

ČASOPIS ZA TEORIJU I PRAKSU OSIGURANJA



TOKOVI OSIGURANJA



**DUNAV
OSIGURANJE**

**BEOGRAD 2018 / BROJ 3
GODINA XXXIV**

ISSN 1451 – 3757, UDK: 368

BEOGRAD 2018 / BROJ 3 / GODINA XXXIV

ISSN 1451 - 3757, UDK: 368



TOKOVI OSIGURANJA

ČASOPIS ZA TEORIJU I PRAKSU OSIGURANJA



BELGRADE 2018/ No. 3/ XXXIV YEAR

ISSN 1451 – 3757, UDK: 368



INSURANCE TRENDS

JOURNAL OF INSURANCE THEORY AND PRACTICE



**DUNAV INSURANCE
COMPANY**



Izdavači

KOMPANIJA „DUNAV OSIGURANJE“ A.D.O.
Beograd, Makedonska 4
INSTITUT ZA UPOREDNO PRAVO
Beograd, Terazije 41

Izdavački savet

mr Mirko Petrović, predsednik Izvršnog odbora Kompanije „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd
dr Dragica Janković, član Izvršnog odbora Kompanije „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd
dr Živojin Đurić, direktor Instituta za političke studije
mr Vasilije Domazet, savetnik za korporativni marketing i brigu o klijentima, Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd
dr Jovan Ćirić, sudija Ustavnog suda Republike Srbije
dr Zoran Radović, naučni saradnik, Institut za uporedno pravo u Beogradu
prof. dr Jelena Kočović, Ekonomski fakultet Univerziteta u Beogradu
dr Slobodan Samardžić, savetnik, Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd

Redakcijski odbor

dr Dragica Janković, član Izvršnog odbora Kompanije „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd
prof. dr Jasna Pak, Univerzitet „Singidunum“ u Beogradu
prof. dr Jovan Slavnić, Ekonomski fakultet Univerziteta u Novom Sadu, počasni predsednik Udruženja za pravo osiguranja Srbije
dr Vladimir Ćolović, naučni savetnik, Institut za uporedno pravo u Beogradu
prof. dr Milovan Vidaković, član Naučnog društva Srbije
prof. dr Tatjana Rakonjac Antić, Ekonomski fakultet Univerziteta u Beogradu
prof. dr Nebojša Žarković, Univerzitet „Megatrend“ u Beogradu
prof. dr Nataša Petrović Tomić, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu
prof. dr Maja Nikolić, Medicinski fakultet Univerziteta u Nišu
dr Vladimir Gajović, direktor Glavne filijale osiguranja transporta i kredita, Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd
Ljiljana Lazarević Davidović, menadžer za razvoj izdavačke delatnosti, Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd

Glavni i odgovorni urednik

dr Dragica Janković, član Izvršnog odbora Kompanije „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd

Redaktor

Ljiljana Lazarević Davidović, menadžer za razvoj izdavačke delatnosti, Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd

Lektor

Draško Vuksanović

Prelom teksta

JP Službeni glasnik, Beograd

Redakcija

Makedonska 4/VI, 11000 Beograd
tel. 011/3221-746
i-mejl: redakcija@dunav.com

Štampa

JP Službeni glasnik, Beograd

Tiraž

500 primeraka

Časopis „Tokovi osiguranja“ nalazi se na listi naučnih časopisa Ministarstva prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije. Uvršćen je u kategoriju M 53 u grupi časopisa za društvene nauke u 2015, 2016. i 2017. godini.

Co-publisher

DUNAV INSURANCE COMPANY
Makedonska 4, Belgrade
INSTITUTE OF COMPARATIVE LAW
Terazije 41, Belgrade

Publishing Board

Mirko Petrović, MA, Chairman of the Executive Board of Dunav Insurance Company a.d.o., Belgrade
Dragica Janković, PhD, Member of the Executive Board of Dunav Insurance Company a.d.o., Belgrade
Živojin Đurić, PhD, Director of Institute of Political Studies
Vasilije Domazet, MA, Corporate Marketing and Customer Relationship Management Advisor of Dunav Insurance Company a.d.o., Belgrade
Jovan Ćirić, PhD, Judge of Constitutional Court of the Republic of Serbia
Zoran Radović, PhD, Research Associate, Institute of Comparative Law, Belgrade
Professor Jelena Kočović, PhD, Faculty of Economics, University of Belgrade
Slobodan Samardžić, PhD, Advisor, Dunav Insurance Company a.d.o.

