti pod pojam prevare iz čl. 1116 Građanskog zakonika; ovo pravilo se primenjuje utoliko pre kada je saugovornik profesionalac koji zaključuje adhezioni ugovor s nestručnjakom.“ Slično bi bilo ako bi osiguranik bio u zabludi u pogledu nekog bitnog elementa ugovora o osiguranju, npr: u pogledu iznosa premije. Ovo, naravno, samo ako se zabluda može uzročno povezati s propuštanjem osiguravača da saopšti zakonom određene informacije. Detaljnije: Hichem Khoury, L'Information et le Conseil dus au Preneur d'Assurance, Collection de l'Institut de Droit des Assurances, Press Universitaires d'Aix-Marseille, Aix-en-Provence, 2011, 169–170.

43 Mangred Wandt, *Versicherungsrecht*, 5. Auflage, Carl Heymanns Verlag, Köln 2010, 115.

44 Nataša Saserat Alberti, „Nove tendencije u oblasti zaštite potrošača u Evropi i Nemačkoj“, Zbornik radova Arandelovac 2013, 129.



posebnog osnova, ugovarač osiguranja bi se mogao obratiti osiguravaču za naknadu štete zbog kršenja predugovorne dužnosti informisanja na osnovu opštih pravila ugovornog prava. Ali ako je dužnost informisanja prekršena za vreme važenja ugovora, ugovarač osiguranja ima pravo i na naknadu štete zbog toga.<sup>45</sup>

### 6. Odricanje prava na informisanje

Kao što pismenom izjavom može da se odrekne prava da ga osiguravač savetuje o zaključenju ugovora, ugovarač osiguranja isto pravo ima i u pogledu informisanja. Odricanje od informisanja je, međutim, izazvalo više kritika od teoretičara. Oni smatraju da uvođenje ovakve mogućnosti nije u skladu s principima zaštite korisnika usluga osiguranja.<sup>46</sup> Odricanje od informisanja ugovarača osiguranja u suprotnosti je s odredbama direktive koja izričito kaže da se korisnik ne može odreći prava priznatih odredbama direktive.<sup>47</sup> Ta prava predstavljaju zakonski minimum zaštite korisnika.<sup>48</sup> Dakle, nemačko pravo je u delu koji se odnosi na dužnost informisanja u određenoj meri u suprotnosti s evropskim pravom. Ovakav propis, kažu oni, izigrava svrhu dužnosti informisanja. Kako znati da je korisnik usluga osiguranja doneo informisanu odluku o odricanju od prava na informisanje?

Priznanjem ovog prava ugovaraču osiguranja se omogućava da učini nešto za šta ne može informisano znati kakve će posledice po njegov položaj imati.<sup>49</sup> On zapravo i ne zna čega se odriče, tj. koje su to informacije

---

45 Meinrad Dreher, „Versicherungsaufsichtsrecht und Verbraucherschutz im Solvency-II-und EIOPA-System“, *VersicherungsRecht*, Heft 10/2013, 403; Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 952.

46 Mangred Wandt, *Versicherungsrecht*, 5. Auflage, Carl Heymanns Verlag, Köln 2010, 113.

47 Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 923.

48 Osim toga, zabrana odricanja proizlazi i iz načela poluprinudnog karaktera pravila ugovornog korisničkog prava. Ovo načelo nalaže da se od propisa zaštite korisnika može odstupati samo ako to nije protivno interesima korisnika, tj. ako im se tim izmenama pruža viši stepen zaštite od onog predviđenog direktivama. O značaju zaštitnih pravila svedoči pravilo koje se počelo primenjivati osamdesetih godina prošlog veka o tome da izbor merodavnog prava ne može imati za posledicu lišavanje korisnika zaštite koju mu pružaju direktive. Ovo pravilo ne isključuje mogućnost izbora merodavnog prava kod korisničkih ugovora. Ono samo sprečava da se izbor merodavnog prava iskoristi, tj. zloupotrebi kao sredstvo lišavanja korisnika garantovanog stepena zaštite. Da nije ovakvog pravila, zaštita koju pružaju direktive u velikom broju slučajeva bila bi obesmišljena izborom merodavnog prava po „ukusu“ profesionalca. V: Marko Baretić, „Zaštita potrošača u Republici Hrvatskoj – trenutno stanje i perspektive“, *Od caveat emptor do caveat venditor*, Kragujevac 2009, 98–99.

49 Odricanje od dužnosti informisanja kao pravo korisnika ne treba mešati s isključenjem dužnosti informisanja na osnovu direktiva ili zakona. Do ovoga naročito dolazi kada se proceni da dužnost informisanja umesto da doprinese boljoj zaštiti korisnika vodi usporavanja prometa. Tako Direktiva 2011/83 predviđa da je profesionalac oslobođen dužnosti informisanja kod ugovora koji

kojih se odriče! Na taj način, odriče se informacija koje bi mu omogućile da se informisano opredeli za određenu uslugu osiguranja ili je odbaci.<sup>50</sup> Autori naglašavaju da odluka o odricanju od informisanja može biti rezultat nedozvoljenih uticaja osiguravača. Korišćenjem nedopuštenih metoda, poput pogrešnog informisanja ili obmanjivanja ugovarača osiguranja, oni mogu planski ishoditi njegovo odricanje od informisanja.<sup>51</sup>

Protiv ovakvog shvatanja, postoji i mišljenje koje podržava odricanje od informisanja. Ključan argument je da odricanje od informisanja jeste deo regulative zaštite korisnika usluga osiguranja. Budući da se ugovarač osiguranja može odreći informisanja samo pod tačno određenim uslovima – koji garantuju da će odluku doneti svesno i uz poznavanje svojih prava – sprečava se da on postane žrtva zloupotrebe dužnosti informisanja od strane osiguravača.<sup>52</sup> Na taj način se uvažava i princip autonomije volje strana u predugovornoj fazi.

Priklanjamo se onima koji zauzimaju kritički stav prema dužnosti informisanja. Posebno se protivimo uvođenju ovakvog prava za korisnike naših usluga osiguranja. Osiguranje još uvek nije dovoljno razvijeno kod nas i prosečni korisnik, svakako, nije u poziciji da se odrekne prava da ga osiguravač o predloženom ugovoru unapred informiše. Korisnicima naših usluga osiguranja potrebna je što kompletnija zaštita, koja će smanjiti mogućnosti da postanu žrtve zloupotrebe srazmerno jačih i informisanijih osiguravača. Ovo zato što dokumentovanje izjave o odricanju od informisanja istovremeno znači i odsustvo bilo kakvog pisanog traga o željama i potrebama korisnika usluga osiguranja, što bi moglo imati ogroman značaj u sporovima s osiguravačem u vezi s pokrićem ili odgovornošću.<sup>53</sup>

Ubeđeni smo da prosečni korisnik usluga osiguranja ne zna šta čini, tj. koliko otežava svoju poziciju naspram osiguravača odricanjem od informisanja. Smatramo da isto ne važi u pogledu dužnosti savetovanja. Možemo pretpostaviti da određeni ugovarači osiguranja neće imati potrebu za savetovanjem od strane osiguravača, ali ne možemo pretpostaviti da ugovarači osiguranja koji se smatraju korisnicima osiguranja nemaju potrebu za informisanjem. Za zaštitu položaja ugovarača osiguranja kao slabije strane značajnija je zaštita koju pruža dužnost informisanja. Informisani korisnik postaje manje slaba strana i ulazi u ugovorni odnos pošto ga je detaljno proučio i imao mogućnost da se upozna sa svim pitanjima od značaja za svoju zaštitu. Za njega je, bez sumnje, najbolje da se osloni i na savetovanje osiguravača, ali ako je u pitanju lice koje je u stanju da na osnovu dobijenih informacija samo proceni šta je u njegovom najboljem interesu, nema razloga da mu pravni poredak ne pruži tu mogućnost.

---

se svakodnevno zaključuju, kao i kod ugovora koji se izvršavaju u trenutku zaključenja (čl. 5 st. 3).

50 Mangred Wandt, 113.

51 Mangred Wandt, 115.

52 Mangred Wandt, 113.

53 Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 923.

## **7. Zaključak**

Način na koji je u nemačkom pravu uređena dužnost informisanja u pravu osiguranja može da posluži kao uzor i državama članicama EU, a ne samo državama koje, poput Srbije, tek rade na izgradnji regulatornog okvira usluga osiguranja. Budući da je prošle godine usvojen statusni zakon, a da se na Građanskom zakoniku još uvek radi, pitanje je kako nam može poslužiti nemačko iskustvo. Iako je u Zakonu o osiguranju dužnost informisanja ugovarača osiguranja uređena na prilično prihvatljiv način, sama činjenica da je to učinjeno statusnim propisom predstavlja korak unazad. Naime, u Nemačkoj su od donošenja novog ZUO sva građanskopravna pitanja posla osiguranja uređena ovim zakonom, dok je nadzor uređen posebnim zakonom. Uređivanje dužnosti informisanja zakonom koji uređuje nadzor sada pripada prošlosti. Dakle, trebalo bi izvršiti relokaciju dužnosti informisanja. Takođe, velika prednost nemačkog prava u odnosu na naše pravo, ali i u odnosu na komunitarno pravo, u tome je što je na dva mesta, tj. u dva propisa detaljno i na jedinstven način uređeno ono što je na nivou Unije uređeno odredbama iz većeg broja direktiva.

UDK: 3.076:366.6:368:369.013.5:34(430.1)

**Nataša S. Petrović Tomić PhD,<sup>1</sup>**

*Assistant Professor at the Faculty of Law, University of Belgrade*

## **DUTY TO INFORM CONSUMER OF INSURANCE SERVICES IN GERMAN LAW**

The author deals with the analysis of information duty in German law. Having in mind that German Insurance Contract Law adopts the so-called informative paradigm of protection of consumers of insurance services, one of the essential issues is which information should be given to the consumer before concluding the insurance contract as well as during validity of insurance contract. Apart from the provision of the Insurance Contract Law, the author analyses the Decree on duty to inform, which specified the contents of the mentioned duty. The author advocates for the adoption of a very similar approach in Serbian law and adoption of the bylaw which would introduce the so-called list of information on insurance product and precisely define the volume and the contents of information which should be given to the consumer of insurance services.

**Key words:** *Protection of consumers of insurance services, Information duty, German law.*

### **1. Duty to Inform Consumer of Insurance Services**

Insurer's obligation before conclusion of an insurance contract to inform the policyholder, until adoption of the new Insurance Contract Law, was regulated by the Law on Insurance Supervision.<sup>2</sup> In the new Insurance

---

<sup>1</sup> e-mail: [nataly@ius.bg.ac.rs](mailto:nataly@ius.bg.ac.rs).

<sup>2</sup> Placing of duty to inform from the Supervision Law into the Insurance Contract law undoubtedly confirms its civil-law character.

Contract Law, pre-contractual advising and informing of the policyholder was set as a central segment of protection. Duty to inform is applicable for all insurance contracts regardless of the insurance line. Duty includes information that all insurers, regardless of the insurance lines they are dealing with, should communicate to policyholders before conclusion of insurance contracts.<sup>3</sup> Insurers are obliged to inform all policyholders regardless of the fact whether they are consumers of insurance services or not. For the purpose of application of protection standards, the legislator does not differentiate natural persons and legal entities. Difference is reduced only in case of large risks insurance. There is an obligation to inform policyholders of large risks insurance only if they are natural persons. Insurer is obliged to inform them in writing only about applicable law and competent supervision authorities.<sup>4</sup>

Emphasis is put on comprehension of information by an average consumer of insurance services (German: *mündige Verbraucher*). Consumer should be able to decide, based on information provided before giving the contractual statement, whether to conclude an insurance contract, i.e. keep the existing insurance protection.<sup>5</sup> During that process it is not denied that many consumers due to various reasons do not take into account information provided to them by insurers, which are legally bound to provide such information.<sup>6</sup> From the consumers point of view, what is important is the fact that they are provided with all information that is legally defined as consumer information (whether they would want to and be able to use them in lawfully prescribed manner or not) and that they are in charge of deciding on conclusion of a contract.<sup>7</sup> In that manner, on one hand, consumers of insurance services get information required for overcoming information asymmetry, and on the other hand, they seem to be the only responsible party for making a decision based on studying and taking into account all such information.

Communications provided to the policyholder by the insurer must be clear and understandable (German: *klar und verständlich zu übermitteln*). In theory it is emphasized that this provision has a formal component and a component of the language and contents.<sup>8</sup> Officially, the insurer must ensure that policyholder understood own contracting position from a certain manner of communicating data. Information must be formulated so as not

---

<sup>3</sup> In fact, Article 7 contains consolidated all information duties that arise from the EU Directives for all insurance lines.

<sup>4</sup> Insurance Contract Law, Article 7.

<sup>5</sup> Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, *Versicherungshandbuch*, Verlag C. H. Beck, München 2009, 915.

<sup>6</sup> Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 915.

<sup>7</sup> Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 915.

<sup>8</sup> Ana Keglević, *Građanskopravni aspekti obveze obavještanja kod potrošačkog ugovora o osiguranju*, doktorski rad, Pravni fakultet Univerziteta u Zagrebu, Zagreb 2012, 418.

to leave any dilemma regarding its meaning: insurer must avoid inaccurate statements, complex formulations, excessive use of technical terminology, etc.<sup>9</sup> If communicated information is not in accordance with the request for clarity and comprehension, then the transparency request is violated. Applied to the insurance law, the transparency request means that legal position of contracting partners must be regulated in a clear and transparent manner.<sup>10</sup> Clear and precise legislation ensure certainty about the scope of their rights and obligations.<sup>11</sup> The point is to interpret the transparency request in context of capabilities of an average consumer of insurance services. Consumer must be capable to, based on average attention, reasonably assess and consider all communicated information without specific knowledge about insurance industry.<sup>12</sup> If an average consumer finds information to be unclear or understandable, that is contrary to the transparency request.

Therefore, key elements of information duty: 1) refer to all types of insurance contracts; 2) include all information stipulated by the European InsuranceContractLaw; 3) this is information significant for the policyholder when making a decision on concluding a contract; 4) information is communicated in writing (only permitted are paper documents and electronic documents such as *email*, floppy disks, *CD-ROM*). However, information contained on electronic data carrier or *website* of the insurer are considered as written form only when printed and given to the policyholder or when downloaded from the *website* or

---

9 Since the policyholder cannot influence contents of information, observance of the transparency request is important not only in order to enable making an informed decision. The point of clear and precise communication of information in the pre-contractual phase is to prevent use of the fairness test on them, stated in the Directive 93/13. If such information is not communicated in sufficiently clear and precise manner – since they are not negotiable, but prepared only by an insurer – information could be disputed because of unfair character. On arising consequences V.: Ana Keglević, "Pre-contractual Information Duty and Unfair Contract Terms – Open questions and dilemmas – *Insurer's Pre-contractual Information Duty*", Turkish Chapter of AIDA, Istanbul 2013, 89.

10 Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 916.

11 Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 916.

12 Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 916. There are two situations when question is posed whether information duty can really be performed. The first one refers to the policyholder that is not ready to get acquainted with given material (not ready to read all given documents in context of performance of information duty). Such approach in practice is present with persons that are complete laymen regarding insurance and with persons with elementary knowledge of insurance, but that lack the culture of getting acquainted with material which is the source of their future obligations. The second situation involves persons who lack capabilities and knowledge required for getting acquainted with legal terms. In practice, the second situation is more frequent and should be taken into account when assessing whether information duty is performed or not. Details: Christoph Brömmelmeyer, "Vorvertragliche Informationspflichten des Versicherers – insbesondere in der Lebensversicherung", *VersicherungsRecht*, Heft 13, 2009, 586.

in any other manner placed at disposal for written reproduction);<sup>13</sup> 5) for failure to perform this duty both an insurance agent and a broker may be responsible; 6) information must be communicated to the policyholder in a timely manner, i.e. before his/her contractual statement.<sup>14</sup>

## 2. Decree on Information Duty

Unlike advisory duty – that is an obligation of both insurer and insurance broker, information duty is an exclusive obligation of the insurer. Therefore, even when insurance contract is concluded by an insurance broker, the insurer is obliged to ensure performance of information duty. Insurer should deliver insurance terms and conditions, proposal of a contract, and all information from Article 7. Significance attributed to information duty in German law is confirmed by adoption of the Decree on Information Duty,<sup>15</sup> which in detail explains insurer's obligation from Article 7. It is a regulation that amends the Insurance Contract Law and ensures that the insurer in an orderly manner fulfils pre-contractual and contractual obligations regarding information duty.<sup>16</sup> Insurer has clear guidelines and specific data regarding information that should be delivered to the policyholder (the decree contains seven detailed paragraphs).

The stated decree contains detailed rules referring to type of information that should be communicated to the policyholder for all insurance lines (paragraph 1: *Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen*); and special provisions relating to all life assurance lines, insurance against incapacity to work and accident insurance (paragraph 2: *Informationspflichten*

---

<sup>13</sup> According to a dominant opinion, information placed on insurer's homepage does not fulfil the condition of a written form because it does not guarantee that information would actually reach the policyholder. Details: Christoph Brömmelmeyer, "Vorvertragliche Informationspflichten des Versicherers – insbesondere in der Lebensversicherung", *VersicherungsRecht*, Heft 13, 2009, 585; Ana Keglević, *Gradanskopravni aspekti...*, 415.

<sup>14</sup> Regulation of information duty as a pre-contractual obligation influences change of models of contracting insurance contracts. Until adoption of the Insurance Contract Law, the contract was concluded by delivery of the insurance policy (German: *Policenmodell*), and general and special terms and conditions were delivered only after conclusion of a contract. That was unfair for the policyholder who did not have insight into significant data before final commitment. Since information duty is defined today as a pre-contractual obligation, practice of concluding a contract by provision of the proposal (German: *Antragsmodell*) or invitation to proposal (German: *Invitatiomodell*) and delivery of legally prescribed volume of data before declaration of will is developing. V.: Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 918; Ana Keglević, *Gradanskopravni aspekti...*, 341-342.

<sup>15</sup> Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen; abbreviated VVG-InfoV.

<sup>16</sup> Since information duty is regulated by the mandatory and the semi-mandatory provisions of these two regulations, its contents, i.e. any changes cannot be affected by OUO.

bei der Lebensversicherung, der Berufsunfähigkeitsversicherung und der Unfallversicherung mit Prämienrückgewähr); health insurance (paragraph 3: Informationspflichten bei der Krankenversicherung); obligation to inform through delivery of the so-called list of information on insurance product (paragraph 4: Produktinformationsblatt); providing information with contracts concluded over the phone (paragraph 5: Informationspflichten bei Telefongesprächen); providing information during the contract (paragraph 6: Informationspflichten während der Laufzeit des Vertrages) and transitory and final provisions (paragraph 7: Übergangsvorschrift, Inkrafttreten).

According to the Decree, insurer is liable to put at disposal of the policyholder the list of information on insurance product. This list of information on insurance product is created as a means for orientation of the policyholder.<sup>17</sup> Therefore, the list does not contain final and complete information, but only the most important information so that the policyholder can get acquainted with the contract.<sup>18</sup> They have a clear and understandable insight into information which the insurer is obliged to deliver. Such information is important for conclusion of the contract or fulfilment of contractual obligations. However, the policyholder is pointed to insurance contract provisions as well as insurance terms and conditions with which he/she has to get acquainted.

Information that should be at disposal of the policyholder for *all insurance lines* can be divided in the following manner: 1) information on the insurer; 2) information on proposed deal; 3) information on the contract and 4) information on legal protection. Information:

1. on identity of the insurer, i.e. branch office in which the contract was concluded, the address, the registry in which the insurer is registered and the registration number;
2. on identity of the insurer's representative in the EU member state where the policyholder has registered seat, when the policyholder contacts the representative;
3. on insurer's regulations and other regulations relevant for relation between the insurer, its representative or any other person and the policyholder;
4. on insurer's business capacity;
5. on existence of the Guarantee Fund or any other form of indemnity that is not stipulated by the Directives 94/19 and 97/9;
6. on applicable general insurance terms and conditions, and especially premium tariffs;
7. on important characteristics of insurer's obligations, especially on type, scope and occurrence of insurer's obligation;

---

<sup>17</sup> Mangred Wandt, *Versicherungsrecht*, 5. Auflage, Carl Heymanns Verlag, Köln 2010, 110.

<sup>18</sup> Hubert W. van Bühren, *Handbuch Versicherungsrecht*, 4. Auflage, Deutscher-AnwaltVerlag, Köln 2009, 1637.



8. on total insurance price, including all taxes and special parts of premium, whereby premium is separately shown if insurance relation includes several individual insurance contracts, or if precisely determined price cannot be given then data on basis for premium calculation that enable policyholder to check the premium;
9. on expenses and amounts which are not debited to the insurer and which the insurer does not take into account, such as expenses for use of communication means;
10. on particulars regarding payment and fulfilment of premium;
11. on deadlines regarding validity of given information, especially on deadline regarding validity of the offer and premiums;
12. on financial instruments;
13. on time of conclusion of the contract, especially on inception of insurance and insurance cover, and on period when the offer is binding for the offeror;
14. on (non)existence of the right to waive the contract, and on conditions and particulars regarding exercise of this right, especially names and addresses of persons exercising this right, and on legal consequences of exercise of right to waiver when the policyholder had already executed payment;
15. on type of proposed insurance contract: whether it is a life assurance or a property insurance line;
16. on the contract validity, i.e. the shortest period of contract validity;
17. on the method of termination of the contract, especially on conditions for termination of the contract;
18. on the right of the member state that is applied to insurance terms and conditions;
19. on applicable contract law, i.e. on contract clause about applicable law and the competent court;
20. on language of the insurance terms and conditions and consumer information, and on language on which the insurer will communicate with the policyholder, with his/her consent, during contract validity;
21. on policyholder's option to initiate extrajudicial settlement of disputes and on assumptions for that, with a note that this does not obstruct his/her right to court protection;
22. on the name and address of the supervisory body and on options to file a complaint.

If life *assurance* is concluded, then there is an obligation, apart from usually delivered information (based on Article 1), to deliver the following information:

1. the amount of costs included in insurance premium, with total calculated final and other costs that are part of annual premium;
2. other possible costs that only can arise due to extraordinary or specific reasons;
3. bases for calculation or measures to declare surplus, profit or profit share;
4. possible surrender values;
5. minimum amount of insurance for conversion into insurance without premium or insurance with reduced premium and on effects of such insurance;
6. funds that are foundation of insurance, in case of life assurance, and on types of property values contained in them.

We believe that the volume of information given by the insurer to the insured person (unnecessarily) is too extensive and that consumer does not need such information. The European insurance law requires the insurer to inform the policyholder on all insurance contract elements. Whether such information is really necessary for the consumer or not is not taken into account, as well as whether the consumer is capable of using them or not.<sup>19</sup> Apart from that, imposing obligation to the insurer to deliver unlimited volume of information leads to increase of their prices, which – again – is reflected on availability of insurance services to consumers.<sup>20</sup>

### **3. List of Information on Insurance Product**

The Decree stipulates that if the policyholder is a consumer, the insurer is liable to provide the consumer with the list of information on product that contains information relevant for conclusion or exercise of insurance contract (actually, this is description of characteristics of an insurance contract!). Therefore, the legislator not only obliges the insurer, but with mandatory standards defines information relating to insurer's obligation. This creates a *legal minimum* of protection of consumers of insurance services in terms of information in the list.<sup>21</sup> The point of mandatory definition of minimum

---

<sup>19</sup> Due to such reasons we have a phenomenon of *information overload*. Therefore, many policyholders skip reading entire parts of offers or do not read them at all, including those parts referring to contractual obligations. That results in making uninformed decisions on concluding the insurance contract and disputes. V.: Nataša Petrović Tomić, *Zaštita potrošača usluga osiguranja – Analiza i predlog unapređenja regulatornog okvira*, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu, 2015, 171-190.

<sup>20</sup> Martin Ebers, "Information and advising requirements in the financial services sector: Principles and Peculiarities in the EC Law", *EJCL*, Vol. 8.2., 2004, 4.

<sup>21</sup> Insurer does not have many options since the legislator clearly defined which information on insurance product the insurer must enter in the list of information.

information is a clear and concise presentation of a future insurance contract to the policyholder.<sup>22</sup> In order to easily make a decision, a consumer of insurance services must not be overloaded with information that are difficult to understand and that take a lot of time for consideration.<sup>23</sup> Modern transactions do not tolerate such delays in conclusion of a contract.<sup>24</sup>

If we analyse more carefully information from the list (starting from the insurance contract inception and its duration to insurer's obligations or the method of termination of a contract), we conclude that such information only eases client's decision for or against a specific insurance contract.<sup>25</sup> Insurer that does not want to reduce contents of the list to the most important information violates duty stated in the Decree.<sup>26</sup> If a policyholder suffered a loss because the list was not transparent and he/she "did not see the wood for the trees", he/she can file a claim.<sup>27</sup> In accordance with request for reduction of information to the most important ones, so that a consumer could make a decision, is also a request that information is presented in a clear and understandable manner. Also, the insurer should point out to the consumer that the list of information is not final and that it does not contain all information. It is necessary that the consumer gets acquainted with the contract referred to by such information as well as with insurance terms and conditions, which make integral part of the contract, so that the consumer could learn about the contents of the entire contract.

---

22 The idea is to concisely present the most necessary information, i.e. on one sheet of paper so that the insured person could quickly and simply check whether characteristics of a contract are in accordance with his/her wishes and expectations. This document is conceived as a method for overcoming information overload of the consumer. As in: Ana Keglević, *Građanskopravni aspekti...*, 399.

23 It is noticed in theory that a consumer with too much information is just like an uninformed consumer. Introduction of the list of information on insurance product created a filter mechanism for separation of relevant from less relevant information from the consumer's point of view. V.: Oliver Brand, "Verbraucherschutz im Versicherungsrecht", *Karlsruher Forum 2011: Verbraucherschutz – Entwicklungen und Grenzen*, Egon Lorenz (Hrsg.), *Versicherungsrecht*, Schriften 47, 2012, 77-78.

24 Therefore, the list of information on insurance product is conceived as a reduction of information to the most important ones. Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, *VersicherungsHandbuch*, 949.

25 Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 949.

26 The Decree does not stipulate the exact form of the list, i.e. method for formulating information. Since it refers to a great number of very different insurance contracts it is not surprising that the legislator decided to leave upon the insurers to decide on the form of the list. We expect that insurers will adjust form of the list to a specific consumer of insurance services (e.g. if a person uses an email, then the list will be delivered by email; many policyholders will prefer the list to be delivered in paper).

27 Details: Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 950.

### **4. Information from the List**

The list of information on insurance product contains the following data:

1. the type of proposed insurance contract;<sup>28</sup>
2. the insured risk: description of risks covered by insurance and excluded risks;<sup>29</sup>
3. premium level in Euros, due date and period for which payment is effected, and consequences due to failure to pay premium or delay;<sup>30</sup>
4. exclusions regarding behaviour;<sup>31</sup>
5. contractual obligations at the moment of conclusion of the contract and consequences of their default;<sup>32</sup>
6. contractual obligations during insurance validity and consequences of their default;<sup>33</sup>
7. obligations at the moment of occurrence of the insured event and consequences of their default;<sup>34</sup>
8. the inception and end of insurance cover;<sup>35</sup>
9. options for termination of insurance cover.<sup>36</sup>

---

28 The insurance line concluded in a contract should be clearly specified, whether it is property or liability or personal insurance.

29 It is not enough just to take formulation of insurance terms and condition, but it is necessary to state specific examples which clearly show risks covered with insurance and risks that are excluded from insurance cover. It is desirable to describe the positive and negative aspects of the insured risk.

30 These are basic elements for presentation of a future obligation to the policyholder. Based on data on insurance premium, the consumer of insurance services should after first reading get impression on period of payment as well as on duration of insurance cover. At the same time the consumer is introduced with consequences arising from default or delay.

31 This is especially significant provision for clarification of contractual rights, and even more of expectations of the consumer of insurance services. They mostly do not understand that buying insurance does not mean a total insurance cover.

32 Insurer informs the consumer clearly and concisely about his/her obligations arising from insurance contract. It is rather useful to emphasise here that the policyholder is obliged to report any circumstances relevant for risk assessment. Also, the insurer warns about any consequences due to default, which can cause the policyholder numerous inconvenient problems.

33 Here the policyholder gets acquainted with obligation, during validity of insurance contract, to take measures for reduction of insured risk and notify the insurer on increase of risk. Insurer informs the policyholder on any consequences arising from default.

34 Insurer informs the policyholder that in case of occurrence of insured event the policyholder should notify the insurer, and inform the insurer on performance of this obligation and on consequences due to default.

35 The insured person must be informed in a clear and understandable manner about the inception date of insurance cover, i.e. insurance duration. This is valid when material and official inception dates do not match.

36 The policyholder must be informed that he/she, under certain conditions, has the

Therefore, German law precisely defines information the policyholder is entitled to. It is a wide range of data to be provided to the policyholder in order to eliminate the problem of information asymmetry in relation to the insurer. However, it is necessary to differentiate numerous rules regulating the information duty. Firstly, there is general information at disposal to the policyholder any time, i.e. regardless of the type of insurance contract. Secondly, if it is a life assurance or the contract is written in a special manner (e.g. by telephone, emails, etc.) then special rules apply. Finally, if the policyholder is a consumer, then the insurer is obliged to make for the policyholder a special list of information on insurance product. This list is limited and does not contain all information referred to in Article 1 of the Decree, but it presents some sort of an extract from such information.<sup>37</sup> This means that consumer's need to have information delivered in a manner that guarantees that the consumer will get acquainted with the most important data on the contract is met. We conclude that information duty exists in any case (except with explicit exclusion regarding so-called large risks), however, when it comes to consumers of insurance services the legislator ensures delivery of the list of information on insurance product to them.

The list of information on insurance product is a novelty in German law. Delivery of a document to the consumer, which contains particulars of the contract in a concise, precise and understandable manner, assumes that the consumer will not make a rash decision.<sup>38</sup> The list contains only information relevant for selection of an insurance product at the decision-making moment.<sup>39</sup> Information is supposed to assist the consumer of insurance services to get acquainted with other important rights and obligations from the insurance contract. If the consumer is really interested, then such information will give him/her grounds to learn about other relevant circumstances. The list of information on insurance product can become an efficient instrument for protection of consumer if its essence is not lost in practice. Thus informed consumers of insurance services get an opportunity, with the care of a prudent businessman, to acquire the type of insurance protection that represents the best relation between their wishes and needs and material capacity.<sup>40</sup>

right to terminate the contract and insurance protection. VVG-InfoV, Article 4.

<sup>37</sup> In this manner needs of consumers of insurance services are met, i.e. they get information on product. Before deciding on a certain product, they must have an opportunity to get insight at the most important characteristics of the product, in one document, especially regarding costs and risks of such investment. Need for a special manner of informing arises from the complexity of insurance products, and average consumers find insurance terms and conditions long and difficult to understand. As in: Nataša Saserat Alberti, „Nove tendencije u oblasti zaštite potrošača u Evropi i Nemačkoj“, Zbornik radova Arandelovac 2013, 132.

<sup>38</sup> Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 931.

<sup>39</sup> Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 937.

<sup>40</sup> Protection of consumers of insurance services include many other issues that cannot be addressed here, due to spatial limits, such as the moment of communicating the information,

### **5. Sanctions for Failure to Perform Information Duty**

If the insurer fails to deliver information to the policyholder in a legally prescribed period, then the sanction would be that deadline for waiver of cancellation of the contract does not start, in accordance with Article 8.<sup>41</sup> Due to violation of information duty, the policyholder can – as in case of violation of advisory duty – require annulment of the contract.<sup>42</sup> Condition for annulment is to prove that such information was significant for making a decision (such character undoubtedly has information contained in the list of information on insurance product). According to the insurance terms and conditions, it is believed that the insurer fulfilled the information duty even when a clause from insurance terms and conditions is not transparent or is invalid due to other reasons.<sup>43</sup> Violation of information duty in pre-contractual phase presents

consequence due to failure to perform information duty, etc. Details: Nataša Petrović Tomić, 180-190.

41 Clause on limits or exclusion of insurer's liability for providing false information or advice has no significance in the insurance law. It is invalid. Details: Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 915.

42 Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 952. In German law the insured person actually has the right to choose whether to annul the contract (which automatically leads to loss of insurance cover) or to maintain the enforceability of the contract in which case the right to waiver becomes infinite. In French law the insured person can also require annulment of the contract or maintain the enforceability of the contract, with imposition of certain sanctions to the insurer or the broker that did not provide certain information. Regarding the first option, if the insured person decides to require annulment of the contract he/she can refer to deficiencies of will. Failure to communicate some of legally prescribed information is equalised in French court practice with misleading or deceiving the insured person. Also, presenting the insurance terms and conditions as extremely favourable ones, without providing information on real cover conditions, is deemed as deceiving the insured person. Since insurance terms and conditions are false and do not correspond to promised obligations, the contract signed under such conditions should be annulled due to deficiencies of will of the insured person. The court practice shows that failure to communicate only one important piece of information can be deemed as a fraud. There is a case when the insurer, after termination of the automobile insurance contract, proposed to the insured person a new policy with premium that was so increased that the insured person could justifiably believe that new insurance cover was at least equal to the old insurance cover. The new contract did not contain equivalent cover, but the insurer even excluded the clause relating to the theft risk. Obviously the insured person would not have concluded the contract had he knew that, apart from premium increase, the key clause regarding hull insurance had been excluded, whereby neither the insurer nor the agent could not prove that the insured person was informed of such change. The Court of Appeal emphasised the following: "Silence of one contracting party regarding crucial contract elements can be deemed as fraud according to Article 1116 of the Civil Code; this rule is applied all the more when the contracting party is an expert that concludes the adhesion contract with a non-expert person." Similar would happen if the insured person was misled regarding some important insurance contract element, e.g. premium amount. Of course, this is possible only if misapprehension can be linked with insurer's failure to communicate legally prescribed information. Details: Hichem Khoury, *L'Information et le Conseil dus au Preneur d'Assurance*, Collection de l'Institut de Droit des Assurances, Press Universitaires d'Aix-Marseille, Aix-en-Provence, 2011, 169-170.

43 Mangred Wandt, *Versicherungsrecht*, 5. Auflage, Carl Heymanns Verlag, Köln 2010, 115.

grounds for filing of a claim against the insurer.<sup>44</sup> However, even if there were no special grounds, the policyholder would have to address the insurer regarding indemnity because of violation of pre-contractual information duty according to general rules of contract law. However, if the information duty was violated during insurance period, the policyholder is entitled to indemnity due to such violation.<sup>45</sup>

## **6. Waiver of the Right to Information**

As the policyholder can, in writing, waive own right to advice from the insurer regarding conclusion of the contract, the same right is valid for the right to information. However, theorists greatly criticised waiver of the right to information. They believe that introduction of such option is not in accordance with principles of protection of consumers of insurance services.<sup>46</sup> Policyholder's waiver of the right to information is contrary to provisions of the directive in which it is explicitly stated that the consumer cannot waive the rights recognised by the provisions of the directive.<sup>47</sup> Such rights present the legal minimum of consumers' protection.<sup>48</sup> Therefore, German law is somewhat contrary to the European Law in the part relating to the information duty. Such regulation, they say, corrupts the purpose of the information duty. How to know that the consumer made an informed decision on waiver of the right to information?

Recognition of this law enables the policyholder to do something for which he/she cannot know consequences with certainty.<sup>49</sup> The policyholder

---

44 Nataša Saserat Alberti, „Nove tendencije u oblasti zaštite potrošača u Evropi i Nemačkoj“, Zbornik radova Arandelovac 2013, 129.

45 Meinrad Dreher, „Versicherungsaufsichtsrecht und Verbraucherschutz im Solvency-II-und EIOPA-System“, VersicherungsRecht, Heft 10/2013, 403; Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 952.

46 Mangred Wandt, *Versicherungsrecht*, 5. Auflage, Carl Heymanns Verlag, Köln 2010, 113.

47 Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 923.

48 Apart from that, restriction of waiver results from the principle of semi-mandatory character of the rules to contractual consumer law. This principle stipulates that regulations of consumer protection can be waived only if it is not contrary to the consumer's interests, i.e. if such changes provide greater degree of protection compared to the ones stipulated by the directives. Significance of protection rules is confirmed by the rule whose application began in the 1980s stating that choice of applicable law cannot result in deprivation of protection of the consumer, which is provided by the directives. This rule does not exclude the option to choose applicable law with consumer contracts. It merely prevents choice of the applicable law to be used, i.e. misused as a means for deprivation of the guaranteed degree of protection. If it were not for such rule, then protection provided by the directives would in great number of cases be senseless due to choice of the applicable law by the experts. V.: Marko Baretić „Zaštita potrošača u Republici Hrvatskoj – trenutno stanje i perspektive“, *Ođ caveat emptor do caveat venditor*, Kragujevac 2009, 98-99.

49 Waiver of the information duty as a consumer's right should not be mixed with

does not actually know what type of information he/she waived! Thus, the policyholder waives information that could ensure learned decision on whether to take or not a certain insurance product.<sup>50</sup> Authors emphasise that the decision on waiver of the right to information can be result of incorrect influence from the insurer. By using unfair methods, such as misinformation or deceit of the policyholder, they can deliberately cause his/her waiver of the right to information.<sup>51</sup>

Opposed to such understanding is the opinion that supports waiver of the right to information. Key argument is that the waiver of the right to information is part of regulations for protection of consumers of insurance services. Since the policyholder can waive the right to information only under precisely defined conditions – which guarantee that the policyholder will make a decision aware and acquainted with own rights – in that manner it is prevented that the policyholder becomes a victim of misuse of information duty by the insurer.<sup>52</sup> In that manner principle of autonomous will of parties in pre-contractual phase is observed.

We are inclined toward those that criticise the information duty. We are especially against introduction of such right for our consumers of insurance services. Insurance is still underdeveloped in our country and average consumer definitely is not in position to waive the right to information on the proposed contract by the insurer. Our consumers of insurance services need more complete protection that would reduce possibilities of turning them into victims of misuse by proportionally stronger and more informed insurers. Substantiating of the statement of waiver of the right to information means at the same time absence of any written evidence on wishes and needs of a consumer of insurance services, which could have great significance in disputes with the insurer regarding the cover or responsibility.<sup>53</sup>

We are convinced that the average consumer of insurance services does not know what he/she is doing, i.e. how waiver of the right to information makes difficult his/her position with regard to the insurer. We believe that the same is not valid for the advisory duty. We can assume that certain policyholders will not have the need to get advice from the insurer, but we cannot assume that policyholders, who believe they are consumers of insurance services,

---

exclusion of information duty according to directives of the law. This particularly happens when it is assessed that information duty, instead of contributing to better consumer protection, leads to slowing down of transactions. Directive 2011/83 stipulates that the expert is relieved of information duty with contracts concluded on everyday basis, as well as with contracts realised at the moment of conclusion (Article 5 Paragraph 3).

50 Mangred Wandt, 113.

51 Mangred Wandt, 115.

52 Mangred Wandt, 113.

53 Roland Michael Beckmann, Annemarie Matusche-Beckmann, 923.



do not have the need to be informed. For protection of the policyholder's position as a weaker party more significant protection is the one provided by the information duty. Informed consumer becomes less weak party and enters contractual relation after detailed examination of the contract and after getting acquainted with all issues important for his/her protection. It is undoubtedly best for the consumer to rely on advice from the insurer, but in case of a person who is capable to assess his/her best interests, based on obtained information, there is no reason for the legal system to deny that option.

## **7. Conclusion**

Manner in which information duty is regulated in German law can serve as a role model for the EU member states, and not only for countries like Serbia that have just started working on regulatory framework for insurance services. Since the Status Law was adopted last year and the Civil Code is still under construction, an issue arises on how we can apply German experience. Although the Insurance Law regulates information duty in a quite acceptable manner, the fact that it was done by the status regulation presents a step back. Namely, since adoption of the new Insurance Contract Law in Germany, all civil and legal issues regarding insurance services were regulated by this law, while supervision was regulated by a special law. Regulation of information duty by the law that regulates supervision now is in the past. Therefore, relocation of the information duty should be done. Also, great advantage of German law compared to our law, but also compared to *Acquis Communautaire*, lies in the fact that two regulations uniquely and in detail define issues which have been regulated by provisions of greater number of directives at the EU level.

*Translated by: Jelena Rajković*

UDK: 368.811:336.77: 339.564 (4-672 EEZ)

**Zoran D. Radović<sup>1</sup>,**

*doktor pravnih nauka, naučni saradnik Instituta za uporedno pravo*

## **OSIGURANJE IZVOZNIH KREDITA U EVROPSKOJ UNIJI I NAŠOJ ZEMLJI**

U članku je posvećena pažnja osiguranju izvoznih kredita u našoj zemlji i u Evropskoj uniji. Postalo je neophodno da se pravo i praksa osiguranja izvoznih kredita harmonizuje. Takođe, bilo je potrebno sprečiti nelojalnu konkurenciju među osiguravačima i postići veću zaštitu osiguranika.

**Ključne reči:** *politički rizici, komercijalni rizici, osiguranje kredita, osiguranje poverenja.*

### **1. Uvod**

Osiguranje kredita (*credit insurance*) obuhvata sve oblike osiguranja kreditnih poslova. Pod izrazom *osiguranje kredita* pojavljuju se i osiguranja koja za predmet nemaju kredit, kao što je slučaj sa osiguranjem poverenja (*fidelity insurance*). Svrha kreditnog osiguranja ne sastoji se u tome da pokrije sve gubitke osiguranika, već da mu pruži određenu zaštitu u slučaju nastupanja neuobičajenih kreditnih gubitaka. U slučaju osiguranja izvoznih kredita, osiguravajuća zaštita odnosi se na gubitke koji za osiguranika mogu nastati prilikom izvoza robe i usluga.

Nosioce delatnosti osiguranja izvoznih kredita delimo na one što mogu uspešno da se bave osiguranjem svih izvoznih poslova i one koji to ne mogu. Osiguranjem od rizik<sup>1</sup>a čijim ostvarenjem ne mogu nastati katastrofalne štete mogu da se bave svi osiguravači. To je slučaj s komercijalnim rizicima kojima

---

<sup>1</sup> i-mejl: zoran-radovic@hotmail.com

su izloženi krediti u vezi s poslovanjem izvoznika. Zbog toga se takvi rizici pokrivaju na komercijalnim tržištima osiguranja i reosiguranja. To nije slučaj s nekomercijalnim rizicima. U zavisnosti od svojstva dužnika, od toga da li je dužnik privatnopravno ili javnopravno lice, zavisi i spremnost komercijalnog tržišta osiguranja da prihvati potraživanje u pokriće. Zbog činjenice da se protiv javnopravne organizacije ne može voditi redovan izvršni postupak, ova vrsta dužnika isključuje se iz osiguranja izvoznih kredita od komercijalnih rizika i uvršćuje se u nekomercijalne odnosno političke rizike.

## 2. Evropska unija

U vreme kad postoji sve veća potražnja za osiguranjem izvoznih kredita, Evropska unija preduzima korake da na tom tržištu zavede red. Osiguravači danas čine sve da povećaju poslovni uspeh u uslovima bespoštedne konkurencije. Premijske stope u takvim uslovima se smanjuju. Nedoželjeno ponašanje osiguravača na tržištu sve se češće javlja.<sup>2</sup> Nezdravom stanju na tržištu osiguranja izvoznih kredita doprinose države koje svojim institucijama (agencijama), koje se ovom vrstom osiguranja bave, pružaju pomoć na različite načine. Pored uspostavljanja reda među osiguravačima u celosti, a među osiguravačima izvoznih kredita posebno, Evropska unija radi na obezbeđenju pravne zaštite korisnika osiguravajućih usluga, nastojeći da tu zaštitu u što većoj meri reguliše.<sup>3</sup> To se, s jedne strane, može postići sprečavanjem nelojalne konkurencije među osiguravačima, i s druge strane poboljšanjem zaštite osiguranika. Ta dva zadatka su nerazdvojiva.