Editorial Board

Dragica Janković, PhD, Member of the Executive Board of Dunav Insurance Company a.d.o., Belgrade
Professor Jasna Pak, PhD, Singidunum University, Belgrade
Professor Jovan Slavnić, PhD, Faculty of Economics of the University of Novi Sad, Honorary President of the Insurance Law Association of Serbia
Vladimir Čolović, PhD, Scientific Advisor, Institute of Comparative Law, Belgrade
Professor Milovan Vidaković, PhD, Member of the Serbian Scientific Society
Professor Tatjana Rakonjac Antić, PhD, Faculty of Economics, University of Belgrade
Professor Nebojša Žarković, PhD, Megatrend University, Belgrade
Professor Nataša Petrović Tomić, PhD, Faculty of Law, University of Belgrade
Professor Maja Nikolić, PhD, Faculty of Medicine, University of Niš
Vladimir Gajović, PhD, Director of the Transport and Credit Main Insurance Branch Office, Dunav Insurance Company a.d.o., Belgrade
Ljiljana Lazarević Davidović, Publishing Development Manager, Dunav Insurance Company a.d.o., Belgrade

Editor-in-Chief

Dragica Janković, PhD, Member of the Executive Board of Dunav Insurance Company a.d.o., Belgrade

Senior Editor

Ljiljana Lazarević Davidović, Publishing Development Manager, Dunav Insurance Company a.d.o., Belgrade

Language Editor

Draško Vuksanović

Editorial Office

Makedonska 4/VI, 11000 Belgrade
Phone: +381 11/3221-746
e-mail: redakcija@dunav.com

Graphic Design

JP Službeni glasnik, Belgrade

Print

JP Službeni glasnik, Belgrade

Circulation

500 copies

The journal Insurance Trends is on the list of periodicals of the Ministry of Education, Science and Technological Development of the Republic of Serbia. It is categorised as M 53, among the social science journals in 2015, 2016 and 2017

ČLANCI, RASPRAVE, ANALIZE, PRIKAZI
– ARTICLES, DISCUSSIONS, ANALYSES, REVIEWS

Prof. dr Wolfgang R. Rorbah

ZNAČAJ ISTORIJE OSIGURANJA	7
IMPORTANCE OF INSURANCE HISTORY	27

Prof. dr Jasna M. Pak

OSIGURANJE ZA TUĐ RAČUN.	47
CONTRACT ON INSURANCE FOR THE ACCOUNT OF THIRD PARTIES OR FOR WHOM IT MAY CONCERN	63

Doc. dr Gordana Đ. Radović

UPOREDNA ANALIZA POSEBNIH USLOVA ZA OSIGURANJE ŽIVOTINJA NA TRŽIŠTU POLJOPRIVREDNOG OSIGURANJA U SRBIJI.....	81
COMPARATIVE ANALYSIS OF SPECIAL TERMS AND CONDITIONS FOR ANIMAL INSURANCE IN THE AGRICULTURE INSURANCE MARKET IN SERBIA	99

Prof. dr Slobodan O. Jovanović

IZAZOVI PRAVNOG REGULISANJA ROBOTA I OSIGURANJA OD ŠTETA PROUZROKOVANIH NJIHOVOM UPOTREBOM.....	118
REGULATORY CHALLENGES OF ROBOTICS AND INSURANCE AGAINST DAMAGE CAUSED BY ROBOTS	133

PRIKAZI SAVETOVANJA – CONFERENCES REVIEWS

ŠESNAESTI MEĐUNARODNI SIMPOZIJUM IZ OSIGURANJA: NOVI IZAZOVI NA TRŽIŠTU OSIGURANJA <i>prikaz: dr Marija R. Koprivica ...</i>	148
THE SIXTEENTH INTERNATIONAL SYMPOSIUM “NEW CHALLENGES ON INSURANCE MARKET”, <i>Review by: Marija R. Koprivica, PhD.....</i>	153

PRAVO I PRAKSA OSIGURANJA – IZAZOVI, NOVE TEHNOLOGIJE I KORPORATIVNO UPRAVLJANJE, <i>prikaz: Ljiljana J. Lazarević Davidović, dipl. pravnik.....</i>	158
CHALLENGES, NEW TECHNOLOGIES AND CORPORATE GOVERNANCE IN LAW AND PRACTICE <i>Review by: Ljiljana J. Lazarević Davidović, Law Graduate</i>	168

PRIKAZ KNJIGE – BOOK REVIEW

ZAŠTITA POTROŠAČA USLUGA OSIGURANJA, <i>autora prof. dr Nataše Petrović Tomić, prikaz: dr Zoran D. Radović.</i>	178
PROTECTION OF INSURANCE SERVICE CONSUMERS, <i>Author:</i> <i>Professor Nataša Petrović Tomić, PhD, Review by: Zoran D. Radović, PhD</i>	180

INOSTRANO OSIGURANJE – FOREIGN THEORY AND PRACTICE

Propisi Evropske unije – EU Regulations

PREDLOG IZMENA DIREKTIVE O OSIGURANJU MOTORNJIH VOZILA:
IZMEĐU NEZADOVOLJSTVA I POTREBE ZA VEĆOM ZAŠTITOM,
prikaz: dr Miloš M. Petrović.
PROPOSAL TO AMEND THE DIRECTIVE ON MOTOR INSURANCE:
BETWEEN DISSATISFACTION AND THE NEED FOR HIGHER
PROTECTION LEVEL, *Review by: Miloš M. Petrović, PhD*..... 182

Inostrana sudska praksa – International Court Practice

DODATNI OSIGURANIK, *prikaz: dr Zoran D. Radović*
ADDITIONAL INSURED, *review by: Zoran D. Radović, PhD*..... 187

Prikazi inostranih članaka – Reviews of International Articles:

PROMENA U KULTURI – BUDUĆNOST OSIGURANJA U DIGITALNOJ ERI,
prikaz: Bojana N. Papović, dipl. filolog
CULTURE CHANGE: THE FUTURE OF INSURANCE IN THE DIGITAL AGE,
Review by: Bojana N. Papović, Grad. Philol. 190
TU SU, ALI I NISU, *prikaz: Slađana D. Andrejić, MA*
HALFWAY THROUGH, *Review by: Slađana D. Andrejić, MA*..... 192

VESTI IZ SVETA – FOREIGN NEWS..... 194
Izbor i prikaz: Bojana N. Papović, dipl. filolog
Selection and review by: Bojana N. Papović, Grad. Philol.

SUDSKA PRAKSA – COURT PRACTICE 198

PITANJA I ODGOVORI – QUESTIONS AND ANSWERS..... 202

BIBLIOGRAFIJA – BIBLIOGRAPHY 203
Izbor i prikaz: Bojana N. Papović, dipl. filolog i Slađana D. Andrejić, MA
Selection and review by: Bojana N. Papović, Grad. Philol. and Slađana D. Andrejić, MA

POLITIKA ČASOPISA 207

POLICY..... 212

UPUTSTVO ZA AUTORE ČLANAKA..... 217

AUTHOR GUIDELINES..... 222

LISTA RECENZENATA / REFEREES..... 227

UDK:001.3:93/99:368:930.9:368.025.6:68.23:(354):348.328.3

Prof. dr Wolfgang R. Rorbah¹

ZNAČAJ ISTORIJE OSIGURANJA

NAUČNI RAD

Apstrakt

Istorija osiguranja istražuje nastanak i razvoj osiguranja i onoga što mu je prethodilo u filozofskom, ekonomskom, društvenom i pravnoistorijskom pogledu.

Ona se pritom služi kako metodima istorijskih nauka tako i metodima nauke o osiguranju. Nauka o osiguranju je multidisciplinarna (sastoji se od prava, matematike, ekonomije osiguranja itd.). Bavljenje istorijom osiguranja omogućava ispravno shvatanje specifičnih povezanosti tokom dužih vremenskih raspona, čime se mogu izbeći ponavljanja istih grešaka.