Savet Evropske unije odlučio je da sprovede potrebnu harmonizaciju propisa kako bi obezbedio funkcionisanje tržišta EU, uključujući i usluge osiguranja.<sup>4</sup>

### 2.1. Izvori prava

Pod izvorima prava u regulisanju osiguranja podrazumevamo oblike u kojima se mogu pojaviti pravna pravila koja utvrđuju međusobna prava i obaveze stranaka iz odnosa osiguranja.<sup>5</sup>

---

<sup>2</sup> Graham McKean, „Some observations on the Insurance Industry”, *Tokovi osiguranja*, Beograd, br. 1/2005.

<sup>3</sup> Jasna Pak, „Pravna zaštita korisnika usluga osiguranja”, *Zbornik radova Privreda i pravo u tranziciji*, Palić, 2004.

<sup>4</sup> Art. 93. EU consolidated version of the Treaty establishing the European Community, *Official Journal C325*, 24. 12. 2002.

<sup>5</sup> Branko Jakaša, *Pravo osiguranja*, Zagreb, 1972, str. 35.

Za svrhu našeg izlaganja, relevantni su sledeći izvori prava EU:

- Komunikacije Evropske komisije s državama članicama koje se odnose na kratkoročna osiguranja izvoznih kredita br. 97/C 281/03, 2001/C 217/02 i 2004/C 307/04.

- Direktive EU: 93/13/EEZ iz 1994. o nekorektnim klauzulama koje se unose u potrošačke ugovore, 93/13/EEZ iz 1993. o nedozvoljenosti da se ugovaraju odredbe na štetu slabije ugovorne strane, 2002/65 iz 2002, prema kojoj svaki davalac usluga ima obavezu da njihovom korisniku pošalje nacrt ugovora pre njegovog zaključivanja, i direktive koje se odnose na rad posrednika u osiguranju 77/92 i 2002/92.

Ograničen prostor za izlaganje ne dozvoljava da se razmotre i izvori prava pojedinih država članica EU.

### **2.2. Predmet regulisanja**

Svako potraživanje koje se pojavljuje kao pravno regulisan i zaštićen zahtev jednog učesnika obligacionopravnog odnosa da mu drugi izvrši određenu činidbu može biti predmet ugovora o osiguranju.<sup>6</sup>

Predmet regulisanja EU jesu poslovi osiguranja kratkoročnih izvoznih kredita, prvenstveno s ciljem da se „državne” institucije koje se bave ovom vrstom osiguranja spreče da ometaju rad osiguravača koji posluju po tržišnim uslovima i nemaju potporu države, to jest da omogući slobodnu tržišnu utakmicu. Potporu države imaju agencije koje se mogu pojaviti u formi vladinih departmana, kompanija u državnom vlasništvu, a ako su privatne, nalaze se pod kontrolom države. Ovim putem se uklanjaju pojave koje smetaju tržišnom poslovanju.

Rizici obuhvaćeni kratkoročnim osiguranjem izvoznih kredita izmenjeni su u odnosu na uobičajenu podelu tih rizika na komercijalne i političke. Nova podela rizika pokrivenih osiguranjem napravljena je prvenstveno zbog toga što je stepen izloženosti osiguravača ovim rizicima izmenjen. Danas je napušteno shvatanje da u zavisnosti od svojstva dužnika, od toga da li je javnopravno ili privatnopravno lice, zavisi i spremnost komercijalnog tržišta osiguranja da potraživanje prihvati u pokriće. Svojevremeno, zbog činjenice da se protiv javnopravne organizacije ne može voditi redovan izvršni postupak, ova vrsta dužnika isključivala se iz osiguranja izvoznih kredita od komercijalnih rizika, i svrstavana je u nekomercijalne odnosno političke rizike. Na tržištu osiguranja kratkoročnih izvoznih kredita u EU, do dve godine, uveden je novi

---

<sup>6</sup> Zoran Radović, „Osiguranje izvoznih poslova protiv političkih rizika”, *Jugoslovenska revija za međunarodno pravo*, Beograd, br. 1-2/1987, str. 230.

pojam „marketabilni rizici“<sup>7</sup>. Ovi rizici su definisani kao komercijalni i politički rizici javnih i privatnih dužnika u državama koje je EU u ovu svrhu prihvatila (*List of marketable risk countries*). To su, na prvom mestu, države članice EU, ali i neke druge, npr. Švajcarska (2001/C 217/02). Međutim, u kasnijoj komunikaciji (97/C 281/03), marketabilni rizici definisani su kao komercijalni rizici privatnih dužnika u pomenutim državama. Ostali rizici, kao što su politički (rat, revolucija, prirodna katastrofa i nuklearni udes), i komercijalni rizici javnopravnih kupaca, ili rizici kupaca koji potiču iz država koje nisu uključene u OECD, ne smatraju se marketabilnim. U poslednjoj komunikaciji definisani su komercijalni rizici: svojevолjno odbijanje privatnog dužnika (*non-public*) da ispuni svoju ugovornu obavezu, bez legitimnog osnova; svojevолjno odbijanje dužnika da primi robu, bez legitimnog osnova; insolventnost dužnika ili njegovog garanta; neplaćanje duga u roku (*protracted default*). U komunikaciji je objašnjeno da su izneti rizici dati samo za svrhu ove komunikacije, što u prameni ograničava njen domet.

Predmet regulisanja izvoznih kredita, u delu našeg istraživanja, nisu srednjoročna i dugoročna potraživanja za koja još ne postoje uslovi da budu uređivana u EU.

### 2.3. Uslovi osiguranja

Uočavamo da uslovi osiguranja izvoznih kredita nisu ujednačeni, za razliku od nekih drugih grana osiguranja, kao što je, recimo, pomorsko osiguranje, koje ima vekovnu tradiciju. Data situacija s jedne strane može da oteža njihovo reosiguranje, a s druge strane da negativno utiče na konkurentnost na osiguravajućem tržištu.

Razlika u uslovima osiguranja postoji ne samo među osiguravačima država EU već i između osiguravača iz EU i osiguravača izvan nje. Kad su u pitanju pokriveni i isključeni rizici, javljaju se i terminološke razlike.

ECGD (*The Export Credits Guarantee Department*) deli rizike na rizike kupaca i političke rizike (*Export Insurance Policy /EXIP/*), dok „Euler Hermes“ ovakvu podelu ne predviđa. U materijalnom pogledu, pojavljuju se razlike pri tumačenju toga kad nastupa događaj pokriven osiguranjem. Za ECGD, taj događaj – propuštanje kupca da plati cenu za kupljenu robu – nastaje ako kupac cenu ne plati u roku od šest meseci od dospelosti plaćanja (EXIP), dok za „Euler Hermes“ taj rok traje 90 dana (*EH cover for bad debt losses for small and medium sized companies*). S druge strane, u opštim uslovima osiguranja izvan EU takav rok nije uvek predviđen.

---

<sup>7</sup> Bliže, Bojan Pecher, „Nemarketabilna zavarovanja“, 11. dnevi slovenskega zavarovalništva, Portorož, 2004.

Opšti uslovi osiguranja izvoznih kredita više ne prave striktnu podelu na komercijalne i političke rizike. Dok su kod osiguranja izvoznih kredita u jednom slučaju isključena javnopravna lica kao kupci (*EH General Conditions of Commercial Credit Insurance-5*), u drugom slučaju takva razlika se ne pravi (EXIP).

U Sjedinjenim Američkim Državama osiguranje izvoznih kredita je fleksibilnije. Postoji mogućnost da se istovremeno osiguraju potraživanja od javnopravnih i privatnopravnih lica (*comprehensive cover*) preko brokera osiguranja (*International Risks Consultants*). Pored već poznatih i uobičajenih rizika kao što su konfiskacija, eksproprijacija i nacionalizacija, pojavljuju se i neki specifični rizici, na primer gubitak obezbeđenja (*deprivation of collateral*), što je šire nego insolventnost garanta (EXIP).

Opšti uslovi osiguranja sami po sebi ne vode nelojalnom ponašanju njihovog izdavača. To se, međutim, ne može tvrditi za posebne uslove na koje se opšti uslovi pozivaju. Posebni uslovi u polisi osiguranja nisu javnog karaktera i ugovaraju se od slučaja do slučaja, u okviru utvrđene politike svakog osiguravača.<sup>8</sup> Okolnost da se posebni uslovi ugovaraju u zavisnosti od konkretnog osiguranika i okolnosti slučaja otvara mogućnost zloupotreba. Postoje i granični slučajevi, kad se postavlja pitanje standarda ponašanja osiguravača i tereta dokazivanja.

### **2.4. Nadzor**

Kad je posredi institucija za nadzor, ta dužnost nad funkcionisanjem tržišta osiguranja u EU poverena je Komisiji, uz podršku Evropskog suda.

Preduzetnici koji se na tržištu EU nalaze u dominantnom položaju imaju obavezu da ne naruše tržišne uslove poslovanja. Komisija utvrđuje nedozvoljeno ponašanje preduzetnika primenom objektivnog kriterijuma (presuda Evropskog suda *Case T-65/89 European Court reports 1993 p. II-0001*).

Prema presudi Evropskog suda (*Case 730, European Court reports 1980, p. 02671*), Komisija je ovlašćena da vodi računa o poštovanju tržišnih uslova poslovanja. Sud nije prihvatio tužbeni zahtev holandske vlade da poništi odluku Komisije koja je sprečila holandsku vladu da pruži materijalnu pomoć kompaniji „Philip Morris” Holland B.V. Komisija je svoju odluku donela smatrajući da će tržišni uslovi poslovanja u okviru EU intervencijom holandske države biti poremećeni. U vezi s tom presudom, Komisija je u napred citiranoj Komunikaciji zauzela stav prema kome se čl. 92(1) Sporazuma (*EU Treaty*) odnosi na sva kratkoročna kreditna osiguranja koja potiču iz javnih sredstava i kojima se nekome daje finansijska ili materijalna podrška. Prema odluci istog

---

<sup>8</sup> Ovde se ne misli na posebne uslove kojima se žele pokriti specifični slučajevi, npr. posebni uslovi za osiguranje potraživanja u vezi s proizvodnjom robe za izvoz.

suda (*Case 142/87 &, European Court reports 1987 p. 02589*), ovakva materijalna pomoć negativno utiče i na tržišne uslove poslovanja izvan EU. Sud je dao za pravo Komisiji, koja je naložila belgijskoj vladi da povratu novčanu pomoć koju je dala proizvođaču čelika „Steel-tube undertaking“.

### 3. Naša zemlja

Jugoslovenska banka za međunarodnu ekonomsku saradnju (JUBMES) do 1992. jedina se u SFRJ bavila osiguranjem izvoznih kredita od komercijalnih i političkih rizika.<sup>9</sup> Pokriveni su bili politički događaji u zemlji dužnika ili rat države čiji je državljanin dužnik, opšti moratorijum plaćanja i drugi politički rizici i katastrofalne elementarne nesreće. U Srbiji i Crnoj Gori ovim osiguranjem bavio se Fond za osiguranje i finansiranje spoljnotrgovinskog poslovanja (*Sl. list SRJ br. 40/2002*). U zakonu su nabrojani slučajevi kada je nemoguće naplatiti potraživanje iz inostranstva ostvarenjem nekomercijalnih rizika. Rešenja usvojena u zakonu u vezi sa osiguranjem od nekomercijalnih odnosno političkih rizika preuzeta su iz zakona na osnovu koga je JUBMES osnovana (*Sl. list SFRJ br. 77/88*).

Zahvaljujući svojoj snazi, JUBMES je primala u saosiguranje i reosiguranje komercijalne rizike od drugih osiguravača u našoj zemlji, što sa Fondom nije bio slučaj. Ne može se govoriti da u našoj zemlji postoji tržište osiguranja izvoznih kredita. Izuzetno mali broj osiguravača bavi se ovim osiguranjem, npr. Kompanija „Dunav osiguranje“<sup>10</sup> da bi se bavio osiguranjem od političkih rizika Fond je morao da ima veće materijalne mogućnosti.

U međuvremenu, Ministarstvo finansija Srbije je osnovalo Agenciju za osiguranje i finansiranje izvoza Republike Srbije (AOFI) za kratkoročno i dugoročno kreditiranje i osiguranje izvoza. Agencija pokriva komercijalne i nekomercijalne rizike.<sup>11</sup>

### 4. Nedožvoljeno ponašanje osiguravača prema osiguraniku

Navešćemo primere koji ukazuju na nedozvoljeno ponašanja osiguravača:

- a) Ugovaranje početnog gubitka koji, u slučaju nastupanja događaja pokrivenog osiguranjem, treba da snosi osiguranik. Ili, ugovaranje zbira

---

<sup>9</sup> Predrag Kapor, *Međunarodno finansiranje infrastrukturnih projekata*, Beograd, 2004, str. 274.

<sup>10</sup> Margerita Bošković Ibrahimpašić, „Kreditna osiguranja“, *Tokovi osiguranja*, Beograd, br. 2/2004, str. 10.

<sup>11</sup> Sl. glasnik RS, br. 61/2005 i 88/2010.

gubitaka koji padaju na teret osiguranika (*aggregate first loss*). Ovakvo rešenje izlazi iz okvira svrhe delatnosti osiguranja.

- b) Ugovaranje odbitne franšize. Polazi se od shvatanja da osiguranik treba da snosi „normalne gubitke“, uz objašnjenje da takvi gubici ne mogu biti predmet osiguranja, zbog čega osiguranik treba sam da ih snosi (do visine odbitne franšize u apsolutnom iznosu). Teorija o „normalnom gubitku“ je neodrživa. Ne može se sa sigurnošću predvideti ponašanje dužnika, kao što se može predvideti visina kalamiteta kod određene robe u prevozu.
- c) Ugovaranje samopridržaja osiguranika. Nije dozvoljeno ugovaranje samopridržaja osiguranika u visini iznad osiguranikove zarade s obzirom na to da se takvo rešenje protivi svrsishodnosti delatnosti osiguranja.
- d) Limitiranje visine troškova osiguranika za koje on ima pravo na naknadu iz osiguranja zbog toga što ih je podneo u cilju smanjenja već nastale štete pokrivena osiguranjem. Takvi su troškovi pokriveni u celosti, i ne mogu se stavljati u proporciju s nastalom štetom, npr. 50 odsto troškova od štete koja se odobrava osiguraniku. I ovo rešenje protivi se svrsishodnosti osiguranja.

Slučajevi očiglednog nedozvoljenog ponašanja osiguravača su izostavljeni, npr. kada jedan osiguravač lažno dâ visoku ponudu za osiguranje izlazeći u susret zahtevu brokera osiguranja.<sup>12</sup>

## **5. Zaključak**

Konstatujemo da je Evropska unija preko Komisije i uz značajnu pomoć Evropskog suda znatno doprinela da se među osiguravačima izvoznih kredita zavede red. U celosti se sprečava nelojalna konkurencija. Posebno je značajno što osiguravači kratkoročnih izvoznih kredita koji imaju materijalnu podršku države više neće smeti da u ovoj oblasti ugrožavaju osiguravače koji posluju po tržišnim uslovima. Međutim, kako sama Komisija EU ističe, ovaj posao nije okončan, naročito u pogledu kategorizacije pokrivenih rizika.

Opšti uslovi osiguranja izvoznih kredita nisu tipizirani kako je to urađeno u Institutskim klauzulama londonskih osiguravača koji sprovode pomorsko osiguranje. Ova okolnost ima i dobru i lošu stranu. Najpre, omogućava se veća kreativnost pri zaključenju ugovora o osiguranju, ali se stvaraju i uslovi da se osiguranik, kao slabija ugovorna strana, stavi u nepovoljan položaj.

Evropski sud je svojim odlukama potvrdio autoritet Komisije EU uzavođenju reda na tržištu EU u celosti.

---

<sup>12</sup> Članak „Just how rotten?“, *The Economist*, 23. 10. 2004.



Materijalna sredstva na osnovu kojih Agencija posluje su skromna. Pod ovim uslovima ne može se ostvariti zakonski cilj na osnovu koga je Agencija osnovana, a to je podsticanje i unapređivanje izvoza i razvoj drugih odnosa sa inostranstvom. Država bi morala da pruži Agenciji veću materijalnu podršku omogućavajući joj veći kapacitet u snošenju političkih rizika.

Pre ulaska naše zemlje u EU biće neophodno odvojiti osiguranje od komercijalnih rizika spram osiguranja od političkih rizika. Osiguravači od komercijalnih i političkih rizika, koji osiguranje sprovode uz podršku države, neće smeti da na tržištu osiguranja izvoznih kredita konkurišu osiguravačima koji takvu podršku nemaju.

### Izvori

- Ibrahimpašić Bošković, Margerita, „Kreditna osiguranja“, *Tokovi osiguranja*, Beograd, br. 2/2004.
- Jakaša, Branko, *Pravo osiguranja*, Zagreb, 1972.
- Kapor, Predrag, *Međunarodno finansiranje infrastrukturnih projekata*, Beograd, 2004.
- Mikavica, Al, „Uskoro naš Hermes“, *Politika*, Beograd, 8. 3. 2005.
- McKean, Graham, „Some observations on the insurance industry“, *Tokovi osiguranja*, Beograd, 1/2005.
- Pak, Jasna, „Pravna zaštita korisnika usluga osiguranja“, *Privreda i pravo u tranziciji*, Palić, 2004.
- Pecher, Bojan, „Nemarketabilna zavarovanja“, 11. dnevi slovenskega zavarovanja, Portorož, 2004.
- Radović, Zoran, „Osiguranje izvoznih poslova protiv političkih rizika“, *Jugoslovenska revija za međunarodno pravo*, br. 1-2/1987
- Radović, Zoran, *Osiguranje izvoznih kredita*, Beograd, 1989.
- Članak „Just how rotten?“, *The Economist*, London, 12. 10. 2004.

UDK: 368.811:336.77: 339.564 (4-672 EEZ)

**Radović D. Zoran, PhD**<sup>1</sup>

*Science Adviser at the Institute of Comparative Law*

## **EXPORT CREDIT INSURANCE IN THE EUROPEAN UNION AND OUR COUNTRY**

The article is focused on export credit insurance in Serbia, and in the European Union in particular. It has become necessary to harmonize the regulations and practice of export credit insurance. In addition, it was necessary to prevent disloyal competition among the insurers and provide better protection to the insureds.

**Key words:** *political risks, commercial risks, credit insurance, fidelity insurance.*

### **1. Introduction**

Credit insurance includes all credit insurance lines. The term *credit insurance* includes insurance lines that do not cover credit as in case of fidelity insurance. The purpose of the credit insurance is not to cover all losses of the insured person, but to provide the insured person a certain protection in case of occurrence of unusual credit losses. In the event of export credit insurance, the insurance cover refers to losses that may arise during export of goods and services.

Providers of export credit insurance can be divided into those that can successfully underwrite insurance of all export businesses and those that cannot. Insurance against risks that cannot cause catastrophic damages can be concluded by all insurers. Such<sup>1</sup> is the case of commercial risks connected to credits related to business of an exporter. Therefore, such risks are covered

---

<sup>1</sup> e-mail: zoran-radovic@hotmail.com

on commercial markets of insurance and reinsurance. That is not the case with non-commercial risks. Capacity of a debtor, whether a debtor is a non-public legal entity or a public legal entity, influences the readiness of the commercial insurance market to accept receivables into insurance cover. Due to the fact that a regular enforcement procedure cannot be brought against a public legal entity, this type of debtors was excluded from insurance of export credit against commercial risks and included in non-commercial, i.e. political risks.

## **2. The European Union**

In period of increasing demand for export credit insurance, the European Union is taking steps to establish the order on that market. Insurers today are doing everything to increase their business success among merciless competitors. Premium rates decrease in such conditions. Incorrect behaviour of insurers on the market is becoming more common.<sup>2</sup> Unhealthy state of the export credit insurance market is contributed by the countries that provide assistance in various ways to their institutions (agencies) which deal with this insurance line. Apart from establishing the order among insurers, and especially among export credit insurers, the European Union is working on providing the legal protection to users of insurance services, trying to regulate such protection as much as possible.<sup>3</sup> On one hand it can be achieved by preventing disloyal competition among insurers, and on the other hand, by improving protection of insured persons. These two tasks cannot be separated.

The Council of the European Union decided to conduct the necessary harmonisation of regulations in order to provide functioning of the EU market, including insurance services.<sup>4</sup>

### **2.1. Sources of Law**

Sources of law, regarding regulation of insurance, mean types in which legal rules may occur that determine mutual rights and obligations of parties in insurance contract.<sup>5</sup>

---

<sup>2</sup> Graham McKean, "Some observations on the Insurance Industry", *Tokovi osiguranja*, Beograd, br. 1/2005.

<sup>3</sup> Jasna Pak, "Pravna zaštita korisnika usluga osiguranja", *Zbornik radova Privreda i pravo u tranziciji*, Palić, 2004.

<sup>4</sup> Art. 93. EU consolidated version of the Treaty establishing the European Community, *Official Journal C325*, 24. 12. 2002.

<sup>5</sup> Branko Jakaša, *Pravo osiguranja*, 1972, Zagreb, str. 35.

For the purpose of our presentation, the following EU sources of law are relevant:

- Communication of the Commission to the Member States referring to short-term export credit insurance no. 97/C 281/03, 2001/C 217/02 and 2004/C 307/04.
- Council Directives 93/13/EEC from 1994 on unfair clauses in consumer contracts, 93/13/EEC from 1993 on restriction of contracting provisions that are harmful for weaker contracting parties, 2002/65 from 2002 according to which every service supplier is obliged to send to their user a draft of a contract before its execution, and the directives referring to insurance mediation 77/92 and 2002/92.

Limited space for presentation does not allow consideration of sources of law in certain EU member states.

### **2.2. Subject Matter of Regulation**

Each claim that appears as a legally regulated and protected claim of one participant in obligation relation requiring the other participant to fulfil a certain obligation may be subject matter of insurance.<sup>6</sup>

Subject matter of the EU regulations are short-term export credit insurances, primarily in order to prevent „state“ institutions dealing with this insurance line to disrupt business of insurers that run business under market conditions and do not have support of the state, i.e. to ensure free competition. The state supports agencies that can be established as government departments, companies owned by the state, and in case of private companies they are under control of the state. In this manner, everything that can disturb market conditions is eliminated.

Risks included in short-term export credit insurance are changed compared to the usual division of such risks to commercial and political risks. New division of risks covered by insurance is made primarily because the level of exposure of insurers to these risks has changed. Idea that capacity of a debtor, whether a debtor is a non-public legal entity or a public legal entity, influences on readiness of the commercial insurance market to accept receivables into insurance cover, is abandoned today. At one time, due to the fact that a regular enforcement procedure cannot be brought against a public legal entity, this type of debtors was excluded from insurance of export credit against commercial risks and included in non-commercial, i.e. political risks. On the market of short-term export credit insurances, up to two years,

---

<sup>6</sup> Zoran Radović, „Osiguranje izvoznih poslova protiv političkih rizika“, *Jugoslovenska revija za međunarodno pravo*, Beograd, br. 1-2/1987, str. 230.

a new term was introduced "marketable risks"<sup>7</sup>. These risks are defined as commercial and political risks of public and non-public debtors in the states which the EU accepted for those purposes (List of marketable risk countries). First of all, those are the EU member states, but also some other countries such as Switzerland (2001/C 217/02). However, later communication (97/C 281/03) defined marketable risks as commercial risks of non-public debtors in the stated countries. Other risks such as political risks (war, revolution, natural disaster and nuclear accident) and commercial risks of public buyers or risks of buyers originating from the states that are not included in OECD are not considered marketable. The latest communication defined commercial risks: wilful refusal of a non-public debtor to fulfil own contractual obligation without legitimate grounds; wilful refusal of a debtor to accept the goods without legitimate grounds; insolvency of a debtor or its guarantor; protracted default. The communication explained that the stated risks are only provided for the purpose of this communication, which in application limits its scope.

Subject matter of regulating export credits, in part of our research, is not medium-term and long-term receivables for which conditions have not been met in order to be regulated in the EU.

### **2.3. Insurance Terms and Conditions**

We noticed that terms and conditions for export credit insurances are not equalised, unlike other insurance lines, such as marine insurance that exists for centuries. On one hand, given situation may make their reinsurance difficult, and on the other hand, it may have negative influence on competitiveness on the insurance market.

Difference in insurance terms and conditions exists not only among insurers in the EU states, but also among insurers from the EU and insurers outside the EU. Differences in terminology are present regarding covered and excluded risks.

ECGD (*The Export Credits Guarantee Department*) classifies risks as risks of buyers and political risks (Export Insurance Policy /EXIP/), while "Euler Hermes" does not envisage this division. In material aspect, there are differences in interpretation of occurrence of the insured event. For ECGD, this event – when a buyer fails to pay for purchased goods – occurs if a buyer fails to pay within six months from due date (EXIP), while "Euler Hermes" defines that deadline to be 90 days (EH cover for bad debt losses for small and medium sized companies). On the other hand, general insurance terms and conditions outside the EU do not envisage always that deadline.

---

<sup>7</sup> Bliže, Bojan Pecher, „Nemarketabilna zavarovanja“, 11. dnevi slovenskega zavarovalništva, Portorož, 2004.

General insurance terms and conditions for export credit insurance no longer create a strict division to commercial and political risks. While export credit insurances in one case exclude public legal entities as buyers (EH General Conditions of Commercial Credit Insurance-S), in other case such difference is not present (EXIP).

In the USA, export credit insurance is more flexible. There is a possibility to insure at the same time receivables from public legal entities and non-public legal entities (comprehensive cover) through insurance brokers "International Risks Consultants". Apart from already known and usual risks such as confiscation, expropriation and nationalisation, there are some specific risks, e.g. deprivation of collateral, which is broader than insolvency of the guarantor (EXIP).

General insurance terms and conditions by their nature do not lead to disloyal behaviour of their issuer. However, that cannot be claimed for special terms and conditions to which general insurance terms and conditions refer. Special terms and conditions in insurance policy are not public and vary from case to case, within defined policy of each insurer.<sup>8</sup> Contracting special insurance terms and conditions, depending on a specific insured person, and circumstances of the event open a possibility for misuse. There are borderline cases when standard of insurer's behaviour and burden of proof become an issue.

### **2.4. Supervision**

When it comes to the institution for supervision, supervision of the insurance market in the EU is entrusted to the Commission, with support of the European Court.

Entrepreneurs that are dominant in the EU market are obliged not to disrupt market conditions. The Commission determines incorrect behaviour of entrepreneurs by applying objective criteria (judgement of the European Court Case T-65/89 European Court reports 1993 p. II-0001).

According to the judgement of the European Court (Case 730, European Court reports 1980, p. 02671), the Commission is authorised to ensure observance of market conditions. The court did not accept the claim submitted by the government of the Netherlands to annul the decision made by the Commission according to which the government of the Netherlands was prevented to provide financial aid to the company "Philip Morris"

---

<sup>8</sup> These are not special insurance terms and conditions which serve to cover specific cases, e.g. special terms and conditions for insurance of receivables regarding production of goods for export.

Holland B.V. The Commission made the decision because they believed that market conditions within the EU could be disturbed due to the intervention of the Netherlands. Regarding that judgement, the Commission, in the cited communication below, took a position according to which Article 92(1) of the EU Treaty refers to all short-term credit insurances that arise from public funds and that provide for some entity a financial or material support. Pursuant to the decision by the same court (Case 142/87 &., European Court reports 1987 p. 02589) such financial aid has negative impact on market conditions outside the EU. The court entrusted the Commission to order the Belgian government to recover the financial aid given to the steel manufacturer "Steel-tube undertaking".

### 3. Our Country

The Yugoslav Bank for International Economic Cooperation (JUBMES bank) was the only bank in the SFRY that until 1992 dealt with insurance of export credits against commercial and political risks.<sup>9</sup> Insurance coverage included political events in the country of a debtor or war of the country whose citizen is a debtor, general payment moratorium and other political risks and natural disasters. In Serbia and Montenegro, the SMECA (Serbia and Montenegro Export Credit Agency) dealt with this insurance line (the Official Gazette of the Federal Republic of Yugoslavia no. 40/2002). The law stated cases in which it was impossible to collect foreign receivables due to occurrence of non-commercial risks. Decisions adopted in the law regarding insurance against non-commercial, i.e. political risks, were taken from the law based on which JUBMES bank was established (the Official Gazette of the SFRY no. 77/88).

Owing to its powers, JUBMES bank accepted into coinsurance and reinsurance commercial risks from other insurers in our country, which was not the case with the SMECA. It cannot be said that the market of export credit insurance exists in our country. Extremely small number of insurers deals with this insurance line, e.g. Dunav Insurance Company<sup>10</sup> SMECA should have greater financial means in order to provide insurance against political risks.

In the meantime, the Ministry of Finance of the Republic of Serbia established the Export Credit and Insurance Agency for short-term and long-term credit financing and export insurance. The agency includes commercial and non-commercial risks.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> Predrag Kapor, *Međunarodno finansiranje infrastrukturnih projekata*, Beograd, 2004, str. 274.

<sup>10</sup> Margerita Ibrahimpašić Bošković, „Kreditna osiguranja“, *Tokovi osiguranja*, Beograd, br. 2/2004, str. 10.

<sup>11</sup> Sl. glasnik RS, br. 61/2005 i 88/2010.

#### **4. Incorrect Behaviour of the Insurer toward the Insured Person**

We shall state examples that point to incorrect behaviour of insurers:

- a) Contracting of an initial loss that, in case of occurrence of the insured event, should be borne by the insured person. Or, contracting the sum of losses that are debited to the insured person (aggregate first loss). Such solution is beyond the scope of insurance industry.
- b) Contracting of the deductible. Common understanding is that the insured person should bear "usual losses" since such losses cannot be subject matter of insurance, due to which the insured person should bear them (up to the absolute amount of deductible). Theory of a "usual loss" is unsustainable. Debtor's behaviour cannot be predicted with certainty just like the level of loss at certain goods in transit cannot be predicted.
- c) Contracting of insured person's self-retention. Contracting of insured person's self-retention at the level exceeding the insured person's income is not permitted, since such solution is contrary to purpose of insurance industry.
- d) Limiting the amount of the insured person's costs, to which he is entitled to out of insurance indemnity, because he presented evidence of such costs in order to reduce loss that has already occurred and that is covered by insurance. Such costs are entirely covered and cannot be placed in proportion to the occurred loss, e.g. 50 percent of costs of the loss approved to the insured person. This solution is also contrary to purpose of insurance industry.

Cases of obvious incorrect behaviour of insurers were omitted, e.g. when an insurer provides false high insurance proposal by fulfilling the request from insurance broker.<sup>12</sup>

#### **5. Conclusion**

We concluded that the European Union, through the Commission and with significant assistance from the European Court, greatly contributed to establishment of order among insurers of export credit. Disloyal competition is completely prevented. It is especially important that insurers of short-term export credits with financial support from the state shall no longer be allowed, in this field, to jeopardize insurers that run their businesses at market conditions. However, as the EU Commission pointed out, this job is not completed, especially regarding categorisation of covered risks.

---

<sup>12</sup> Članak „Just how rotten?“, *The Economist*, 23. 10. 2004



General terms and conditions of export credits are not standardised as the Institute Marine Cargo Clauses. This circumstance has its advantages and disadvantages. First of all, greater creativity in concluding insurance contracts is enabled, but also it created conditions which put the insured person, as a weaker contracting party, into unfavourable position.

The European Court, by its decisions, confirmed authority of the EU Commission in establishing order on the entire EU market.

Financial means of the SMECA are insufficient. Under such conditions, the legal aim, based on which the SMECA is established, cannot be realised, and the aim is to stimulate and promote export and development of other relations with foreign countries. The state should provide greater financial support to the SMECA that would enable greater capacity for bearing of political risks.

Before the accession of our country into the EU, it will be necessary to separate insurance against commercial risks and insurance against political risks. Insurers that provide insurance against commercial and political risks, with the support from the state, will not be allowed to compete with insurers that do not have state support on the export credit insurance market.

### **Literature**

- Ibrahimpašić Bošković, Margerita, „Kreditna osiguranja“, *Tokovi osiguranja*, Beograd, br. 2/2004.
- Jakaša, Branko, *Pravo osiguranja*, Zagreb, 1972.
- Kapor, Predrag, *Međunarodno finansiranje infrastrukturnih projekata*, Beograd, 2004.
- Mikavica, Al., „Uskoro naš Hermes“, *Politika*, Beograd, 8. 3. 2005.
- McKean, Graham, „Some observations on the insurance industry“, *Tokovi osiguranja*, Beograd, 1/2005.
- Pak, Jasna, „Pravna zaštita korisnika usluga osiguranja“, *Privreda i pravo u tranziciji*, Palić, 2004.
- Pecher, Bojan, „Nemarketabilna zavarovanja“, 11. dnevi slovenskega zavarovanja, Portorož 2004, 1989.
- Radović, Zoran, „Osiguranje izvoznih poslova protiv političkih rizika“, *Jugoslovenska revija za međunarodno pravo*, br. 1-2/1987
- Radović, Zoran, *Osiguranje izvoznih kredita*, Beograd, 1989.
- Članak „Just how rotten?“, *The Economist*, London, 12. 10. 2004.

Translated by: **Jelena Rajković**

UDK: 368.032.1:336.714.658.114.8:368.30+336.76+347.731.2(497.11)

**Dr Miro D. Sokić,<sup>1</sup>**

*viši savetnik za upravljanje rizicima solventnosti u Funkciji za aktuarstvo i upravljanje rizicima solventnosti, Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o.*

## OSIGURAVAJUĆE KUĆE KAO INSTITUCIONALNI INVESTITORI U REPUBLICI SRBIJI

Jedan od najznačajnijih uticaja na razvoj privrede osiguravajuće kuće ostvaruju kroz finansijsko-posredničku funkciju, odnosno kroz ulogu institucionalnih investitora na finansijskom tržištu. Putem osnovne delatnosti osiguravači prikupljaju obimna premijska sredstva. Izvor prikupljenih sredstava diktira i ročnost ulaganja. S obzirom na to da su obaveze kod neživotnih osiguranja manje predvidive, sredstva prikupljena po ovom osnovu uglavnom se plasiraju u kratkoročne plasmane. Sasvim je drugačija situacija kod premija životnog osiguranja, čiji plasman sredstava ima dugoročan karakter. Učešće premije životnog osiguranja u ukupnoj premiji na polju osiguranja u Republici Srbiji iz godine u godinu se povećava i nominalno i procentualno, i zaključno sa 31. decembrom 2014. godine iznosi respektabilnih šesnaest milijardi i deset miliona dinara ili 23 odsto, u odnosu na šest procenata od ukupne premije od pre desetak godina. U razvijenim zemljama Evropske unije taj procenat iznosi oko 60. Posledično, u narednom periodu se očekuje dalja ekspanzija rasta premije životnog osiguranja koja će stvoriti realnu bazu za još veću tražnju za finansijskim instrumentima. Time će se u godinama koje dolaze osiguravajuće kompanije afirmisati kao veoma moćni institucionalni investitori, koji u perspektivi mogu da postanu jedan od glavnih zamajaca razvoja finansijskog tržišta i ekonomskog oporavka zemlje.

**Ključne reči:** *osiguravajuće kuće, neživotno osiguranje, životno osiguranje, institucionalni investitori, finansijski instrumenti, razvoj finansijskog tržišta, sistem povratne sprege, ekonomski oporavak zemlje.*

---

<sup>1</sup> i-meil: miro.sokic@dunav.com

## 1. Osiguravajuće kuće u ulozi institucionalnih investitora

Globalizacija, deregulacija, konkurencija, potreba za prevazilaženjem negativnih efekata svetske ekonomske krize podigli su zastupljenost i značaj institucionalnih investitora na finansijskim tržištima. Zbog mogućnosti plasmana velikih novčanih sredstava na finansijska tržišta, osiguravajuće kuće već sada spadaju u značajne institucionalne investitore s velikim potencijalom u budućnosti, pogotovo u sferi plasmana sredstava iz oblasti životnog osiguranja. Koliki je značaj osiguranja u svetu, najbolje pokazuju podaci o ukupno ostvarenoj osiguravajućoj premiji u 2014. godini. Analizom obrađenih podataka o realizovanoj premiji osiguranja u 144 zemlje, konstatovalo se da je u poslednjih nekoliko godina, uprkos svetskoj ekonomskoj krizi, 88 zemalja sveta ostvarilo ukupnu godišnju premiju (život + neživot) u iznosu od četiri biliona sedamsto sedamdeset osam milijardi američkih dolara.<sup>2</sup>

**Tabela br. 1: Razvoj najznačajnijih svetskih tržišta osiguranja u 2014. godini (u milijardama dolara)**

Rang prema veličini premije		Premija u životnom osiguranju		Premija u neživotnom osiguranju		Ukupna premija		Tržišna penetracija osiguranja
		USD	Promena*	USD	Promena*	USD	Promena*	
	2014.		vs 2013.		vs 2013.	2014.	vs 2013.	2014.
<b>Razvijene zemlje</b>		2233	3,8%	1707	1,8%	3939	2,9%	8,2%
Sjedinjene Američke Države	1	528	-2,5%	752	2,6%	1280	0,4%	7,3%
Japan	2	372	3,3%	108	0,8%	480	2,7%	10,8%
Velika Britanija	3	235	0,5%	116	1,7%	351	0,9%	10,6%
Francuska	5	173	6,5%	98	1,0%	271	4,5%	9,1%
Nemačka	6	118	2,3%	136	1,3%	255	1,8%	6,5%
Italija	7	145	22,7%	49	-3,0%	195	15,0%	8,6%
Južna Koreja	8	102	6,3%	58	1,9%	160	4,7%	11,3%
<b>Zemlje u razvoju</b>		422	6,9%	417	8,0%	839	7,4%	2,7%
Latinska Amerika i Karibi		75	3,3%	113	4,7%	188	4,1%	3,1%
Brazil	13	45	5,4%	40	6,5%	85	5,9%	3,9%
Meksiko	25	13	1,4%	15	-1,4%	27	-0,1%	2,1%
Centralna i Istočna Evropa		20	-2,1%	50	-1,2%	70	-1,5%	1,9%

<sup>2</sup> „World insurance in 2015“, časopis *Sigma*, Swiss Re, jul 2015.

## Osiguravajuće kuće kao institucionalni investitori u Republici Srbiji

Rang prema veličini premije		Premija u životnom osiguranju		Premija u neživotnom osiguranju		Ukupna premija		Tržišna penetracija osiguranja
		USD	Promena*	USD	Promena*	USD	Promena*	
	<b>2014.</b>		<b>vs 2013.</b>		<b>vs 2013.</b>	<b>2014.</b>	<b>vs 2013.</b>	<b>2014.</b>
Rusija	27	3	18,9%	23	-0,3%	26	1,5%	1,4%
Azijske zemlje u razvoju		275	9,9%	190	14,6%	466	11,8%	3,1%
Kina	4	177	13,4%	151	17,4%	328	15,2%	3,2%
Indija	15	65	1,0%	15	4,8%	70	1,8%	3,3%
Srednji istok i Centralna Azija		12	4,2%	37	7,2%	49	6,4%	1,6%
Ujedinjeni Arapski Emirati	42	2	12,4%	7	10,3%	9	10,8%	2,2%
Afrika		46	1,6%	23	1,8%	69	1,6%	2,8%
<b>Svet</b>		2655	4,3%	2124	2,9%	4778	3,7%	6,2%

*Napomene: \*Izraženo u realnim vrednostima, tj. korigovano stopom inflacije.*

*Penetracija osiguranja - udeo premije u BDP-u u %*

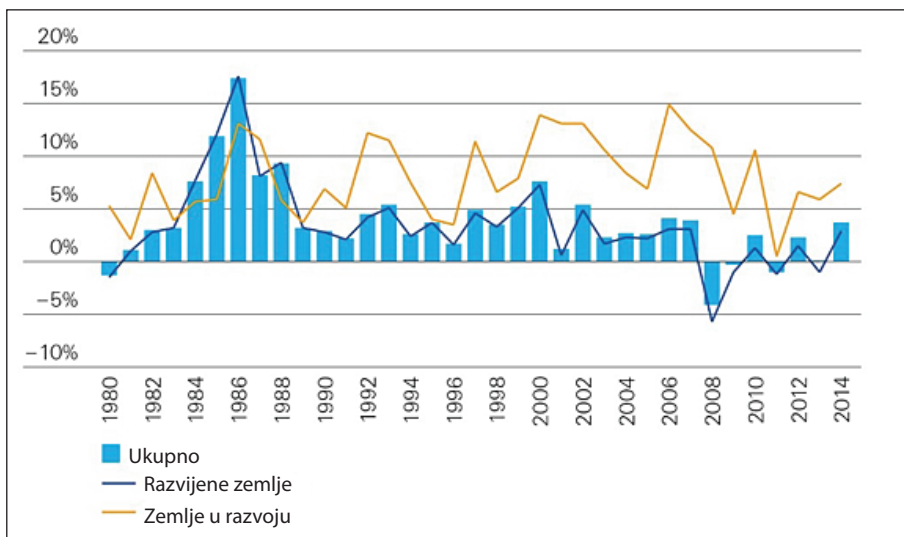
*Izvor: www.swissre.com, New Swiss Re sigma study*

Prodajom polisa osiguranja, prikupljaju se novčana sredstva koja se usmeravaju u kupovinu finansijskih instrumenata deficitarnih subjekata. Razmenom novčanih sredstava za finansijske instrumente u velikom obimu, osiguravajuće kuće smanjuju transakcione troškove<sup>3</sup> transferisanja novčanih sredstava. Prodajom svojih usluga (polisa životnog i neživotnog osiguranja) prikupljaju se brojni, ali pojedinačno mali iznosi novca. Ta sredstva se koncentrišu i ukupno gledano predstavljaju velike fondove kojima kompanije raspolažu. Veliki iznosi novčanih sredstava omogućuju diverzifikaciju ulaganja, tj. kupovinu raznovrsne finansijske imovine, što rezultira smanjenjem ukupnog rizika ulaganja. Specifičnost emitovanih instrumenata iz osiguranja (polisa osiguranja), ograničava osiguravajuće kuće u transformaciji rizika likvidnosti. Likvidnost instrumenata osiguravajućih društava zavisi od nastupanja slučaja pokrivenog osiguranjem, pa se zato i kaže da osiguravajuće polise karakteriše ograničena, odnosno potpuna nelikvidnost. Ostvarenje likvidnosti nezavisno od nastanka slučaja s osiguravajućim pokrićem moguće je samo za usluge životnog osiguranja sa štednom komponentom, i to putem njihovog otkupa (na šta ugovarač osiguranja ima pravo ako je uplatio premiju za bar tri godine), kao i pomoću predujma na polisu osiguranja (kada osiguravač kreditira osiguranika isplatom određenog dela osigurane sume unapred i uz određenu kamatu). Permanentan procentualan rast premije osiguranja (izuzev krizne

<sup>3</sup> Smanjuju se troškovi procene kreditne sposobnosti, troškovi prenosa finansijskih potraživanja, administrativni troškovi, kao i drugi troškovi transfera novčanih sredstava.

2008. godine) kako u razvijenim, tako i u zemljama u razvoju najbolje oslikava sledeći grafički prikaz:

**Grafički prikaz br. 1: Rast premije osiguranja u procentima u razvijenim i zemljama u razvoju u svetu u intervalu 1980–2014. godina**



Izvor: [www.swissre.com](http://www.swissre.com), New Swiss Re sigma study

Društva za osiguranje utiču na efikasniju alokaciju kapitala zahvaljujući brojnim informacijama prikupljenim u cilju donošenja odluke o prihvatanju osiguranja, kao i o plasmanu svojih slobodnih sredstava. Analizom preduzeća pre prihvatanja ugovora o osiguranju, te kompanije raspoložu informacijama značajnim za tržište. Informacije se odnose na finansijsku snagu, bonitet i druge važne ekonomske pokazatelje potencijalnih osiguranika. Na taj način, osiguravajuće kuće prave pravilnu selekciju subjekata s kojima će poslovati. Uvek se, naravno, biraju uspešne firme koje se uzimaju u osiguranje, a plasiranjem svojih sredstava u atraktivne projekte osiguravajuće kuće konkurišu investicionim bankama, te potpomažu sprovođenje privrednih rekonstrukcija. Jedna od direktiva Evropske unije zahteva da se osigura, tačnije obezbedi ekvivalentan nivo zaštite prikupljenih informacija o pojedincima, to jest osiguranicima.

Razlog tome jeste uklanjanje određenih prepreka za obavljanje ekonomskih aktivnosti, kao i sprečavanje pojave nelojalne konkurencije.

Drugim rečima, osiguravajuće kuće uspostavljaju ravnotežu između svojih poslovnih imperativa i legitimne zaštite osiguranika kako bi se omogućilo konkurentno poslovanje u privredi. Na ulogu osiguravajućih kuća kao finansijskih institucija ukazuju različiti podaci. Jedan od tih je podatak da se po veličini aktive osiguravajuće kuće na razvijenim tržištima nalaze na drugom mestu (u SAD, Nemačkoj, Francuskoj itd.), te da su jedino komercijalne banke ispred njih.<sup>4</sup> Imajući u vidu nedovoljnu razvijenost finansijskih tržišta zemalja u tranziciji, jasno je da će se uticaj osiguravajućih kuća kao institucionalnih investitora poboljšati reformama privrednog i finansijskog sistema, kao i reformama sektora osiguranja.

Uloga osiguranja značajna je i u međunarodnim okvirima. Da bi partneri koji se dobro ne poznaju, a posluju u različitim zemljama, realizovali određenu transakciju, osiguranje je često uslov transakcije. Primer je neophodnost osiguranja kredita za realizaciju međunarodne trgovine. Osiguranje utiče na nacionalnu privredu i sa aspekta međunarodnog poslovanja. Prodajom usluga osiguranja u inostranstvu, dolazi do priliva sredstava u zemlju, čime međunarodne transakcije u domenu osiguranja direktno utiču na platni bilans date zemlje. Osim u domenu kreditiranja, osiguranje je važno i u sferi depozita jer se osiguranjem štednih uloga ujedno povećavaju poverenje i sigurnost štediša u bankarskom sistemu i suprotno.

Osiguravajuće kuće stalno inoviraju i šire asortiman svojih usluga. U neživotnom osiguranju to podrazumeva ponudu novih oblika pokrića za rizike (kao što su prirodne katastrofe i informacione tehnologije), dok u životnom i zdravstvenom osiguranju inovacije nastaju kao rezultat razvoja više od stotinak novih proizvoda. Uvodeći interkompanijske sporazume i nove prilaze u kompenzaciji, procesi potraživanja za izravnjanje šteta se usavršavaju. Osiguravajuće kuće takođe osnivaju i posebne uslužne centre. Njihova funkcija je rešavanje žalbi i davanje saveta osiguranicima, koji uglavnom nastaju usled praznina u međusobnoj komunikaciji. Značaj delatnosti osiguranja ogleda se u vođenju dijaloga s mnogim značajnim subjektima u društvu: predstavnicima državnog establišmenta, sudskim i medicinskim profesionalcima, vlasnicima kompanija i dr. Zahvaljujući organizovanju godišnjih foruma i prezentovanju specijalizovanih publikacija, osiguravajuće kuće okupljaju navedene subjekte s ciljem razmene mišljenja i vođenja diskusija o problemima s kojima se suočava privreda jedne zemlje.<sup>5</sup>

Jedna od značajnijih uloga osiguravajuće delatnosti u razvijenim zemljama jeste pružanje tehničke i intelektualne podrške razvoju osiguranja

---

<sup>4</sup> Ljiljana Jeremić, M. Paunović, „Komparativna analiza tržišta osiguranja u Evropskoj uniji, Srbiji i državama regiona“, *Singidunum revija*, 2011, str. 57.

<sup>5</sup> Ratko Vujović, *Upravljanje rizicima i osiguranje*, Univerzitet Singidunum, Beograd, 2009, str. 7.

u zemljama tranzicije. Realizacijom raznih vidova saradnje, npr. ostvarivanjem projekata obuke, nudi se tehnička podrška, tj. obezbeđuje se kvalitetniji pristup na tržišta osiguranja u razvoju. Osiguravajuće kuće organizuju specijalne kurseve i dodeljuju stipendije za buduće menadžere osiguravajućih društava i na taj način posredno potpomažu razvitku tržišta osiguranja zemalja u razvoju, čime se dobrim delom utiče i na njihov sveukupan privredni razvoj.

Značaj osiguravajućih kuća kao institucionalnih investitora povećava se upravo proporcionalno s rastom nacionalnog dohotka date zemlje. Nizak dohodak i loš životni standard bili su značajni uzroci dosadašnje slabe zastupljenosti osiguranja u zemljama u razvoju. Pored pomenutih faktora, visoka inflacija takođe je imala značajan uticaj na to da pojedinci i preduzeća izdvajaju svoja sredstva samo za obavezna osiguranja. Demonopolizacija osiguranja, sprovođenje neophodnih strukturnih reformi, privredni rast, kao i stabilnost finansijskog tržišta predstavljaju makroekonomske pretpostavke jačanja pozicije osiguravajućih kuća u zemljama u razvoju.

S druge strane, niži troškovi poslovanja, jeftinije usluge, dobra informisanost, kao i angažovanje što kvalitetnijeg kadra u poslovima osiguranja, doprineće da osiguravajuće kuće zauzmu bolju poziciju i dobiju veći značaj na finansijskom tržištu.

## **2. Ekspanzija poslovanja osiguravajućih kuća kao nosilaca tražnje za finansijskim instrumentima i garancija razvoja finansijskog tržišta**

Na početku ovog veka data je ocena da je nedostatak tražnje za finansijskim instrumentima osnovni problem razvoja domaćeg finansijskog tržišta. Iako su se od tada stvari znatno poboljšale,<sup>6</sup> takva ocena nije izgubila na aktuelnosti. Institucionalni investitori kao osnovni nosioci tražnje za finansijskim instrumentima nisu se u Srbiji, kao u nekim zemljama u razvoju, još našli u ulozi nosilaca tog razvoja. Što se tiče društava za osiguranje, evidentna je njihova inferiornost u odnosu na bankarski sektor, jer sva ona zajedno upravljaju imovinom vrednom koliko i aktiva jedne prosečne banke. U sličnoj situaciji nalaze se i drugi domaći institucionalni investitori.

Dakle, domaći finansijski sektor je bankocentričan, a banke orijentisane prvenstveno komercijalno (izuzimajući kratkoročne investicije u zapise državnog trezora). Takva situacija ne nudi perspektivu razvoja tržišta hartija od vrednosti i njihova ekspanzija je bespredmetna ukoliko neće postojati adekvatna tražnja.

Neadekvatna struktura ulaganja domaćih osiguravajućih kuća marginalizuje njihov investicioni potencijal, čime se još više minorizuje

---

<sup>6</sup> Od 2006. godine osnivaju se investicioni i dobrovoljni penzijski fondovi kao novi nosioci te tražnje.

obim prikupljenih sredstava. To znači da, pored ekspanzije same delatnosti osiguranja, prevashodno onog životnog, kao i rasta matematičke rezerve po tom osnovu, domaća društva za osiguranje moraju i da restrukturiraju svoju aktivu i na taj način daleko veći obim sredstava usmere na tražnju za hartijama od vrednosti. Takav pritisak tražnje stimuliše i ponudu i učiniti ekspanziju finansijskih instrumenata mnogo bržom i kvalitetnijom. To je jedini scenario koji se može smatrati izlaznom strategijom za prevazilaženje postojeće situacije u pogledu finansijskog tržišta i institucionalnih investitora. Ovakav scenario podrazumeva i aktivnu primenu novog režima kontrole solventnosti osiguravajućih kuća, tj. Solventnosti II, u smislu izmene načina poslovnog i finansijskog upravljanja, kao i upravljanja rizicima. Domaće osiguravajuće kuće treba da se na taj način razvijaju kao finansijske institucije, čija je aktiva optimalno alocirana na rentabilne oblike ulaganja, koje restrukturiranjem svojih portfelja mogu kontinuirano da ih prilagođavaju strukturi i ročnosti obaveza i koje su među glavnim akterima na finansijskom tržištu. Jasno je da nijednog tržišta nema bez istovremenog prisustva ponude i tražnje, kao što je i razvoj našeg finansijskog tržišta, tj. instrumenata i društava za osiguranje, tj. institucija, paralelan i međuzavisan. Ekspanzija finansijskih instrumenata bez stabilne tražnje domaćih institucionalnih investitora nema previše smisla, a mogla bi da dovede i do tzv. „efekta balona“ i kraha tržišta.<sup>7</sup> S druge strane, razvoj delatnosti osiguranja koji ne bi bio praćen razvojem finansijskog tržišta doveo bi do daljeg gomilanja neadekvatnih oblika aktive, umanjene rentabilnosti po osnovu visokih salda gotovine koja možda ne bi bila dovoljna kao garancija pokrića obaveza, posebno kod neživotnih osiguranja.

Dakle, ekspanzija ponude i tražnje za finansijskim instrumentima trebalo bi da budu usklađene, i to ne samo jedna s drugom već i s transformacijom i reformama celokupnog privrednog i finansijskog sistema zemlje. To je najadekvatniji odgovor na pitanje da li ekspanzija institucionalnih investitora treba da prethodi ili da sledi razvoju finansijskih tržišta u smislu ekspanzije hartija od vrednosti. U tom smislu institucionalni investitori u prednosti su u odnosu na investicione fondove, budući da imaju svoju osnovnu delatnost čiji razvoj može započeti čak i pre ekspanzije tržišta hartija od vrednosti, a po tom osnovu akumuliran investicioni potencijal na tu ekspanziju može pozitivno uticati. Naravno, to je bitno samo kao početni impuls, a da bi predstavljalo uvod u dugoročni razvoj, pritisak tražnje za finansijskim instrumentima mora stimulisati njihovo kreiranje, čime će se istovremeno i povratno uticati na dalju ekspanziju samih institucionalnih investitora. Za uspeh ovakvog scenarija bitan je čitav niz elemenata vezanih za te paralelne i međuzavisne procese. Eksperti Grupe sedam najrazvijenijih zemalja sveta i Rusije (dalje u tekstu G8)

---

<sup>7</sup> Jeremić, Z. i Uzelac, N, *Razvoj uloge osiguravajućih društava kao institucionalnih investitora na finansijskom tržištu u Srbiji*, Beogradska bankarska akademija i Institut ekonomskih nauka, Beograd, 2007, str. 232.



sistematizovali su ih, uz pomoć Svetske banke i Međunarodnog monetarnog fonda, na sledeći način:<sup>8</sup>

1. Jačanje tržišne infrastrukture i ekspanzija instrumenata duga, što podrazumeva:
  - otklanjanje nedostataka kliringa i registracije vlasništva (centralizacija)
  - jačanje sistema supervizije finansijskih organizacija
  - uspostavljanje funkcije primarnog dilera (čiji je glavni zadatak da obezbedi kontinuirane kotacije državnih hartija od vrednosti u cilju razvoja sekundarnog tržišta; to je posebno važno kod kratkoročnih državnih hartija od vrednosti koje koristi centralna banka u sprovođenju monetarne politike, te je stoga ta institucija i ovlašćena za licenciranje primarnih dilera i utvrđivanje kriterijuma za te potrebe; u ulozi primarnih dilera nalaze se specijalizovane banke koje ispunjavaju te kriterijume; to je praksa mnogih zemalja u tranziciji, preporučljiva za usvajanje i kod nas)
  - sekjuritizaciju potraživanja (u našoj zemlji još uvek nema sekjuritizacije, ali postoji nacrt zakona o njoj; tradicionalni problem vezan za hipotekarne zajmove putem nepouzdanog sistema registracije vlasništva nad imovinom i pravni problemi pri aktiviranju hipoteke, svakako, bio je od uticaja i na ovo pitanje; svetska ekonomska kriza, koja je 2008. godine nastala upravo na američkom hipotekarnom tržištu, dodatna je opomena, pa se u realizaciju ovog plana mora ući vrlo pažljivo
  - izdavanje državnih obveznica u lokalnoj valuti, kao osnovnih hartija od vrednosti.<sup>9</sup>
2. Širenje opsega i jačanje institucionalnih investitora, što podrazumeva:
  - reforme penzijskog sistema
  - razvoj delatnosti osiguranja
  - kreiranje i razvoj investicionih fondova.
3. Ostali uslovi, koji uključuju:
  - obezbeđenje odgovarajuće baze podataka (otklanjanje informacione asimetrije)
  - razvoj finansijskih derivata za zaštitu od kamatnog i deviznog rizika
  - regionalnu saradnju (početkom 2009. godine u Narodnoj banci Srbije održana je Prva međunarodna konferencija „Uloga centralne banke u

---

<sup>8</sup> G8 Action Plan for Developing Local Bond Markets in Emerging Market Economies and Developing Countries (Akcioni plan G8 za razvoj lokalnih tržišta obveznica u tržišnim privredama u nastajanju i zemljama u razvoju.)

<sup>9</sup> Za vlasničke hartije od vrednosti skopčan je još čitav niz važnih pitanja, među kojima se izdvaja izbor adekvatnog mehanizma utvrđivanja (otkrivanja) cena na tržištu kao osnov zaštite investitora.

razvoju rejting sistema“; realizacija tog projekta, svakako, doprinela je jačanju informisanosti i sigurnosti investitora u smanjenju sistemskog rizika).

Kao što se vidi, preporuke G8 umnogome su relevantne i za našu zemlju. To je još jedan dokaz da je samo paralelan razvoj finansijskog tržišta, koji stimulise država kao osnovni emitent finansijskih instrumenata, kao i institucionalni investitori, kao osnovni nosioci tražnje za tim finansijskim instrumentima, jedina ispravna izlazna strategija za prevazilaženje postojećih problema. Neophodna je i regulativa koja će na višem stepenu razvoja finansijskog tržišta i institucija, svakako, inicirati formiranje kvalitetne aktive i otvaranje novih mogućnosti za plasman sredstava.

### **3. Jačanje ponude finansijskih instrumenata države, lokalne samouprave i kompanija**

Osiguravajuća društva treba da preuzmu i odigraju značajnu ulogu u razvitku finansijskog tržišta Srbije, prihvatajući i razvijajući aktivnosti finansijskog posredovanja u ulozi institucionalnih investitora. Pritiskom svoje tražnje stimulisace kreiranje finansijskih instrumenata, omogućiti ekspanziju takvog načina finansiranja razvojnih projekata kako države tako i privatnih lica, a s druge strane obezbediti sebi mogućnost za plasman sredstava osiguranja kojima će se postići očuvanje i uvećanje njihove vrednosti. Prednost pri ulaganju, svakako, imace državne, municipalne i korporativne obveznice.

#### **3.1. Državne obveznice**

U našoj zemlji povremeno se emituju kratkoročni zapisi državnog trezora, a od dugoročnih obveznica javljaju se obveznice stare devizne štednje građana. U toku 2009. godine emitovano je više serija državnih zapisa s rokovima dospeća od tri meseca, te šest i dvanaest meseci. Planirano je da država na taj način refinansira budžetski deficit nudeći investitorima siguran i solidan prinos, a i visoku likvidnost.

U svakom slučaju, kvalitetne državne obveznice ono su što nedostaje domaćem finansijskom tržištu, a mogu biti impuls njegovog dinamičnog razvoja. Pojava ovakvih hartija s različitim rokovima dospeća omogućila bi da se po prvi put odredi i kriva prinosa na dinarske obveznice, ali i da institucionalni investitori poput društava za osiguranje adekvatnije usklađuju svoje portfelje s obavezama. Za državu, pored finansiranja budžetskog deficita, ovo treba da bude i jedan od načina za obezbeđivanje sredstava za razvojne projekte,

te je stoga emisija državnih obveznica i na domaćem tržištu plan od koga se ne bi smelo odustati, a čiji bi način realizacije, u smislu rokova dospeća i drugih karakteristika tih hartija, trebalo da se prilagođava tekućim uslovima i mogućnostima.

Optimalno rešenje za razvoj tržišta dužničkih hartija od vrednosti jeste uvođenje reprezentativnih dužničkih hartija od vrednosti (čiji bi prinosi predstavljali referentne veličine) koje bi bile beskuponske, s ročnošću do tri godine, denominovane u dinarima i koje bi se prodavale domaćim investitorima.

### **3.2. Municipalne obveznice**

Naredni bitan segment ekspanzije finansijskih instrumenata trebalo bi da budu municipalne obveznice, gde se u ulozi emitenta javljaju jedinice lokalne samouprave. Svaki investitor čiji je primarni cilj zaštita kapitala uz minimalan rizik i relativno visoku kamatnu stopu i prihod koji se najčešće ne oporezuje – preferira ovaj vid investiranja.

Municipalne obveznice su dužničke hartije od vrednosti koje emituju gradovi, opštine i druge lokalne zajednice. Pomoću njih, lokalne vlasti prikupljaju sredstva neophodna za realizaciju određenih projekata ili za pokrivanje tekućeg budžetskog deficita. Izdavanjem obveznica, lokalna samouprava pozajmljuje novac od kupaca municipalnih obveznica i obećava im povraćaj glavnice i pripadajuće kamate u određenom vremenskom rasponu. Kamata se najčešće isplaćuje polugodišnje, dok glavnica može da bude isplaćena i po dospeću i periodično.

Prinos na municipalne obveznice najčešće je veći od prinosa koji bi se ostvario ulaganjem u državne obveznice ili oročavanjem depozita u banci. Osim atraktivne kamate koju ostvaruje, investitor je najčešće oslobođen plaćanja poreza. Municipalne obveznice se kotiraju na sekundarnom tržištu tako da investitori uživaju neophodnu likvidnost. U odnosu na rok dospeća, mogu biti kratkoročne (rok dospeća do godinu dana) i dugoročne (rok dospeća duži od godinu dana). Kratkoročne se uglavnom izdaju u cilju pokrivanja tekućeg budžetskog deficita, dok dugoročne svoju upotrebnu vrednost imaju prilikom finansiranja krupnih infrastrukturnih projekata.

U odnosu na novčani tok koji iz njih proizlazi, u osnovi razlikujemo dve vrste municipalnih obveznica. To su:

- opšteobavezujuće obveznice (*General obligation bonds*)
- prihodne obveznice (*Revenue bonds*).

Opšte obavezujuće obveznice karakteriše obaveza emitenta da vrati dug iz bilo kojeg izvora prihoda lokalne vlasti. Zbog takve klauzule, izdavanju ovakvih obveznica najčešće prethodi neka vrsta referenduma ili javne rasprave. Za njih kažemo da su *voter-approved* ili, u prevodu, „obveznice koje su odobrili glasači“. Prihodne municipalne obveznice nose prihod od konkretnog projekta zbog čije su realizacije i bile emitovane. To može biti: izgradnja putne infrastrukture, garaža za parkiranje, kanalizacije, vodovoda i sl.

Ovaj drugi tip nosi nešto veći rizik, pa zato i biva osiguran kod neke od osiguravajućih kuća koje se obavezuju da isplate glavnicu s pripadajućom kamatom u slučaju da emitent to nije u stanju. Postoje i obveznice s posebnim investicionim mogućnostima. Jedna od njih je grupa osiguranih municipalnih obveznica (*Insured municipal bonds*). Osiguravajuće društvo jemči da će isplatiti glavnicu i pripadajuću kamatu ako nju po dospeću nije platio primarni dužnik, to jest lokalna samouprava. Postoje i obveznice koje ne nose fiksnu kamatnu stopu. Kamatna stopa se menja u skladu s promenom izabrane referentne kamatne stope.

To su tzv. municipalne obveznice s promenljivom ili plivajućom kamatnom stopom. Postoje i obveznice koje ne nose kamatu već se prodaju uz duboki diskont, a investitor o roku dospeća naplaćuje puni iznos glavnice. To su obveznice bez kupona (*Zero-coupon bonds*). Posebnu pogodnost imaju obveznice koje investitoru daju mogućnost da podnese obveznice na naplatu i pre roka dospeća.

To su obveznice sa *put* klauzulom. Postoji i obrnuta mogućnost, a to je da emitent u bilo koje doba povuče emisiju obveznica i da pre roka dospeća investitorima vrati uloženi novac. To su obveznice sa *call* klauzulom.

**Tabela br. 2: Komparativna analiza – opšteobavezujuće obveznice vs. prihodne obveznice**

KARAKTERISTIKA	OPŠTE OBAVEZUJUĆE OBEZNICE	PRIHODNE OBEZNICE
<b>Emitent:</b>	Državni organi i lokalne samouprave, odnosno gradovi i opštine	Državni organi i lokalne samouprave, odnosno gradovi i opštine. Izdaju se radi prikupljanja sredstava za konkretan projekat
<b>Pokriće:</b>	Kreditna sposobnost i bonitet emitenta (lokalne samouprave)	Prihodi koje generiše sam projekat. Zbog neizvesnosti, ovaj tip obveznica osiguravaju velika osiguravajuća društva
<b>Referendum:</b>	Neophodno odobrenje na referendumu	Nije neophodno odobrenje na referendumu
<b>Specijalne vrste:</b>	<i>Double-barreled obveznice.</i> Poseduju neograničenu garanciju lokalne samouprave i imaju svoj direktan izvor finansiranja u budžetu	<i>IDRB-Industrial development revenue bonds</i> - Obveznice za razvoj industrije; Pokrivene su komercijalnim kreditima <i>Special tax bonds</i> - Obveznice pokrivene specijalnim državnim taksama kao što su carine, akcize na naftu, duvan i sl. <i>Moral obligation bonds</i> - Pokrivene su regulatornom i moralnom obavezom države, da u slučaju potrebe isplati obaveze lokalnih samouprava
<b>Faktori za analizu:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stav lokalne zajednice prema zaduživanju</li> <li>- Kreditna sposobnost</li> <li>- Demografske odlike</li> <li>- Poreska politika</li> <li>- Pomoć države</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ekonomska opravdanost</li> <li>- Da li su koristi od zaduživanja veće od troškova (kamata)</li> <li>- Izrada studija o izvodljivosti</li> <li>- Racio pokrića duga</li> </ul>

Izvor: [www.bif.rs](http://www.bif.rs), *Biznis i finansije*

Činjenica je da jedinice lokalne samouprave u regionu još uvek ne koriste dovoljno mogućnosti pribavljanja dodatnih finansijskih sredstava zaduživanjem putem emisije municipalnih obveznica. Njihova namena može biti vrlo široka. Prikupljeni novac uglavnom se koristi za izgradnju lokalne infrastrukture kao što su sportski objekti, putevi, škole, bolnice, komunalna

infrastruktura i dr. U SAD se danas koriste za finansiranje projekata zaštite životne sredine i investiranje u obnovljive izvore energije. Značajne su i zbog toga što omogućavaju lokalnom stanovništvu da sopstvenim novcem investira u vlastiti grad ili opštinu, a da za to dobije i povoljnu kamatu. Uz to, prinos koji nose municipalne obveznice primamljiv je i za institucionalne investitore (penzioni fondovi, banke), a pogotovo za osiguravajuća društva koja se mogu pojaviti i kao investitori i kao osiguravači kod kojih kupci prihodnih obveznica osiguravaju prinos.

Samim tim društva za osiguranje su u najpovoljnijem položaju jer mogu da otkupe i čitave serije prihodnih obveznica po nižim cenama, figurišući istovremeno i kao investitor i kao osiguravač. Prednost zaduživanja putem emitovanja municipalnih obveznica za opštinu jeste i kamatna stopa niža nego kod kreditnog zaduživanja, poreske olakšice i povećana odgovornost predstavnika vlasti zbog izražene transparentnosti celog procesa. Izgradnjom kvalitetnije infrastrukture lokalne samouprave povećava se standard življenja na lokalnom nivou i stvaraju se uslovi za brži razvoj realnog sektora većim prilivom stranih investicija. Osim realnih efekata, obveznice lokalne samouprave mogu imati i pozitivne marketinške efekte na lokalnu samoupravu, koja se nakon emisije sopstvenih hartija od vrednosti nalazi u centru pažnje stručne javnosti i s te strane dobija određene komparativne prednosti nad drugim lokalnim samoupravama u državi i regionu.

Značaj municipalnih obveznica posebno je dobio na težini u uslovima svetske ekonomske krize i deficita kapitala. Danas u celom svetu postoji tendencija da vlade zemalja daju veću slobodu lokalnim vlastima u trošenju novca i prikupljanju dodatnog kapitala. Većina razvijenijih opština u zemljama Evropske unije i SAD probleme rešava emitovanjem sopstvenih hartija od vrednosti, to jest municipalnih obveznica.

Shodno Zakonu o tržištu hartija od vrednosti i Zakonu o javnom dugu, činjenica je da zakonskih prepreka nema za aktivniju ulogu opština prilikom izdavanja municipalnih obveznica u našoj zemlji. Ipak, još uvek se ne možemo pohvaliti stanjem u praksi. Glavni problemi vezani su za nezainteresovanost i neznanje lokalnih samouprava, kao i za potrebu dobijanja dozvole od Ministarstva finansija. Veliki problem leži i u činjenici da gradovi i opštine u Srbiji ne raspoložu svojom imovinom jer je ona u vlasništvu države. Suština municipalnih obveznica leži upravo u niskom riziku jer iza njih stoje opštine sa svojom celokupnom imovinom i budžetom. Kada bi opštine bile vlasnici svoje imovine, dozvola Ministarstva finansija ne bi bila potrebna.

Iako na prvi pogled izgleda paradoksalno, negativan uticaj svetske ekonomske krize i poljuljano poverenje u finansijske institucije može da bude

stimulans punoj afirmaciji modela municipalnih obveznica. Naime, nesigurnost na finansijskim tržištima ima za rezultat povećanje kamatnih stopa, zbog povećanja premije rizika koju traže davaoci kredita. Tako dolazimo u situaciju da opština koja je do sada plaćala kamatnu stopu od pet procenata na godišnjem nivou, sada plaća 10 ili 15 odsto kamate godišnje, što umnogome onemogućava investicije u lokalnu infrastrukturu. Ako se navedenom doda i izostanak svežih finansijskih inputa zbog privođenja kraju procesa privatizacije, kao i još uvek ograničen potencijal stranih direktnih investicija zbog problema s korupcijom i niskim indeksom poslovne konkurentnosti, emisija municipalnih obveznica može da bude pravo rešenje za osiromašene i prenapregnute budžete opština i gradova.

Pionirski pokušaj koji je u tom smeru načinila opština Inđija, 2005. godine, suočio se s mnoštvom problema, pre svega vezanim za titulara nad imovinom opštine. Trebalo je da se finansira projekat vodosnabdevanja sa kamatom od 5 do 5,5 odsto, ali se na kraju ipak poseglo za kreditima poslovnih banaka s godišnjom kamatom od osam do devet odsto. U međuvremenu je i zakon o lokalnoj samoupravi promenjen,<sup>10</sup> ali se još uvek nije došlo do pomaka u željenom smeru u meri u kojoj je to potrebno.

### **3.3. Korporativne obveznice**

Treći bitan segment razvoja ponude na tržištu obveznica u Srbiji, koji takođe treba da doživi svoju ekspanziju, jesu korporativne obveznice. U jeku negativnih efekata svetske ekonomske krize na koju imune nisu ni najsolventnije domaće kompanije, pa i osiguravajuća društva, sve se češće razmišlja o jednom zaboravljenom finansijskom instrumentu – korporativnim obveznicama. Ta vrsta hartije od vrednosti bila je tokom osamdesetih godina prošlog veka veoma popularan način zaduživanja kompanija, ali je privredni slom devedesetih doveo do toga da taj instrument ode u zaborav.

Da se ta slika danas polako menja, najbolje pokazuje primer da su samo u poslednjih nekoliko meseci pojedine kompanije emitovale korporativne obveznice, a da u mnogim preduzećima planiraju da tim putem prikupe neophodna sredstva. Prva kompanija koja je u Srbiji počela s emitovanjem korporativnih obveznica bila je „Telefonija“. Njen primer su sledili „Tigar“ (sto pedeset sedam miliona i petsto hiljada dinara, a kupci su, pored „Vinera“, bili i „Takovo osiguranje“ i „Komercijalna banka“), kao i NLB banka (461.000.000 dinara s fiksnom kamatnom stopom od pet procenata).

---

<sup>10</sup> U Zakonu o lokalnoj samoupravi (*Službeni glasnik RS*, br. 129/07), čl. 12 i 15, propisano je da jedinica lokalne samouprave ima svojstvo pravnog lica i da ima svoju imovinu kojom samostalno mogu upravljati njeni organi.

Korporativne obveznice predstavljaju hartije od vrednosti koje emituje kompanija na određeni rok duži od dve godine i koje kupcu posle isteka roka donose određeni prinos. Glavna prednost tog instrumenta jeste ta što emiter i kupac mogu da se dogovore o uslovima i merama obezbeđenja. U bankocentričnoj privredi kakva je srpska, korporativne obveznice mogu da predstavljaju dobru konkurenciju kreditima i samim tim da utiču na njihovu cenu, ali i na cenu kapitala uopšte.

„Telefonija“ je prva emitovala dugoročne korporativne obveznice u junu 2010. godine, i to u vrednosti od pedeset miliona dinara. Ukupno je izdato 5.000 hartija, svaka nominalne vrednosti od 10.000 dinara, s rokom dospeća od četiri godine, koje su donele prinos od 7,5 odsto plus dvanaestomesečni euribor. Te hartije denominovane su u evrima. Emisija ovih obveznica bila je za poznatog kupca, osiguravajuću kuću „Viner štetiše“. U toku prve godine kupcu je isplaćena samo kamata, dok se u preostale tri godine, do isteka ročnosti, isplaćuje i glavnica. Sredstva su iskorišćena za završetak projekta gasifikacije, a planira se i nova emisija hartija u vrednosti od oko milion i po evra. Glavni cilj nove emisije jeste želja „Telefonije“ da, pored liderstva u segmentu telekomunikacionih i informacionih tehnologija u regionu, postane i jedan od vodećih domaćih distributera gasa. Ta druga emisija treba da bude otvorenog tipa, što će dodatno stimulisati razvoj sekundarnog tržišta i posebno je važno za razvoj tržišta kapitala, te za mogućnost da u svakom momentu budete likvidni. Emiter korporativnih obveznica zadovoljan je što je došao do novog izvora finansiranja po povoljnijim uslovima nego što bi bili da je uzeo bankarski kredit. Sada emiter više ne mora da se obraća samo bankama, i može da dogovori uslove koji mu odgovaraju. S druge strane, sa izdavanjem ovih obveznica otvara se prostor da osiguravajuća društva, penzijski fondovi, investicioni fondovi investiraju svoja sredstva i da za to dobiju veći prinos nego da ih ulože na štednju u banku. Bez obzira na navedene pogodnosti, Srbija je tek na početku razvoja tog instrumenta, a koliko smo u ovoj oblasti daleko čak i od regiona, najbolje govori podatak da je srpsko tržište korporativnih obveznica teško nekoliko desetina miliona dolara, naspram hrvatskog u vrednosti od nekoliko milijardi dolara. Da bi se postigao takav nivo, u prikupljanje sredstava pomoću korporativnih obveznica, u njihovo emitovanje, treba da stupe i velike kompanije koje su lideri u svojim oblastima. Karakteristike obveznica su kamatni prinos od 7,75 odsto na godišnjem nivou, kvartalna otplata anuiteta koji podrazumevaju kamatu i pripadajući deo glavnice, kao i *put klauzula* nakon isteka prve godine. *Put klauzula* znači da kupac u svakom trenutku može da traži isplatu svojih obveznica, bez čekanja da istekne rok. Svaka obveznica ima 20 kupona koje će emitent otkupljivati na osnovu evro ekvivalenta u dinarima po srednjem kursu NBS prilikom dospeća svakog kupona.



Nosioci tog razvoja treba da budu kompanije, koje bi sebi tako omogućile jeftinija sredstva, tj. koristile pozitivne efekte finansijskog leveridža, ali se i zaštitile od uticaja pada cena akcija koji taj oblik finansiranja čini manje atraktivnim. I u ovom segmentu druge tranzicione zemlje su ispred nas. Hrvatska npr. ima na berzi korporativne obveznice od 2002. godine, a trenutno se u ulozi emitenta nalazi oko trideset kompanija.<sup>11</sup> Razvoj tržišta korporativnih obveznica uslovljen je sledećim faktorima:

- stabilno makroekonomsko okruženje
- kvalitetne kompanije u ulozi emitenta i institucionalnih investitora
- podrška države i nadležnih organa za hartije od vrednosti.

Kvalitetnih kompanija iz privrednog sektora u Srbiji, nažalost, nema mnogo, a da bi ih bilo više i da bi i ove postojeće lakše dolazile do sredstava, razvoj instrumenata duga je neophodan, jer zaduživanje kod banaka postaje sve nepovoljnije.

#### **4. Osiguravajuće kuće kao generatori razvoja finansijskog tržišta i ekonomskog oporavka zemlje u celini – sistem povratne sprege**

Osiguravajuća društva su finansijski posrednici koji, osim preuzimanja raznovrsnih aktuarskih rizika – kao što smo već rekli u prethodnom izlaganju – obavljaju i funkciju prikupljanja novčanih fondova i alociraju ih u cilju ostvarenja što većeg prinosa na finansijskom tržištu.

Treba istaći da osiguravajuće kuće spadaju u grupu nedepozitnih finansijskih institucija, zajedno s penzijskim i investicionim fondovima. One su sličnije penzijskim fondovima jer do sredstava dolaze uglavnom na ugovornoj osnovi preko periodičnih uplata u određenom vremenskom rasponu, pa je i priliv sigurniji u odnosu na depozitne institucije, a manji je i rizik od naglog povlačenja i odliva sredstava.

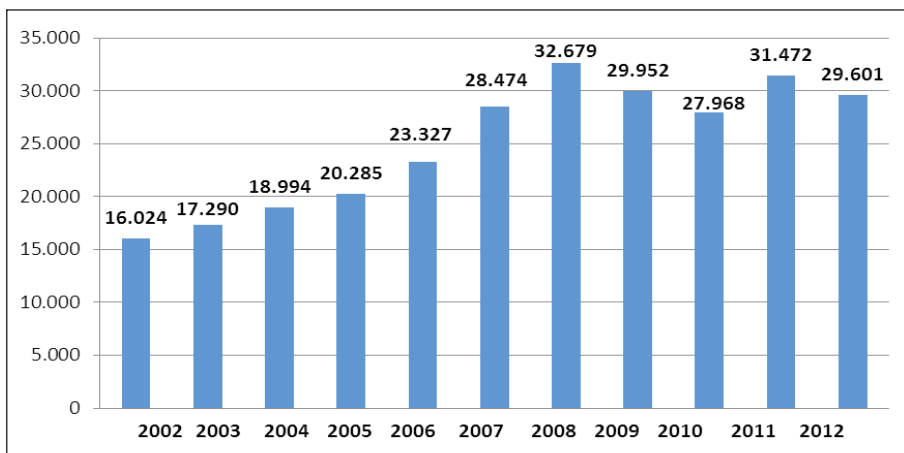
Sektor osiguranja u Srbiji još uvek nije uspeo da postane mobilizator štednje zbog nerazvijenosti pre svega životnog osiguranja, i kao takav direktno utiče na razvoj privrede, stabilnost finansijskog tržišta i ekonomski rast zemlje.

Naredni grafički prikazi ukazuju na kretanje bruto domaćeg proizvoda u poslednjih deset godina, ali i na kretanje ukupne premije na srpskom tržištu osiguranja.

---

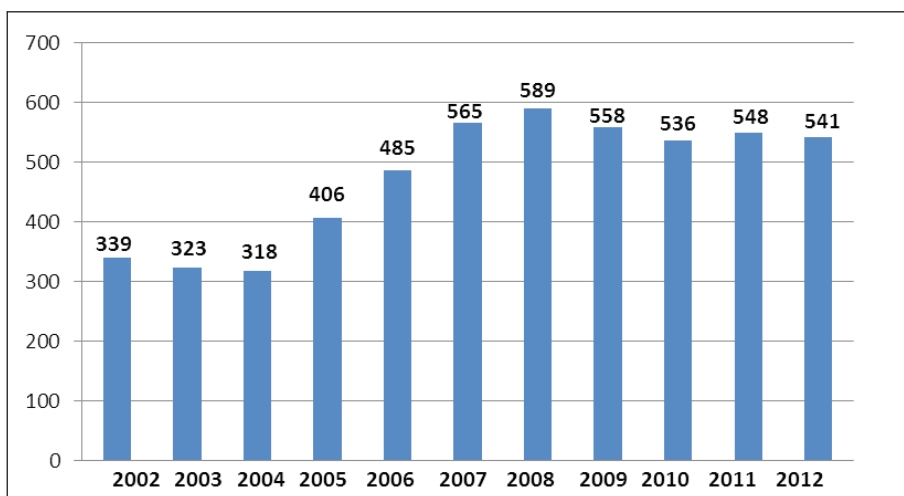
<sup>11</sup> [www.zse.hr](http://www.zse.hr)

**Grafički prikaz br. 2: Kretanje bruto domaćeg proizvoda u Srbiji 2002–2012. godina (u milionima evra)**



Izvor: [www.rzs.stat.gov.rs](http://www.rzs.stat.gov.rs), nacionalni računi

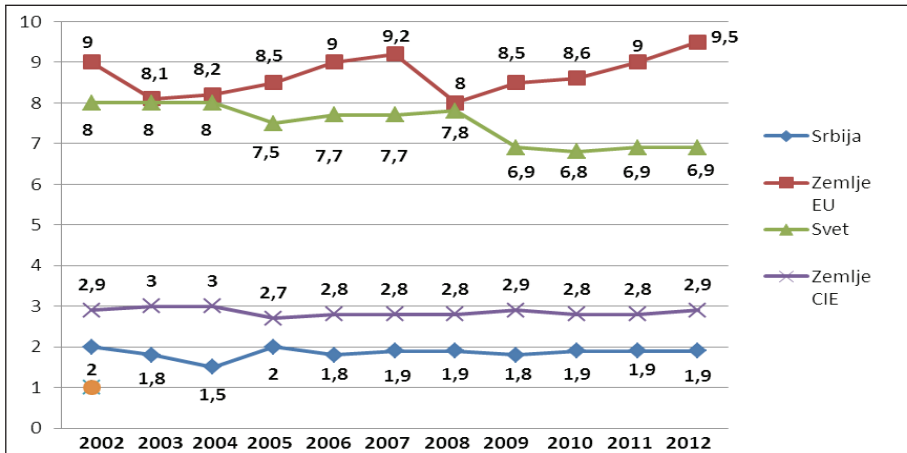
**Grafički prikaz br. 3: Kretanje ukupne premije osiguranja u Srbiji 2002–2012. godina (u milionima evra)**



Izvor: [www.nbs.rs](http://www.nbs.rs), Poslovanje društava za osiguranje, sektor osiguranja 2002–2012. godina

Vidimo da je tendencija rasta uglavnom bila stabilna do početka velike svetske ekonomske krize. Tumačenje odnosa između ova dva grafička pokazatelja moguće je realno sagledati tek nakon uključivanja u analizu i trećeg pokazatelja, koji se tiče učešća premije osiguranja u bruto domaćem proizvodu u našoj zemlji, zemljama Evropske unije, ali i na svetskom nivou.

### Grafički prikaz br. 4: Kretanje učešća premije osiguranja u bruto domaćem proizvodu



Izvor: [www.sigma.re](http://www.sigma.re), sigma news

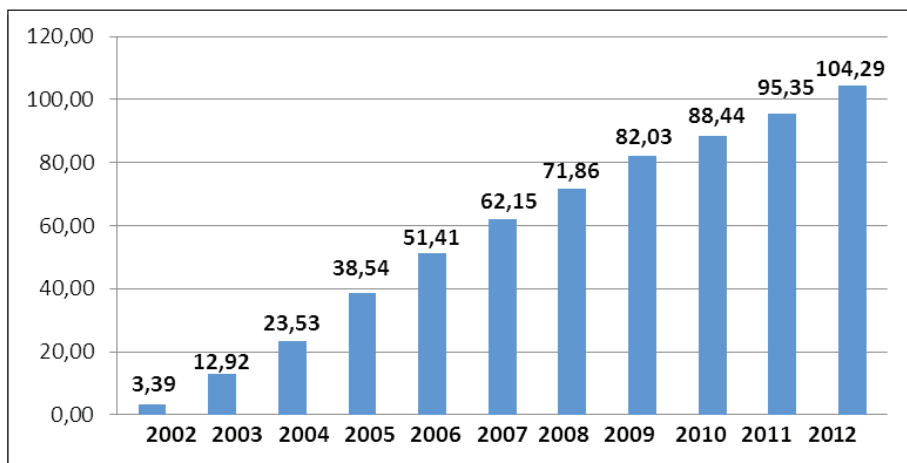
Vidimo da je učešće premije u bruto domaćem proizvodu u našoj zemlji oko 1,9 odsto. U svetu se taj procenat kreće oko 7,5 procenata, a u Evropskoj uniji oko devet odsto. Upravo zato sektor osiguranja ima značajan potencijal za dalji rast premije osiguranja i približavanje razvijenim zemljama.

Samim tim će i uloga osiguravajućih kuća u našoj zemlji biti višestruka. U okviru nastavka tendencije rasta ukupne osiguravajuće premije u našoj zemlji dominiraće, naravno, premija životnog osiguranja.

Rastom životnog osiguranja, odnosno transferom rizika života na osiguravajuće kuće putem premija životnog osiguranja, a zahvaljujući tablicama smrtnosti i aktuarskim metodama, te relativnoj predvidljivosti obaveza, povećavaće se i ukupna raspoloživa sredstva koja osiguravajuća kuća može plasirati na finansijsko tržište.

Učešće premije životnog osiguranja u ukupnoj premiji sektora u Republici Srbiji iz godine u godinu povećava se i nominalno i procentualno, i zaključno sa 31. decembrom 2014. godine iznosi respektabilnih šesnaest milijardi i deset miliona dinara ili 23 odsto, u odnosu na šest procenata od ukupne premije od pre desetak godina.

**Grafički prikaz br. 5: Kretanje premije osiguranja života u Srbiji 2002–2012. godina (u milionima evra)**



Izvor: [www.nbs.rs](http://www.nbs.rs), Poslovanje društava za osiguranje, sektor osiguranja 2002–2012. godina

Grafički prikaz br. 5 otkriva nam permanentnu tendenciju rasta apsolutnog iznosa premije osiguranja života u poslednjih deset godina i njeno povećanje od oko trideset puta (u 2012. godini iznosila je oko sto četiri miliona evra, u odnosu na 2002. godinu, kada je bila oko tri miliona evra). Ipak, tendencija rasta premija osiguranja života kao najbitnije stavke životnog osiguranja još uvek nije iscrpljena. Treba imati u vidu da je u razvijenim zemljama EU procenat učešća premije životnog osiguranja u ukupnoj premiji oko 60 odsto. Posledično, u narednom periodu očekuje se dalja ekspanzija rasta premije životnog osiguranja i, po toj osnovi, prikupljanje dodatnih tri do pet milijardi evra koje će uz već inicirane tražene olakšice od države u vidu oslobađanja plaćanja poreza stvoriti realnu bazu za još veću tražnju za finansijskim instrumentima i razvoj finansijskog tržišta.

Posmatrajući portfelj hartija od vrednosti osiguravajućih kuća u razvijenim zemljama, možemo zaključiti da društva za osiguranje uglavnom plasiraju svoja sredstva u obveznice zato što snose manji rizik, ali i manji prinos. U cilju maksimalnog smanjenja rizika, osiguravači najviše ulažu u državne obveznice. Ulaganjem u njih, kompanije imaju određene poreske olakšice u većini razvijenih zemalja. S druge strane, država svojim autoritetom i poreskim sistemom garantuje sigurnost plasmana.