Sem toga, celokupna (takođe i moderna) osiguravajuća branša izrazito je istorijski orijentisana. Ni jedna jedina premija usklađena s rizikom i iz toga rezultirajuće stvaranje rezervi ne bi se mogli odrediti bez precizne analize istorijskih slučajeva šteta. Isto tako i zakoni za zaštitu klijenata proizlaze iz „naučenih istorijskih domaćih zadataka“.

Materijal za istraživanje je u hronološkom i stručnom pogledu praktično neograničen. Iako je klasična teorija osiguranja zasnovana na misaonoj zadužbini prosvetiteljstva (17. i 18. vek), najstariji tragovi istorije osiguranja mogu se pratiti do oko 1800. godine pre Hrista, u Hamurabijevom zakoniku.

Ključne reči: osiguranje, Hamurabijev zakonik, nosioci rizika, gilde, manastiri, interesne grupacije, osiguranje od pomorskog rizika, socijalna sigurnost, cehovi.

¹ Autor članka je nosilac dve doktorske titule – jedne u oblasti slavistike, a druge u oblasti ekonomije i osiguranja. Ekspert je za zdravstveno osiguranje, generalni opunomoćenik i rukovodilac za menadžment životnog osiguranja „Unika“, publicista, istoričar i potpredsednik Austrijsko-srpskog društva, član inicijative za zaštitu evropskog kulturnog nasleđa, pisac obimnog naučnog dela *Na tragu Srba u Austriji. Za Istoriju osiguranja Austrije* 2008. godine dobio je počasni orden za nauku i umetnost Republike Austrije. Član je Evropske akademije nauka u Salcburgu, počasni član Evropske akademije nauka u Beogradu i član Srpske kraljevske akademije naučnika i umetnika.

I-mejl: consult@uniqa.rs

Rad je primljen: 18. 4. 2018.

Rad je prihvaćen: 25. 4. 2018.

1. Uvod

Pod istorijom se uopšteno podrazumevaju (prema Fridrihu Jegeru, *Lexikon Philosophie* – Hundert Grundbegriffe; Reclam 2011, S. 109) oni aspekti prošlosti koje ljudi pamte i tumače kako bi se bolje orijentisali u odnosu na karakter vremenskih promena i njihove efekte na sopstvenu sadašnjost, kao i na budućnost.

Još od antike postoje diskusije i zapisi o koristi istorije. I dok jedni baš u njoj vide polaznu tačku za oblikovanje budućnosti, smatrajući je učiteljicom života, drugi tvrde da se iz nje ništa ne može naučiti. S nastankom savremenih osnova istorijskih istraživanja, od prosvetiteljstva pa nadalje, raste i kritika u vezi s upotrebljivošću istorijskog materijala za obradu. Time su se redukovale i one negativne i one pozitivne paušalne ocene o istoriji.

Pred kraj 20. veka stvorila se, u dobroj meri kao reakcija na stalne napade „protivnika istorije“, nova grupacija zagovornika u takozvanom bečkom modelu didaktike istorije.

1.1. Bečki model didaktike istorije

Bečki model didaktike istorije razvio se počev od 1980-ih godina u saradnji svih pet istorijskih instituta na bečkom univerzitetu. „Bečka didaktika istorije“ naglašava socijalnu i komunikacionu dimenziju istorijskog učenja, te stoga ima centralni značaj za razvoj i posredovanje razumevanja istorije i svesti o njoj. Svi koji istoriju uče u školskoj nastavi, politikolozi, kulturolozi i društveni naučnici na univerzitetima, oni što je uče u programima za obrazovanje odraslih ili u muzejima – svi su potencijalni adresati bečke didaktike istorije.

Kao „didaktika istorije orijentisane na proces“, model didaktike istorije postigao je u proteklim godinama međunarodno priznanje, posredstvom brojnih zajedničkih evropskih projekata, mnogih publikacija i predavanja.

Ubedljivi primeri „učenja na greškama iz prošlosti“ mogu se prezentovati pogotovo na polju istorije ekonomije.