Plasmani osiguravajućih kuća koje se bave neživotnim osiguranjem razlikuju se po svojoj strukturi od plasmana osiguravača koji se bave osiguranjem

života. Razlog je u tome što ove kompanije ne vode računa samo o kreditnom i kamatnom riziku već pre svega o likvidnosti, budući da su isplate češće i veće nego isplate kod osiguranja života. Iz pomenutih razloga, te kompanije znatan deo sredstava moraju da drže u visokolikvidnoj aktivni (gotovina, blagajnički i komercijalni zapisi...). Pored regulisanja obaveza prema osiguranicima, drugi motiv poslovanja osiguravajućih kuća na finansijskom tržištu jeste ostvarivanje dobiti, to jest prinosa na plasmene. Kod osiguranja života, deo dobiti se raspodeljuje na osiguranike (putem isplate osiguranih suma), a to, svakako, utiče i na konkurentnost kompanije. Sve to dovodi do bolje prodaje osiguranja.

Na kraju možemo reći da bez obzira na to iz kojih izvora potiču sredstva osiguravajućih kuća, ona treba da doprinesu većoj tražnji za finansijskim instrumentima<sup>12</sup> (poput korporativnih akcija izvezno orijentisanih preduzeća koja posluju s profitom, te municipalnih i državnih obveznica), kao i razvoju finansijskog tržišta u celini.

Veća tražnja za korporativnim akcijama izvezno orijentisanih preduzeća koja posluju s profitom (poput „Tarkett“ d.o.o. Bačka Palanka, „Sunoko“ d.o.o. Novi Sad, „Fertil“ d.o.o. Bačka Palanka, „Hemofarm“ a.d. Vršac, „Tigar Tyres“ d.o.o. Pirot) iniciraće prodaju akcija na finansijskom tržištu zainteresovanim ponuđačima, u našem slučaju društvima za osiguranje. Preduzeća na taj način dolaze do jeftinijeg izvora sredstava za kupovinu sirovina i repromaterijala u odnosu na kredite uzete od banaka, a osiguravajuća društva plasiraju sredstva po višim prinosisima nego što bi bili da su ih uložila u depozite banaka. Posledično, preduzeća povećavaju proizvodnju i izvoz, ostvaruju veći devizni priliv i u mogućnosti su da u roku isplate korporativne akcije s pripadajućom dobiti. Društva za osiguranje likvidne akcije mogu u svakom trenutku prodati i na taj način preduprediti rizik od insolventnosti. Nadalje, preduzeća širenjem obima poslovanja usled zadovoljenja potreba domaćeg i inostranog tržišta stvaraju prostor i za dodatnu tražnju za uslugama osiguranja (osiguranja imovine, proizvodnih mašina, transporta, informacione tehnologije, novih radnika), pa sistem povratne sprege doživljava punu afirmaciju. To je samo jedna od poluga za ubrzaniji razvoj finansijskog tržišta, a veoma je bitna i uloga države. U cilju prevazilaženja bankocentričnosti domaćeg finansijskog sistema, uz nedvosmisleni podršku države, društvima za osiguranje treba da se omogući da slobodno plasiraju sredstva izdvojena za pokriće tehničkih i garantnih rezervi.

Drugim rečima, osiguravajuće kuće bi se pojavile kao dodatan izvor sredstava na finansijskom tržištu i kreditor s povoljnijim uslovima u odnosu

---

12 Akcije najlikvidnijih preduzeća poput „Naftne industrije Srbije“ a.d. Novi Sad, „Telekoma Srbija“ a.d. Beograd, „Telenora“ d.o.o. Beograd, „Tarkett“ d.o.o. Bačka Palanka, „Sunoko“ d.o.o. Novi Sad, „Fertil“ d.o.o. Bačka Palanka, „Hemofarm“ a.d. Vršac, „Tigar Tyres“ d.o.o. Pirot, AD „Imlek“ Padinska Skela, Aerodroma „Beograd“, „Energoprojekt holdinga“ i ostalih.

na bankarski sektor. Time bi se obezbedio novi izvor finansijskih sredstva za privredu, a društva bi poboljšala i proširila strukturu sopstvenih prihoda. Ovakvo rešenje ne bi bilo u suprotnosti sa odredbom člana 5<sup>13</sup> Zakona o bankama, a stvorili bi se uslovi za povećanje konkurencije na finansijskom tržištu. Kreditiranje privrede koje sprovode osiguravajuće kuće dozvoljeno je u mnogim državama. Direktiva 2009/138/EC (Solventnost II) insistira na poštovanju pravila da se prednost kod ulaganja daje sigurnosti u odnosu na profitabilnost investicije. Potencira se ulaganje u takvu vrstu imovine i instrumente čiji se rizici mogu identifikovati, izmeriti, pratiti, kojima se može upravljati, koji mogu biti kontrolisani i o kojima se može pravilno izveštavati. Preporučuje se državama članicama da omoguće „slobodu investiranja“ i da ne zahtevaju od (re)osiguranja da investiraju u bilo koje određene kategorije imovine. U Nemačkoj je ova oblast bliže regulisana Pravilnikom o ograničenju ulaganja imovine društava za osiguranje, kojima je dozvoljeno čak i davanje pozajmica i zavisnim preduzećima osiguravajućih društava, kao i avansno plaćanje (kreditiranje) sopstvenih polisa osiguranja. Uvažavajući navedena iskustva razvijenih zemalja Evropske unije, nadzorni organ, to jest Narodna banka Srbije treba da u korelaciji s akterima našeg tržišta osiguranja prati primenu propisa iz delokruga solventnosti u zemljama EU, ali i da definiše svoje u skladu sa stepenom razvoja delatnosti osiguranja, stepenom razvoja finansijskog tržišta, kupovnom moći stanovništva i ekonomskom snagom privrede u celini.

## **5. Zaključak**

Uzme li se u obzir sveobuhvatna privredna i ekonomska situacija u našoj zemlji, evidentno je da je uticaj osiguravajućih kuća na finansijskom tržištu daleko manji od uticaja u razvijenim zemljama. Ipak, u narednom periodu očekuje se ekspanzija rasta premije životnog osiguranja i po toj osnovi prikupljanje dodatnih tri do pet milijardi evra na osnovu iskustava razvoja te vrste osiguranja u proteklih deset godina, ali i njegovo učešća u ukupnoj premiji od oko 23 odsto u odnosu na prosek u razvijenim zemljama od 60 odsto. Ako se navedenome doda i inicijativa osiguravača za oslobađanje plaćanja poreza za ovu vrstu osiguranja, imaćemo realnu bazu za još veću tražnju za finansijskim instrumentima i razvoj finansijskog tržišta. U fokusu investiranja osiguravajućih društava kao institucionalnih investitora naći će se državne obveznice, municipalne obveznice, korporativne akcije preduzeća koja posluju s profitom i akcije izvozno orijentisanih preduzeća. Prostor za

---

<sup>13</sup> Član 5, stav 2. Zakona o bankama, prema kome „Niko osim banke ne može da se bavi davanjem kredita i izdavanjem platnih kartica, osim ako je za to ovlašćen zakonom“

jačanje investicione aktivnosti društava za osiguranje jeste sasvim izvestan. Sve navedeno stvorice realne pretpostavke za afirmaciju osiguravajućih kuća kao snažnih institucionalnih investitora koji u perspektivi mogu da postanu jedan od glavnih pokretača razvoja finansijskog tržišta i ekonomskog oporavka zemlje u celini.

### Izvori

- Barjaktarović, L, Ječmenica, D, (2010.) „Upravljanje rizikom u srpskim osiguravajućim kompanijama“, *Singidunum revija*, Beograd.
- Blake, D, (1999.) „Portfolio Choice Models of Life Assurance Companies: similarities and differences“, *Discussion paper PI-9610*, The Pension Institute, Cass Business School, City University, London.
- Božić, R, (2003.) „Investiranje u hartije od vrednosti i perspektive razvoja finansijskog tržišta u tranzicionim ekonomijama“, *Acta Economica*, Beograd.
- Center for Investments and Finance, *Annual report (2009)*, (Centar za investicije i finansije, godišnji izveštaj), str. 52.
- Ilić, J, (2007.) „Investicione odluke malih investitora“, *Poslovna politika*, Beograd.
- Insurance Europe (2013.), „Funding the future, Insurers role as institutional investors“ (Uloga osiguravača kao institucionalnih investitora), str. 19.
- Jeremić, Z. i Uzelac, N, *Razvoj uloge osiguravajućih društava kao institucionalnih investitora na finansijskom tržištu u Srbiji*, Beogradska bankarska akademija i Institut ekonomskih nauka, Beograd, 2007, str. 232.
- Jeremić, Z, (2004.) „Problemi dugoročnog plasmana sredstava osiguravajućih kompanija i penzionih fondova u Srbiji“, Drugi međunarodni simpozijum „Osiguranje na prekretnici“, Ekonomski fakultet u Beogradu i Udruženje aktuara Srbije.
- Jeremić, Lj, Paunović, M, „Komparativna analiza tržišta osiguranja u Evropskoj uniji, Srbiji i državama regiona“, *Singidunum revija*, 2011, str. 57.
- Vujović, R, *Upravljanje rizicima i osiguranje*, Univerzitet Singidunum, Beograd, 2009, str. 7.
- G8 Action Plan for Developing Local Bond Markets in Emerging Market Economies and Developing Countries (Akcioni plan G8 za razvoj lokalnih tržišta obveznica u tržišnim privredama u nastajanju i zemljama u razvoju.)
- Časopis *Sigma*, „World insurance in 2015“, Swiss Re, jul 2015.

UDK: 368.032.1:336.714.658.114.8:368.30+336.76+347.731.2(497.11)

**Miro D. Sokić, PhD<sup>1</sup>**

*Senior Solvency Risk Management Advisor to Actuarial and Solvency Risk Management Function, Dunav Insurance Company a.d.o.*

## **INSURANCE COMPANIES AS INSTITUTIONAL INVESTORS IN THE REPUBLIC OF SERBIA**

Insurance companies, through their function of a financial intermediary, namely, through the role of institutional investors, have one of the most significant impacts on the economic growth. In pursuing their core activity, insurers collect considerable premium assets. The source of collected funds also dictates the maturity of investment. Since the liabilities arising from property insurance are less predictable, the assets collected from this insurance line are mostly invested as short-term investments. The situation is quite opposite when it comes to life premiums where the investments have a long-term nature. The share of life premium in the total premium of insurance sector of the Republic of Serbia is increasing year-over-year, both in nominal and percentage terms and, inclusive of 31 December 2014, it amounted to respective 16.01 billion Dinars or 23%, compared to 6% of the total premium some ten years ago. In the developed EU countries, the share of life insurance in the total premium is about 60%. Consequently, the growth of life insurance premium is expected to continue in the next period, which will generate a realistic basis for a higher demand for financial instruments. In the years to come, this will affirm insurance companies as powerful institutional investors and potentially one of the major drivers of financial market development and economic recovery in Serbia.

**Key words:** *insurance companies, non-life insurance, life insurance, institutional investors, financial instruments, financial market development, feedback system, country's economic recovery*

---

<sup>1</sup> e-mail: miro.sokic@dunav.com



## 1. Insurance Companies in the Role of Institutional Investors

The growing number and importance of institutional investors in the financial markets has occurred as a result of globalization, deregulation, competition, and the necessity to overcome the negative effects of the global financial crisis. Because of their opportunity to invest considerable financial assets in the financial markets, insurance companies already belong to the group of future significant high-potential institutional investors, particularly when it comes to financial investments in life business. The importance of insurance industry in the world is best shown by the data on the total premium earned in 2014. The analysis of the data on realised insurance premium collected in 144 countries has shown that in the past years, despite the global financial crisis, 88 countries have earned the total annual premium (life + non-life) in the amount of 4.778 billion \$.<sup>2</sup>

**Table 1: Developments in major insurance markets in 2014.**  
(in billion US Dollars)

Ranking by premium volume	2014.	Life premiums		Non-life premiums		Total premiums		Insurance penetration
		USD	Change* vs 2013.	USD	Change* vs 2013.	USD	Change* vs 2013.	2014.
<b>Advanced markets</b>		2233	3,8%	1707	1,8%	3939	2,9%	8,2%
United States	1	528	-2,5%	752	2,6%	1280	0,4%	7,3%
Japan	2	372	3,3%	108	0,8%	480	2,7%	10,8%
United Kingdom	3	235	0,5%	116	1,7%	351	0,9%	10,6%
France	5	173	6,5%	98	1,0%	271	4,5%	9,1%
Germany	6	118	2,3%	136	1,3%	255	1,8%	6,5%
Italy	7	145	22,7%	49	-3,0%	195	15,0%	8,6%
South Korea	8	102	6,3%	58	1,9%	160	4,7%	11,3%
<b>Emerging markets</b>		422	6,9%	417	8,0%	839	7,4%	2,7%
Latin America and Caribbean		75	3,3%	113	4,7%	188	4,1%	3,1%
Brazil	13	45	5,4%	40	6,5%	85	5,9%	3,9%
Mexico	25	13	1,4%	15	-1,4%	27	-0,1%	2,1%
Central and Eastern Europe		20	-2,1%	50	-1,2%	70	-1,5%	1,9%
Russia	27	3	18,9%	23	-0,3%	26	1,5%	1,4%
Emerging Asia		275	9,9%	190	14,6%	466	11,8%	3,1%
China	4	177	13,4%	151	17,4%	328	15,2%	3,2%
India	15	55	1,0%	15	4,8%	70	1,8%	3,3%

<sup>2</sup> Sigma magazine, World Insurance in 2015, Swiss Re, July 2015.

## ***Insurance Companies as Institutional Investors in the Republic of Serbia***

Ranking by premium volume	Life premiums		Non-life premiums		Total premiums		Insurance penetration	
	USD	Change <sup>*</sup>	USD	Change <sup>*</sup>	USD	Change <sup>*</sup>		
	2014.	vs 2013.		vs 2013.	2014.	vs 2013.	2014.	
Midle East and Central Asia		12	4,2%	37	7,2%	49	6,4%	1,6%
United Arab Emirates	42	2	12,4%	7	10,3%	9	10,8%	2,2%
Africa		46	1,6%	23	1,8%	69	1,6%	2,8%
<b>World</b>	2	2655	4,3%	2124	2,9%	4778	3,7%	6,2%

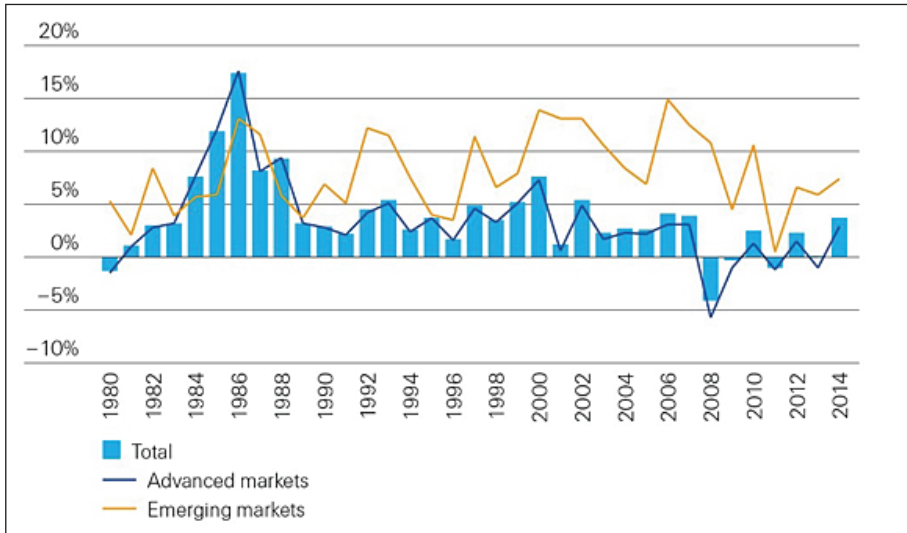
Notes: \* in real terms, ie adjusted inflation  
Insurance penetration - premiums as a % of GDP

Source: *www.swissre.com, New Swiss Re Sigma Study*

Through selling insurance policies, money is collected and subsequently channelled to the purchase of financial instruments of deficit subjects. By large-scale money exchange for financial instruments, insurance companies reduce transaction costs<sup>3</sup> for transfer of funds. Through selling their services (life and non-life insurance policies), insurance companies collect numerous but individually small amounts of money. However, these funds are concentrated and thus, generally, represent large funds that are available to the companies. Large amounts of money enable investment diversification i.e. the purchase of different financial assets, which reduces the total investment risk. The specific nature of instruments issued in insurance industry (insurance policy) limits insurance companies in the transformation of liquidity risk. The liquidity of insurance companies' instruments depends on the occurrence of the insured event and thus, the insurance policies are usually said to be characterised by a limited or total lack of liquidity. To achieve liquidity independently from the occurrence of an insured event is possible only in life insurance services with savings elements, through their surrender (to which policyholders are entitled if they have paid at least three annual premiums) and through the policy loan (when the insurer finances the insured by effecting the advance payment of a particular part of the sum insured, with a certain interest). A permanent percentage increase of insurance premium (except for the year of crisis, 2008), both in developed and emerging markets, is best shown in the figure below.

<sup>3</sup> Reduced are credit rating assessment costs, costs for transfer of receivables, administration costs and other money transfer costs.

**Figure no. 1: Global premium growth in life and non-life business of developed and emerging markets in the period 1980-2014**



Source: [www.swissre.com](http://www.swissre.com), *New Swiss Re sigma study*

Owing to numerous pieces of information collected to support the decision-making process in connection with acceptance of insurance and the investment of free assets, insurance companies facilitate more efficient capital allocation. Before accepting insurance agreement, these companies analyse the company applying for insurance and thus dispose of the details important for the market. Such information relates to financial strength, creditworthiness and other important economic market indicators of prospective insureds. In this way, insurance companies make a proper selection of the entities they will include in their business. Naturally, as a rule, insurance companies select successful firms and by investing their funds in attractive projects, they act as competitors to investment banks and facilitate the implementation of economic reconstructions. One of the EU Directives requires the provision of an equivalent level of protection for the collected information on individuals i.e. insureds.

This is for the reason of lifting particular barriers to the economic activities and preventing unfair competition. In other words, insurance companies strike balance between their business priorities and legitimate protection of the insureds to enable competitive business operation. There

are different data indicating the role of insurance companies as financial institutions. One of such data is that, measured by the size of assets, insurance companies take the second place in the developed markets (e.g. USA, Germany, France, etc.), namely, they are preceded only by commercial banks.<sup>4</sup> Having in mind that the financial markets of countries in transition are insufficiently developed, it is clear that the influence of insurance companies as institutional investors will be improved by the economic and financial system reforms and by the reforms of insurance sector.

The role of insurance is also internationally important. A particular transaction between two partners operating in different countries, who do not know each other well, is often conditioned by a certain form of insurance. The need for credit insurance to support international trade represents a good example. Insurance also impacts national economy in international operations. The sale of insurance services abroad generates the inflow of money whereby international insurance transactions directly influence the payment balance of the country. In addition to lending activities, insurance is also important in the area of deposits, because the insurance of savings deposits increases trust and safety of savers in the banking system and vice versa.

Insurance companies constantly innovate and expand the range of their services. In non-life business, this includes the offer of new forms of cover (for the risks such as natural catastrophes and information technologies), whereas in life and health insurance, novelties result from the development of hundreds of new products. The introduction of intercompany agreements and new approaches used in offset arrangements improve claims settlement processes. Insurance companies also form special service centres. The function of these centres is to act upon complaints and provide advice to the insureds, mostly due to a communication gap. The importance of insurance industry is reflected in the introduction of a dialogue with numerous important subjects in the society: representatives of the government establishments, judicial and medical professionals, company owners and the like. Owing to the organisation of annual fora and presentation of specialised publications, insurance companies gather the mentioned subjects with the aim to exchange opinions and hold discussions about the problems the country is facing in its economy.<sup>5</sup>

One of the important roles of insurance industry in the developed countries is to provide technical and intellectual support to the development of insurance in the countries in transition. By achieving different forms of

---

<sup>4</sup> Ljiljana Jeremić, M. Paunović, *Comparative Analysis of the Insurance Market in the European Union, Serbia and the Countries in the Region*, Singidunum revija 2011, pp. 57.

<sup>5</sup> Ratko Vujović, *Upravljanje rizicima i osiguranje*, Singidunum University, Beograd, 2009, pp. 7.

cooperation, for example, through the implementation of training projects, technical support is provided i.e. a better access is ensured to the developing insurance markets. Insurance companies organise special courses and award tuition grants to future managers of insurance companies and thus indirectly facilitate insurance market development in the developing countries, and consequently largely influence their overall economic development.

The importance of insurance companies as institutional investors is increasing in proportion with the growth of national income of a particular country. Low income and poor living standards are the major causes of present low insurance penetration in the developing countries. In addition to the mentioned factors, high inflation has also considerably influenced individuals and companies to allocate their funds only to compulsory insurances. Demonopolization of insurance sector, implementation of necessary structural reforms, economic growth, and financial market stability represent macroeconomic assumptions for strengthening the position of insurance companies in developing countries.

On the other hand, lower operating costs, cheaper services, good level of information and engagement of highly professional staff in insurance activities will help insurance companies to gain a better position and greater importance in the financial market.

## **2. Business Expansion of Insurance Companies as Exponents of the Demand for Financial Instruments and Guarantors of Financial Market Development**

In the beginning of this century, a common opinion was that the lack of demand for financial instruments is the major obstacle to the development of the domestic financial market. Despite the fact that things have considerably improved since then,<sup>6</sup> this opinion is still topical. In contrast to some other developing countries, in Serbia, institutional investors, as the main exponents of demand for financial instruments, have still not assumed the leading role in such development. As regards insurance companies, their inferiority to banking sector is evident considering that all of them put together manage the assets equal to those of an average bank. The other domestic institutional investors find themselves in similar situation.

Therefore, domestic financial sector is bank-centric, whereas the banks are notably commercially oriented (except for short-term investments in T-bills). Such situation does not provide for securities market development and without an appropriate demand, their expansion is pointless.

---

<sup>6</sup> Since 2006, investment and voluntary pension funds have been established as the new exponents of such demand.

Inadequate investment structure of domestic insurance companies marginalises their investment potentials thereby diminishing the scope of collected funds even more. This means that in addition to the expansion of insurance industry, notably reflected in life business and growth of its mathematical reserve, domestic insurance companies must restructure their assets and channel considerably more funds to the demand for securities. Such demand pressure will encourage the offer and accelerate and improve the expansion of financial instruments. This is the only scenario that can be considered as an exit strategy regarding the financial market and institutional investors. Such scenario also entails active implementation of new Solvency II regime for ensuring continued financial soundness of insurance companies in terms of change in business and financial management and risk management. In this way, domestic insurance companies should develop as financial institutions with assets optimally allocated to cost-effective forms of investment, and be capable to restructure their portfolios and adjust them to the structure and maturity of liabilities, thus becoming one of the major players in the financial market. It is clear that no market can exist without concurrent presence of supply and demand and, similarly, the development of our financial market, that is, instruments and insurance companies or institutions is parallel and interdependent. Without a stable demand of domestic institutional investors, there is not much sense in the expansion of financial instruments which, otherwise, could lead to a so-called „balloon effect“ and market crash.<sup>7</sup> On the other hand, if the development of insurance industry is not followed by financial market development, further accumulation of inadequate forms of assets and diminished profitability could occur due to high cash balances which may not be sufficient to guarantee the coverage of liabilities, particularly in life business. On the other hand, if the development of insurance industry is not followed by financial market development, further accumulation of inadequate forms of assets and diminished profitability could occur due to high cash balances which may not be sufficient to guarantee the coverage of liabilities, particularly in life business.

Therefore, the growth in supply of, and demand for financial instruments should be harmonized not only with one another but also with the transformation and reforms of the entire Serbian economic and financial system. This is the most appropriate answer to the question whether the expansion of institutional investors should precede or succeed the development of financial markets in terms of securities expansion. To that extent, institutional investors

---

<sup>7</sup> Jeremić Z. and N. Uzelac, *Razvoj uloge osiguravajućih društava kao institucionalnih investitora na finansijskom tržištu u Srbiji*, the Belgrade Banking Academy and the Institute of Economic Sciences, Belgrade, 2007, pp. 232.

have advantage over investment funds since their core activity can be developed even before the expansion of securities, whereas the investment potential so accumulated may have a positive impact on such expansion. Naturally, this is important only as an initial impetus, but to represent the beginning of a long-term development, it will be necessary that the demand pressure for financial instruments stimulates their creation and thus makes an impact on further expansion of institutional investors. The success of this scenario depends on a set of elements connected with these parallel and interdependent processes. The experts of the Group of Seven most developed countries in the world and of Russia (hereinafter: „G8“) have systematised these elements with the help of the World Bank and the International Monetary Fund, as follows:<sup>8</sup>

1. Strengthening market infrastructure and debt instrument expansion, which includes:
  - elimination of clearing and title registration weaknesses (centralized management),
  - strengthening the supervision system of financial organizations,
  - establishing primary dealer system (with the main role to insure continuous listing of government securities for the purpose of secondary market development; this is particularly important in relation to short-term government securities which are used by the Central Bank in the implementation of monetary policy and thus, this institution has the authority to license primary dealers and define criteria for such purposes; specialized banks, which meet such criteria, have a role of primary dealers; this is the practice of many countries in transition and is recommendable to be applied in Serbia, as well).
  - securitization of receivables (there is still no securitization in Serbia, but there is a draft law on securitization); the traditional problem in relation to mortgage loans with an unreliable title registration system and legal difficulties in mortgage foreclosure certainly had an impact on this issue, as well; the global financial crisis which in 2008 emerged in the US mortgage market represents an additional warning and thus, this plan should be implemented with great caution.
  - issue of local currency government bonds for benchmarking purposes.<sup>9</sup>
2. Broadening and intensifying the investor base, which includes:
  - pension system reforms
  - development of insurance industry
  - creation and development of investment funds.

---

<sup>8</sup> G8 Action Plan for Developing Local Bond Markets in Emerging Market Economies and Developing Countries

<sup>9</sup> Equity securities include a wide range of important issues, among which is the selection of an adequate mechanism for establishing (identifying) prices in the market as the basis for the protection of investors.

3. Other conditions, which include:

- ensuring appropriate database (elimination of information asymmetry),
- development of financial derivatives as a protection from interest rate and foreign exchange risk,
- regional cooperation ( in the beginning of 2009, the National Bank of Serbia hosted the First International Conference themed the Central Bank Role in Rating System Development. The implementation of this project has certainly contributed to the strengthening of information and safety of investors in the reduction of systemic risk ).

As it can be seen, the recommendations of G8 are highly relevant for Serbia, as well. This additionally supports the fact that only the parallel development of financial market, stimulated by the government as the major issuer of financial instruments and by institutional investors, as the main exponents of demand for such financial instruments, is the only proper exit strategy for addressing the existing problems. This also requires legislation which will, at a higher level of financial market and institution development, initiate the formation of high quality assets and open the possibilities for investments.

### **3. Strengthening the offer of Financial Instruments of the Government, Local Governments and Companies**

By assuming and developing the activities of financial intermediation, insurance companies, as institutional investors, should assume and play an important role in the development of the financial market of Serbia. The pressure of their demand will stimulate the creation of financial instruments, thus encouraging both the government and private individuals to more extensively use such method for funding the development projects whereas, on the other hand, this will create the possibilities for investments of insurance assets, which in turn will preserve and increase their value. Government, municipal and corporate bonds will certainly have the advantage regarding investments.



### **3.1. Government Bonds**

In Serbia, T-Bills are occasionally issued whereas the bonds of blocked foreign currency savings are present as long-term bonds. In 2009, different series of T-bills were issued with maturity dates of three, six and twelve months. In this way, the Government planned to refinance the budget deficit by offering to the investors a safe and reliable yield as well as high liquidity.

In any case, the domestic financial market lacks good quality government bonds which may become an impetus for its dynamic development. The appearance of such securities with different maturity dates would, for the first time, enable the definition of Dinar yield curve, whereas the investors, such as insurance companies, would be able to more adequately match their portfolios with liabilities. For the Government, in addition to financing budget deficit, this should be one of the ways to provide funds for the development projects and thus, the issue of government bonds on the domestic market is a plan that must not be abandoned. Maturity dates and other characteristics of such securities should be adjusted to current circumstances and possibilities.

The optimum solution for the development of debt securities is the introduction of representative debt securities (their yields would be used as reference values) which would be couponless, have maturity of up to three years, denominated in Dinars, and sold to the domestic investors.

### **3.2. Municipal Bonds**

Municipal bonds, issued by local government units, are supposed to be the next important segment of financial instruments expansion. All investors whose primary goal is to protect their capital and achieve a relatively high interest rate and often tax-free income, will prefer this type of investment.

Municipal bonds are debt instruments issued by towns, municipalities and other local communities to raise necessary funds for the implementation of particular projects and for the covering of current budget deficit. By issuing bonds, authorities borrow money from municipal bond buyers with the promise to return the principal and earned interest on borrowed funds in a particular time period. The interest is often paid semi-annually, whereas the principal may be paid both at maturity and periodically.

Yield on municipal bonds is normally higher than the yield which would have been achieved by investments into government bonds or term deposits in the bank. In addition to attractive interest earned, in most of the cases the investor is exempt from taxation. Municipal bonds are traded in the

secondary market so that the investors benefit from the liquidity this market provides. According to their maturity period, they can be short-term (maturity up to one year) and long-term (maturity longer than one year). Short-term bonds are mostly issued to cover current budget deficit whereas those long-term are used to finance big infrastructural projects.

Depending on the source of cash flow, we basically differentiate between two types of municipal bonds. These are:

- general obligation bonds
- revenue bonds.

General obligation bonds are characterised by the obligation of the issuer to repay the debt from any source of revenue of local government. Due to this clause, before such bonds are issued, a type of voter approval or public debate is usually held. Such bonds are called „voter-approved“. Revenue bonds are municipal bonds that are issued to fund specific projects that generate their own revenue. This may be: construction of road infrastructure, parking garage, sewer system, water supply system and the like.

This letter type carries somewhat higher risk and therefore is insured by an insurance company which undertakes to pay the principal with the accrued interest in the event that an issuer is unable to do so. There are also bonds with special investment opportunities. One of them is the group of insured municipal bonds. An insurance company warranties to pay the principal and accrued interest if the primary debtor i.e. local government fails to pay them at maturity. There are also bonds that do not carry fixed interest rate. Instead, the interest rate changes in accordance with the change of the selected reference interest rate.

These are so-called floating rate notes. There are also bonds that do not make interest but are sold at a discount to their face value, and the investor is entitled to the full face value of the bond when it matures. These are Zero-coupon bonds. Particular bonds provide special benefits because they enable the investor to present the bond to an issuer and demand payment before the final stated maturity of the bond.

These are bonds with „put“ clause. There is also a reverse possibility in which the issuer can retire the bond issue at any time and pay to the investors their money back. These are bonds with „call“ provision.

**Table No. 2: Comparative analysis – general obligation bonds vs. revenue bonds**

CHARACTERISTIC	GENERAL OBLIGATION BONDS	REVENUE BONDS
Issuer:	Government authorities and local governments i.e. towns and municipalities.	Government authorities and local governments i.e. towns and municipalities. They are issued to raise funds for the particular project.
Backed by:	Creditworthiness and solvency of issuer (local government).	Revenues generated by the project. Due to uncertainty, this type of bonds is insured by major insurance companies.
Voter approval:	Required by a bond referendum.	Voter approval not required.
Special types:	Double-barrelled bonds have unlimited guarantee of local government and a direct financing source in the budget.	<i>IDRB- Industrial development revenue bonds.</i> Bonds for industry development. Backed by commercial loans. <i>Special tax bonds.</i> Bonds backed by special government taxes such as customs, excise taxes on oil, tobacco and the like. <i>Moral obligation bonds</i> are backed by regulatory and moral obligation of the government to, if necessary, pay for the liabilities of the local governments.
Analysis factors:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attitude of local community to borrowing?</li> <li>- Creditworthiness.</li> <li>- Demographic characteristics.</li> <li>- Tax policy</li> <li>- Government assistance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Economic feasibility</li> <li>- Are benefits from borrowing higher than expenses (interests)?</li> <li>- Preparation of feasibility study</li> <li>- Debt coverage ratio</li> </ul>

Source: [www.bif.rs](http://www.bif.rs), *Business and Finance*

The fact remains that local government units in the region still do not sufficiently use the possibilities of acquiring additional funds by borrowing through the issuance of municipal bonds. These bonds may have a very wide purpose. The collected money is mostly used for the construction of local infrastructure such as sports facilities, roads, schools, hospitals, communal infrastructure and the like. Currently, in the USA, they are used to finance environmental protection projects and invest into renewable energy sources. Additionally, they are important because they enable local citizens to invest, with their own money, into their own town or municipality and, in addition, to get a favourable interest. Moreover, the yield on municipal bonds is also attractive for institutional investors (pension funds, banks), and particularly for insurance companies which may appear both as investors and insurers insuring the yield of revenue bond buyers.

Thus, acting both as investors and insurers, insurance companies have the most favourable position because they can buy series of revenue bonds at lower prices. The advantage of municipalities in borrowing through issuance of municipal bonds also lies in the fact that an interest rate is lower compared to credit borrowing and there are tax reliefs and increased accountability of the government representatives due to very high transparency of the entire process. The construction of a better quality infrastructure of local government increases local living standards and creates conditions for a faster development of a real sector through a higher inflow of foreign investments. In addition to realistic effects, local government bonds may also produce positive marketing effects on local government which, after the issue of own securities, will be placed at the focus of professional public and thus gain a particular competitive edge over other local governments in the country and the region.

The municipal bonds have particularly gained in importance in the conditions of global financial crisis and capital deficit. Today, a global trend for the local government is to give more freedom to local authorities in relation to money spending and collection of additional capital. Majority of developed municipalities in the EU countries and the USA resolve their problems by issuing own securities i.e. municipal bonds.

According to the Law on the Market of Securities and the Public Debt Law, there are no legal obstacles for more active role of Serbian municipalities in issuance of municipal bonds. Nevertheless, in practice this is not the case. The main problems lie in the lack of interest and knowledge on the part of local governments as well as in the requirement of the Ministry of Finance for the issuance of a licence. Also, the fact that towns and municipalities in Serbia do not have their own but state-owned assets represents a huge problem. The

very essence of municipal bonds is their low-risk characteristic, since they are backed by the entire assets and budget of municipalities. If municipalities were the owners of their property they would not need the license of the Ministry of Finance.

Although it may seem paradoxical at first, a negative impact of the global financial crisis and shaken confidence in financial institutions may actually stimulate full affirmation of municipal bonds model. Namely, the uncertainty of financial markets results in increased interest rates due to the increase in premium risk required by the creditors. Thus, we find ourselves in the situation that the municipality, which was paying the annual interest rate of 5%, now pays 10% or 15%, which considerably enables investments in local infrastructure. Added the lack of new financial inputs due to the finalization of privatization process and still limited potentials of foreign direct investments due to problems with corruption and low business competitiveness index, the issue of municipal bonds may become a right solution for impoverished and strained budgets of municipalities and towns.

To that extent, Indija municipality made a pioneering attempt in 2005 and faced numerous problems, notably in terms of defining the legal owner of municipality assets. A water supply project should have been financed with the interest of 5 - 5.5%, however, eventually, loans were sought from business banks with annual interest of 8-9%. In the meantime, the Law on Local Government was changed,<sup>10</sup> but still no desired progress has been made.

### **3.3. Corporate Bonds**

The third important segment relating to the development of offer in the Serbian bond market, which is also yet to be expanded, are corporate bonds. Amidst the negative effects of the global financial crisis to which the most solvent domestic companies, including insurance companies, are not immune, a forgotten financial instrument – corporate bonds – are increasingly being placed in focus. This type of security was very popular way of borrowing among companies in 1980s, but the economic collapse in 1990s has pushed this instrument into obscurity.

Today, this is slowly changing and is best shown by the fact that in the last couple of months, particular companies have issued corporate bonds, whereas many companies plan to collect necessary funds in this way. The first company in Serbia to start issuing corporate bonds was *Telefonija. Tigar* (157.5

---

<sup>10</sup>The Law on Local Government („Official Gazette of RS“, No. 129/07), in Articles 12 and 15, stipulates that local government units shall have the capacity of a legal entity and shall have their own assets which can be independently managed by their bodies.

million Dinars, and in addition to *Wiener*, the buyers were *Takovo osiguranje* (Takovo Insurance) and *Komercijalna banka* (Komercijalna bank)) and *NLB bank* (461 million Dinars with the fixed interest rate of 5%) followed suit.

Corporate bonds represent securities issued by a company for a certain term that is longer than two years which, after expiry, generates a certain yield for a buyer. The main advantage of this instrument is that the issuer and buyer can agree on the conditions and security. In a bank-centric economy, such as Serbian, corporate bonds may compete well with loans and thus influence their price and the price of equity in general.

*Telefonija* was the first to issue 50 million Dinar worth long-term corporate bonds in June 2010. A total of 5000 bonds were issued, each nominally worth 10.000 Dinars and with 4-year maturity and interest rate of 7.5% plus 12-month EURIBOR, denominated in Euros. These bonds were issued to a known buyer, insurance company *Wiener Städtische*. In the first year, the buyer received only the interest, whereas in the remaining three years, until the maturity date, principal was disbursed. The funds were used for the completion of gasification project and a new issue of securities, worth about 1.5 million Euros, is planned. The main objective of this issue is to make *Telefonija*, in addition to the regional leader in the segment of telecommunications and information technologies, one of the leading domestic gas distributors. The second issue should be open market, which will additionally stimulate the secondary market development, this being particularly important for the development of capital market and possibility to be liquid. The issuer of corporate bonds is satisfied because he has come to the new source of financing under more favourable conditions than those of a bank loan. Now the issuer does not have to target only banks and may agree on the conditions he finds satisfactory. On the other hand, issuance of these bonds makes room for insurance companies, pension funds, and investment funds to invest their assets and get higher yields than those from the bank savings. Regardless of the aforementioned benefits, Serbia is only beginning to develop this instrument. How much we lag behind the region in this area is best shown by the fact that Serbian corporate bond market is worth some tens of millions of Dollars whereas the value of Croatian market is couple of billions of Dollars. To achieve this level in collecting funds through corporate bonds, large companies, that are market leaders in their industry, should start issuing corporate bonds. The characteristics of such bonds are annual interest rate of 7.75%, quarterly annuity payment which includes interest and related part of principal as well as „put clause“ after the expiry of the first year. „Put clause“ means that the buyer can request the payment of his bonds at any time, without having to wait for the maturity date. Each bond has 20 coupons

which the issuer will purchase based on Euro equivalents in Dinars at the mean exchange rate of NBS, upon maturity of each coupon.

Companies should be at the forefront of this development in order to enable cheaper funds for themselves i.e. use positive effects of financial leverage and also be protected against the impact of drop in share prices, which makes this type of financing less attractive. In this segment, Serbia also lags behind other countries in transition. For example, in Croatia, corporate bonds have been traded in the market since 2002 and currently there are some thirty issuing companies.<sup>11</sup> Market development in relation to corporate bonds depends on the following factors:

- stable macroeconomic environment,
- sound companies taking the role of an issuer and institutional investors,
- support of the government and competent authorities in relation to securities.

Unfortunately, corporate sector in Serbia cannot boast many good quality companies. To make their number higher and to enable the existing ones to generate funds, the development of debt instruments is necessary, as the borrowing from banks is becoming increasingly unfavourable.

#### **4. Insurance Companies as the Generators of Financial Market Development and Economic Recovery of the Country in General – Feedback System**

Insurance companies are financial intermediaries which, in addition to assuming different actuarial risks, as aforementioned, also collect funds and allocate them for the purpose of achieving the highest possible yield in the financial market.

It should be pointed out that insurance companies fall in the group of non-deposit financial institutions, along with pension and investment funds. They are more similar to pension funds since they mostly obtain funds on contractual basis, through periodical payments within a particular time period and thus, the revenue stream is safer compared to deposit institutions, whereas the risk of sudden drawdowns and outflows is lower.

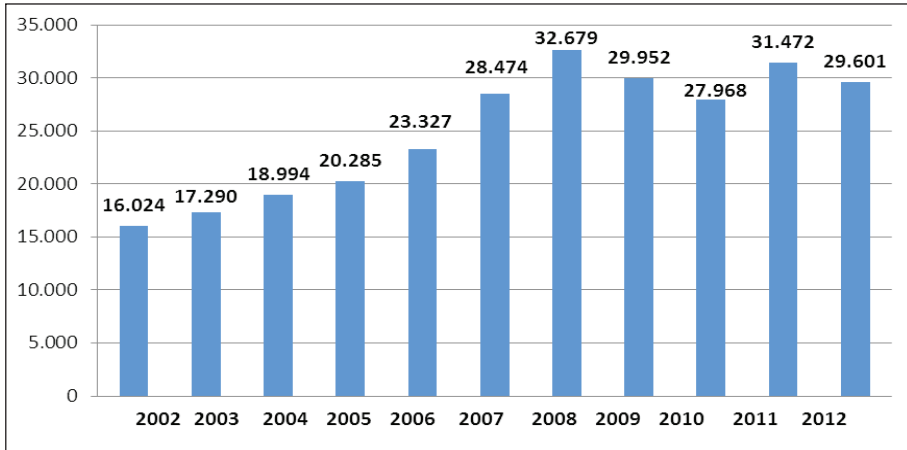
Insurance sector in Serbia has still not managed to become a mobilizer of savings, notably due to the underdevelopment of life assurance and, as such, it directly influences the development of economy, financial market stability and economic growth of the country.

The charts below show the trend of Gross Domestic Product in the last ten years as well as the trend of the total premium in the Serbian insurance market.

---

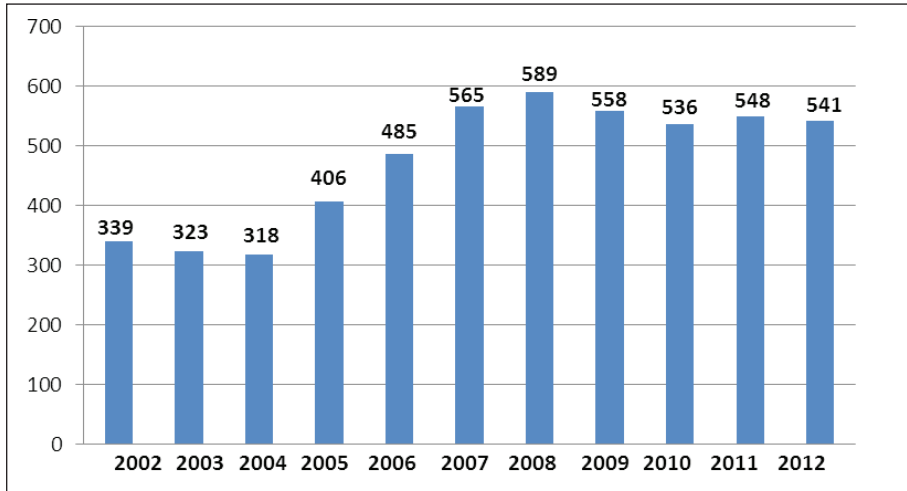
<sup>11</sup> [www.zse.hr](http://www.zse.hr)

**Figure no. 2: Trend of Gross Domestic Product in Serbia 2002–2012 (in million €)**



Source: [www.rzs.stat.gov.rs](http://www.rzs.stat.gov.rs), national accounts

**Figure no. 3: Trend of total insurance premium in Serbia 2002–2012 (in million €)**

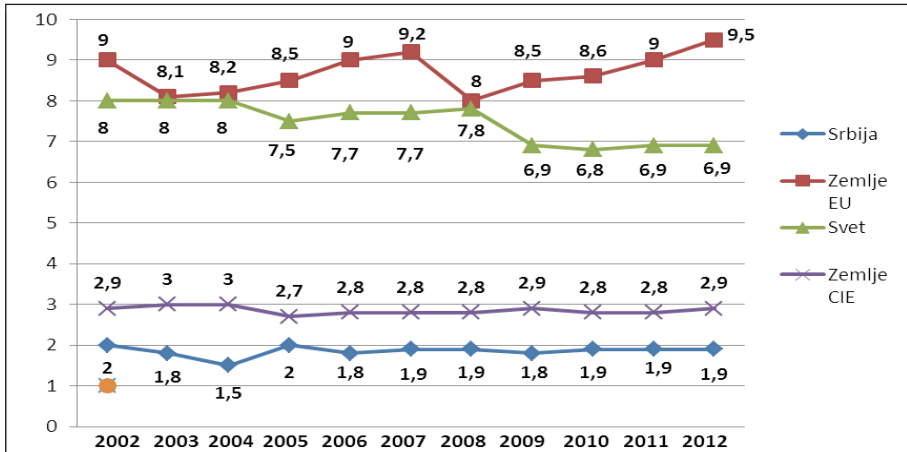


Source: [www.nbs.rs](http://www.nbs.rs), operation of insurance companies, Insurance Sector 2002-2012

We can see that the growth trend was mostly stable until the beginning of the Global Financial Crisis. These two graphic indicators may be realistically interpreted only when the analysis includes the third indicator of the insurance premium share in the Gross Domestic Product in Serbia, EU countries and also globally.



Figure no. 4: Trend of insurance premium share in Gross Domestic Product



Source: [www.sigma.re](http://www.sigma.re), sigma news

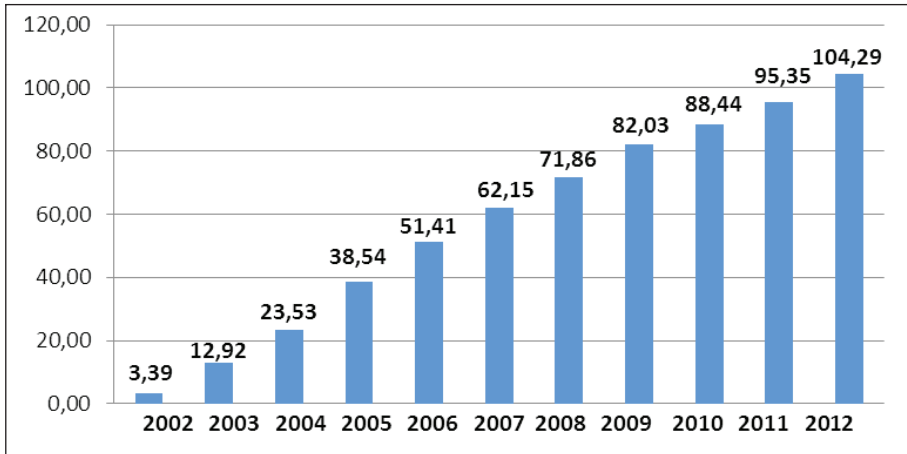
We can see that the premium share in Serbian Gross Domestic Product is about 1.9%. In the rest of the world, this percent is about 7.5%, and in the European Union about 9%. This is why insurance sector has a considerable potential for further growth of insurance premium and approach to the developed countries.

This will make the role of insurance companies in Serbia multiple. In the continuing trend of total insurance premium growth in Serbia, life insurance premium will, naturally, prevail.

Owing to life insurance growth i.e. life risk transfer to insurance companies through life insurance premiums, and owing to the mortality tables and actuarial methods, coupled with relative predictability of liabilities, the total available funds of insurance companies that can be invested in the financial markets will increase.

The share of life insurance premium in the total premium of this sector in the Republic of Serbia is increasing annually, both in nominal terms and in percents, and inclusive of 31 December 2014 it amounted to respective 16.01 billion Dinars or 23% compared to 6% of the total premium as it was some ten years ago.

**Figure no. 5: Trend of life insurance premiums in Serbia 2002-2012 (in million €)**



Source: [www.nbs.rs](http://www.nbs.rs), Operations of insurance companies, Insurance Sector 2002-2012

Chart No. 5 shows permanent growth trend of the absolute life premium amount in the last ten years and its increase of approximately thirty times (in 2012, it was about 104 million Euros compared to 2002, when it was about 3 million Euros). Nevertheless, life insurance premium growth trend as the most important item of life insurance has still not been exhausted. It should be borne in mind that in the developed EU countries the percent of life premium share in the total premium is about 60%. Consequently, in the next period, it is expected that life premium growth continues whereas additional 3-5 billion Euros will be collected which, in addition to already initiated incentives in the form of tax exemptions asked from the Government, will create a realistic basis for increased demand for financial instruments and financial market development.

Analysing the securities portfolio of insurance companies in developed countries, it can be concluded that insurance companies invest their funds mostly in bonds because they entail less risk but also a lower yield. To minimize the risk to the greatest possible extent, the insurers largely invest in government bonds. With such investments, companies are granted particular tax reliefs in most of the countries. On the other hand, the Government guarantees the safety of such investments with its authority and its tax system.

Investments of insurance companies dealing with non-life insurance differ by their structure from the investments of life insurance companies. This is because these companies do not only observe credit and interest rate risk but

also pay attention to liquidity, since payments are more frequent and higher than the payments in life insurance. For the said reasons, these companies have to keep a considerable amount of funds in highly liquid assets (cash, T-bills and commercial papers...). In addition to settling liabilities to the insureds, the other motivation for operations of insurance companies in the financial market is profit-making i.e. the return on investments. In life insurance, a part of profit is distributed to the insureds (through the payment of sums insured), and this certainly influences the company competitiveness. All this improves sales of insurance.

Eventually, we can say that regardless of the sources of funds the insurance companies use, such funds should contribute to a higher demand for financial instruments<sup>12</sup> (like corporate shares of export-oriented, profit-generating companies, municipal and government bonds) and the development of financial market in general.

Higher demand for corporate shares of export-oriented profit-generating companies (such as *Tarkett d.o.o. Bačka Palanka*, *Sunoko d.o.o. Novi Sad*, *Fertil d.o.o. Bačka Palanka*, *Hemofarm a.d. Vršac*, *Tigar Tyres d.o.o. Pirot*) will initiate selling of shares in the financial market to the interested bidders which are, in Serbia, insurance companies. In this way, the companies will have access to cheaper sources of funds for the purchase of raw and processed materials as opposed to the loans taken from banks, whereas insurance companies will invest funds that generate higher yields than those invested in bank deposits. Consequently, the companies will increase production and export, generate higher foreign exchange inflow and will be able to timely pay out corporate shares with related profit. Insurance companies may sell liquid shares at any time and thus prevent the insolvency risk. And further, by expanding the scope of business in order to satisfy the needs of domestic and foreign market, the companies make room for additional demand for insurance services (insurance of property, production machinery, transport, information technology, new employees) whereby the feedback system is fully affirmed. This is just one of the levers which accelerate the financial market development where the Government also plays an important role. To surmount bank-centricity of the domestic financial system, with the unequivocal support of the Government, insurance companies need to be able to freely invest funds allocated to cover technical and guarantee reserves.

---

<sup>12</sup> Shares of the most liquid companies such as *Naftna industrija Srbije a.d. Novi Sad*, *Telekom Srbija a.d. Beograd*, *Telenor d.o.o. Beograd*, *Tarkett d.o.o. Bačka Palanka*, *Sunoko d.o.o. Novi Sad*, *Fertil d.o.o. Bačka Palanka*, *Hemofarm a.d. Vršac*, *Tigar Tyres d.o.o. Pirot*, *A.D. Imlek Padinska Skela*, *Airport Beograd*, *Energoprojekt Holding* and others.

In other words, insurance companies would appear in the financial market as an additional source of funds and as a creditor offering more favourable conditions than the banking sector. This would provide new source of financing for economy, whereas companies would improve and expand the structure of their own revenues. Such solution would not be fully in accordance with the provision of Article 5<sup>13</sup> of the Law on Banks, and conditions would be created for increased competition in the financial market. Lending to businesses by insurance companies is allowed in many countries. Directive “2009/138/EC” (Solvency II) insists on the rule that in investments, advantage is given to safety over profitability. The focus is on such type of assets and instruments the risks of which can be identified, measured, monitored, managed, controlled and properly reported. Member countries are recommended to enable “freedom of investment” and not to require from (re)insurance undertakings to invest in any particular categories of assets. In the case of Germany, this area is regulated in more detail by the Regulation on the Investment of Restricted Assets of Insurance Undertakings, which even allows granting loans to subsidiaries of insurance companies as well as advance payment (payment appropriation) of own insurance policies. Taking into account the experiences in the developed EU countries, the supervisory authority i.e. the National Bank of Serbia, in correlation with the Serbian market players, should keep track of the application of regulations within the solvency domain in EU countries and also define its own regulations in accordance with the development level of insurance industry, development level of financial market, purchasing power of population, and the general strength of economy.

## **5. Conclusion**

In view of the overall financial and economic situation in Serbia, it is obvious that the impact of insurance companies in the financial market is much weaker than that in the developed countries. Nevertheless, in the next period, based on the experience regarding the development of this type of insurance in the last ten years and its 23% share in the total premium compared to the 60% average in the developed countries, life insurance premium is expected to grow whereas additional 3-5 billion Euros are expected to be collected. If added the initiative of insurers for tax relief on this type of insurance, a realistic basis will be created for even higher demand for financial instruments and greater development of financial market. Government bonds, municipal bonds, corporate shares of profit-generating companies and shares of export-

---

<sup>13</sup> Article 5, paragraph 2 of the Law on Banks, according to which „No person other than a bank shall engage in granting loans and issuing payment cards unless authorised by the law”

oriented companies will be in the focus of investment of insurance companies as institutional investors. The room for strengthening investment activities of insurance companies is quite certain. All of the above will create realistic assumptions for the affirmation of insurance companies as strong institutional investors which, in the future, may become one of the main generators of financial market development and general economic recovery of Serbia.

### **Literature**

- Barjaktarović, L., Ječmenica, D., (2010.) „Upravljanje rizikom u srpskim osiguravajućim kompanijama”, *Singidunum revija*, Beograd.
- Blake, D., (1999.) “Portfolio Choice Models of Life Assurance Companies: similarities and differences”, *Discussion paper PI-9610*, The Pension Institute, Cass Business School, City University, London.
- Božić, R., (2003.) *Investiranje u hartije od vrednosti i perspektive razvoja finansijskog tržišta u tranzicionim ekonomijama*, Acta Economica, Beograd.
- Center for Investments and Finance, *Annual report (2009)*, pp. 52.
- Ilić, J., (2007.) *Investicione odluke malih investitora*, *Poslovna politika*, Beograd.
- Insurance Europe (2013.), *Funding the future, Insurers role as institutional investors*, pp. 19.
- Jeremić, Z. and Uzelac, N., *Razvoj uloge osiguravajućih društava kao institucionalnih investitora na finansijskom tržištu u Srbiji*, Belgrade Banking Academy and the Institute of Economic Sciences, Beograd, 2007, pp. 232.
- Jeremić, Z., (2004.) *Problemi dugoročnog plasmana sredstava osiguravajućih kompanija i penzionih fondova u Srbiji*, The Second International Symposium Insurance at a Crossroad, the Faculty of Economics in Belgrade and the Serbian Association of Actuaries.
- Jeremić, Lj., Paunović, M., *Comparative Analysis of the Insurance Market in the European Union, Serbia and the Countries in the Region*, *Singidunum revija 2011*, pp. 57.
- Vujović, R., *Upravljanje rizicima i osiguranje*, Singidunum University, Beograd, 2009, pp. 7.
- G8 Action Plan for Developing Local Bond Markets in Emerging Market Economies and Developing Countries
- *Sigma* magazine, *World Insurance in 2015*, Swiss Re, July 2015.

*Translated by: Zorica Simović*

UDK: 3.076:366.6:368:369.013.5:34(430.1)

Autori: ovlašćeni aktuari u FAURS-u<sup>1</sup>

**Mr Najdana N. Spasojević**

**Mirjana V. Marković, MSc**

**Mr Jelena M. Kulaš Kostić**

## KRATAK PRIKAZ POSLOVANJA DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE U SEVERNOJ AMERICI U KONTEKSTU KATASTROFALNIH ŠTETA OD KLIMATSKIH PROMENA

Povećanje *intenziteta i učestalosti* prirodnih rizika usled klimatskih promena dovodi do katastrofalnih šteta. Na bazi dosadašnjeg iskustva sa štetama izazvanim klimatskim promenama i njihovim posledicama, kreiraju se različiti vidovi osiguravajuće zaštite. *To je odgovor na rastuću potrebu da se ublaže negativne posledica po privredu u brojnim državama sveta, kao i po imovinu i zdravlje ljudi.*

Jedan od *odgovora na te izazove* u Severnoj Americi jeste državna pomoć, u sprezi s opcionim osiguranjem postojećih privatnih osiguravajućih kuća. Taj model je, međutim, ispoljio nedostatke: moralni hazard, negativna selekcija i nedostatak solidarnosti. Na sreću, to se može prevazići sveobuhvatnim osiguranjem od prirodnih rizika, baziranim na sprezi zakonskog osiguranja s privatnim osiguranjem, državnom pomoći i namenskim fondovima, kao jedinom modelu osiguranja koji zadovoljava današnje potrebe zaštite.

***Ključne reči:*** klimatske promene, prirodni rizici, katastrofalne štete, osiguranje, reosiguranje, poslovanje osiguravača.

---

<sup>1</sup> Funkcija za aktuarstvo i upravljanje rizicima solventnosti u Kompaniji "Dunav osiguranje"  
i-meil:  
najdana.spasojevic@dunav.com  
mirjana.markovic@dunav.com  
jelena.kulas@dunav.com

## 1. Uvod

Istraživanja su pokazala da poslednjih decenija klimatske promene imaju sve veći uticaj na živi svet, čoveka i njegovu delatnost. Opažanje evidentnog uticaja klimatskih promena relativno je novijeg datuma. Smatra se da se kod nas taj uticaj još uvek malo izučava, dok su u svetu već razvijeni načini i modeli za ublažavanje finansijskih posledica klimatskih promena.

Zbog katastrofalnih šteta nastalih pod uticajem klimatskih promena, i shodno tome visokih troškova za naknadu šteta, vodeći svetski reosiguravači „Munich Re“ i „Swiss Re“ poslednjih decenija se intenzivno bave proučavanjem tog fenomena i posledicama koje ostavlja na poslovanje osiguravača i reosiguravača. Napravljene su opsežne studije pomenutog problema, potkrepljene dugogodišnjim statističkim podacima dobijenim posmatranjem tih pojava i njihovih zakonitosti. U analizama se koriste modeli koncipirani zasebno za sve prirodne rizike. Na taj način se utvrđuje kretanje ovih pojava kako po njihovom broju i veličini tako i po maksimalno mogućim posledicama po solventnost i poslovanje osiguravača i reosiguravača.

## 2. Međuzavisnost klimatskih promena, prirodnih katastrofa i šteta u osiguranju i reosiguranju

Klimatske promene<sup>2</sup> su značajne i trajne promene u statističkoj distribuciji vremenskog obrasca u rasponu od nekoliko decenija do nekoliko miliona godina. Klimatske promene su prouzrokovane različitim faktorima, kao što su biotički procesi, varijacije u solarnoj radijaciji koju prima Zemlja, tektonska pomeranja geoloških ploča i vulkanske erupcije. Određene ljudske aktivnosti imaju značajan uticaj na klimatske promene, koje su poznatije kao „globalno otopljanje“.

Posmatranjem klimatskih promena<sup>3</sup> došlo se do zaključka da je njihov uzrok neograničeno sagorevanje fosilnih goriva – uglja, nafte i prirodnog gasa, koji su takođe uzročnici oslobađanja ugljen-dioksida u atmosferu, i to u sve većoj meri. Oko dvadeset pet milijardi tona ugljen-dioksida ispusti se u atmosferu svakoga dana, 800 tona svake sekunde, usled čega sloj gasova staklene bašte oko Zemlje postaje sve deblji, što temperaturu na našoj planeti sve više podiže. Takva tendencija emisije ugljen-dioksida mogla bi da poveća prosečnu temperaturu na Zemlji u rasponu od 1,4 stepena Celzijusa do 6,4

---

<sup>2</sup> Maslin Mark (2004), „Global Warming, A Very Short Introduction“, Oxford University Press, strana 15,21–22.

<sup>3</sup> Maslin Mark, (2004), „Global Warming, A Very Short Introduction“, Oxford University Press, strana 4–12.

stepena C<sup>4</sup> do 2100. godine.<sup>5</sup> Istovremeno, nivo mora podići će se od 0,18 do 0,38 metara.

Uticaj klimatskih promena je globalni problem, koji se oseća u svim delovima sveta, na svim kontinentima. Klimatske promene izazvane ljudskim aktivnostima i delatnostima sve više uzimaju maha, a posebno ubrzano raste nivo štetnih gasova. Svi bitni indikatori – kao što su temperatura vazduha, nivo mora, topljenje glečera i polarnog leda, snežne oluje, količina padavina i porast broja i intenziteta ekstremnih vremenskih nepogoda – ukazuju na klimatske promene koje su posledica globalnog otopljanja, a ne prirodnih klimatskih fluktuacija.

Po proračunima i predviđanjima učesnika u Međunarodnom panelu o klimatskim promenama, koji je posvećen ovoj problematici, klimatske promene će u periodu od 2050. do 2100. godine izvršiti veliki socioekonomski uticaj na život ljudi i sredinu u kojoj žive. Smatra se da će se to manifestovati sve većim poplavama, tropskim ciklonima i povećanjem nivoa mora, što će za delatnost osiguranja značiti veće imovinske štete i smanjeno ili potpuno odsustvo osiguravajućeg pokrića kod privatnih osiguravajućih kuća.<sup>6</sup>

Sve vodeće svetske osiguravajuće i reosiguravajuće kuće *s povećanom pažnjom* statistički prate te pojave i njihove posledice kako bi adekvatnije odgovorile na potrebu za osiguranjem od katastrofalnih prirodnih rizika. Prirodne katastrofe su uvek igrale veliku ulogu u delatnosti osiguranja, a pogotovo reosiguranja. Pouzdane i visoko kvalitetne informacije o štetama i baze podataka primarne su za delatnost osiguranja i reosiguranja u pravcu što adekvatnije procene prirodnog rizika. Kompletna baza podataka za prirodne katastrofe na svetskom nivou stoji na raspolaganju svima od 1980. godine. Ona pruža statističke podatke i omogućava analizu kretanja na globalnom nivou, na nivou kontinenta i na nivou države. Za neke zemlje, na primer Nemačku i Sjedinjene Američke Države, podaci su dostupni još od 1970. godine.

### **3. Podaci o štetama izazvanim ostvarenjem prirodnih rizika za period od 1980. od 2014. godine (po kontinentima)**

Podaci o štetnim događajima registruju se i beleže nakon svakog događaja i uključuju podatke o poginulim, nestalim i povređenim osobama, o broju štetnih događaja, ukupnim gubicima i gubicima u osiguranju, te o još nekim detaljima u vezi sa štetama pokrivenim i nepokrivenim osiguranjem.

---

4 [http://wwf.panda.org/sr/klimatske\\_promene](http://wwf.panda.org/sr/klimatske_promene).

5 <http://climatechange.ws/introduction>.

6 Izvor: IPSS SPM 2007, ctp. 13, Tabela SPM. 3.



Zbirni podaci o štetama nastalim usled ostvarenja prirodnih rizika izazvanih vremenskim nepogodama za period od 1980. do 2014. godine dati su u Tabeli 1.

**Tabela 1. Zbirni podaci o štetama usled ostvarenja prirodnih rizika izazvanih vremenskim nepogodama za period od 1980. do 2014. godine**

Kontinent	Broj štetnih događaja	Ukupni gubici u milijardama američkih dolara	Gubici u osiguranju u milijardama američkih dolara	Broj žrtava
Severna i centralna Amerika s Karibima	4.800	1.452	639,20	59.500
Južna Amerika	1.152	99	6,58	25.500
Evropa	4.032	561	178,60	144.500
Afrika	1.920	33	2,82	34.000
Azija	5.760	1.056	84,60	578.000
Australija/Okeanija	1.536	99	28,20	8.500
<b>Ukupno</b>	<b>19.200</b>	<b>3.300</b>	<b>940,00</b>	<b>850.000</b>

Izvor: [www.munichre.com](http://www.munichre.com) – Geo Risks Research, NatCatSERVICE – As at January 2015

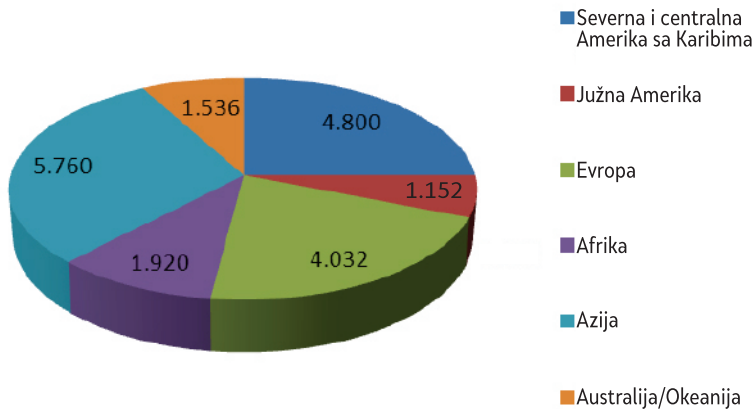
Iz podataka u Tabeli 1. može se videti sledeće:

- najviše šteta zabeleženo je u Aziji, Severnoj Americi i Evropi
- ukupni ekonomski gubici bili su najveći u Severnoj Americi, Aziji i Evropi, gde je obim i intenzitet prirodnih nepogoda bio najveći, kao i zahvaćena površina
- gubici u osiguranju bili su najveći u Severnoj Americi, Evropi i Aziji, koje su privredno najrazvijeniji kontinenti i imaju najzastupljenije osiguravajuće pokriće prirodnih rizika
- broj žrtava bio je najveći u Aziji, zbog velike površine gusto naseljenih oblasti
- kada se generalno posmatra mapa sveta sa ucrtanim prirodnim katastrofama od 2004. godine do danas, primećuje se, po učestalosti

## ***Kratak prikaz poslovanja društava za osiguranje u Severnoj Americi u kontekstu katastrofalnih šteta od klimatskih promena***

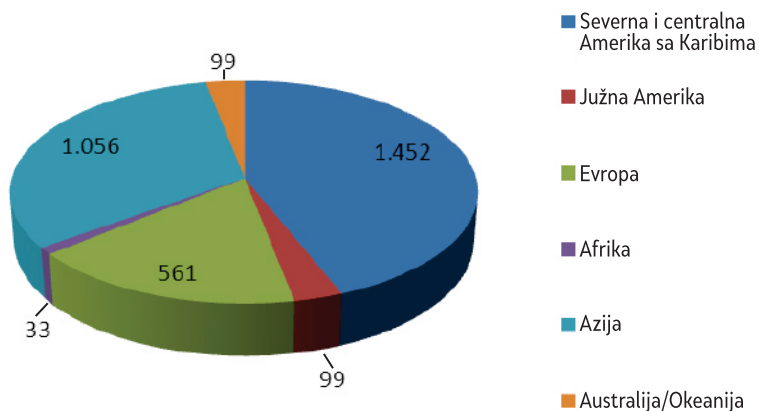
ostvarivanja prirodnih rizika, podeljenost površine na tri horizontalne celine. Prva, najsevernija, gde se nalaze Kanada, Island i Rusija, ima veoma malu ili nikakvu zastupljenost ostvarenih prirodnih rizika. Druga centralna, površina je oblast s gusto zastupljenim ostvarenim prirodnim rizicima po celoj površini teritorije, i tu spadaju Severna i centralna Amerika, zapadna i južna Evropa, Velika Britanija, sredozemne zemlje, zemlje Balkana, Iran, Japan, Kina, Indokina, Indija i Indonezija. Treću, najjužniju površinu karakteriše koncentracija ostvarenih prirodnih rizika samo po obodima kontinenta ili zemlje. Tu su Južna Amerika, Afrika (izuzev severa kontinenta), Australija i Novi Zeland.

**Slika 1. Broj štetnih događaja za period od 1980. do 2014. godine (po kontinentima)**



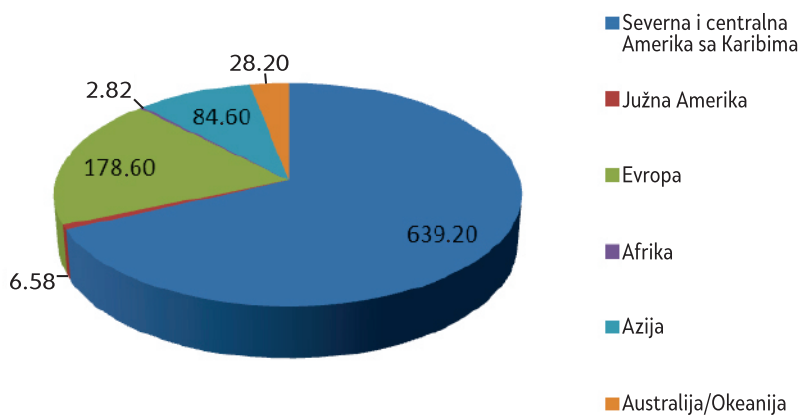
Izvor: [www.munichre.com](http://www.munichre.com) – Geo Risks Research, NatCatSERVICE – As at January 2015

**Slika 2. Ukupni gubici u milijardama američkih dolara za period od 1980. do 2014. godine (po kontinentima)**



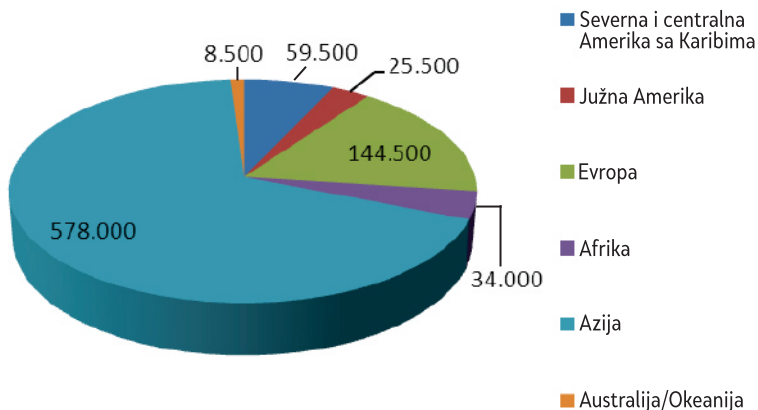
Izvor: [www.munichre.com](http://www.munichre.com) – Geo Risks Research, NatCatSERVICE – As at January 2015

**Slika 3. Gubici u osiguranju u milijardama američkih dolara za period od 1980. do 2014. godine (po kontinentima)**



Izvor: [www.munichre.com](http://www.munichre.com) – Geo Risks Research, NatCatSERVICE – As at January 2015

**Slika 4. Broj žrtava za period od 1980. do 2014. godine (po kontinentima)**



Izvor: [www.munichre.com](http://www.munichre.com) – Geo Risks Research, NatCatSERVICE – As at January 2015

## 4. Organizacija osiguranja u Severnoj Americi

### 4.1. Nacionalni program za osiguranje od poplave (NFIP)<sup>7</sup>

Prirodni rizici kao što su rizici od poplave, potopa, oluje, uragana i zemljotresa izuzetno su zastupljeni na tlu Amerike.<sup>8</sup> Sistem osiguranja od prirodnih rizika jeste interakcija privatnog osiguranja na tržištu i državne pomoći u okviru NFIP. To je postalo neizbežno nakon što se privatno osiguranje skoro sasvim povuklo s tržišta posle više katastrofalnih poplava i uragana u kasnim 60-im godinama prošlog veka. Osiguranje od prirodnih rizika obično se zaključuje preko privatnog osiguravača. Ulogu reosiguravača u Americi preuzela je Federalna agencija za upravljanje u vanrednim situacijama (FEMA<sup>9</sup>), organizovana na državnom nivou, koja za svoj rad odgovara Odeljenju za državnu bezbednost (DHS<sup>10</sup>). Dakle, privatni osiguravači prebacuju višak premije koji preostane nakon isplate šteta i troškova u fond FEMA, koji direktno

7 NFIP – National Flood Insurance Program, osnovan 1968. godine.

8 Quinto C., (2012), „Insurance Systems in Times of Climate Change-Insurance of buildings Against Natural Hazards“, Springer, Berlin, strana 69.

9 FEMA – Federal Emergency Management Agency: Svrha agencije je da pripremi, zaštiti i oporavi osiguranike od posledica ostvarenja svih prirodnih rizika.

10 DHS – Department of Homeland Security.

pomaže Nacionalni fond za osiguranje od poplava (NFIF<sup>11</sup>). Ukoliko štete od prirodnih rizika premaše premijski priliv, naknada viška štete opet se prebacuje na osnovnog privatnog osiguravača.

NFIF je regulisan na sledeći način:

- Osiguranci imaju pristup osiguravajućem pokriću samo ako je teritorijalna zajednica na kojoj se nalazi potencijalni osigurani objekat pristupila NFIF. Nažalost, pristupanje teritorijalnih jedinica Fondu nije obavezno.
- Osiguranci, isto tako, nisu obavezni da se osiguraju od prirodnih rizika čak ni kada je njihova teritorijalna jedinica pristupila NFIF, što ne važi za osiguranike koji za kupovinu nekretnina uzimaju kredite koje odobrava federalna institucija. Generalno gledajući, ovakav način osiguranja od poplave je dvostruko dobrovoljan, a to dovodi do relativno niske stope osiguranja. Svega 49 odsto privatnih domaćinstava osigurano je na taj način.
- Sa aktuarske tačke gledišta, NFIF ima sledeće karakteristike:
  - Ovakav način pokrivanja nije osiguranje na novonabavnu vrednost, već se osiguraniku nadoknađuje stvarna vrednost ili troškovi opravke, pri čemu se uzima ona s nižom vrednošću. Uz to, suma osiguranja je limitirana na 250.000 do 500.000 američkih dolara, iz čega zaključujemo da se ovo osiguranje zaključuje na limitiranu sumu.
  - Premija zavisi od sume osiguranja, tipa osiguranog objekta i dužine vlasništva (interesantno, pošto u našoj zemlji ovo poslednje ne predstavlja kriterijum za procenu rizika), kao i visine objekta, što je karakteristično baš za američku arhitekturu.
  - Franšiza se kreće u intervalu od 500 do 1.000 američkih dolara.
- NFIF je pogođen problemom moralnog hazarda i negativne selekcije, a posledica toga je manjak solidarnosti.

---

11 NFIF – National Flood Insurance Fund.

## **4.2. Fond za osiguranje od katastrofalnih uragana na Floridi (FHCF)<sup>12</sup>**

Fond za osiguranje od katastrofalnih uragana na Floridi<sup>13</sup> osnovan je posle uragana Endru 1992. godine, nakon što su se privatni osiguravači povukli s tržišta zbog velikih šteta nastalih nakon više uragana na Floridi. FHCF je državni fond oslobođen poreza, kojim rukovodi Državni administrativni odbor Floride (SBA<sup>14</sup>). Interesantno je da je u Americi osiguranje od oluje organizovano po državama i da ne postoji jedan jedinstven fond za Sjedinjene Američke Države (tako, na primer, postoji fond za Floridu, Havaje...)

FHCF ima ulogu reosiguravača, dok su direktni osiguravači još uvek privatne osiguravajuće kuće, ali za razliku od osiguranja od katastrofalnih poplava, kod osiguranja spram rizika od oluje, svi osiguravači u Floridi moraju da se priključe FHCF fondu i da plate premiju, koja se utvrđuje po fiksnim i tačno određenim kriterijumima.

Pravo na korišćenje sredstava iz osiguranja posle izbijanja oluje ostvaruje se nakon što Nacionalni centar za uragane (NHC) zvanično proglasi da oštećeni ima to pravo.<sup>15</sup> Kada nastane, štetni događaj se nadoknađuje prvo od strane privatnog osiguravača do visine njegovog samopridržaja, dok ostatak štete plaća FHCF. Ukoliko FHCF ne može da naknadi štetu iz svog fonda, SBA ima pravo da naplatom svojih potraživanja upotpuni sredstva Fonda.

Pošto osiguranje spram rizika od oluje nije obavezno za osiguranike, to se mnogi i ne osiguravaju, pogotovo ne oni u najrizičnijim zonama, koji bi trebalo da plate najvišu premiju. Osiguravači pak sa svoje strane imaju pravo da odbiju da u osiguranje prihvate zainteresovane iz rizičnih zona. Zbog toga je osnovana Korporacija za osiguranje imovine građana,<sup>16</sup> kao dodatna osiguravajuća zaštita od uragana za sve osiguranike, čak i za one koje su druga osiguravajuća društva odbila da prime u osiguranje. Pomenuta korporacija se finansira od ugovora o osiguranju, to jest od polisa koje sama zaključuje, kao i od dodatne premije (doplataka po svim sporazumima osiguranja građevinskih objekata) privatnih osiguravača za sva osiguranja građevinskih objekata koji su kod njih osigurani. To važi čak i ako se osigurani objekat nalazi van rizične zone. Ulogu reosiguravača u ovom slučaju ima FHCF. Nažalost, i pored ovako razrađenog sistema zaštite od uragana i oluje, u praksi i dalje postoje problemi moralnog hazarda, negativne selekcije i nedostatka solidarnosti.

---

12 FHCF – Florida Hurricane Catastrophe Fund.

13 Quinto C., (2012), „Insurance Systems in Times of Climate Change-Insurance of buildings Against Natural Hazards“, Springer, Berlin, strana 72–73.

14 SBA – State Board of Administration of Florida.

15 National Hurricane Center – Consorcio, Diversity of Systems, P. 199.

16 Citizen Property Insurance Corporation (Citizen).

### **4.3. Osnovni problem solidarnosti, moralnog hazarda i negativne selekcije<sup>17</sup>**

Pošto u Sjedinjenim Američkim Državama nema obaveznog osiguranja spram prirodnih rizika od poplave i oluje, možemo zaključiti da je broj polisa za taj rizik izuzetno mali. Kada se ostvari neki katastrofalni prirodni rizik, sve je u rukama države, to jest zavisi od njene trenutne mogućnosti da pomogne. Oslanjajući se na izvesnu državnu pomoć, osiguranici nalaze još manje interesa da se osiguravaju od ovih rizika, što dovodi do problema moralnog hazarda.

Iste ove okolnosti dovode do toga da osiguranici nisu motivisani da sprovedu preventivne mere, čak ni toliko da ne grade objekte ponovo na istom mestu, u zoni koja je bila pogođena poplavom i olujom i koja je u većini slučajeva veoma rizična. Ukoliko država ima sredstava u fondu, bez obzira na rizičnost, ta sredstva će biti dodeljena osiguranicima da grade objekte ponovo na istom mestu.

Niska franšiza je još jedan razlog što osiguranici nisu mnogo motivisani da ulažu u preventivne mere. Rešenje za ovaj problem leži u povećanju franšize ukoliko se i dalje, posle štetnog događaja, ne primenjuju mere prevencije.

NFIF, FHCF i Korporacija za osiguranje imovine građana pogođene su i problemom negativne selekcije. Osiguranici koji nisu izloženi prirodnim rizicima uglavnom se od njih i ne osiguravaju, tako da u osiguravajuće pokriće ulaze samo loši rizici, za koje stoga nema pokrića, bar ne u dovoljnoj meri.

Negativna selekcija je dovela do ozbiljnih finansijskih problema. U proteklih deset godina pre uragana Katrina, FEMA je iz državnog trezora morala da uzima kredite četiri puta kako bi mogla da pomogne NFIF da bude solventan. Nakon Katrine, dugovi NFIF su se znatno povećali, tako da sada iznose sedamnaest milijardi američkih dolara.<sup>18</sup>

Godine 1980. uočeno je da se samo osiguranici koji su evidentno izloženi riziku od oluje od tog rizika i osiguravaju. To je tokom godina dovelo do negativne selekcije i akumulacije loših rizika, a samim tim i do nesposobnosti osiguravača da pokrije nastale štete. Ovakav način poslovanja imao je negativan uticaj i na reosiguravača jer su se i kod njega akumulirali samo loši rizici, pošto je dobre rizike direktni osiguravač zadržavao u svom portfelju.

Na osnovu prethodno iznetog, mogu se izvući sledeći zaključci:<sup>19</sup>

- Prevencija negativne selekcije i obezbeđenje solidarnosti među osiguranicima preko su potrebni za dobro funkcionisanje

---

<sup>17</sup> Quinto C., (2012), „Insurance Systems in Times of Climate Change-Insurance of buildings Against Natural Hazards“, Springer, Berlin, strana 73–74.

<sup>18</sup> Consorcio, Diversity of Systems, p. 190 et seq.

<sup>19</sup> CCR, Catastrophes Naturelles, p. 14 19 et seq.; Consorcio, Diversity of Systems, p. 67 et seq.; Von Ungern-Sternberg, p. 105 et seq., 113 et seq.

---

## ***Kratak prikaz poslovanja društava za osiguranje u Severnoj Americi u kontekstu katastrofalnih šteta od klimatskih promena***

---

osiguravajućeg sistema. Bez toga, sistem vrlo brzo gubi finansijsku mogućnost da isplati sve nastale štete, zbog smanjenog novčanog priliva u fond za osiguranje od prirodnih rizika.

- Što se više različitih rizika, kako dobrih tako i loših, uključi u osiguranje, to će se brže prevazići negativna selekcija i obezbediće se solidarnost među osiguranicima. Dobri i loši rizici moraju biti uključeni u istoj meri u osiguranje jer će se jedino na taj način postići ravnoteža i izjednačavanje rizika.
- Moraju se pojačati mere za poboljšanje preventivnih mera u osiguranju zbog sve većeg mnoštva i visine šteta izazvanih prirodnim rizicima.
- Da bi se ubrzalo rešavanje i namirenje šteta izazvanih prirodnim rizicima, trebalo bi izbeći čekanje da ih zvanično proglasi regulatorno telo, kao što je to praksa u nekim zemljama Evrope.

Na kraju 2004. godine, FHCF i Korporacija za osiguranje imovine građana bili su gotovo insolventni nakon sezone veoma jakih i razornih uragana. FHCF je pokazao da je nepogodan za pokriće prirodnih rizika, jer je potrošio svoja sredstva iako je za naknadu šteta platio svega 10 procenata od ukupne štete koja je iznosila dvadeset dve milijarde američkih dolara. Na kraju 2005. godine, posle još jedne sezone jakih uragana, Fond je još slabije stajao, tako da je u pomoć morala da mu pritekne SBA, naplatom svojih potraživanja.

Američki sistem zaštite od prirodnih nepogoda poput poplava i oluja ne može da podmiri štete premijom, i zato se kaže da taj sistem pati od „greške u modelu osiguranja“. Glavni problem tog modela jeste nedostatak principa solidarnosti, kao i neravnoteža između dobrih i loših rizika pokrivenih osiguranjem.

Ovaj problem bi mogao da se prevaziđe na sledeći način:

- Pokriće za prirodne rizike, pogotovo za rizike od oluje i poplava, trebalo bi da bude dostupno svim osiguranicima po prihvatljivoj premiji.
- Osiguranje od prirodnih rizika trebalo bi da bude obavezno za sve bez obzira na zonu rizika u kojoj se nalaze osigurani objekti.
- Korporacija za osiguranje imovine građana morala bi legalno da drži monopol nad ovom vrstom pokrića, koje bi trebalo da postane zakonski propisano obavezno osiguranje.
- Menadžment za borbu protiv poplava, uopšteno uzev, trebalo bi da na nivou države sprovodi edukaciju osiguranika u pogledu uslova i načina osiguranja za pokriće prirodnih rizika u smislu isključenja iz pokrića, franšize, premijskih popusta, mera preventive, zona rizika.



Samo ispunjenjem tih uslova biće moguće, posebno u vremenu klimatskih promena, obezbediti sveobuhvatnu osiguravajuću zaštitu uz prihvatljivu visinu premije. Ovo bi trebalo da omogući jačanje nacionalne ekonomije i izbegavanje potrebe za državnom pomoći.

### 4.4. Posledice „greške u modelu osiguranja“ na primeru uragana Katrina<sup>20</sup>

Uragan Katrina pogodio je 29. avgusta 2005. godine obalni deo Luizijane i ostavio najveće posledice u Nju Orleansu. Pripadao je 5. kategoriji po svojoj razornoj moći: vetar je dostizao brzinu od 172 milje na sat. „Oko“ oluje bilo je na 23 milje od centra Nju Orleansa, i kao posledica uragana javila se katastrofalna poplava za čiju je naknadu štete u ime osiguranja bio angažovan Nacionalni program za osiguranje od poplava NFIP.

Posle katastrofalnog događaja, situacija na poplavljenom terenu je bila sledeća:<sup>21</sup>

- Brojni vlasnici objekata nisu imali osiguravajuće pokriće za rizik od poplave.
- Čak i u visokorizičnoj zoni, manje od 50 odsto objekata je bilo osigurano.
- Od ovih, 50-60 odsto imalo je obavezno osiguranje samo zbog uslova koje im je nametnula banka koja odobrava i daje kredite za izgradnju kuća. Od toga, samo 75 procenata građana imalo je adekvatnu zaštitu od prirodnih rizika, što iznosi 22 odsto od ukupnog broja.
- Od preostalih četrdesetak procenata ljudi, koje čine oni bez obaveznog osiguranja od prirodnih rizika, samo je jedna petina imala osiguravajuću zaštitu, što iznosi četiri odsto od ukupnog broja ljudi pogođenih tom nepogodom.

To je imalo sledeće posledice po ponovnu izgradnju objekata i stanovništvo Nju Orleansa:

- Čak i četiri godine posle Katrine, grad je i dalje izgledao zapušteno i obrastao u rastinje, s vrlo malo ponovo izgrađenih zdanja.
- Pre uragana Nju Orleans je imao 500.000 stanovnika, a kasnije, u 2006. godini, svega 210.000 stanovnika. Istraživanja su pokazala da je 160.000 stanovnika promenilo adresu stanovanja, od kojih je samo 17.000 promenilo adresu u okviru Nju Orleansa. Dve trećine stanovnika, dakle oko 105.000 domaćinstava, prijavilo je nove adrese u drugim delovima

---

<sup>20</sup> Quinto C., (2012), „Insurance Systems in Times of Climate Change-Insurance of buildings Against Natural Hazards“, Springer, Berlin, strana 75–79.

<sup>21</sup> Kunreuther/Molaison, in: Richardson/Gordon/Moore II, p. 20 et seq.

Sjedinjenih Američkih Država.<sup>22</sup> U 2009. godini grad je imao 300.000 stanovnika, što znači da je oko 40 odsto stanovništva Nju Orleansa trajno napustilo taj grad.

- Postavilo se pitanje šta je isplativije: raditi rekonstrukciju oštećenih građevinskih objekata ili graditi nove?

Može se zaključiti da i pored pomoći države, osiguranja, fondova FEMA i NFIP, Nju Orleans do danas nije mogao da se oporavi od katastrofalne štete, i to sve zbog neadekvatnog sistema preventive i osiguravajuće zaštite. Uragan Katrina više nego očigledno dokazuje kako je sveobuhvatno osiguranje od prirodnih rizika, bazirano na zakonskom osiguranju, jedini model osiguravajuće zaštite koji zadovoljava današnje potrebe, a još više one koja će se tek ukazati u budućnosti, usled klimatskih promena.

## 5. Zaključak

Uzrok klimatskih promena su neograničeno sagorevanje fosilnih goriva – uglja, nafte i prirodnog gasa, prilikom čega se oslobađa ugljen dioksid, koji odlazi u atmosferu i stvara efekat staklene bašte. Kao posledica toga, prosečna temperatura na Zemlji bi se mogla povećati za 1,4 stepena C do 6,4 stepena C do 2100. godine, dok bi se nivo mora podigao između 0,18 i 0,38 metara.

Kao odgovor na katastrofalne štete izazvane klimatskim promenama, nastali su različiti vidovi poslovanja osiguravajućih društava, a jedan od njih je i onaj u Severnoj Americi – državna pomoć u sprezi sa opcionim osiguranjem postojećih osiguravajućih kuća.