Pritom je od pomoći činjenica da istorija ekonomije kao disciplina povezuje nauke o nacionalnoj ekonomiji i istorijske nauke. Ona istražuje istorijski razvoj ekonomije u uzajamnoj zavisnosti s ostalim kulturološkim promenama.

1.2. Istorija osiguranja – derivat bečke didaktike istorije

Jedno od najupečatljivijih monumentalnih dela povezanih s bečkom didaktikom istorije jeste „Istorija osiguranja u Austriji“, koja kao periodika izlazi u Beču i Beogradu od 1988. godine. Pomenuto delo koje se do sada sastoji od 13 tomova obuhvata oko 12.500 stranica teksta i slika oko 400 evropskih autora pod vođstvom redovnog člana Evropske akademije nauka i umetnosti, univerzitetskog profesora Volfganga Rorbaha.

Ovaj enciklopedijski zbornik uspostavio je do kraja 20. veka istoriju osiguranja kao naučnu disciplinu sa sopstvenim samostalnim metodima. Pre toga ona je prevashodno bila istorija preduzeća i sektorā.

Istorija osiguranja istražuje nastanak i razvoj branše osiguranja, kao i onoga što joj je prethodilo u filozofskom, društvenom, ekonomskom i pravnoistorijskom pogledu. Pritom se služi kako metodama iz istorijskih nauka tako i onima iz nauke o osiguranju.

Čitaoci će prepoznati da uz izum točka, izum osiguranja spada u najveća dostignuća čovečanstva u staro doba. Osnovni princip svakog osiguranja zasniva se na ideji solidarne zajednice, to jest zajednice nosilaca rizika koji uzimaju osiguranje, od kojih svaki uplaćuje određeni iznos (u novcu ili pre toga u naturi) u zajednički fond, i onda stiže pravo da u slučaju štete iz tog fonda primi određen iznos, po pravilu u visini štete.

Sam pojam osiguranja nije nastao odjednom, nego se razvijao u raznim delovima sveta iz niza prethodnih procesa u antici, srednjem veku i ranom novom dobu. Onome što je prethodilo osiguranju i klasičnom osiguranju isti je osnov: zajednica nosilaca rizika.

Iako je taj temeljni princip lako razumljiv, do dana današnjeg ne postoji pravna, odnosno za zakonske tekstove utvrđena definicija: šta se podrazumeva pod pojmom 'osiguranje'.

2. Istorijska tumačenja pojma osiguranja

U stručnoj literaturi 19. veka nalaze se razna tumačenja pojma „osiguranje“, od kojih na kraju nijedno nije naišlo na opšte prihvatanje kod stručnjaka.

Opšti građanski zakonik, koji je stupio na snagu 1. januara 1812. za nemačke delove monarhije (bez Galicije), posvetio je ugovoru o osiguranju pet delimično do danas upotrebljivih paragrafa (1288–1292), svrstavajući osiguranje još uvek u grupu sa igrama na sreću. U generalnom smislu, lutrija ima sličnosti s osiguranjem u mnogim aspektima, između ostalog i stoga što su osiguranja izvorno u velikoj meri imala kladionički karakter. Međutim, igre na sreću, gledano u odnosu na celu grupu nosilaca rizika, ne služe niti finansijskom obezbeđenju rizika niti kolektivnoj štednji. Alfred Manes je u svom *Leksikonu osiguranja* 1909. označio teoriju igara kao najpogrešnije učenje o osiguranjima.² Kasnije, 1935. godine, Manes je precizno definisao osiguranje kao uklanjanje rizika pojedinca posredstvom doprinosa mnogih.

Karl Haks 1964. opisuje osiguranje kao „plansko pokrivanje novčane potrebe, u pojedinačnom slučaju neizvesne, ali uopšteno procenjive na osnovu međuekonomske poravnane rizika“.

² Alfred Manes, *Versicherungs-Lexikon. Ein Nachschlagewerk für alle Wissensgebiete der Privat und Sozialversicherung*, Tübingen, 1909, str. 1419.