Zahtevi koje treba da zadovolji taj tip osiguranja su:

- Sveobuhvatno osiguranje spram prirodnih rizika, bez obzira na izloženost riziku i druge nepovoljne okolnosti, uz prihvatljivu cenu osiguranja, čak i za osiguranike koji su u velikoj meri izloženi rizicima.
- Solidarnost između osiguranika i između osiguravača, kao jedini način ostvarenja finansijske stabilnosti i dovoljnosti premije, kao i prevencija negativne selekcije.
- Podsticaj za preduzimanje i sprovođenje preventivnih mera, kako od strane osiguranika tako i od strane osiguravača (što, opet, dovodi do prevencije moralnog hazarda), kao i investiranje osiguravača u ublažavanje posledica štetnih događaja oličenih u ostvarenju prirodnih rizika.

---

<sup>22</sup> Logan, in: Richardson/Gordon/Moore II, p. 279, 282 et seq.

## Izvori

- Viscusi W. K, Born, P, (2006), „The catastrophing of natural disasters on insurance markets“, NBER Working Paper No. 12348, strana 2–20.
- Gollier, C, (1997), „About the Insurability of Catastrophic Risks“, Geneva Papers on Risk and Insurance 83, p. 177–186.
- Grace, M. F, Klein, R. W, Kleindorfer, P. R, (2004), „Homeowners' Insurance with Bundled Catastrophe Coverage“, Journal of Risk and Insurance 71 (3), p. 351–379.
- Dickson, D. C. M, (2005), *Insurance Risk and Ruin*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Dlugolecki, A, (2009), *Coping with Climate Change: Risk and opportunities for Insurers*, Chartered Insurance Institute, London/CII\_3112.
- Doherty, N. A. & Richter, A. (2002), „Moral hazard, basis risk, and gap insurance“, The Journal of Risk and Insurance 69, 9–24.
- Jaffee, D. M. & Russell, T. (1997), „Catastrophe insurance, capital markets, and uninsurable risks“, The Journal of Risk and Insurance 64, 205–230.
- Kleffner, A. E, Neil, A. D, (1996), „Costly Risk Bearing and the Supply of Catastrophic Insurance“, Journal of Risk and Insurance 63 (4), p. 657–672.
- Levi, Ch. & Partrat, Ch. (1991), „Statistical analysis of natural events in the United States“, ASTIN Bulletin 21, 253–276.
- Maul, O, (2011), „Catastrophe Risk Insurance Pools: Opportunities and Challenges for the Mexican States“, World Bank Disaster Risk Financing and Insurance Program.
- Cummin, J. D, Mahul O, (2009), *Catastrophe Risk Financing in Developing Countries*, The World Bank.
- Christesen, C. V. & Schmidli, H. (2000), „Pricing catastrophe insurance products on actually reported claims“, Insurance: Mathematics and Economics 27, 189–200.
- Quinto, C, (2012), *Insurance Systems in Times of Climate Change-Insurance of buildings Against Natural Hazards*, Springer, Berlin.
- [www.munichre.com](http://www.munichre.com)
- [www.swissre.com](http://www.swissre.com)

UDK: 3.076:366.6:368:369.013.5:34(430.1)

*Authors: certified actuaries - Actuarial, Statistics and Solvency Risk Management Function*

**Najdana N. Spasojević, MSc<sup>1</sup>**

**Mirjana V. Marković, MSc**

**Jelena M. Kulaš Kostić, MSc**

## **OVERVIEW OF THE ACTIVITIES OF INSURANCE COMPANIES IN NORTH AMERICA UNDER THE IMPACT OF CATASTROPHE LOSSES CAUSED BY CLIMATE CHANGE**

Climate change has increased the *severity and frequency* of natural hazards, thus leading to catastrophe losses. There is a *growing need to reduce adverse effects on international economies, property and health of people*, which is why different types of insurance protection are created to respond to climate change and its consequences.

The state aid in North America, combined with optional insurance provided by private insurance companies, is but one of the responses to these challenges. This model, however, has displayed certain weaknesses such as moral hazard, adverse selection and the lack of solidarity. Fortunately, this can be overcome by combining compulsory and private insurance, state aid and earmarked reserve funds into the creation of an insurance model - a comprehensive coverage of natural hazards - as the only model that meets the current needs for protection.

**Key words:** *climate change, natural hazards, catastrophe losses, insurance, reinsurance, activities of insurers.*

---

1 e-mail:  
najdana.spasojevic@dunav.com  
mirjana.markovic@dunav.com  
jelena.kulas@dunav.com

## 1. Introduction

The researches have shown that in the last decades, climate changes have had a widespread impact on natural and human systems and activities. The observations of this evident impact of climate change are relatively recent. It is believed that this impact in Serbia is still insufficiently explored, whereas in the rest of the world, methods and models for alleviation of financial consequences produced by climate change have already been developed.

In view of the fact that climate change causes catastrophe losses and, consequently, high claim compensations, in recent decades, the leading world's reinsurers, Munich Re and Swiss Re, have intensified their focus on the study of this phenomenon and its effects on insurers' and reinsurers' operations. Comprehensive studies of this issue have been developed and supported by multi-year statistical data obtained by observing these occurrences and their patterns. In order to determine the trend of these phenomena, the analyses use the models that are developed for all natural hazards individually, according to their number and scope as well as their maximum possible consequences on solvency and business operations of insurers and reinsurers.

## 2. Interdependence between Climate Change, Natural Catastrophes and Losses in Insurance and Reinsurance Industry

Climate change<sup>2</sup> is a permanent and considerable change in the statistical distribution of weather patterns over an extended period of time, ranging from decades to millions of years. Climate change is caused by different factors, such as: biotic processes, variations in solar radiation received by Earth, plate tectonics and volcanic eruptions. Certain human activities have also been identified as significant causes of recent climate change, often referred to as „global warming“.

Through the observations of climate change<sup>3</sup>, it was concluded that it is caused by unlimited burning of fossil fuels – coal, oil and natural gas. This also leads to an increased concentration of carbon dioxide released into the atmosphere. About 25 billion tonnes of carbon dioxide is released in the atmosphere every day, whereas 800 tonnes of CO<sub>2</sub> are spewed every second causing the greenhouse gas layer around the Earth to get thicker and in turn, make

---

<sup>2</sup> Maslin Mark, (2004), *Global Warming, A Very Short Introduction*, Oxford University Press, page 15, 21-22.

<sup>3</sup> Maslin Mark, (2004), *Global Warming, A Very Short Introduction*, Oxford University Press, page 4-12.

the Earth warmer. By 2100<sup>4</sup>, this trend of CO<sub>2</sub> emission could increase the average temperature on Earth from 1.4 °S to 6.4 °S<sup>5</sup> and sea level rise between 0.18 and 0.38m.

The impact of climate change is a global problem felt in all parts of the world, on all continents. It is beyond doubt that climate change caused by human activities and operations is gathering pace, whereas the level of toxic gases is particularly on the rise. All important indicators such as: air temperature, sea level, melting of glaciers and polar ice caps, snow storms, quantity of precipitations and the rise in the number and intensity of extreme weather indicate climate change which is not the consequence of natural climate fluctuation but global warming.

The Intergovernmental Panel on Climate Change, addressing this issue, estimates and envisages that in the period between 2050 and 2100 climate change will have a strong social and economic impact on the lives of people and their environment. It is considered that this will be manifested in the increased number of floods, tropical cyclones and sea level rise which, for insurance industry, will mean higher property claims and reduced or non-existent insurance cover provided by private insurance companies.<sup>6</sup>

To respond more adequately to the need for coverage of natural catastrophe risks, all leading global insurance and reinsurance companies attentively monitor the statistics and consequences of this phenomenon. Natural catastrophes have always had an important role in insurance industry, reinsurance in particular. For the best possible assessment of natural hazards, reliable and high-quality loss information and database are vital. A comprehensive global disaster database has been widely available since 1980. It provides statistical data and enables trend analysis at the global level, continental level and country level. For some countries, such as Germany and the United States of America, these data have been available since 1970.

### **3. Data on Losses Caused by Natural Hazards for the Period from 1980 – 2014, by Continents**

The data on loss events are registered and recorded after each event and they include the information of: dead, disappeared and injured persons, number of loss events, total losses and losses in insurance industry, with some other details of insured and uninsured damages. Summary data on weather-related losses for the period 1980 – 2014 are provided in the Table 1.

---

4 <http://climatechange.ws/introduction>.

5 [http://wwf.panda.org/sr/klimatske\\_promene](http://wwf.panda.org/sr/klimatske_promene).

6 Source: IPSS SPM 2007, pp.13, Table SPM.3.

**Table 1 Summary data on weather-related losses for the period 1980 – 2014**

<b>Continent</b>	<b>Number of loss events</b>	<b>Total losses in billion US Dollars</b>	<b>Insurance losses in billion US Dollars</b>	<b>Number of fatalities</b>
<b>North and Central America and Caribbean</b>	4,800	1,452	639.20	59,500
<b>South America</b>	1,152	99	6.58	25,500
<b>Europe</b>	4,032	561	178.60	144,500
<b>Africa</b>	1,920	33	2.82	34,000
<b>Asia</b>	5,760	1,056	84.60	578,000
<b>Australia/Oceania</b>	1,536	99	28.20	8,500
<b>Total</b>	19,200	3,300	940.00	850,000

Source: [www.munichre.com](http://www.munichre.com) – Geo Risks Research, NatCatSERVICE – as at January 2015

The data in the Table 1 show that:

- the highest number of losses was in Asia, North America and Europe,
- total economic losses were the highest in North America, Asia, and Europe, where the scope and severity of natural disasters as well as the affected area were the greatest,
- losses in insurance industry were the costliest in North America, Europe and Asia, which are among the most developed continents where natural catastrophe cover has the biggest share,
- the number of fatalities was the highest in Asia due to a wide and densely populated area,
- when generally analysing the world map of natural catastrophes from 2004 to date, it can be observed that this space is divided into three horizontal areas by the frequency of natural hazards. In the first, northernmost area, where Canada, Iceland and Russia are situated, there is a very small number or no natural hazards at all.

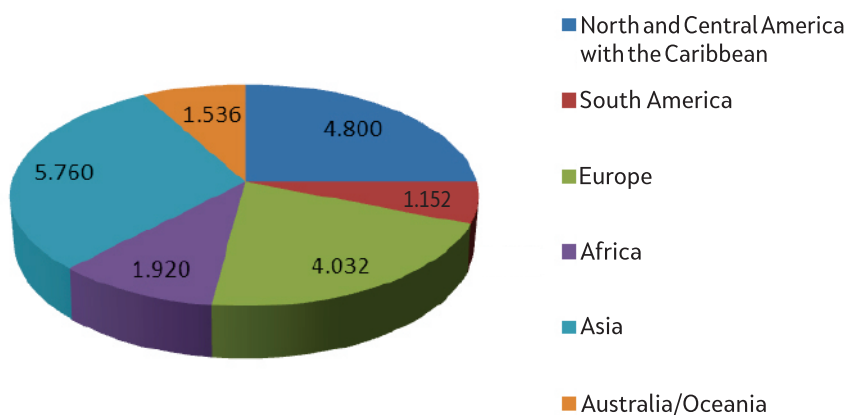
---

## ***Overview of the Activities of Insurance Companies in North America under the Impact of Catastrophe Losses Cused by Climate Change***

---

In the second, central area, natural hazards are densely distributed across the territory which includes: North and Central America, West and South Europe, Great Britain, Mediterranean countries, countries of the Balkans, Iran, Japan, China, Indochina, India and Indonesia. In the third and southmost area, natural hazards are concentrated only along the rims of the continents of South America, Africa (except for the northern part of the continent), Australia and New Zealand.

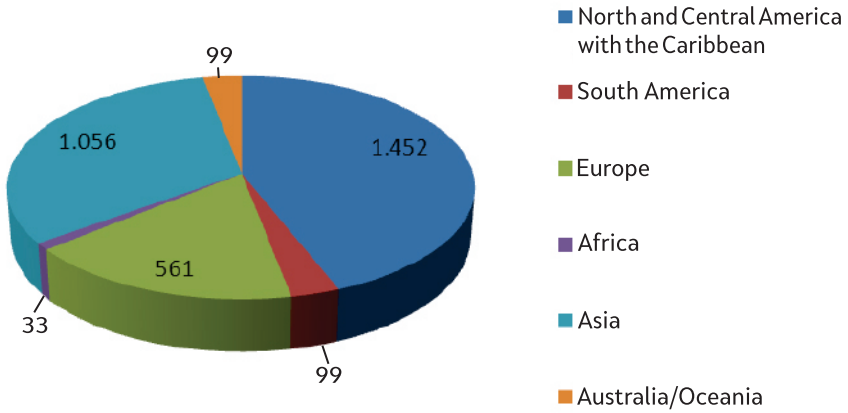
**Figure 1 Number of loss events for the period 1980 - 2014, by continents**



Source: [www.munichre.com](http://www.munichre.com) – Geo Risks Research, NatCatSERVICE – as at January 2015

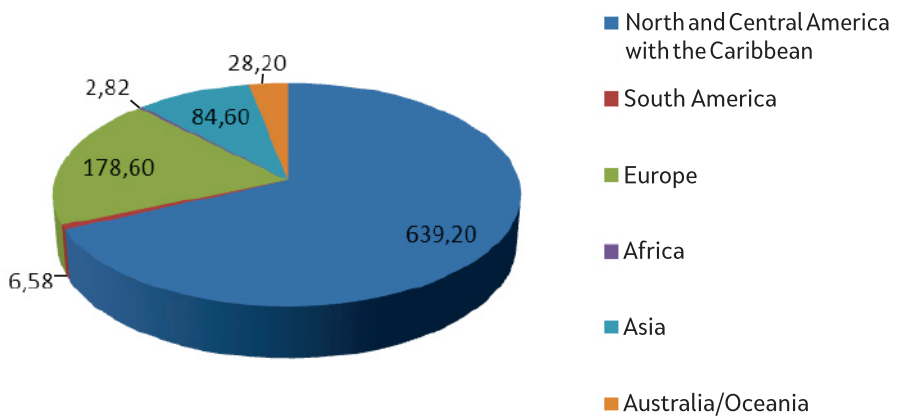


**Figure 2 Total losses in billion US Dollars for the period 1980 – 2014 by continents**



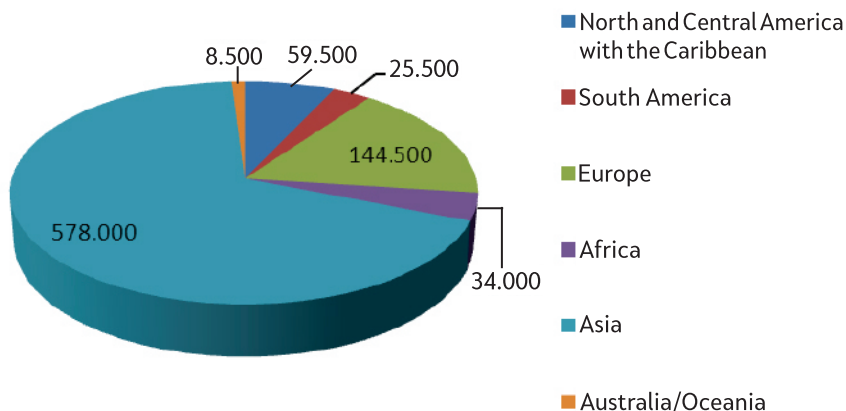
Source: [www.munichre.com](http://www.munichre.com) – Geo Risks Research, NatCatSERVICE – as at January 2015

**Figure 3 Losses in insurance industry in billion US Dollars for the period 1980 - 2014 by continents**



Source: [www.munichre.com](http://www.munichre.com) – Geo Risks Research, NatCatSERVICE – as at January 2015

**Figure 4 Number of fatalities for the period 1980 – 2014 by continents**



Source: [www.munichre.com](http://www.munichre.com) – Geo Risks Research, NatCatSERVICE – as at January 2015

## 4. Insurance System in North America

### 4.1. National Flood Insurance Program (NFIP)<sup>7</sup>

Natural hazards such as floods, deluge, storms, hurricanes and earthquakes are highly present on the American territory.<sup>8</sup> System of insurance against natural hazards is an interaction between private insurance market and state aid within the NFIP. This has become unavoidable after the catastrophic floods and hurricanes in the late 1960s had led private insurers to almost completely withdraw from the market. Insurance protection against natural disasters is usually provided through private insurers. In America, the role of a reinsurer is assumed by the Federal Emergency Management Agency (FEMA<sup>9</sup>), which is organized at the state level, as part of the Department of Homeland Security (DHS<sup>10</sup>). The surplus premium, which remains after the payment of

<sup>7</sup> NFIP – National Flood Insurance Program, created in 1968.

<sup>8</sup> Quinto C., (2012.), *Insurance Systems in Times of Climate Change - Insurance of Buildings Against Natural Hazards*, Springer, Berlin, page 69.

<sup>9</sup> FEMA – Federal Emergency Management Agency: Purpose of the Agency is to prepare, protect and recover the insureds from the consequences of all natural hazards.

<sup>10</sup> DHS – Department of Homeland Security.

claims and expenses, private insurers transfer to the FEMA fund which directly assists the National Flood Insurance Fund (NFIF<sup>11</sup>). If the losses arising from natural hazards exceed the premium income, the reimbursement of excess loss is again transferred onto the primary private insurer.

The NFIF operates as follows:

- The insureds have access to the insurance cover only if the community, in whose area the prospective object insured is located, has joined the NFIF. Unfortunately, communities are not obliged to join the fund.
- Similarly, the insureds are not obliged to take out insurance against natural hazards even when their community has joined the NFIF, except for those insureds who take out federally funded mortgage loans. Generally speaking, this type of flood insurance is based on double voluntariness, which leads to a relatively low insurance density. Only 49% of single-family households are insured in this way.
- From an actuarial point of view, the NFIF is characterized as follows:
  - This cover is not a replacement value insurance but the insured is paid only fair value or the repair costs, whichever represents the lower amount. In addition, the insurance sum is limited to USD 250.000 and to USD 500.000 from which it can be concluded that there is an insurance limit.
  - The premium depends on the sum insured, type of insured building and duration of ownership (it is interesting to note that in Serbia, the letter is not included in the risk assessment criteria) and something which is specific for American architecture, height of building.
  - The excess amounts to between USD 500 and USD 1.000.
- The NFIF is affected by the problems of moral hazard and adverse selection, which is caused by the lack of solidarity.

#### **4.2. Florida Hurricane Catastrophe Fund (FHCF)<sup>12</sup>**

The Florida Hurricane Catastrophe Fund<sup>13</sup> was created in 1992, after Hurricane Andrew and following the withdrawal of private insurers due to large losses occurred after multiple hurricane events had hit Florida. The FHCF is structured as a tax-exempt state trust fund administered by the State Board of Administration (SBA<sup>14</sup>). It is interesting to note that in America, windstorm

---

11 NFIF – National Flood Insurance Fund.

12 FHCF – Florida Hurricane Catastrophe Fund.

13 Quinto C., (2012.), *Insurance Systems in Times of Climate Change-Insurance of Buildings Against Natural Hazards*, Springer, Berlin, pp 72-73.

14 SBA – State Board of Administration of Florida.

---

## ***Overview of the Activities of Insurance Companies in North America under the Impact of Catastrophe Losses Cused by Climate Change***

---

covers vary state to state, and there is no single fund operating at the level of the United States of America (for example, there is a fund for Florida, for Hawaii....)

The FHCF acts as a reinsurer, whereas direct insurers are still private insurance companies. However, as opposed to catastrophe flood covers, to provide a windstorm cover, all Florida insurers must join the FHCF fund and pay the premium determined according to fixed and precisely defined criteria.

The right to use the funds earmarked for windstorm insurance can be claimed after the disaster is officially declared by the National Hurricane Center (NHC) following the occurrence of a storm.<sup>15</sup> Private insurers must first pay the claims arising from the loss event up to the specified amount of their retention, whereas the remaining portion of the loss is paid by the FHCF. If the FHCF cannot pay the indemnity from its fund, the SBA has the right to top up the fund by collecting its outstanding debts.

Since the windstorm insurance is not compulsory, many people do not insure against it, especially those living in the highest risk areas which entail the highest premiums. On the other hand, insurers have the right to refuse to provide coverage to the insureds living in high-risk areas. In view of that fact, the Citizen Property Insurance Corporation was created<sup>16</sup> as an additional insurance protection against hurricanes, for all insureds, including those to whom other insurance companies had denied coverage. This Corporation is funded from insurance contracts, that is, from effected policies and from additional premium (loading stipulated under all insurance contracts for building structures) of private insurers paid for all covers of building structures they insure, even when the insured building is out of the high-risk area. In this case, the FHCF assumes the role of the reinsurer. Unfortunately, despite such developed system of protection against hurricanes and windstorms, the problems of moral hazard, adverse selection and lack of solidarity are still present in practice.

### **4.3. Major Problems of Solidarity, Moral Hazard and Adverse Selection<sup>17</sup>**

Since the insurance against natural hazards such as flood and windstorm is not compulsory in the United States of America, it can be concluded that the number of covers provided for this risk is quite small. After the occurrence of a catastrophe loss event, everything is in hands of the state, that is, up to its current ability to provide assistance. While relying on a particular state

---

<sup>15</sup> National Hurricane Center – Consorcio, Diversity of Systems, P. 199.

<sup>16</sup> Citizen Property Insurance Corporation (Citizen).

<sup>17</sup> Quinto C., (2012.), *Insurance Systems in Times of Climate Change-Insurance of Buildings Against Natural Hazards*, Springer, Berlin, page 73-74.

aid, policyholders are even less interested in insuring against those risks, which creates the moral hazard problem.

Additionally, these circumstances undermine the motivation of policyholders to take preventive measures and do not even prevent them from building homes at the very same place in, more often than not, a high-risk area, which had been hit by flood or windstorm. Provided that the state has sufficient funds, they will be allocated to the policyholders to build their homes at the same place, regardless of the risk.

Low deductible is one more reason why policyholders are not very motivated to invest in preventive measures. A higher deductible could be a solution to this problem if preventive measures are still not implemented after the occurrence of a loss event.

The NFIF, the FHCF and the Citizen Property Insurance Corporation are also affected by adverse selection problem. The policyholders, who are not exposed to natural hazards, mostly do not purchase insurance against such risks and thus, insurance cover includes only the bad risks for which, consequently, there is no cover, at least not a sufficient one.

Adverse selection has caused serious financial problems. In the past ten years, before Hurricane Katrina, on four occasions, the FEMA had to turn to the Treasury Department for a loan in order to help the NFIF to be solvent. After Katrina, the debts of the NFIF have considerably increased and presently, they amount to 17 billion US dollars.<sup>18</sup>

It has been observed that since 1980, only those policyholders who are evidently exposed to the windstorm risk actually take out insurance against it. During the years, this has led to an adverse selection and accumulation of bad risks, and thus the inability of insurers to cover the losses. These operations also produced a negative impact on reinsurers who accumulated only the bad risks, while the good ones were retained in the insurance portfolio of direct insurers.

According to the above, the following conclusions can be drawn:<sup>19</sup>

- The prevention of adverse selection and securing solidarity among the insured parties are a prerequisite for a properly functioning insurance system. Otherwise, it will quickly lose its financial ability to cover all losses due to the lack of sufficient funds earmarked for insurance against natural hazards.
- The larger the set of risks (both good and bad) incorporated into insurance system, the sooner adverse selection is avoided and solidarity among policyholders can be ensured. Good and bad risks must be included in equal measure since this is the only way that equilibrium between risks can be ensured.

---

<sup>18</sup> Consorcio, Diversity of Systems, p. 190 et seq.

<sup>19</sup> CCR, Catastrophes Naturelles, p. 14 19 et seq.; Consorcio, Diversity of Systems, p. 67 et seq.; Von Ungern-Sternberg, p. 105 et seq., 113 et seq.

---

## ***Overview of the Activities of Insurance Companies in North America under the Impact of Catastrophe Losses Cused by Climate Change***

---

- Due to a growing number and amount of claims resulting from natural hazards, preventive measures must be improved.
- Official declaration of a disaster by a regulatory authority should be avoided in order to accelerate the settlement of claims, as this is the case in some European countries.

At the end of 2004, the season of very strong and devastating hurricanes left the FHCF and the Citizen Property Insurance Corporation almost insolvent. The FHCF proved to be inadequate to cover natural hazards as it had used up its funds despite paying only 10% of 22 billion US dollars of the total loss. At the end of 2005, following one more season of strong hurricanes, the fund was even weaker and had to be aided by the SBA which collected its outstanding debts.

The American system of protection against natural hazards such as floods and windstorms is not sufficient to cover the losses with premium, which is why it is said to suffer from the „error in insurance model“. Major problem of this model is the lack of solidarity principle and equilibrium between good and bad risks.

This problem could be overcome, as follows:

- Cover for natural hazards, particularly the risks of windstorm and floods, should be accessible to all policyholders at affordable premiums.
- Insurance against natural hazards should be compulsory for all, regardless of the risk area in which insured buildings are situated.
- The Citizen Property Insurance Corporation should hold a legal monopoly over this type of cover, which should become a statutory cover.
- At the state level, the Flood Management should educate policyholders about the conditions and method of providing insurance cover against natural hazards in terms of: cover exclusions, deductible, premium discounts, preventive measures, risk zones, etc.

In times of climate change, a comprehensive insurance protection with affordable premium will be ensured only provided that the above conditions are fulfilled. This should boost the growth of national economy and help to avoid reliance on the state aid.

#### **4.4. Consequences of “Insurance Model Error” on the Example of Hurricane Katrina<sup>20</sup>**

Hurricane Katrina struck the coastal area of Louisiana on 29 August 2005 and left the gravest consequences in New Orleans. By its strength, it was rated category 5 storm with peak winds of 172 miles per hour. “Eye” of the storm was 23 miles away from the centre of New Orleans and as a consequence of the hurricane, catastrophic floods followed resulting in the loss the compensation of which was paid under the National Flood Insurance Program - NFIP.

After this catastrophe event the situation in the flooded area was the following:<sup>21</sup>

- Many owners did not have an insurance cover against the risk of flood.
- Even in high-risk flood zone, less than 50% of buildings were insured.
- Out of these, some 50-60% had compulsory insurance only because of bank-imposed conditions for construction loans. Out of this number, only 75% had an adequate protection against natural hazards, which amounts to 22% of the total figure.
- Of some 40% remaining, who did not have a compulsory disaster insurance, only 20% had an insurance protection, which is 4% of the total figure.

The above had the following impact on the reconstruction of buildings and population of New Orleans:

- Even 4 years after Katrina, the city still looked as if left to decay, with overgrown grass and shrubs and very few rebuilt buildings.
- Before the Hurricane, the city had a population of about 500.000 people, whereas after 2006, only about 210.000 residents lived in the city. Investigations have shown that 160.000 people changed their address, with only 17.000 having a new address in New Orleans. Two thirds, that is, about 105.000 households reported a new address in a different US state.<sup>22</sup> In 2009, the city had a population of about 300.000 people, which means that some 40% of population had left New Orleans permanently.
- The question of cost effectiveness was raised: should the damaged structures be reconstructed or should new ones be built.

It can be concluded that despite the state aid and the FEMA and the NFIP funds, New Orleans could not recover from the catastrophic loss, and all

---

<sup>20</sup> Quinto C., (2012.), *Insurance Systems in Times of Climate Change-Insurance of Buildings Against Natural Hazards*, Springer, Berlin, pp 75-79.

<sup>21</sup> Kunreuther/Molaison, in: Richardson/Gordon/Moore II, p. 20 et seq.

<sup>22</sup> Logan, in: Richardson/Gordon/Moore II, p. 279, 282 et seq.

because of the inadequate system of prevention and insurance protection. Hurricane Katrina makes it obvious that a comprehensive insurance against natural hazards, based on statutory insurance, is the only insurance model which meets the needs for protection today, and all the more so in the future, due to climate change.

## **5. Conclusion**

Unlimited burning of fossil fuels – coal, oil and natural gas - is the cause of climate change. When these fuels are burnt, they release carbon dioxide into the atmosphere and create the greenhouse effect. Consequently, by 2100, the average temperature on Earth could increase from 1.4 °S to 6.4 °S, whereas the sea level would rise from 0.18 to 0.38m.

As a response to catastrophic losses caused by climate change, insurance companies have developed different types of activities, one of them being the state aid granted in North America, in tandem with optional insurance of the existing insurance companies.

Requirements to be met by this type of insurance are:

- Comprehensive insurance against natural hazards, regardless of the risk exposure and other adverse circumstances, with the affordable insurance price even for those insureds who are highly exposed to risks.
- Solidarity between insureds and insurers as the only way to ensure financial stability and premium sufficiency, as well as the prevention of adverse selection.
- Encouragement for taking and implementing preventive measures, both by the insureds and insurers, which in turn leads to the prevention of moral hazard and investment of insurers into the alleviation of loss events occurred by the effects of nature.

## **Literature**

- Viscus, and W.K., Born, P., (2006), "The catastrophic effects of natural disasters on insurance markets", NBER Working Paper No. 12348, page 2-20.
- Gollier, C., (1997), "About the Insurability of Catastrophic Risks", Geneva Papers on Risk and Insurance 83, p. 177-186.
- Grace, M.F., Klein, R.W., Kleindorfer, P.R., (2004), "Homeowners' Insurance with Bundled Catastrophe Coverage", Journal of Risk and Insurance 71 (3), p. 351-379.
- Dickson, D.C.M.,(2005), *Insurance Risk and Ruin*, Cambridge University Press, Cambridge.



- Dlugolecki, A.,(2009), *Coping with Climate Change: Risk and opportunities for Insurers*, Chartered Insurance Institute, London/CII\_3112.
- Doherty, N.A. & Richter, A. (2002), "Moral hazard, basis risk, and gap insurance", *The Journal of Risk and Insurance* 69, 9-24.
- Jaffee, D.M. & Russell, T. (1997), "Catastrophe insurance, capital markets, and uninsurable risks", *The Journal of Risk and Insurance* 64, 205-230.
- Kleffner, A.E., Neil, A.D., (1996), "Costly Risk Bearing and the Supply of Catastrophic Insurance", *Journal of Risk and Insurance* 63 (4), p. 657-672.
- Levi, Ch. & Partrat, Ch. (1991), "Statistical analysis of natural events in the United States, *ASTIN Bulletin* 21, 253-276.
- Maul, O., (2011), "Catastrophe Risk Insurance Pools: Opportunities and Challenges for the Mexican States", *World Bank Disaster Risk Financing and Insurance Program*.
- Cummin, J.D., Mahul O.,(2009), *Catastrophe Risk Financing in Developing Countries*, The World Bank.
- Christesen, C.V. & Schmidli, H. (2000), "Pricing catastrophe insurance products on actually reported claims", *Insurance: Mathematics and Economics* 27,189-200.
- Quinto, C., (2012.), *Insurance Systems in Times of Climate Change-Insurance of buildings Against Natural Hazards*, Springer, Berlin.
- [www.munichre.com](http://www.munichre.com)
- [www.swissre.com](http://www.swissre.com)

Translated by: **Zorica Simović**

UDK: 303.71:347.72.037:368.032.1:368.029:368.17:591.543: 502.58(73)

**Mr Slobodan N. Ilijić,**

član Predsedništva Udruženja pravnika Srbije

#### PRIKAZ SAVETOVANJA

## **PRAVO OSIGURANJA NA DVADESET OSMOM SUSRETU KOPAONIČKE ŠKOLE PRIRODNOG PRAVA**

Dvadeset osmi susret Kopaoničke škole prirodnog prava održan je decembra 2015. godine na Kopaoniku. Opšta tema susreta glasila je *Pravo i autonomija ličnosti*. Na tu temu podneto je oko 300 referata, ali je organizator publikovao njih 198, od domaćih i stranih autora, koji su bili razvrstani po sekcijama u četiri toma časopisa za pravnu teoriju i praksu *Pravni život* čiji je izdavač Udruženje pravnika Srbije. Posle pogleda na osnovni referat, ovim prikazom obuhvaćeni su referati u kojima su neposredno tretirane teme iz prava osiguranja, kao i referati s problematikom iz drugih grana prava, ali blisko povezanom s nekim od poslova u domaćoj osiguravajućoj praksi i teoriji prava osiguranja.

**1.** Osnovni referat, na oko 100 strana, na temu *Prirodno pravo i autonomija ličnosti* podneo je akademik i osnivač Kopaoničke škole prof. dr Slobodan Perović. Iz ugla prava osiguranja, u osnovnom referatu mogu da se uoče dva pristupa. Težište prvog pristupa je na brojnim društvenim i pravnim područjima života u kojima je delotvoran pravni pojam autonomije ličnosti. Drugi pristup odnosi se samo na Prednacrta građanskog zakonika Republike Srbije (radni tekst od 29. maja 2015. pripremljen za javnu raspravu s alternativnim predlozima).

**1.1.** U prvom pristupu temi osnovnog referata za pravo osiguranja mogu da budu interesantne neke pravne definicije. Jedna od njih jeste

definicija pravnog pojma javnog poretka u ugovornom pravu. Ona je glasila: „Javni poredak je određen kao skup principa na kojima je zasnovano postojanje i trajanje jedne pravno organizovane zajednice i koji se ispoljavaju preko određenih društvenih normi (pravnih i moralnih) koje stranke u svojim odnosima moraju poštovati“. Druga interesantna definicija za pravo osiguranja odnosi se na pojam dostojanstva u okviru prava na dostojanstvo ličnosti. Taj pojam je određen na sledeći način: „Dostojanstvo je neprikosnoveni i neotuđiva sveobuhvatna ustanova ljudskih vrlina ustaljenih u jednom organizovanom socijalitetu, i kao apsolutna svrha ljudskosti zaštićeno je pravnim i moralnim imperativima pozitivnog i prirodnog prava“.

**1.2.** Drugi pristup temi osnovnog referata započet je ukazivanjem na one momente s godišnjih susreta Kopaoničke škole prirodnog prava na kojim je u dužem vremenskom rasponu sazrevala inicijativa za predlog državi da se pristupi izradi Građanskog zakonika Srbije. Na osnovu inicijalnih predloga, mišljenja i sugestija sa susreta pravnika te škole (od 1994, od 2002. i od 2005, od kada se ovi susreti nalaze pod pokroviteljstvom Uneska), prof. dr Slobodan Perović podneo je Vladi RS predlog za obrazovanje Komisije za izradu Građanskog zakonika Srbije, s obrazloženjem i listom kompetentnih članova te komisije. Vlada RS je prihvatila taj predlog donoseći Odluku o formiranju Komisije za izradu Građanskog zakonika Republike Srbije („Službeni glasnik RS“, br. 104/2006, 110/2006 i 85/2009). U osnovnom referatu posebno je naglašeno da je Srbija, kao samostalna država, donela svoj prvi građanski zakonik još 1844. godine i da je on bio na snazi punih sto godina, tj. do 1946. Tada je, usled dejstva „revolucionarne svesti“, taj zakonik stavljen van snage, zajedno sa svim zakonima i drugim propisima donetim pre 6. aprila 1941. Ukazano je da je od 1946. godine do danas posebnim zakonima regulisan veliki deo materije budućeg Građanskog zakonika Srbije, a naročito odredbama Zakona o obligacionim odnosima iz 1978. godine, ali i da se u životu Srbije osećao nedostatak građanske kodifikacije šire od Zakona o obligacionim odnosima.

**2.** Već u prvom tomu zbornika, konkretno u sekciji *pravo na zdravlje*, a zatim i u sekciji *pravo na sport*, organizator je rasporedio tri referata, u kojima su neposredno obrađivane teme iz prava osiguranja.

**2.1.** U okviru referata iz sekcije *pravo na zdravlje* Katica Tomić, advokat iz Beča, prikazala je sažeto stanje državnog zdravstvenog osiguranja u Austriji, s posebnim osvrtom na pitanja odgovornosti zdravstvenih radnika za štetu od medicinskih grešaka i s tim u vezi na dobrovoljno zdravstveno osiguranje. Referat je bio naslovljen kao *Austrijski model regulisanja odgovornosti za štetu zbog medicinskih grešaka*. Pored prikaza državnog zdravstvenog osiguranja, autorka je razmatrala problematiku dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja

od odgovornosti, stepen obuhvata i obim pokriva, a založila se i za dalji razvoj osiguranja od profesionalne odgovornosti zdravstvenih radnika. Takav postupak obrazložen je činjenicom da je dobrovoljno zdravstveno osiguranje u Austriji vrlo rasprostranjeno.

**2.2.** U sekciji *pravo na zdravlje* prof. dr Nevena Petrušić, s Pravnog fakulteta Univerziteta u Nišu, obradila je temu *Zakonski okvir zaštite od genetske diskriminacije u američkom pravnom sistemu*. U referatu je najpre objašnjen osnovni pojam iz naslova. U tom pogledu izneto je da se, s pravnog stanovišta, genetska diskriminacija određuje kao neopravdano pravljenje razlika ili nejednako postupanje prema licu ili grupi lica, koje se zasniva na nekom njihovom stvarnom ili pretpostavljenom ličnom svojstvu kao što su rasa, boja kože, nacionalnost ili etničko poreklo, pol, seksualna orijentacija, genetske osobenosti, zdravstveno stanje, invaliditet ili bilo koje lično svojstvo. Izlaganje je bilo zasnovano na posebnom američkom federalnom zakonu iz 2008. godine, kojim se zabranjuje diskriminacija na osnovu genetskih podataka u oblasti zdravstvenog osiguranja i zapošljavanja. Istaknuto je da taj zakon, s jedne strane, ne zabranjuje da osiguravač utvrdi premijske stope za određenog pojedinca na osnovu manifestacija bolesti ili poremećaja koji su se kod tog pojedinca javljali. S druge strane, osiguravaču je, naglašava se u referatu, dozvoljeno da poveća premijsku stopu za poslodavca kod kojeg je zaposlen taj i takav pojedinac. U celini uzev, navedeni američki zakon dozvoljavao je izuzetno osiguravačima da traže, ali ne i da zahtevaju da se pojedinac podvrgne kliničkim genetskim istraživanjima. U zaključku je istaknuto da je navedeni američki zakon detaljno regulisao zabranu genetske diskriminacije, ali da je uz zakon neophodno primeniti u praksi i niz drugih mera na planu zaštite genetskih podataka.

**2.3.** U sekciji za pravo na sport predstavljen je referat dvojice koautora – docenta dr Dalibora Kekića i prof. dr Daneta Subašića, obojice sa Kriminalističko-policijske akademije u Beogradu, koji su obradili temu *Osiguranje u sportu*. Koautori su u referatu izložili stav da osiguranje u sportu ima svrhu da pruži ekonomsku zaštitu osiguranicima, fizičkim licima (sportistima, trenerima, sudijama), ali i pravnim licima (sportskim organizacijama, savezima, klubovima), od negativnih posledica povređivanja i gubitka prihoda, koje ostvaruju kao lica u okviru takmičenja, a do kojih dolazi kad se ostvari rizik, to jest nastupi slučaj pokriven osiguranjem. Pored uporednopravnih rešenja iz razvijenih privreda, uključujući i rešenja iz sportskog prava EU, koautori su posebnu pažnju posvetili osiguranju sportista u Republici Srbiji. U zaključku referata koautori su se založili da se u zakonodavstvo o sportu uvede obavezno osiguranje, s obzirom na to da je, kako su istakli, u sportskoj praksi u Srbiji dosad bilo zastupljeno samo dobrovoljno osiguranje od nesrećnog slučaja. Na ovakav zaključak navela su ih i rešenja iz regulative o sportskom pravu EU.

**3.** U drugom tomu zbornika radova, preciznije u sekciji *ugovor i odgovornost za štetu* – u dva referata značajno mesto zauzela su razmatranja ugovora o osiguranju i, u vezi s tim, pitanja odgovornosti ugovornih strana.

**3.1.** Docent dr Boštjan Tratar, s Fakulteta za državne i evropske studije „Brdo kod Kranja“, autor je referata pod naslovom *Institut obaveznog zaključenja ugovora („kontrahirna prinuda“)* kao ograničenje autonomije volje u građanskom pravu u smislu socijalizacije privatnog prava. U referatu se pošlo od konstatacije da su zakonodavci u privatno pravo, koje je regulisalo pojedine delatnosti, uvodili ograničenja slobode ugovaranja, te da je motiv zakonodavaca bio da se zaštite slabije ugovorne strane. Jedna od tih delatnosti jeste i osiguranje. Ostali podnaslovi u referatu bili su: (1) Autonomija volje kao temeljni stub građanskog prava; (2) Ograničenje ugovorne slobode u smislu socijalizacije privatnog prava; (3) Detaljnije opredeljenje „kontrahirne prinude“ u pravnoj teoriji; (4) Obavezno zaključivanje ugovora u uporednom pravu; (5) Ugovorna sloboda i „kontrahirna prinuda“ u evropskom pravu. U zaključku je istaknuto da je razvoj javnog prava, a posebno evropskog prava, sve više posezao u privatno pravo, konkretno u njegov temeljni elemenat – autonomiju volje.

**3.2.** Stojan Mičović, advokat i doktorand Pravnog fakulteta Univerziteta u Beogradu, za ovaj susret pravnika pripremio je referat pod naslovom *Ugovor sa zaštitnim dejstvom prema trećem licu*. Odmah u uvodu referent je ukazao da je ova vrsta ugovora nastala u nemačkom pravu, da je kreacija nemačke sudske prakse, a ne zakonodavca. Precizirao je i da je koncepcija te vrste ugovora primenjena kod ugovora o delu, ugovora o prodaji robe, ugovora o radu, ugovora o pružanju usluga s advokatom ili notarom, ugovora o lečenju i medicinskom tretmanu, ugovora s poreskim savetnikom, ugovora o zakupu stana, ugovora o osiguranju i dr. Pojam ove vrste ugovora u nemačkom pravu referent je objasnio na sledeći način: ugovor sa zaštitnim dejstvom prema trećem licu pod određenim uslovima ovlašćuje treće lice, koje nije ugovorna strana, da svoje pravo na naknadu štete zasnuje na pravilima ugovorne odgovornosti, u slučaju da mu je štetu pričinio dužnik, i to povredom ugovorne obaveze; to pravo važi u istom obimu i pod istim uslovima kao i za poverioca kojem bi bila pričinjena šteta. Pošto su u referatu prikazani uslovi za primenu i posledice tog ugovora u nemačkom pravu, referent se osvrnuo na mogućnost njegove primene u srpskom pravu. U zaključku, izneo je da nije opravdano njegovo preuzimanje u srpsko pravo, s obzirom na to da položaj oštećenog kod deliktne i ugovorne odgovornosti u srpskom pravu nije postavljen na način na koji je postavljen u nemačkom pravu.

**4.** U treći i četvrti tom zbornika sa ovog susreta organizator je razvrstao najveći broj referata, u kojima su se neposredno obrađivale teme iz prava osiguranja. U treći tom u sekciji *pravo osiguranja* raspoređena su četiri referata, u sekciji *međunarodni privredni ugovori, arbitraža* jedan referat, i najzad, u sekciji *sud u koneksitetu pravde* takođe jedan referat.

**4.1.** Čelnu poziciju među referatima iz sekcije *pravo osiguranja* organizator je dodelio referatu prof. dr Jovana Slavnića, počasnog predsednika Udruženja za pravo osiguranja Srbije, i prof. dr Slobodana Jovanovića, sa Univerziteta Privredna akademija Novi Sad. Referat ovih koautora poneo je naslov *Zakonsko regulisanje osiguranja života u korist trećeg lica u savremenim evropskim pravima i u pravu Srbije*. Referat ima dva poglavlja. U prvom poglavlju predmet su osnovne tendencije u regulisanju osiguranja života u korist trećeg lica u evropskom pravu. Od evropskog prava koautori su uzeli u razmatranje rešenja iz austrijskog, bugarskog, nemačkog, francuskog, rumunskog, mađarskog, holandskog i švajcarskog prava i upoređivali ih s rešenjima našeg Zakona o obligacionim odnosima i Prednacrtu građanskog zakonika (iz 2009. i 2014), a sve to u odnosu na ugovor o osiguranju života u korist trećeg lica. Predmet drugog poglavlja jeste način uređivanja značajnih pitanja vezanih za određivanje korisnika osiguranja u osiguranju života u evropskom pravu (u razmatranje su uzeta ista prava kao i u prvom poglavlju), kao i u pravu Srbije. U zaključku, koautori su u deset tačaka dali vrlo konkretne i detaljne primedbe na određene članove i stavove u pojedinim članovima Prednacrtu građanskog zakonika, uz detaljno obrazloženje za svaki od konkretno formulisanih predloga za izmenu ili dopunu odnosnog člana i stava u članu Prednacrtu građanskog zakonika.

**4.2.** Dr Zoran Radović, u referatu je obradio temu *Autonomija ličnosti u imovinskom osiguranju*. U interpretaciji teme autor je izlaganje zasnovao na odredbama naših zakona, Zakona o obligacionim odnosima i Zakona o pomorskoj i unutrašnjoj plovidbi, kao i na odredbama engleskog zakona o pomorskom osiguranju iz 1906. godine. U pristupu izabranoj temi autor je ukazao da svaki zakon, pa i navedeni zakoni, ograničava autonomiju ličnosti, te da je, u stvari, ugovor o osiguranju organizovanje zaštite od rizika. Posebnu pažnju autor je poklonio načelima osiguranja, a među njima naročito načelu savesnosti i poštenja, zatim načelu obeštećenja, potom načelu jednakih prava, i najzad, načelu jednakih vrednosti. U nastavku izlaganja o navedenim načelima precizirane su obaveze svakog posebno, ugovarača osiguranja, osiguranika, osiguravača i posrednika u osiguranju. U poglavlju o budućnosti ugovora o imovinskom osiguranju izloženo je potom šta bi trebalo, odnosno šta ne bi trebalo menjati u ulogama svakog od četiri navedena učesnika ugovora o

imovinskom osiguranju. U zaključku je još jedanput, uz odgovarajuće primere iz domaće i strane osiguravajuće prakse, istaknuta uloga svakog od četiri navedena učesnika ugovora o imovinskom osiguranju.

**4.3.** Prof. dr Siniša Ognjanović, s Pravnog fakulteta Univerziteta Privredna akademija Novi Sad, i Darko Ognjanović, doktorand na Pravosudnoj akademiji u Beogradu, napisali su referat pod naslovom *Isključenja iz osiguranja od građanskopravne odgovornosti u vezi sa upotrebom motornog vozila*. Pisci su na početku istakli da pojam isključenja iz osiguranja ili isključenja iz osiguravajućeg pokrića može da bude regulisan i u zakonu i u ugovoru, pa su, sledstveno tome, težište u referatu podelili na analizu rešenja u propisima (regulativa EU, zakoni Srbije, Crne Gore, Hrvatske i Slovenije) i na analizu rešenja iz jednog broja pregledanih opštih uslova osiguranja („Dunav osiguranje“, „Kroacija osiguranje“ i dr.). Pored toga, pojam isključenja iz osiguranja razmatran je u referatu i iz ugla teorije prava osiguranja.

**4.4.** Mr Slobodan Ilijić, član Predsedništva Udruženja pravnika Srbije, za ovaj susret pravnika pripremio je referat na temu *Dileme u odredbama o osiguranju u Građanskom zakoniku Republike Srbije (radni tekst) iz 2015. godine*. Osnovno pitanje referata je glasilo: da li u budućem Srpskom građanskom zakoniku treba regulisati sadržaj i kontrolu opštih i posebnih uslova osiguranja? O tom pitanju izložio je pravne stavove iz osiguravajuće stručne javnosti Srbije, objavljene u literaturi, kao i njihove normativno-pravne izraze u ranijim tekstovima prednacrtu tog zakonika, od momenta osnivanja Komisije za izradu Građanskog zakonika RS (2008) do danas (2015). Sve se svelo na razmatranje člana 1410. Prednacrtu građanskog zakonika (radni tekst) iz 2015. godine. Pozivanjem na član 8. tač. 3. stav 1. Treće direktive o neživotnom osiguranju, i na član 82. stav 1. Ustava Republike Srbije, referent je u zaključku predložio da se u daljem radu na srpskom građanskom zakoniku izostavi član 1410. Građanskog zakonika RS (radni tekst pripremljen za javnu diskusiju) iz 2015. godine.

**4.5.** Jedini referat u sekciji *međunarodni privredni ugovori, arbitraža*, koji je neposredno tretirao temu iz prava osiguranja poneo je naslov *FIDIK uslovi ugovora i pravo na produžetak roka za završetak radova*. Referat je potekao iz pera Dragice Martinović, iz „Energoprojekta Holding“ a.d. Beograd. Skraćeni naziv FIDIK uslovi ugovora označava, u stvari, najpoznatije opšte uslove poslovanja u građevinarstvu. Referentkinja je prikazala pravnu prirodu tih ugovora u pogledu produžetka roka za završetak radova u prošlosti i danas, s tim što je naročitu pažnju poklonila ugovoru o osiguranju kod FIDIK uslova ugovora.

**4.6.** Referat iz sekcije *sud u koneksitetu pravde* podnela je grupa autora. U sastavu te grupe bili su prof. dr Nebojša Šarkić, s Pravnog fakulteta Univerziteta Union Beograd, prof. dr Milan Počuča, s Pravnog fakulteta Univerziteta Privredna akademija Novi Sad, mr Vladimir Crnjanski, doktorand Pravnog fakulteta Univerziteta Union, a naslov referata je glasio *Potreba reformisanja zakonskih propisa kojima se uređuje oblast veštačenja*. U referatu se pošlo od konstatacije da u pozitivnom pravu Srbije postoji međusobna neusklađenost rešenja važećih procesnih zakona u pogledu veštačenja kao dokaznog sredstva. Te neusklađenosti grupa autora referata povezala je s rešenjima novog zakona o sudskim veštacima iz 2010. godine. U navedenoj kritičkoj pravnoj analizi autori su se u posebnom poglavlju zalagali da se zakon novelira i uvede obavezno osiguranje od profesionalne odgovornosti veštaka. Svoj predlog autori su branili argumentima da je u sudskoj praksi bilo primera nezakonitog ili nestručnog rada veštaka, da su za stečajne upravnike, privatne izvršitelje i notare pozitivni zakoni predvideli obavezno osiguranje od profesionalne odgovornosti, kao i da bi uvođenjem ovog obaveznog osiguranja za veštaka kao pravosudnu profesiju došlo do podizanja nivoa odgovornosti i ugleda, odnosno do izjednačavanja veštaka, kao pravosudne profesije, s drugim, napred navedenim pravosudnim profesijama. Takođe, ističe se da je pre donošenja zakona iz 2010. godine u stručnoj pravničkoj javnosti bilo predloga u pravcu uvođenja obaveznog osiguranja od profesionalne odgovornosti veštaka, ali da je zakonodavac u Srbiji neregulisanjem tog pitanja na predloženi način propustio da podigne nivo i ugled pravosudnih profesija.

**4.7.** Jedini referat iz četvrtog toma zbornika u kojem je neposredno obrađena tema iz prava osiguranja organizator je razvrstao u sekciju *pravo Evropske unije*. Taj referat iz pera Mirjane Glintić, istraživača saradnika Instituta za uporedno pravo u Beogradu poneo je naslov *Uspostavljanje 29. pravnog režima za ugovorno pravo osiguranja kao uslov funkcionisanja unutrašnjeg evropskog tržišta*. Predmet referata je razmatranje brojnih diskusija, kontroverzi i nedoumica među pravnim predstavnicima država članica EU u pogledu pitanja da li je na nivou EU moguće konstruisati nova opciona pravna pravila osiguranja koja bi mogle da ugovaraju stranke, te time u prekograničnim poslovima osiguranja eliminišu različite nacionalne režime prava osiguranja. Drugim rečima, iz referata prećutno proizilazi da još uvek ne postoji unutrašnje tržište osiguranja u Evropskoj uniji na kome bi osiguravač iz jedne države članice EU mogao nesmetano, bez dodatnih teškoća i dopunskih troškova (putem svog ogranka i sl.), da prodaje osiguranje u drugoj državi članici EU. Otuda, izraz iz naslova referata *Dvadeset deveti pravni režim za ugovorno pravo osiguranja* označava upravo pokušaj konstruisanja opcionih pravnih



pravila osiguranja na nivou EU, koja bi omogućavala prekograničnu prodaju osiguranja iz jedne u drugu državu članicu, bez ikakvih dodatnih teškoća i dopunskih troškova.

5. Po broju referata, 28. Susret pravnika Kopaoničke škole prirodnog prava ukazao je kako je interesovanje stručne pravničke javnosti, i u Srbiji i u regionu, očigledno u porastu, te da se dosta obrađuju teme iz materije prava osiguranja. Ovaj susret pravnika dokazao je da su referati iz materije prava osiguranja počeli da se približavaju udelu od jednog procenta ukupno publikovanih referata. Stoga, samo je stvar organizatora budućih susreta ove škole da izabere jednog ili više urednika sekcije *pravo osiguranja* koji će odgovoriti poverenom zadatku.

UDK: 303.71:347.72.037:368.032.1:368.029:368.17:591.543: 502.58(73)

**Mr Slobodan N. Ilijić,**

član Predsedništva Udruženja pravnika Srbije

PRIKAZ KNJIGE

## **USKLAĐIVANJE POSLOVNOG PRAVA SRBIJE SA PRAVOM EVROPSKE UNIJE**

Urednik: **Vuk Radović**

Izdavač: Centar za izdavaštvo i informisanje Pravnog fakulteta Univerziteta u Beogradu

Obim: 439 strana

Pod naslovom *Usklađivanje poslovnog prava Srbije sa pravom Evropske unije* publikovan je zbornik radova, tačnije studija, ogleđa i članaka iz 2013. godine, koje su napisali profesori Pravnog fakulteta u Beogradu. Zbornik obuhvata 15 radova iz različitih oblasti poslovnog prava. Sve radove urednik je podelio u četiri tematske celine. Prva celina – Savremene tendencije u komunitarnom i stečajnom pravu – obuhvata tri rada. U drugu tematsku celinu svrstana su tri rada pod zajedničkim naslovom Tržišna regulacija (tržište robe i usluga, tržište rada i tržište kapitala). Treća tematska celina ponela je naslov Pravni aspekti uključivanja Srbije u ekonomske integracije – sa ukupno dva rada. Četvrtu tematsku celinu, sa ukupno sedam radova, urednik zbornika nazvao je Odgovornost u privredi i poštovanje prava. Ovde ćemo predstaviti pojedine radove iz četvrte tematske celine, razume se, u ravni interesantnoj za delatnost osiguranja.

**1.** Docent dr Nataša Petrović Tomić obradila je temu *Odgovornost i osiguranje drumskog prevozioca po CMR Konvenciji*. U prvoj glavi tog rada reč

je o značaju transportnog osiguranja za odvijanje savremenog poslovnog prometa u međunarodnoj trgovini. Pošto je konstatovala da je u srpskom transportnom osiguranju usvojena podela na kasko, kargo osiguranje i osiguranje od odgovornosti, autorka je ukazala na to da se značaj transportnog osiguranja za međunarodnu trgovinu može sagledati iz sledeća tri obeležja. Prvo obeležje transportnog osiguranja čine vrednost sredstava, koja su angažovana u odvijanju drumskog prevoza. Karakteristika drugog obeležja transportnog osiguranja sastoji se od kumulacije većeg broja različitih rizika. Najzad, treće obeležje transportnog osiguranja obeležava ugovor o osiguranju, kao garant za adekvatne zaštite interesa svih lica, vrednosti sredstava i njihovih rizika. U drugoj glavi razmatra se pitanje razgraničenja između osiguranja od odgovornosti i kargo osiguranja. Posle kraćeg osvrt na ranija shvatanja tog odnosa, izlaganjem u drugoj glavi dominira konstatacija da u drumskom prevozu kargo osiguranje i osiguranje od odgovornosti omogućavaju da se pokriju različite štete. Autorka je u trećoj glavi razmatrala različite aspekte odgovornosti drumskog prevoznika. U izlaganju odgovornosti drumskog prevoznika pošlo se od osnova odgovornosti i perioda u kome drumski prevoznik odgovara za robu, zatim je prikazan pravni režim po kome se odvija drumski prevoz i identifikacija rizika, i, najzad, razmatraju se uslovi pod kojima se drumski prevoznik može osloboditi od odgovornosti za robu. U četvrtoj glavi težište je na ugovoru o osiguranju od odgovornosti drumskog prevoznika po osnovu CMR Konvencije. Već u prvom odeljku ove glave autorka je istakla važnu karakteristiku te konvencije. Dr Nataša Petrović Tomić citira odredbe te konvencije, koje predviđaju da drumski prevoznik odgovara za radnje i propuste svojih službenika, predstavnika i svih drugih lica čijim se uslugama koristio prilikom prevoza, kao da su ta lica zaposlena kod drumskog prevoznika. Drugi odeljak ove glave ukazuje na autorkino opredeljenje po kome ugovor o osiguranju od odgovornosti drumskog prevoznika spada u osiguranje od profesionalne odgovornosti, s tim da tipski uslovi tog osiguranja predstavljaju nerazdvojni deo svakog osiguravajućeg ugovora. Ključnu misao trećeg odeljka obeležava konstatacija da se u praksi drumskog prevoza često zaključuju opšti ugovori o osiguranju koji obuhvataju sve operacije dotičnog prevoznika tokom trajanja ugovora. Što se pak tiče trajanja osiguranja, u četvrtom odeljku izneto je da se ugovoreno osiguranje nekada vremenski poklapa i sa konkretnom operacijom drumskog prevoza. Što se tiče obima osiguravajućeg pokrća, u petom poglavlju naglašava se da se u drumskom prevozu zaključuju ugovori o osiguranju ili uz taksativno navođenje rizika pokrivenih osiguranjem, ili uz tzv. osiguranje od svih rizika (*all risks*). Šesto poglavlje za predmet ima razmatranje eventualnih šteta obuhvaćenih osiguravajućim pokrćem (gubitak i oštećenje

robe, kao i docnja u isporuci). Sedmi odeljak četvrte glave posvećen je pravnoj zaštiti osiguranika, a u osmom poglavlju razmatraju se ugovorna isključenja iz kasko osiguranja i osiguranja od odgovornosti u drumskom prevozu. Pozivajući se na naučne pravne izvore iz transportnog osiguranja, u devetom poglavlju ove glave autorka razmatra niz pitanja kao što su osiguravajuće pokriće, ugovorna isključenja, neusklađenost između osigurane sume i iznosa ograničenja odgovornosti. U zaključku, autorka izlaže mišljenje da domaći uslovi osiguranja moraju da budu koncipirani tako da suma osiguranja pokriva delimičnu ili potpunu štetu na robu, kao i da bude prilagođena propisanim ograničenjima CMR Konvencije.

**2.** Čelno mesto u četvrtoj tematskoj celini urednik je poverio članku prof. dr Zorana R. Tomića, redovnog profesora Univerziteta, s naslovom *Ćutanje uprave u Srbiji*. U delatnosti osiguranja poseban interes izazivaju oni radovi ovog autora koji obrađuju teme o upravnom postupku i upravnom sporu, kad su povezani s delatnošću osiguranja. Ovo stoga što je Narodna banka Srbije nadzorni organ nad delatnošću osiguranja i što je dužna da postupa po Zakonu o upravnom postupku i po Zakonu o upravnim sporovima. Istini za volju, u ovom članku se ne pominje nadzor NBS nad delatnošću osiguranja, ali sve ono što je napisano o problemu ćutanja uprave u Srbiji nesumnjivo se proteže i na ćutanje u nadzoru nad delatnošću osiguranja. Na kraju članka, autor iznosi svoje viđenje problema ćutanja uprave u rešenjima Nacrta novog zakona o upravnom postupku, koji je izložen javnoj diskusiji u drugoj polovini 2015. godine.

**3.** Kakve su posledice u zakašnjenju s plaćanjem u trgovinskim ugovorima, tema je iz kruga pitanja za čiji je odgovor zainteresovan svaki privredni subjekt, pa samim tim i svaki osiguravač i reosiguravač. Tu temu obradila je docent dr Mirjana Radović pod naslovom *Pravne posledice zakašnjenja sa plaćanjem u trgovinskim ugovorima*. Pošto je konstatovala da zakašnjenje s plaćanjem u trgovinskim ugovorima nije samo aktuelna domaća tema već i problem u Evropskoj uniji, autorka pažljivo prikazuje rešenja iz trgovinskog prava kako u pojedinim državama članicama EU tako i na nivou Unije kao pravne celine, kao i literaturu nastalu na tim osnovama, to jest odgovarajućim konvencijama. Takođe, u analizi i sintezi ove studije razmatrani su i domaći propisi, a naročito Opšte uzanse za promet robom iz 1954. godine, Zakon o obligacionim odnosima (rešenja iz 1978. i 1989), Zakon o zateznoj kamati iz 2001, Zakon o platnom prometu iz 2002, Zakon o potrošačima iz 2011, Zakon o zaštiti korisnika finansijskih usluga iz 2011. i Zakon o rokovima izmirenja novčanih obaveza u komercijalnim transakcijama iz 2012. (na snazi od aprila 2013). Na kraju, autorka daje odgovarajuće predloge u pravcu u kome treba izmeniti postojeći režim pravnih posledica zakašnjenja s plaćanjem.

4. U vreme sastavljanja ovog prikaza odvijala se javna rasprava o Prednacrtu građanskog zakonika Srbije (tekst iz 2015), u kojoj su u stručnoj periodici iznošene brojne primedbe, mišljenja i sugestije o pojedinim rešenjima tog prednacrta. U toj javnoj raspravi prof. dr Nebojša Jovanović ponudio je originalnu studiju pod naslovom *Ugovor o igri i opkladi*. Između tog ugovora i ugovora o osiguranju ima više razlika nego sličnosti, ali je za praktičare u osiguranju i reosiguranju potrebno da, čitajući ovu studiju, na delu, konkretno, osete razlike dvaju ugovora. Treba očekivati da autor studije o Nacrtu građanskog zakonika Srbije normativnopravno izrazi bitne elemente opisanog imenovanog ugovora, čime bi zaokružio svoj raniji prilog o tom ugovoru i ovu studiju.

5. U članku prof. dr Marka Đurđevića obrađuje se problematika tumačenja ugovora. Članak je naslovljen kao *Tumačenje ugovora u korist jedne ugovorne strane sa posebnim osvrtom na tumačenje potrošačkog ugovora u korist potrošača*. S obzirom na to da je i osiguranik jedna vrsta potrošača, ovaj članak interesantan je za delatnost osiguranja.

6. Pred urednike ovog zbornika radova profesora Pravnog fakulteta Univerziteta u Beogradu iz različitih oblasti poslovnog prava postavlja se i potreba i zadatak da ocene treba li zbornik da približe široj poslovnoj i stručnoj javnosti. Napominjemo da se pod istim naslovom taj zbornik redovno godišnje uređuje, objavljuje i prodaje po pristupačnoj ceni na Pravnom fakultetu Univerziteta u Beogradu. Preporučujući ga javnosti, smatramo da on zaslužuje uvid znatno šire poslovne i stručne javnosti od one koja redovno prati izdanja Centra za izdavaštvo i informisanje Pravnog fakulteta Univerziteta u Beogradu.

UDK: 657.375.3: 659.25:364.122.4:338.131.7:339.92:368.032.7: 591.543. 4 :330.461

PRIKAZ INOSTRANOG ČLANKA

## **DAVOS 2016: RIZICI U PORASTU**

Izveštaj o globalnim rizicima u 2016. objavljen je pred samo održavanje Svetskog ekonomskog foruma u Davosu 2016. Povezanost rizikā i njihova složenost neodložan su izazov za tvorce politike i poslovne lidere širom sveta, kaže se u novoj studiji Svetskog ekonomskog foruma.

Globalni rizici – od ekoloških katastrofa, međudržavnih konflikata i ekspanzije tehnologije – umnožavaju se brže nego ikada ranije, pokazuje najnoviji godišnji izveštaj mape rizika Svetskog ekonomskog foruma.

Objavljen pred samo održavanje susreta svetskih lidera u Davosu, Izveštaj o globalnim rizicima 2016. za narednu deceniju predviđa povećanu verovatnoću i uticaj rizika obuhvaćenih Izveštajem.

Sedamsto pedeset eksperata za rizike koji su učestvovali u pregledu dvadeset devet globalnih rizika saglasili su se da je unutrašnja povezanost rizika sve veća, što stvara opasnu sinergiju koja će imati duboke posledice po ljudsko društvo i globalnu privredu.

Primeru radi, očigledno je da izostanak značajnijeg ublažavanja i prilagođavanja klimatskim promenama doprinosi krizi voda, što zauzvrat podstiče političku nestabilnost i neželjene masovne migracije. Broj nasilno raseljenih ljudi u 2014. godini iznosio je blizu šezdeset miliona, kažu predstavnici UNHCR, što je za pedeset posto više nego 1940. godine, u eri Drugog svetskog rata.

Značaj razumevanja međusobne povezanosti rizika veoma je velik za one koji kroje politiku, u smislu određivanja prioriternih polja delovanja, kao i planiranja nepredviđenih situacija, smatra *Margareta Drzenijek-Hanouz*, direktor za globalnu konkurenciju i rizike pri Svetskom ekonomskom forumu. „Znamo da klimatske promene uvećavaju druge rizike poput migracije i

bezbednosti, ali to nisu jedine međusobno povezane relacije koje ostavljaju posledice po društvo, i to često na nepredvidiv način“, kazala je ona.

Slična upozorenja objavljena su i u „Lojdovom“ izveštaju *Food Shock Security*, koji obuhvata scenarije koji pokazuju da klimatski događaji u vezi sa El Ninjom mogu dovesti do pobuna zbog nedostatka hrane u svetu i propasti tržišta hartija od vrednosti u SAD i Velikoj Britaniji.

Međusobna povezanost rizika pitanje je i privatnog sektora, kazao je *Nik Bikroft*, upravljač novonastalim rizicima i istraživač u „Lojdu“. „Osiguravači iz ‘Lojda’ dobro su obučeni za rad s klijentima i poznaju povezanost i složenost rizika, tako da kreiraju nove mogućnosti za zaštitu od sve veće izloženosti štetama“, kazao je ovaj stručnjak.

Bikroft takođe nabroja široki spektar različitih rizika koji su prioritet ispitanika privatnog sektora koji su učestvovali u istraživanjima za izradu Izveštaja. Kibernetički rizici, na primer, u vrhu su spiska briga u Severnoj Americi, dok su u Aziji to ekološki rizici.

U grupu globalnih rizika koji su zbog svog kombinovanog uticaja i verovatnoće događanja identifikovani kao ozbiljni ubrajaju se i pojedini privredni rizici, poput fiskalne krize u vodećim ekonomijama sveta ili visoke strukturalne nezaposlenosti ili podzaposlenosti.

Njima se pridružuju i sajber napadi i izražena nestabilnost društva. Eksperti Svetskog ekonomskog foruma kazali su da te kategorije odražavaju potencijalno veliki uticaj na takozvanu četvrtu industrijsku revoluciju u privredi i društvu, te Izveštaj naglašava potrebu da se zaštite buduće prednosti tehnološke revolucije.

Poslovni lideri svesni su uticaja mnogih drugih rizika navedenih u Izveštaju, pogotovu onih koji se tiču lanca snabdevanja, smatra *Džon Drzik*, predsednik odseka globalnih rizika u „Lojdovom“ brokeru „Maršu“, strateškom partneru Svetskog ekonomskog foruma.

„U osiguranju od kibernetičkih i geopolitičkih rizika, kao i ostalih riziko-oblasti, postojaće mogućnost da se prošire osiguravajuća pokrića za poslovni sektor“, naveo je on i dodao da je briga o štetama na imovini i štetama od prekida poslovanja usled kibernetičkog napada u porastu, te da mnogi korisnici osiguranja traže veće limite osiguravajućeg pokrića.

Iako je potrebno još vremena da tehnološka kriza pokaže svoj uticaj na ekonomiju i tržište hartija od vrednosti na sistematičan način, poslovni lideri iz osam zemalja, uključujući SAD, Japan, Nemačku, Švajcarsku i Singapur, kibernetičke rizike postavili su na prvo mesto.

Studija „Lojda“ i Kembričkog centra za studije rizika „Lojdov“ indeks rizika u gradovima od 2015. do 2025.“ (*Lloyd's City Risk Index 2015–2025*), koja

je po prvi put kvantifikovala privrednu opasnost od osamnaest rizika koji predstavljaju pretnju za trista jednu metropolu u svetu, otkriva da kibernetički napad sam za sebe može da ugrozi trista milijardi dolara BDP-a projektovanog za narednih deset godina.

U Studiji se kao pet vodećih globalnih rizika uticaja navode:

1. neuspeh ublažavanja klimatskih promena i adaptacije na njih
2. oružje za masovno uništavanje
3. kriza voda
4. prinudna migracija širih razmera
5. udar cene energenata.

Dok se, s druge strane, kao pet vodećih globalnih rizika u pogledu verovatnoće događanja navode:

1. prinudna migracija širih razmera
2. ekstremne vremenske prilike
3. neuspeh ublažavanja klimatskih promena i adaptacije na njih
4. međudržavni konflikti s regionalnim posledicama
5. veće prirodne katastrofe.

### **Izvor**

- <http://www.lloyds.com//>

*Prevela i priredila: **Zorana Z. Nikolić Joldić***



UDK:35.078.2: 338.266: 368.023.5: 347.413: 338.178: 351.82 (4-672EEZ)

## PROPISI EVROPSKE UNIJE

### **DIREKTIVA O PLASMANU OSIGURANJA**

Nova direktiva o plasmanu (distribuciji) osiguranja (*Insurance Distribution Directive – IDD*) reguliše položaj posrednika u osiguranju u Evropskoj uniji. Konačan tekst usvojen je sredinom jula 2015. Direktiva unapređuje *Direktivu IMD 2002 2002/92/EC*, koja se odnosi na potrošače (*Consumer Retail Package*).

Evropski parlament i Evropski savet usvojili su Direktivu, koja će omogućiti lakše prekogranično poslovanje i poboljšati zaštitu osiguranika. Države članice EU imaju obavezu da u roku od dve godine unesu Direktivu (IDD) u svoje nacionalne propise.

IDD će unaprediti Direktivu o posredovanju u rešavanju sporova u osiguranju (*Insurance Mediation Directive – IMD*) od 2002. Bilo je potrebno popraviti postojeće propise uz uzimanje u obzir razvoja tržišta osiguranja. IDD je znatno povisila standarde usvojene u IMD, naročito u prekograničnom poslovanju, budući da je evropsko tržište osiguranja i dalje znatno fragmentirano.

IMD se prvobitno primenjivala samo na posrednike u osiguranju. Međutim, kada stupi na snagu, nova direktiva (IMD) obuhvatiće sve prodavce usluga osiguranja bez obzira na to da li se usluge prodaju neposredno ili preko posrednika. Na taj način, tržište osiguranja biće pokriveno 98 odsto umesto 48 odsto, kako je to sada na snazi. Nova direktiva imaće primenu i na lica koja pružaju i druge usluge u osiguranju, npr. kod likvidacije nastalih šteta pokrivenih osiguranjem.

Nova direktiva će pojednostaviti postupak predviđen za prekogranično poslovanje na tržištima osiguranja u granicama EU. Države članice će uspostaviti informacioni centar koji će omogućiti pristup registrima osiguravača, reosiguravača i posrednika.

Premda ne postoji formalna definicija pojma „zaštita potrošača“, Sud pravde Evropske unije (*Court of Justice of the European Union*) prihvatio je da pojam obuhvata, ali i ne ograničava zaštitu potrošača, socijalni red, prevenciju prevara i zaštitu intelektualne svojine.

Novi režim postavlja strože i specifične uslove za profesionalno poslovanje. Države članice imaju obavezu da uspostave javne mehanizme za efikasnu kontrolu za utvrđivanje stručnosti lica zaposlenih kod osiguravača, reosiguravača i posrednika. Sva pomenuta lica imaju obaveznu obuku od 15 časova godišnje.

IDD uvodi obavezno profesionalno osiguranje od odgovornosti za posrednike (najniži iznos 1.250.000 evra po šteti ili ukupno 1.850.000 evra).

Novi režim uvodi primenu dva opšta principa, predviđajući a) da posrednici u osiguranju uvek moraju da posluju pošteno, savesno i profesionalno u najboljem interesu kupaca usluga i b) da sve date informacije moraju biti jasne i da kupce ne upućuju na pogrešne zaključke. Pre zaključenja ugovora o osiguranju, od posrednika se traži da obavesti kupca o svom identitetu, adresi i registraciji.

Posrednici u osiguranju obavezni su da objave podatke o svojim uslugama:

- o prirodi primljene naknade u vezi s ugovorom o osiguranju;
- o osnovu naknade – da li je u pitanju honorar ili provizija čija je visina uključena u premiju osiguranja; ako je novčana naknada (honorar), plativa neposredno od kupca, posrednik je dužan da u pogledu iznosa naknade po mogućstvu objasni način na koji je naknada izračunata.

Prema Direktivi, naknada obuhvata svaku proviziju, honorar ili drugo plaćanje, uključujući ekonomsku korist bilo koje vrste ili drugu finansijsku ili nefinansijsku korist, ponuđenu ili plaćenu u vezi s aktivnostima plasiranja (distribucije) osiguranja.

Najvažnije izmene IDD u odnosu na IMD su sledeće:

- primena se proširuje na reosiguranje;
- struka se unapređuje;
- distributeri osiguranja moraju da postupaju pošteno i profesionalno u najboljem interesu klijenata i da ih ne zavaravaju;
- klijente treba detaljnije informisati.

U IMD se koriste sledeći termini:

- pod „distributerom osiguranja“ podrazumeva se svaki posrednik u osiguranju, dopunski posrednik osiguranja i poduhvat osiguranja;

- pod „posrednikom u osiguranju“ podrazumeva se svako fizičko ili pravno lice koje ne predstavlja poduhvat u osiguranju ili reosiguranju;
- pod „dopunskim posrednikom u osiguranju“ podrazumeva se svako fizičko ili pravno lice koje ne predstavlja kreditnu instituciju definisanu u čl. 4(1) Regulative (EU) No. 575/2013 (CRD IV).

Komisija EU smatra da će IMD povećati zaštitu potrošača, naročito u pogledu transparentnosti u vezi s cenama i troškovima usluga, bolje informisanosti potrošača i većih obaveza osiguravača.

### **Izvori**

- <http://www.out-law.com/en/topics/insurance-brokers-and-intermediaries/the-insurance-distribut>, 21.12.2015.
- <http://www.out-law.com/topics/insurance/insurance-brokers-and-intermediaries/the-insurance-sitributi>, 20.01.2016.
- European Commission-press release, [http://europa.eu/rapid/press\\_IP-15-5293\\_en.htm](http://europa.eu/rapid/press_IP-15-5293_en.htm), 20.1.2016.
- Clifford Chance LLP, London, Briefing note, August 2015.

**Dr Zoran D. Radović**

UDK: 347.951.2: 366.56:343.45:343.197(4-672EEZ)(73)

## INOSTRANA SUDSKA PRAKSA

### **ZAŠTITA POTROŠAČA**

U Evropskoj uniji još nema dogovora o tome šta pojam „zaštita potrošača“ obuhvata. Sud pravde EU (*Court of Justice of the European Union*) prihvatio je da taj pojam obuhvata zaštitu potrošača, ali se na nju ne ograničava. Termin se odnosi i na socijalni poredak, prevenciju prevara i zaštitu intelektualne svojine.

Sud se stara da se njegova tumačenja prava primenjuju kod svih država članica EU. Pored ostalog, sud ima pravo ne samo da poništi pravne akte EU već i da ih, po potrebi, prinudno izvrši. Ukoliko je pravo nekog lica ili kompanije povređeno, može se doneti odluka o visini odštete na koju povređeno lice ima pravo. Na taj način, ostvaruje se i održava pravni poredak u EU.

Centar za socijalno-pravne studije Univerziteta u Oksfordu prati pravnu problematiku koja se odnosi na potrošače u evropskim zemljama u oblasti tumačenja direktiva, poverenja (ombudsman) i zaštite potrošača.

U sporu C-421/14 (*Banco Primus*), javni tužilac Španije dao je mišljenje u vezi s implikacijama Direktive 93/13 za *ex officio* tumačenje nepoštenih ugovornih uslova (*Unfair Terms in Consumer Contracts*). U pitanju je bio odgovor na postavljeno pitanje prvostepenog suda: da li sud ima pravo da utvrđuje (tumači) određene uslove ugovora koje nije prvobitno uzeo u obzir. U tom sporu potrošač Garsija (J. C. Garcia) podneo je vanredan pravni lek kako bi sprečio banku da hipoteku na njegovoj imovini sprovede. Prethodni pravni lekovi bili su iscrpljeni.

Javni tužilac je najpre dao pregled sudskih odluka EU koje se odnose na nepoštene ugovorne odredbe. Špansko pravo takođe dozvoljava da se zbog nepoštenih ugovornih odredaba ugovor raskine, što se odnosi i na hipoteku. To nije suprotno Direktivi 93/13. Javni tužilac je izneo mišljenje da nije bitno jesu li nepoštene ugovorne odredbe bile primenjene ili nisu, već to da li su u ugovoru postojale.

Indijski sud u sporu Br. 21-002-0217 odlučivao je da li osiguravač ima pravo da ugovor o životnom osiguranju raskine tvrdeći da pre zaključenja ugovora nije bio obavešten o osiguranikovoju bolesti. Sud je našao da osiguravač nije dokazao (van svake sumnje) da je osiguranik mogao da zna da je bio ozbiljno bolestan pre zaključenja ugovora o osiguranju. Osiguravač je izgubio spor. Takođe, pred indijskim sudom (u sporu Br. (IQ/(CHN) 21.003.2264) odlučivalo se da li osiguravač ima pravo da odbije zahtev za naknadu štete. Osiguravač je dokazao da je osiguranik prečutao da boluje od leukemije, od koje je naposljetku i umro. Sud je odlučio u korist osiguravača. Indijski sud je razmatrao sledeće činjenično stanje (Br. IQ(CHN) 21.03.2616). Muž i žena putovali su u dvosednom motornom vozilu u koje su kasnije ukrkali ženinog brata. U udesu na drumu poginuli su muž i žena. Osiguravač je odbio da naknadi štetu. Sud je odbio odštetni zahtev postavljen pred osiguravača s obzirom na to da je prekršen zakon o javnom saobraćaju. Indijski sud je razmatrao zahtev za naknadu postavljen osiguravaču zbog smrti osiguranika. Sud je prihvatio stanovište osiguravača da mu osiguranik pre zaključenja ugovora o osiguranju nije saopštio da se leči od izuzetno visokog krvnog pritiska.

Prilikom razmatranja zaštite potrošača, sud će uvek imati u vidu:

- Direktivu 2005/29 o nepoštenoj trgovačkoj praksi na unutrašnjem tržištu (*Unfair Commercial Practices Directive*);
- Direktivu 1994/44/EC o određenim aspektima potrošne robe u vezi s garancijama (*Sales and Guarantees Directive*);
- Direktivu 93/13/EEC o nepoštenim ugovornim uslovima u potrošačkim ugovorima (*Unfair Contract Terms Directive*);
- Direktivu 98/6/EC o zaštiti potrošača u vezi s indikacijom cena proizvoda ponuđenih potrošačima (*Price Indication Directive*);
- Direktivu 2009/22/EC o prinudnim merama u cilju zaštite interesa potrošača (*Injunction Directive*).

Pred sudom se našao ugovor između vlade SAD i Komisije EU koji dozvoljava američkim vlastima da izvrše uvid u privatne podatke avio-putnika. Sud je u obzir uzeo Regulativu o zaštiti ličnih podataka (*The European Data Protection Supervisor*). Takođe, poništio je odluke Saveta i Komisije EU ne ulazeći u njihovu suštinu. Sud je stao na stanovište da su te institucije izabrale pogrešan put za obezbeđenje javne bezbednosti. Nije bitno to da li se podaci prikupljaju u komercijalne svrhe (prevoz putnika). Zbog te sudske odluke američka vlada i Komisija zaključile su novi ugovor po kojem će lični podaci putnika biti bolje zaštićeni. Putnicima se daju veća prava (mogućnost obeštećenja). Osiguravači putnika mogu da budu zadovoljni s obzirom na to da je prvi ugovor ugrožavao i putnike i njih.

### **Izvori**

- The European Court of Justice and Access of Judicial Remedies, <http://jeanmomnnetprogram.org/archive/papers/990141.html>, 13. 2. 2016.
- Recent developments in European Consumer Law, <http://recent-ecl.blogspot.si/>, 13. 2. 2016.
- Case laws of Judgements, [http://www.policyholder.gov.in/case\\_lawsor\\_judgements.aspx](http://www.policyholder.gov.in/case_lawsor_judgements.aspx), 15. 2. 2016.

**Dr Zoran D. Radović**

## Solventnost II na udaru

20. januar 2016 – Solventnost II, koja je u zemljama EU stupila na snagu 1. januara 2016, nosi u sebi svu složenost koja se očekuje od regulative projektovane da zameni četrnaest regulatornih okvira. Izričit cilj tog akta jeste da stavi tačku na pristup po kome jedan model odgovora svima, kakav je bio kod Solventnosti I.

U Velikoj Britaniji osiguravači imaju još vremena da se prilagode novim smernicama. Nadzor za prudencijalnu regulativu kreirao je niz prelaznih mera koje osiguravačima pomažu da se usaglase s regulativom Solventnost II, a od tih mera poslednja ističe 2032. godine. Interesantno je to da prelazne mera Nadzora za prudencijalnu regulativu nadživljavaju i samu Solventnost II, budući da je revidiranje te smernice Evropska komisija predvidela za 2018. godinu. Tokom procesa implementacije Solventnosti II u zemljama članicama EU, Komisija će pripremati mere njenog poboljšanja za koje se veruje da će biti osnov za oblikovanje regulative Solventnost III, koja će se pojaviti verovatno u sledećoj deceniji.

Izmene koje će Evropska komisija donositi u narednim godinama biće u korelaciji s razvojem dešavanja u osiguravajućoj delatnosti van granica EU, a posebno će se ticati Međunarodnog standarda kapitala (*International Capital Standard – ICS*) Međunarodnog udruženja nadzora nad osiguranjem (*International Association of Insurance Supervisors – IAIS*).

Međunarodnom standardu kapitala (ICS) podležu sve Međunarodno aktivne osiguravajuće grupacije<sup>1</sup> (*Internationally Active Insurance Groups –*

---

<sup>1</sup> Međunarodno aktivne osiguravajuće grupacije – IAIGs, termin je koji se odnosi na osiguravajuće grupacije ili finansijske konglomerate što prelaze granice kako po opsegu međunarodnog delovanja tako i po sopstvenoj veličini. Međunarodno udruženje nadzora nad osiguranjem (IAIS) definiše IAIGs kao veliku međunarodno aktivnu grupaciju koja u svom sastavu sadrži makar jedno veliko osiguravajuće pravno lice. Dva su kriterijuma po kojima se osiguravajuća grupacija kvalifikuje za IAIGs. Prvi je međunarodna aktivnost, gde je propisano da se premije fakturišu u ne manje od tri jurisdikcije i da pritom procenat fakturisane premije van domaće jurisdikcije nije manji od deset posto od ukupne fakturisane premije grupacije. Veličina grupacije, kao drugi kriterijum, zasniva se na tome da trogodišnji prosek ukupne aktive ne bude ispod pedeset milijardi dolara, ili da bruto premija nije ispod deset milijardi dolara.

IAIGs), i ova mera ima za cilj da olakša sistemski rizik međunarodnog osiguranja kojem su grupacije izložene. Prva verzija Međunarodnog standarda kapitala za osiguravajuće kuće planirana je za sredinu 2017, a primena se predviđa za 2020. godinu.

Međunarodno udruženje nadzora nad osiguranjem (IAIS) pažljivo je posmatralo razvoj regulative Solventnost II, svesno opasnosti zahteva da se evropske grupacije s međunarodnim poslovanjem, pored Solventnosti II, moraju usklađivati i sa sasvim drugačijim regulatornim propisima. Zbog toga će Evropska komisija 2018. godine revidirati Solventnost II i razmatrati kako da ovu smernicu prilagodi zahtevima Međunarodnog standarda kapitala.

*(Izvor: [www.lifeinsuranceinternational.com](http://www.lifeinsuranceinternational.com))*

## **Kako digitalni marketing može da pospeši osiguranje zaštite širokog spektra**

Rodžer Edvards, direktor marketinga „Protection Review“, britanske konsultantske kuće za osiguranje zaštite<sup>2</sup>, objašnjava zbog čega digitalni marketing i društvene mreže nude osiguravačima koji se ovom vrstom osiguranja bave moćan alat za istinsko animiranje korisnika usluga da bolje razumeju sopstvene potrebe, ali i pomoć da se premoste predrasude o tržištu osiguranja zaštite širokog spektra. Edvards objašnjava da će to biti teška i duga utakmica, ali i da je vreme za delatnost da bude ambiciozna u postizanju svojih ciljeva.

Prema njegovom mišljenju, iako osiguravači tvrde da su angažovani oko svojih osiguranika, potrebe i želje korisnika osiguranja nisu u potpunosti zadovoljene. Veb-sajtovi sadrže informacije o uslugama osiguranja, i to nije sporno, ali sajtovi ne vode direktnu konverzaciju sa osiguranikom. Ne odgovaraju na pitanja zašto bi on uopšte pribavljao takvo osiguranje i sme li da veruje osiguravaču da će mu isplatiti štetu. Zato su, ako se pažljivije pogleda, društvene mreže mesta gde se korisnici najglasnije čuju. Angažovanje oko osiguranika, pre svega, počinje slušanjem. Na društvenim mrežama, gde su korisnici često i cinični i kritički nastrojeni, možemo mnogo naučiti o potrebama osiguranika u vezi sa osiguravajućom zaštitom širokog spektra. To je i razlog što on preporučuje osiguravačima da se oslone na digitalni marketing i socijalne mreže kao dragocen alat u otkrivanju potreba korisnika.

*(Izvor: [www.lifeinsuranceinternational.com](http://www.lifeinsuranceinternational.com))*

---

<sup>2</sup> Osiguranje zaštite nudi pokriće širokog spektra za nepredviđene i potencijalno skupe događaje poput bolesti, nezgoda, nezaposlenosti i smrti osiguranika te obuhvata pokrića iz oblasti od privatnog zdravstvenog osiguranja preko osiguranja života, osiguranja zaštite prihoda, pa sve do pokrića kritičnih bolesti, koje osiguranik može kombinovati u jednoj polisi



## **Upravljanje velikim penzijskim fondovima u svetu stabilno u 2015.**

Penzijski fondovi sa 19 velikih tržišta u svetu dostigli su 32,3 biliona evra u aktivu, i održali su stabilnost u odnosu na 2014. godinu. Prema studiji koju je sprovedla agencija „Willis Towers Watson“, ta sredstva čine oko 80 posto BDP-a matičnih zemalja i predstavljaju oko 35 posto institucionalnih sredstava u koja se može ulagati na svetskim tržištima kapitala.

Navodi se da su sredstva globalnih penzijskih fondova od 2005. godine ostvarila prosečan rast od oko pet posto godišnje. Najveća tržišta penzijskih fondova u svetu jesu SAD sa 62 posto, Velika Britanija sa devet posto i Japan sa osam posto udela u ukupnim sredstvima kojim penzijski fondovi u svetu upravljaju. Sva tržišta koja studija analizira imala su pozitivan prosečan godišnji rast izuzev Japana.

*(Izvor: www.inese.es)*

## **Izveštaj „Dilojta“: Svetska privreda zavisi od centralnih banaka i cene nafte**

Odluke koje bi u narednim mesecima mogle doneti Federalne rezerve SAD i Evropska centralna banka zajedno sa stavom koji budu usvojili naftni magnati Saudijske Arabije nedvosmisleno će uticati na dešavanja u svetskoj privredi.