A pojam osiguranja, prema Diteru Farniju, 2011. godine glasio je ovako: „Osiguranje je pokrivanje jedne u pojedinačnom slučaju neodredljive, ali ukupno gledano procenjive novčane potrebe, na osnovu kolektivnog i vremenskog poravnjanja rizika.“³

Međutim, zakonska definicija, kako je gore pomenuto, do danas (2017.) nije uspostavljena.

3. Definicije nadređenih i osiguranju imanentnih pojmova

Ponešto od materije postalo je, međutim, razumljivije kreiranjem objedinjenih pojmova koje opisujemo dalje u tekstu.

Područje osiguranja deo je „socijalnog osiguranja“ odnosno „socijalne sigurnosti“.

Izraz ‘socijalna sigurnost’ upotrebljen je prvi put 1935. u SAD u nacrtu jednog zakona i vrlo brzo proširio se na internacionalni plan.⁴

Prema smernicama međunarodne konferencije u Filadelfiji 1944. godine, mere socijalne sigurnosti obuhvataju bolest, porođaj, invalidnost, nezaposlenost, starost, smrt i, kao naknadu vanrednih izdataka, štete nastale na poslu.

Prema čl. 22 Deklaracije o ljudskim pravima Ujedinjenih nacija, pravo na socijalnu sigurnost priznaje se svakom čoveku kao pripadniku društva.⁵

Pod pojmom ‘socijalna sigurnost’ obuhvaćena su sledeća tri područja:

Socijalna pomoć

To je najstariji princip socijalne sigurnosti, a do Prvog svetskog rata često se nazivao karitativna pomoć. Pretpostavka za pružanje socijalne pomoći jeste potreba koja se po pravilu proverava. Usluge socijalne pomoći ne zavise ni od kakve protivusluge koju bi pružio primalac. Prima ih samo onaj ko samom sebi ne može pomoći ili ne prima potrebnu pomoć ni sa jedne druge strane.

Od sredine 20. veka u zakonodavstvu se sve češće primenjuje termin socijalna pomoć umesto staranje.

Od srednjeg veka (zbog nedostatka državnih socijalnih ustanova) davooci pomoći širom Evrope bili su duhovni redovi i crkvene zajednice. Tokom ranog novog doba njima su se pridružili i cehovi, udruženja, interesne zajednice i razna druga bratstva, dok se konačno, u doba prosvetiteljstva, u taj niz nije pridodala i država.⁶

³ Dieter Farny, *Versicherungsbetriebslehre. Versicherungswirtschaft*, V, Karlsruhe, 2011, str. 15.

⁴ U „Social Security“ pojavljuje se krilatica „sloboda od nevolje“ bez dodatnog preciziranja.

⁵ Felix Ermacora, *Handbuch der Grundfreiheiten und Menschenrechte/Kommentar*, Wien, 1963, str. 609.

⁶ Christian Linden, Erich Tauer, „Private Krankenversicherung“, *Die Versicherung*, br. 6/1965, str. 15.

Zbrinjavanje

Ideja zbrinjavanja izvorno je predstavljala nagradu države za posebnu službu koju su vojnici ili službenici obavljali za opštu korist. U one što su imali povlastice od tih propisa spadali su i srpski naoružani seljaci naseljeni duž austrijske vojne granice Krajine.

Državno zbrinjavanje otpočelo je u Austriji pod carem Karlom VI (preminuo 1740.) za vojnike i dovelo do državne reorganizacije crkvenih milostinja i zadužbina.⁷

Prilikom zbrinjavanja najpre se proverava pravna osnovanost zahteva, koja zakonski može biti povezana sa starošću, invalidnošću (kod ratnih žrtava), s godinama rada itd. Drugim rečima, kod zbrinjavanja već postoji određena struktura „usluge i protivusluge“, ali finansijsko pokrivanje usluga zbrinjavanja ne odvija se apriori uplatama doprinosa, nego izvršenim radom za državu ili za opštu korist.