Sve ovo udruženo s ekonomskim merama novonastalih tržišta imaće uticaj na vrste kamata, cenu osnovnih proizvoda i inflaciju, kao i na rast svetske ekonomije, kaže se u najnovijem izdanju izveštaja Globalni ekonomski pregled „Dilojta“, koji analizira najznačajnije makroekonomske tendencije obeležene konstantnim rastom u SAD, poboljšanjem privrede Japana i usporenjem kineske privrede.

Što se tiče SAD, odluka Federalnih rezervi da po prvi put u deset godina podignu kamatne stope odražava poverenje u severnoameričku privredu, kaže se u tom izveštaju, koji predviđa da pad cene nafte, porast zaposlenosti i umerena potražnja na tržištu nekretnina može samo da pomogne da se ovakav trend i održi. U evrozoni se, međutim, očekuju koristi od pada cene energenata, kao i agresivnije monetarne politike Centralne evropske banke i neutralnije fiskalne politike.

Nasuprot tom scenariju, i dalje je u toku pad inflacije u Kini, koja poslednjih meseci beleži i pad inostranih investicija. Da bi se suprotstavila toj situaciji, država treba da primeni kratkoročne mere koje bi stimulisale rast javne potrošnje, procenjuje se u studiji „Dilojta“.

*(Izvor: www.inese.es)*

## **Od Brisela sa traži usklađivanje unakrsne prodaje finansijskih usluga**

Predsedavajući triju evropskih nadzornih organa nad bankama, osiguranjem i hartijama od vrednosti uputili su zajedničko pismo Džonatanu Hilu, evropskom komesaru za finansijsku stabilnost, finansijske usluge i tržište kapitala Unije.

U pismu izlažu svoju zabrinutost zbog nedoslednosti u postojećem zakonodavstvu EU, koja negativno utiče na regulisanje unakrsne prodaje finansijskih usluga u sektorima bankarstva, osiguranja i hartija od vrednosti.

Zbog toga od njega zahtevaju bolju evaluaciju zakonodavnih razlika, kao i razmatranje neophodnih mera kako bi se osiguralo da nadzor nad ovim sektorima u Evropi može da reguliše praksu unakrsne prodaje na ujednačen način u korist potrošača, finansijskih institucija i nadzornih organa, kaže se u tom dopisu.

*(Izvor: [www.inese.es](http://www.inese.es))*

*Prevela i priredila: **Zorana Z. Nikolić Joldić***

## **Naknada materijalne štete prouzrokovane nepoznatim motornim vozilom**

**Kada je šteta prouzrokovana nepoznatim motornim vozilom, obaveza naknade štete na stvarima nije безусловna i može se tražiti samo ako su ispunjeni uslovi iz člana 92. stav 2. Zakona o obaveznom osiguranju u saobraćaju.**

*Iz obrazloženja:*

Žalbeni navodi kojima se ističe da je materijalno pravo pogrešno primenjeno prilikom odlučivanja o naknadi materijalne štete su osnovani. Odredbom člana 74. stav 1. Zakona o obaveznom osiguranju u saobraćaju („Službeni glasnik RS“, br. 51/2009), propisano je da se Garantni fond osniva radi ekonomske zaštite putnika u javnom prevozu i trećih oštećenih lica, u slučajevima kada je šteta pričinjena upotrebom neosiguranog ili nepoznatog prevoznog sredstva, kao i za štetu za čiju je naknadu odgovorno društvo za osiguranje nad kojim je pokrenut stečajni postupak, u skladu s ovim zakonom. Odredbom člana 92. stavom 1. navedenog zakona propisano je da se šteta zbog smrti, povrede tela ili narušavanja zdravlja, prouzrokovana upotrebom nepoznatog motornog vozila, vazduhoplova i čamca, naknađuje do iznosa na koji je ovim zakonom ograničena obaveza osiguravajućeg društva za štetu prouzrokovanu upotrebom tih prevoznih sredstava, na dan nastanka štetnog događaja. Stavom 2. propisano je da će u slučaju štete prouzrokovane nepoznatim motornim vozilom, Garantni fond naknaditi štete na stvarima ako je nekom učesniku u saobraćajnoj nezgodi naknadio štetu koja se ogleda u teškim telesnim povredama koje su zahtevale bolničko lečenje, uz učešće oštećenog lica u šteti od 10 odsto, s tim što to učešće ne može iznositi više od 500 evra u dinarskoj protivvrednosti na dan štetnog događaja. Obaveza tuženog da oštećenom naknadi štetu konkretizovana je citiranim članom 92. koji sud nije primenio. Iz navedenih odredaba proizlazi da oštećeni, kada

je štetu prouzrokovalo nepoznato motorno vozilo, ima pravo na naknadu materijalne štete na stvarima samo pod uslovom da mu je Garantni fond naknadio štetu oličenu u teškoj telesnoj povredi koja je zahtevala bolničko lečenje, i to uz učešće oštećenog lica u navedenom procentu, to jest najvišem mogućem iznosu. Tužilja nema pravo na naknadu materijalne štete na vozilu, niti štete nastale šlepanjem vozila, jer nije zadobila telesne povrede, te je ovaj sud dobijenu presudu preinačio i odbio tužbeni zahtev na ime naknade materijalne štete.

*(Presuda Apelacionog suda u Novom Sadu,  
Gž 536/12 od 6. 2. 2013. godine)*

*Autor sentencije: **Đura Tamaš**, sudija*

*Izvor: Sudska praksa - Apelacioni sud u Novom Sadu broj 5/2013.*

## **Naknada štete po osnovu amortizacije**

**Visina štete zbog umanjena vrednosti vozila po osnovu amortizacije ne može se utvrđivati kao razlika između vrednosti vozila u stanju u kome je ono bilo kada je izašlo iz poseda vlasnika i vrednosti u stanju u kome je vraćeno, već se razlika mora korigovati uzimanjem u obzir gubitka vrednosti vozila po osnovu redovne vremenske amortizacije, i samo takva razlika u vrednosti bila bi u uzročno-posledičnoj vezi s neodgovarajućim čuvanjem i korišćenjem vozila, a njeno postojanje osnov za naknadu štete.**

*Iz obrazloženja:*

U prvostepenom postupku utvrđeno je da su parnične stranke postigle usmeni sporazum o obavljanju zajedničkog posla prevoza putnika te da su u cilju realizacije tog posla tužioci u drugoj polovini jula 2006. godine, za novčani iznos od preko 18.000 evra, kupili polovni putnički kombi marke „mercedes“, s podacima kao u prvostepenoj presudi, i predali ga tuženom, jer je dogovor bio da tuženi prevozi putnike i robu kupljenim vozilom, a da ostvarenu zaradu deli na dve polovine, s tim što je tuženi imao obavezu da tužiocima isplati i polovinu vrednosti kupljenog vozila (9.000 evra), u ratama. Predmetno vozilo bilo je registrovano na ime tužilje 2. reda, koja je tuženom prvobitno izdala ovlašćenje za upravljanje njime, a naknadno i ovlašćenje sa svim vlasničkim ovlašćenjima. Dana 21. jula 2009. godine, tužilja 2. reda u svojstvu prodavca i tuženi u svojstvu kupca zaključili su kupoprodajni ugovor po kojem je tužilja prodala predmetno putničko vozilo tuženom za iznos od 745.000 dinara.

Predmetni ugovor nije realizovan budući da tuženi tužilji nikada nije isplatio kupoprodajnu cenu, već je ugovor bio zaključen samo radi dobijanja kredita tuženog, od kog novca bi on tužiocima isplatio polovinu vrednosti kupljenog vozila. Predmetno vozilo nalazilo se u posedu tuženog od avgusta 2006. godine do 20. jula 2010. godine, kada je tuženi predao vozilo tužiocima. Za vreme dok je vozilo bilo u njegovom posedu, tuženi ga je koristio za prevoz robe i putnika u zemlji i inostranstvu. U vreme predaje vozila tuženom (avgust 2006. godine) predmetno vozilo bilo je staro tri godine i mesec dana, i za taj period bilo je amortizovano 44,7 odsto, dok je u trenutku vraćanja (20. jul 2010. godine) vozilo bilo amortizovano 70,3 odsto. Cena novog vozila na dan datog nalaza i mišljenja veštaka iznosi 2.922.145 dinara, a njegova umanjena vrednost po osnovu *vremenske amortizacije* u periodu dok je bilo u posedu tuženog iznosi 25,6 odsto od vrednosti novog vozila ili, nominalno, 748.069 dinara, prema procenama na dan veštačenja 18. juna 2011. godine.

Suprotno žalbenim navodima tužilaca, prihvatajući nalaz i mišljenje sudskog veštaka za oblast saobraćaja da je vrednost predmetnog vozila umanjena u periodu dok je ono bilo u posedu tuženog, ali po osnovu redovne vremenske amortizacije, Prvostepeni sud je na bazi takvog nalaza, na koji tužioci nisu imali primedaba tokom postupka, pravilno zaključio da bi predmetno vozilo koje se nalazilo kod tuženog i da se nalazilo kod tužilaca po redovnom toku stvari bilo amortizovano usled protoka vremena, to jest da bi tuženi bio u obavezi da tužiocima kao vlasnicima vozila naknadi samo štetu nastalu usled većeg procenta amortizacije od procenta redovne vremenske amortizacije, zbog neodgovarajućeg čuvanja ili korišćenja vozila dok se nalazilo u njegovom posedu, što tužioci nisu dokazali u toku postupka u smislu člana 223. ZPP-a. Naime, visina štete zbog umanjnja vrednosti vozila po osnovu amortizacije ne može se utvrđivati kao razlika između vrednosti vozila u stanju u kome je ono bilo kada je izašlo iz poseda vlasnika i vrednosti u stanju u kome je vraćeno. Ovo stoga što se vrednost putničkog motornog vozila uopšte smanjuje i po redovnom toku stvari, to jest u redovnoj amortizaciji koja nastupa protokom vremena, a to smanjenja ne zavisi od toga gde se vozilo u proteklom periodu nalazilo, da li je korišćeno, u kakvim je uslovima čuvano i slično. Otuda se pri utvrđivanju ovog vida materijalne štete - gubitka vrednosti vozila, iznos štete mora utvrditi kao razlika vrednosti vozila pri oduzimanju i vraćanju, ali korigovana s gubitkom njegove vrednosti po osnovu redovne amortizacije. Samo takva razlika u vrednosti bila bi u uzročno-posledičnoj vezi sa (ne) postupanjem tuženog koje se ogleda u neodgovarajućem čuvanju i korišćenju vozila, i samo taj iznos štete tužioci bi mogli osnovano da potražuju kao naknadu štete oličene u gubitku vrednosti vozila. U konkretnom slučaju tužioci nisu

dokazali osnov za naknadu štete, budući da nisu dokazali veću amortizaciju od utvrđene vremenske amortizacije koja je nastupila po redovnom toku stvari, a za koju ne postoji odgovornost tuženog po osnovu krivice u smislu odredaba čl. 154. i 158. ZOO. Za vremensku amortizaciju vozila kao vid štete koju tužiocu traže nema subjektivne odgovornosti tuženog.

*(Presuda Apelacionog suda u Novom Sadu,  
Gž. 2727/12 od 6. februara 2013. godine)*

*Autor sentencije: Svetlana Đorđević, viši sudijski saradnik*

*Izvor: Sudska praksa - Apelacioni sud u Novom Sadu broj 6/2014.*

## **Garantni fond**

**U situaciji kada je oštećenom iz sredstava Garantnog fonda naknađena šteta koja je prouzrokovana upotrebom zaprežnog vozila ručne izrade koje ne podleže obavezi osiguranja od odgovornosti za štete pričinjene trećim licima, kao i vozila za koje je bio zaključen ugovor o obaveznom osiguranju od auto-odgovornosti za štete pričinjene trećim licima kod osiguravajuće kuće nad kojom je zaključen stečajni postupak, Udruženje osiguravača Srbije, shodno članu 104. Zakona o osiguranju imovine i lica („Sl. list SRJ“ br. 30/96, sa svim izmenama i dopunama), nema pravo isticanja regresnog zahteva prema tuženima, kao vlasnicima, odnosno vozačima navedenih vozila.**

*Iz obrazloženja:*

Prvostepeni sud pogrešno je primenio odredbe materijalnog prava kada je ocenio da tužilac, Udruženje osiguravača Srbije – Garantni fond, shodno članu 939. stav 1. Zakona o obligacionim odnosima, ima pravo isticanja regresnog zahteva prema prvotuženom, u smislu člana 52. Zakona o sistemu osiguranja imovine i lica, i to kao vozaču motornog vozila osiguranog od auto-odgovornosti za štetu pričinjenu trećim licima koji je štetu prouzrokovao upravljajući motornim vozilom pod dejstvom alkohola. Isto važi za drugotuženog, koji je prouzrokovao saobraćajnu nezgodu pod dejstvom alkohola i čija je krivica utvrđena pravosnažnom presudom Opštinskog suda u Zrenjaninu, kojom je oglašen krivim zbog krivičnog dela iz člana 195. stav 3. KZS.

Naime, članom 99. stav 2. Zakona o osiguranju imovine i lica („Sl. list SRJ“, 30/96 sa svim izmenama i dopunama), koji je važio u vreme nastanka štete, propisano je da se sredstva Garantnog fonda koriste za naknadu štete prouzrokovane, pored ostalog, upotrebom motornog vozila za koje je bio

zaključen ugovor o obaveznom osiguranju s organizacijom za osiguranje nad kojom je otvoren stečajni postupak. Članom 104. Zakona propisano je da se šteta prouzrokovana upotrebom motornog vozila, vazduhoplova ili drugog prevoznog sredstva čiji vlasnik nije zaključio ugovor o obaveznom osiguranju, a bio je dužan da se osigura prema odredbama ovog zakona, naknađuje u istom obimu i prema istim uslovima kao da je bio zaključen ugovor o obaveznom osiguranju, a da se regresni zahtev po isplati naknade štete ostvaruje od vlasnika motornog vozila, vazduhoplova ili drugog prevoznog sredstva koji nije zaključio ugovor o obaveznom osiguranju, i to za isplaćeni iznos naknade štete, kamatu i troškove.

U konkretnom slučaju tužilac je, ispunjavajući svoju zakonsku obavezu u smislu citiranih zakonskih odredaba, naknadio oštećenom štetu pretrpljenu u saobraćajnoj nezgodi koju je izazvalo motorno vozilo za koje je bio zaključen ugovor o obaveznom osiguranju od auto-odgovornosti za štetu pričinjenu trećim licima s osiguravajućom kućom nad kojom je zaključen stečajni postupak, kao i zaprežno vozilo ručne izrade, koje, shodno članu 73. istog zakona, ne podleže obavezi osiguranja od odgovornosti za štete pričinjene trećim licima. Kako je citiranim zakonskim odredbama propisano pravo Garantnog fonda da se po isplati štete oštećenom regresira od vlasnika motornog vozila za koje nije bio zaključen ugovor o obaveznom osiguranju, to, suprotno zaključku Prvostepenog suda, u situaciji kada je šteta prouzrokovana upotrebom zaprežnog vozila ručne izrade koje ne podleže obavezi osiguranja od odgovornosti za štete pričinjene trećim licima, kao i vozila za koje je bio zaključen ugovor o obaveznom osiguranju od auto-odgovornosti za štetu pričinjenu trećim licima kod osiguravajuće kuće nad kojom je zaključen stečajni postupak, kako se to osnovano žalbom tuženog ukazuje, tužilac, u konkretnom slučaju, nema pravo isticanja regresnog zahteva prema ovde tuženima, zbog čega je pobijena odluka morala biti preinačena i zahtev tužioca u celosti odbijen kao neosnovan.

*(Presuda Višeg suda u Beogradu Gž br. 8150/11 i  
presuda Prvog osnovnog suda u Beogradu P br. 7704/10)  
Autor sentencije: sudijski pomoćnik **Nikola Kaluđerović**  
Izvor: Bilten Višeg suda u Beogradu broj 84/2014.*

## **Naknada nematerijalne štete**

**Naknada nematerijalne štete za pretrpljene fizičke bolove može se dosuditi i kada je oštećeni pretrpeo samo laku telesnu povredu i bez obzira na okolnost što povreda nije ostavila trajne posledice ako su ti bolovi jakog intenziteta, bez obzira na trajanje, ili srednjeg intenziteta i**

**dužeg trajanja. Pravična novčana naknada za strah može se dosuditi ako je strah bio intenzivan i dužeg trajanja. Ako je intenzivan strah kratko trajao, naknada se može dosuditi ako je u dužem vremenskom rasponu narušena psihička ravnoteža oštećenog.**

*Iz obrazloženja:*

Članom 200. stav 1. Zakona o obligacionim odnosima propisano je da će sud za pretrpljene fizičke bolove, za pretrpljene duševne bolove zbog umanjenja životne aktivnosti, naruženosti, povrede ugleda, časti, slobode ili prava ličnosti, smrti bliskog lica, kao i za strah, ako nađe da okolnosti slučaja, a naročito jačina bolova i straha i njihovo trajanje to opravdavaju – dosuditi pravičnu novčanu naknadu, nezavisno od naknade materijalne štete, kao i u njenom odsustvu, dok je stavom 2. istog člana propisano da će prilikom odlučivanja o zahtevu za naknadu nematerijalne štete, kao i o visini njene naknade, sud voditi računa o značaju povređenog dobra i cilju kome služi ta naknada, ali i o tome da se njome ne pogoduje težnjama koje nisu spojive s njenom prirodom i društvenom svrhom.

Naime, cilj naknade nematerijalne štete jeste pružanje određenog zadovoljstva oštećenom licu, zbog, pored ostalog, pretrpljenih fizičkih bolova i pretrpljenog straha, da bi se kod oštećenog uspostavila narušena psihička ravnoteža.

Naknada nematerijalne štete za pretrpljene fizičke bolove može se dosuditi ukoliko trajanje bolova i njihov intenzitet opravdavaju dosuđivanje naknade po tom osnovu. Ova naknada se, suprotno zaključku Prvostepenog suda, može dosuditi i kad oštećeni pretrpi samo laku telesnu povredu i bez obzira na okolnost što povreda nije ostavila trajnije posledice ako su ti bolovi jakog intenziteta bez obzira na trajanje ili srednjeg intenziteta i dužeg trajanja. Pravična novčana naknada za strah može se dosuditi ako je strah bio intenzivan i dužeg trajanja. Ako je intenzivan strah kratko trajao, naknada se može dosuditi ako je u dužem vremenskom rasponu narušena psihička ravnoteža oštećenog.

Imajući u vidu navedeno, kao i činjenicu da je u konkretnom slučaju tužilac usled ujeda psa litalice trpeo bolove jakog intenziteta, kao i strah koji je za posledicu ostavio reakciju u smislu trajnog straha od napada i ujeda pasa prilikom njihovog opažanja, što odgovara elementima fobičnog reagovanja i zahteva veći oprez prilikom susreta s psima, to, po oceni Višeg suda, a suprotno zaključku Prvostepenog suda da laka telesna povreda ne opravdava dosuđivanje pravične novčane naknade za pretrpljene fizičke bolove, kao i za pretrpljeni strah, tužiocu pripada pravo na pravičnu novčanu naknadu nematerijalne štete, s obzirom na to da intenzitet i trajanje doživljenog straha



i pretrpljenih fizičkih bolova opravdavaju njeno dosuđivanje, zbog čega je pobijena presuda morala biti preinačena.

*(Presuda Višeg suda u Beogradu Gž br. 7899/13 i presuda Prvog osnovnog suda u Beogradu P br. 5766/11)  
Autor sentencije: sudijski pomoćnik **Nikola Kaluđerović**  
Izvor: Bilten Višeg suda u Beogradu broj 84/2014.*

## **Izazivanje opšte opasnosti**

*(Član 278. KZ)*

**Pod požarom se podrazumeva svako izazivanje vatre koja može nekontrolisano da se širi zahvatajući i predmete osim onog koji je zapaljen, a delo je svršeno kada vatra može dalje da se širi bez dejstva kojim je predmet bio zapaljen.**

*(Rešenje Višeg suda u Beogradu Kž 1 br. 15/14 od 26. februara 2014. i presuda Drugog osnovnog suda u Beogradu K br. 1039/12 od 16. novembra 2013. godine)  
Izvor: Bilten Višeg suda u Beogradu broj 84/2014.*

UDK: 347.796:368.236:677.76:629.129.3:368.025.75:632.03+347.791.3

## **HAVARIJSKI KOMESAR U TRANSPORTNOM OSIGURANJU**

### **(drugi deo: osiguranje broda)**

Rad havarijskih komesara u osiguranju brodova je raznovrstan. Komesari se često pojavljuju kao nezavisne organizacije, klasifikacioni zavodi i kontrolne kuće bez kojih nije moguće zamisliti plovidbu, likvidaciju šteta i preventivu.

Najvažniji zadatak havarijskog komesara jeste da utvrdi štetu na brodu. Od njega se očekuje sledeće: da potvrdi postojanje štete, proceni njen uzrok, preporuči preduzimanje mera, proceni visinu troškova popravke, da prati popravku broda i overi račun popravke. Havarijskog komesara može da angažuje osiguranik ili osiguravač. U praksi, osiguranik i osiguravači često angažuju svoje havarijske komesare, a njihova se mišljenja mogu razilaziti.

Prilikom sudara brodova, havarijski komesar osiguravača može pregleda štetu na drugom brodu ukoliko vlasnik drugog broda ne odbije pregled. Advokat osiguravača može da angažuje havarijskog komesara da utvrdi brzinu kretanja brodova, ugao sudara itd.

Troškovi osiguranika koji su bili potrebni za utvrđivanje i likvidaciju šteta pokrivenih osiguranjem naknađuju se iz osiguranja u potpunosti. Naknađuju se samo potrebni i opravdani troškovi osiguranika. Ti troškovi predstavljaju jednu od kategorija šteta predviđenih u Zakonu o pomorskoj i unutrašnjoj plovidbi. Troškovi osiguravača, npr. troškovi havarijskog komesara – sa stanovišta osiguranja – ne smatraju se štetama pokrivenim osiguranjem. Međutim, sa stanovišta poslovanja, takvi troškovi su deo štete pokrivena osiguranjem.

Rad klasifikacionih zavoda neophodan je brodarstvu i osiguravaču brodova. Spremnost broda za plovidbu potvrđuje se davanjem klase brodu. Postojanje klase uslov je da osiguravači prihvate brod u osiguranje. Klasa

broda u odnosu na osiguranje uzima se kao potvrda postojanja odgovarajućeg stepena tehničkog standarda u pogledu njegovog stanja. Osiguranje se zasniva na pretpostavci da brod ima klasu jednog priznatog klasifikacionog zavoda. Gubitkom klase može prestati da važi i osiguranje broda.

Engleske Institutske klauzule za osiguranje brodova na vreme (*Institute Time Clauses – Hulls*) od 1995. godine sadrže odeljak o klasifikaciji brodova. Klauzule sadrže odredbu o dužnosti osiguranika da brod ima klasu klasifikacionog zavoda koji je osiguravač prihvatio. U slučaju povrede te obaveze, osiguravač je oslobođen obaveze od dana povrede ugovora. Izuzetno, osiguranje ostaje na snazi ukoliko se osiguravač saglasi. U slučaju da brod izgubi klasu u toku plovidbe, osiguravač se oslobađa obaveze s prispećem broda u prvu luku. To, međutim, važi jedino kada je brod bio u opasnosti. U slučaju oštećenja broda prouzrokovanog plovidbenom nezgodom, očekuje se da osiguranik prihvati preporuku klasifikacionog zavoda kako da se brod privremeno popravi. Klasifikacioni zavod radi za račun i po nalogu osiguravača. Ukoliko osiguranik želi da od klasifikacionog zavoda dobije neku informaciju ili dokumentaciju, mora prethodno da zatraži ovlašćenje osiguravača.

Izveštaj klasifikacionog zavoda predstavlja dokumenat koji osiguranik prilaže uz odštetni zahtev za naknadu štete. Specifikacija štete sadrži odvojene podatke o štetama koje su posledica udesa i štetama koje su posledica dotrajalosti broda, a može da sadrži i podatke o ponudama za privremenu popravku broda.

### Izvori

- Brown, R. H., *Marine Insurance*, Vol. 3., Hull Practice, London, 1975.
- Brown, R. H., *A handbook to marine insurance* by Victor Dover, London, 1970.
- Pavić, Drago, *Pomorsko pravo*, knjiga treća, Split, 2000.
- Pavić, Drago, *Ugovorno pravo osiguranja*, Zagreb, 2009.
- Tomašić, Veljko, *Ugovor o plovidbenom osiguranju*, Beograd, 1990.

Priredio: **dr Zoran D. Radović**

**Latinamerikanischer Markt wächst. – Latinoameričko tržište raste.** Osiguravač „Mapfre“ nalazi se među top 25 na mestu broj dva, „Allianz“ gubi svoje mesto među top 10. Brazilski osiguravači tradicionalno dominiraju na latinoameričkom tržištu osiguranja. Međutim, oni trenutno beleže gubitak tržišnog udela, dok monetarni efekti u toj konstelaciji igraju odlučujuću ulogu. Delatnost osiguranja u 2013. godini je uprkos teškim, međunarodnim okvirnim uslovima ponovo istakla svoju snagu rasta. To pokazuje aktuelna studija *Foundation Mapfre* o 25 vodećih osiguravača Latinske Amerike (uz tabelarni prikaz za 2013. godinu).

Ukupni rezultati svih osiguravača koji posluju u tom regionu imali su u 2013. godini rast premija od 3,7 posto na obračunatih 125,5 milijardi evra. Dvadeset i pet osiguravajućih grupa postigle su u 2013. obim premija od 79,3 milijardi evra. To odgovara rastu od 3,1 posto u poređenju s prethodnom godinom, dok je tržišno učešće tih grupa oko 62,4 posto. Osiguravač „Bradesco“ je već godinama dominantan u Latinskoj Americi. To društvo je u 2013. godini postiglo obim premija od 9,9 milijardi evra, s tržišnim učešćem od 7,9 posto. Brazilski osiguravači trpe posledice od valutnih efekata. Znatno bolje razvijalo se špansko osiguravajuće društvo „Mapfre“, koje je povećalo svoj obim premija u regionu za 7,9 posto – na iznos od 8,9 milijardi dolara. Aktuelno tržišno učešće društva „Mapfre“ povećano je za 7,1 posto i nalazi se sada sa samo još 0,8 procentnih poena iza vodećeg društva „Bradesco“. Kolumbijski osiguravač „Suramericana“ istisnuo je „Allianz“ s desetog na jedanaesto mesto. Što se tiče osiguranja života, brazilski osiguravači vode. U članku su dati podaci o poslovanju pojedinačnih društava.

*(Versicherungswirtschaft, br. 1/januar 2015, str. 42–43)*

**Gerangel im Kleingewerbe.** – U Nemačkoj je registrovano 3,3 miliona firmi, od čega 90 procenata čine mala preduzeća koja broje manje od devet radnika. Osiguravači su uočili tu ciljnu grupu i podvrgli njihove proizvode obimnom „faceliftingu“. Uslovi tih osiguravajućih usluga i treba da budu tako jednostavni da bi zastupnici bez velikog iskustva mogli da se postave u ovom poslu kao savetnici.

*(Versicherungswirtschaft, br. 8/januar 2015, str. 6)*

**Zum Wachstum getrieben. Rückversicherer tun sich schwer, mit der Dynamik der Großunternehmen Schritt zu halten. – Napori reosiguravača da drže korak s dinamikom velikih preduzeća.** Pet godina je prošlo od havarije naftne platforme „Deep Water Horizon“ u Meksičkom zalivu. U julu su se vlada SAD i pet njenih saveznih država složile oko isplate naknade štete od 18,7 milijardi dolara. Time je utvrđeno da šteta iz te nesreće iznosi 54,6 milijardi dolara, prema dosadašnjim procenama. No, time nije sve okončano, slede mnoga potraživanja i tužbe. Oko tih tema sučeljivali su se stavovi brojnih stručnjaka reosiguranja. Iznosi se podatak da britanski naftni koncern beleži ravno 400 milijardi dolara prometa, što je dvostruko više od sume koju je četrdeset najvećih osiguravača na svetu zajedno dobilo na premiji. Pored brojnih stručnih konstatacija, zaključuje se da jedan tako veliki rizik iz samo jednog štetnog događaja reosiguravači ne mogu da snose sami. Pored osvrta na važna pitanja koja se odnose na sve grane osiguranja, dat je i tabelarni prikaz pune dobiti najvećih reosiguravača („Munich Re“, „Swiss Re“, „Hannover Rück“, „Scor“) posle prvog polugođa 2014. godine.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 9/januar 2015, str. 14–16)

**Alexander Metz: Fehler im System: Solvency II Standardmodell: Bewertung von Katastrophensrisiken führt zu Fehlsteuerung – Greška u sistemu: Standardni model Solventnost II: Procena katastrofalnih rizika vodi k pogrešnom upravljanju.** Izravanje rizika prema granama, regionima, klijentima ili vremenu jeste osnova poslovnog modela „igrača“ osiguranja u svetu. Svakako se izravanje rizika na osnovu okvirnih uslova osiguravača ne može uvek optimalno uobličiti, što posledično dovodi do skupljih i neefikasnijih usluga. Najbolji instrument za optimiziranje rizika u tom pogledu jeste reosiguranje. Ono praktično dozvoljava svakom preduzeću da učestvuje u izravanju rizika u svetu i da tako obezbedi korist za svoje klijente. Velika snaga reosiguranja pre svega je u mogućnosti da se potrebe klijenata preslikaju u ciljne programe. Ta fleksibilnost čini reosiguranje skoro beskonkurentnim – pre svega u poređenju sa standardizovanim proizvodima tržišnog kapitala.

Veliki značaj reosiguranja u riziko-menadžmentu osiguravajućih društava na jednoj strani i individualnosti pri donošenju reosiguravajućih rešenja na drugoj strani predstavlja jedan od najvećih izazova za koncepte modela standarda Solventnost II. Mada taj program treba da bude u osnovi principijelno orijentisan, za ovaj standardni model postavljena je i detaljna regulativa.

U članku su detaljno analizirana sva rešenja i predlozi, uz grafički prikaz strukture modela (*Nat Cat*) za katastrofalne rizike u modelu standarda, ali sa

izuzetkom rizika od zemljotresa. Svaki scenario je sastavljen iz dva događaja nastala u roku od jedne godine, i to iste.

*(Versicherungswirtschaft, br. 10/januar 2015, str. 82)*

**Christian Armbrüster: Digitale Kanäle eröffnen Versicherern neue Vertriebswege. – Digitalni kanali otvaraju osiguravačima nove prodajne puteve.** Osiguranje se sve više prodaje on-lajn kanalima. Ipak, onaj ko hoće da učestvuje na ovom tržištu mora da prenese pravo ugovora o osiguranju i zastupničko pravo na virtuelni prostor i obrati pažnju na *E-Comerce* norme. Što se pravnih zahteva tiče, zavisi od toga koji je on-lajn prodajni kanal izabran. Autor veoma detaljno objašnjava kako se ovakvo poslovanje odvija u Nemačkoj, te navodeći sve zakonske regulative u posebnim poglavljima, objašnjava koje su važne informacije o uslugama, kakva pažnja treba da se obrati na bezbednost mreže i kako pravovremeno ispraviti greške pohranjivanja podataka (*input*).

*(Versicherungswirtschaft, br. 1/januar 2015, str. 56–57)*

**Unkalkulierbares Risiko. Autobauer fordern mehr staatliche Anreize zur Förderung von Elektromobilität. – Rizik koji se ne može ukalkulisati. Proizvođači automobila zahtevaju više državnog podstreka za unapređenje elektromobila.** Taj cilj nije prepoznat. To se mora zaključiti s obzirom na otrežnjujući broj od dvadeset i dve hiljade elektromobila na nemačkim putevima. Ako se pri tome u obzir uzmu i hibridi, koji imaju *e-motor* i motor sa sagorevanjem, dolazi se do broja od sto dvadeset hiljada vozila. Pritom je nemačka savezna vlada preduzela da se do 2020. godine proizvede milion ekoloških vozila.

Na vrhuncu elektromobila u Berlinu, nemačka kancelarka Angela Merkel označila je neophodnim državnu potporu, ali ničim nije naznačila kako bi to izgledalo. Nemački savezni ministar saobraćaja smatra da se cilj od dvadeset miliona vozila može dostići iako je ambiciozan. Zato on želi da do 2017. godine opremi mesta za odmor od vožnje na auto-putu sa četiri stotine „*Schnellladensäulen*“. Iza tog programa, pored ostalih, stoje proizvođači automobila BMW, „Daimler“, „Porše“, VW i snabdevač energijom EnBW. No to bi bila kap u moru ako za upotrebu tih vozila ne bi bila stvorena infrastruktura. U članku su date informacije koliko čega nedostaje u pogledu pomenute infrastrukture na auto-putevima u Nemačkoj. Nedostajuća infrastruktura i veliki nabavni troškovi najveća su prepreka za ljude koji žele da imaju takvo vozilo. U odeljku o izgradnji bolje potrebne infrastrukture daju se detaljni stručni podaci o prednostima elektromobila, pojedinačno za svaki model proizvođača. O mogućim velikim izdacima za nezgode detaljno se govori u posebnom poglavlju.

*(Versicherungswirtschaft, br. 8/avgust 2015, str. 28)*

**Jürgen Wulf: Konkrete Utopien. Perspektiven und Szenarien für den Kfz Versicherungs-markt 2025. – Konkretna utopije. Perspektive i scenariji za tržište osiguranja motornih vozila 2025. godine.** Mnogim osiguravačima motornih vozila već danas je jasno da će konvencionalan poslovni model tokom najviše deset godina postati „sporedan“. U veku *carsharringa*, telematike i samovozećih (samohodnih) automobila, kao i digitalnih lanaca radionica, mora se preraditi i sadašnji poslovni model osiguranja. U članku se objašnjavaju razlozi nastanka nužnosti promene osiguranja motornih vozila. Na prvom mestu su koncepti mobilnosti. Jasno je da će 2025. godine biti više ljudi koji će se odreći sopstvenog automobila i da će se prebaciti na *carsharring*. U Parizu, na primer, automobil danas poseduje još samo 40 posto stanovnika. U nemačkim velikim gradovima situacija je slična. Kao posledica postojeće tendencije, predviđa se da će 2020. godine svaki značajni proizvođač motornih vozila imati u ponudi više modela za zakup. Broj vozila će 2020. godine dostići čak trista hiljada vrsta modela. Broj korisnika će se u sledećih pet godina udesetostučiti – sa 1,5 na 15 miliona. U članku se sažeto govori o svim važnim pitanjima u vezi s ovom temom.

*(Versicherungswirtschaft, br. 8/2015, str. 26–27)*

**Barbara Vollath: Mehr als ein Gadget: Unbemannte Luftfahrzeuge stellen Versicherer vor neue Risiken. – Više nego gadžet. Bepilotne letelice stavljaju osiguravače pred nove rizike.** Dugo se za bepilotne letilice, popularno zvanim dronovi, zna pre svega iz vojnih oblasti u smislu vozila za osmatranje i borbu. Danas se oni upotrebljavaju i u privatnom i industrijskom području. Nove tehnologije, koje delimično dolaze iz vojnog sektora i koje su usavršili stručnjaci mobilne telefonije ili konstruktori modela, omogućuju gradnju pogodnijih i efikasnijih bepilotnih letelica. Premda je kod dronova reč o prvobitnom riziku vazdušne plovidbe, postavlja se pitanje da li je ovde potrebna osiguravajuća zaštita od lične odgovornosti ili odgovornosti proizvođača.

U privatnom sektoru upotreba malih helikoptera je u porastu. Oni su delimično snabdeveni kamerama i njima se upravlja smartfonom. Zbog mnogostrukih mogućnosti korišćenja i povoljnosti u pogledu troškova, računa se da će doći do proširenja vazdušnog saobraćaja ovim letelicama. Dalje u članku navodi se da su kod poslova u vezi s filmom, građevinarstvom i premeravanjem zemljišta dronovi već duže zastupljeni. U oblasti transporta stav državnih vlasti je, međutim, još restriktivan. U Japanu se dronovi od devedesetih godina upotrebljavaju u poljoprivredi za zaprašivanje pesticidima. U Velikoj Britaniji oni su upotrebu našli pre svega u državnom sektoru. Vatrogasci putem dronova,

primera radi, istražuju žarišta požara, dok „Scottish Environment Protection Agency“ kontroliše zabačene oblasti pomoću bespilotnih letelica. U članku se veoma detaljno razmatraju razna pitanja iz osiguranja bespilotnih letelica, kao što su obaveza osiguranja za te letelice, objektivna odgovornost za držaoce dronova, kao i pitanje saosiguranja tih modela letelica od lične odgovornosti.

*(Versicherungswirtschaft, br. 8/2015, str. 34–37)*

## **Nove knjige**

**Dr. Martin Stadler, Dr. Uwe Gail: Die Kfz-Versicherung. – Osiguranje motornih vozila. Osnove i praksa.** Želite sveobuhvatno i praktično da savladate temu osiguranja motornih vozila? Na pravom ste mestu. Autori objašnjavaju osiguranje motornih vozila pomoću najvažnijih normi, pri čemu teže sveobuhvatnom prikazu – od sklapanja ugovora do saobraćajnih udesa. Mnogobrojni primeri iz prakse i slikovito predstavljanje omogućavaju brz pregled te teme. „Osiguranje motornih vozila“ pruža podršku svim zainteresovanim licima koja se bave osiguranjem, kao i početnicima u svim fazama njihovog stručnog razvoja.

*(Versicherungswirtschaft, 11/2015, str. 35)*

*Prevele i priredile: **Gordana L. Popović**  
**i Slađana D. Andrejić***



**Izdavač:**  
KOMPANIJA „DUNAV OSIGURANJE“ A.D.O.  
Beograd, Makedonska 4

**Izdavački savet:**  
mr Vasilije Domazet, prof. dr Predrag Šulejić,  
prof. dr Jelena Kočović, dr Tatjana Rakonjac Antić,  
dr Jovan Ćirić, dr Nataša Petrović Tomić,  
prof. dr Maja Nikolić, dr Slobodan Samardžić,  
dr Zoran Radović

**Redakcijski odbor:**  
dr Dragica Janković, dr Zoran Radović,  
prof. dr Jasna Pak, prof. dr Milovan Vidaković,  
mr Andrija Vujičić, dr Vladimir Gajović,  
Margerita Bošković Ibrahimpašić,  
Ljiljana Lazarević Davidović

**Glavni i odgovorni urednik:**  
dr Dragica Janković

**Redaktor:**  
Ljiljana Lazarević Davidović

**Lektor:**  
Draško Vuksanović

**Sekretar redakcije:**  
Julija Pejaković

**Redakcija:**  
Makedonska 4/VI, 11000 Beograd  
tel. 011/3221-746;  
e-mail: redakcija@dunav.com

**Prelom teksta:**  
Radimir Jovanović

**Štampa:**  
Grafopak d.o.o.  
Vojvode Petra Bojovića b.b, 34300 Arandjelovac

**Tiraž:**  
800 primeraka

**Publisher:**  
DUNAV INSURANCE COMPANY  
Makedonska 4, Belgrade

**Publishing Board:**  
Vasilije Domazet, M.Sc, prof. Predrag Šulejić, PhD,  
prof. dr Jelena Kočović, PhD, Tatjana Rakonjac Antić, PhD,  
Jovan Ćirić, PhD, Nataša Petrović Tomić, PhD,  
prof. dr Maja Nikolić, PhD, Slobodan Samardžić, PhD,  
Zoran Radović, PhD

**Editorial Board:**  
Dragica Janković, PhD, Zoran Radović, PhD,  
prof. dr Jasna Pak, PhD, prof. dr Milovan Vidaković, PhD,  
Andrija Vujičić, M.Sc, Vladimir Gajović, PhD,  
Margerita Bošković Ibrahimpašić,  
Ljiljana Lazarević Davidović

**Editor-in-Chief:**  
Dragica Janković, PhD

**Senior Editor:**  
Ljiljana Lazarević Davidović

**Language Editor:**  
Draško Vuksanović

**Editorial Office Secretary:**  
Julija Pejaković

**Editorial Office:**  
Makedonska 4/VI, 11000 Belgrade  
Phone:+381 11/3221-746  
e-mail: redakcija@dunav.com

**Graphic Design:**  
Radimir Jovanović

**Print:**  
Grafopak d.o.o.  
Vojvode Petra Bojovića b.b, 34300 Arandjelovac

**Circulation:**  
800 copies

CIP - Каталогизacija u publikaciji  
Narodna biblioteka Srbije, Beograd

368

**TOKOVI osiguranja** : časopis za teoriju i praksu osiguranja = Insurance trends : journal of insurance theory and practice / glavni i odgovorni urednik Dragica Janković. - God. 16, br. 1 (2002). - Beograd : Kompanija "Dunav osiguranje", 2002 - (Arandjelovac : Grafopak). - 24 cm

Tromesečno. - Tekst na srp. i engl. jeziku. - Je nastavak: Osiguranje u teoriji i praksi = ISSN 0353-7242.  
ISSN 1451-3757 = Tokovi osiguranja  
COBISS.SR-ID 112095244

## Poziv na saradnju

Poštovani,

Časopis „Tokovi osiguranja“, u izdanju Kompanije „Dunav osiguranje“, objavljuje originalne naučne i stručne radove, rasprave, analize i prikaze iz oblasti osiguravajuće delatnosti.

Vaša saradnja i stručno znanje doprineli bi razvoju teorije i prakse osiguranja.

Buduće saradnike redakcija moli da se pri pisanju tekstova pridržavaju sledećih uputstava i navedu sve relevantne podatke:

- *puno ime, prezime i srednje slovo autora*
- *pun naziv i sedište ustanove u kojoj je autor zaposlen*
- *slati samo članke na srpskom ili engleskom jeziku*
- *dužina sažetka (apstrakta) treba da iznosi od 100 do 150 reči*
- *navesti ne više od deset ključnih reči*
- *rezime članka treba da bude do jedne desetine dužine članka*
- *fusnote pisati pri kraju strane*
- *lista referenci (citirana literatura) treba da obuhvati bibliografske izvore, koji se navode isključivo u zasebnoj odeljku, na kraju članka.*

Bez navedenih podataka rukopisi se neće uzimati u razmatranje.

Rukopis se kuca srednjim proredom od ukupno 45.000 znakova.

Članak ne sme biti ranije objavljivan.

Objavljivanjem članka sva autorska prava prelaze na časopis „Tokovi osiguranja“.

Redakcija bi bila zahvalna ako biste priloge dostavili na CD-u ili na e-mail adresu.

### **Adresa Redakcije:**

*Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o, za Redakciju časopisa „Tokovi osiguranja“  
Beograd, Makedonska 4, Telefon: +381 11 3245 142, e-mail: redakcija@dunav.rs*

## Invitation for Cooperation

Dear Sirs,

Insurance Trends Journal issued by Dunav Insurance Company publishes the original scientific and technical papers, discussions, analyses and reviews in the field of insurance.

You are welcome to contribute your professional knowledge to the development of insurance theory and practice.

Editorial office invites future contributors to observe the following rules and indicate all relevant details:

- *Full name and middle initial of the author.*
- *Full name and head office of the institution the author is employed with.*
- *Only articles in Serbian or English should be sent.*
- *The summary (abstract) should not exceed 100 - 150 words.*
- *Not more than ten key words should be stated.*
- *The article summary should not exceed one tenth of the article's length.*
- *Footnotes should be written at the end of the page.*
- *References (quoted bibliography) should include bibliography sources which are exclusively listed in a separate section at the end of the article.*

Texts without the indicated details will not be considered.

Texts should be typed in 1.5 lines spacing with up to 45,000 characters.

Articles must not have been published previously.

Upon article's publication all copyrights will be transferred to Insurance Trends Journal.

Editorial office would appreciate the contributions on a CD or at the e-mail address.

### **Editorial office address:**

*Dunav Insurance Company a.d.o, for editorial office of Insurance Trends Journal  
Belgrade, Makedonska 4, Telephone: +381 11 3245 142, e-mail: redakcija@dunav.rs*



**DUNAV  
OSIGURANJE**