Državne starosne penzije u civilnoj službi dodeljivane su u Evropi do kraja 18. veka s izuzetkom. U odnosu na to, „Pensionsnormale“ za državne službenike cara Jozefa II od 24. marta 1781. predstavlja pionirski poduhvat socijalne države. To je bio prvi obuhvatni austrijski penzioni zakon.⁸

3.1. Definicija istorije osiguranja

Istorija osiguranja je kulturološka odnosno humanistička nauka, koja se bavi nastankom i razvojem ljudskih zajednica nosilaca rizika i njihovih institucija, osiguravajućih društava i onog što im je prethodilo.

Pritom je potrebno razlikovati teoriju i praksu osiguranja; i jedna i druga pojavljuju se u stručnoj literaturi pod nadređenim pojmom „osiguranje“.⁹

I inače se ova branša služi specifičnom terminologijom koja se stalno menja (u narodu nazvanom ‘osiguravački kineski’), koja za istoričare izvan te struke krije opasnost od pogrešnih interpretacija.

Iz tih razloga istorija osiguranja zauzima posebnu poziciju na dva načina. Ona je, naime, s jedne strane deo nauke o osiguranju, a s druge strane deo istorijske nauke.

Sama nauka o osiguranju je multidisciplinarna i do spoznaja i znanja o fenomenu osiguranja dolazi vrlo različitim metodima.

Naučno utemeljena istorija osiguranja došla je u svoju posebnu interdisciplinarnu poziciju tek u poslednje tri decenije. Pre toga bila je to prevashodno istorija preduzeća i sektorā.

⁷ Gottlieb Herrenleben, „Zirkular des Hofkriegsrates an Sämtliche Regimente vom 8. November 1727“, *Sammlung österreichischer Gesetze und Ordnungen [=Supplementum Codicis Austriaci II]*, Leipzig, 1748, 136/2.

⁸ Bernd Wunder, „Die Institutionalisierung der Invaliden, Alters und Hinterbliebenenversorgung der Staatsbediensteten in Österreich (1748–1790)“, *MIÖG*, br. 2/1984, str. 115.

⁹ Wolfgang Rohrbach, „VERSICHERUNGSWISSENSCHAFT/ Definitionen – Retrospektiven – Perspektiven (mit historischen Aspekten)“, *Mensch-Wissenschaft-Magie / Mitteilungen der Österreichischen Gesellschaft für Wissenschaftsgeschichte*, br. 33/2017, str. 181.

Taj uspon postigla je između ostalog i zato što je u vodećim krugovima unutar struke porasla svest o tome u koliko je ekstremnoj meri osiguranje istorijski orijentisano. Ni jedna jedina premija ne bi se mogla odrediti bez precizne analize istorijskih slučajeva šteta i isplata. Uz to, istorija osiguranja istražuje nastanak i razvoj osiguravajuće branše i njenih prethodnika u ekonomskom, društvenom i pravno-istorijskom pogledu.

Ulogu igraju i oblici kooperacija sa spoljnim poslovnim partnerima. Pritom nauka mora uzeti u obzir matematičkoosiguravačke, demografske, medicinskoosiguravačke (epidemiološke), političke i filozofske komponente u njihovim istorijskim dimenzijama.

Na osnovu svojih društvenoistorijskih korena, istorija osiguranja takođe istražuje i opisuje oblike društava u pogledu njihovih mera osiguranja i zbrinjavanja u prošlosti. Tu se npr. radi o zajednicama nosilaca rizika koje su uticale na društvo poput duhovnih institucija (npr. crkvenih zajednica, manastira), polusvetovnih i polu-religioznih ustanova, staleža, slojeva ili klasa (cehova zanatlija, udruženja trgovaca, oficirskih penzijskih fondova itd.).

U današnje vreme istorijska nauka uopšteno i istorija osiguranja konkretno svrstavaju se, sa svojim pripadajućim pitanjima koja postavljaju, i u antropologiju kao njeno posebno područje.

Postoji pojam istorijska antropologija, koja je, sa svoje strane, povezana s filozofskom antropologijom.

Ovde se čovek naučno istražuje ne samo kao objekat već i kao subjekat. Pritom je, između ostalog, reč o kvalitativnim karakteristikama poputčnosti, slobode odlučivanja i mogućnosti samoodređenja.¹⁰

3.2. Sedam konstitutivnih karakteristika svakog osiguranja

Da bismo u tekstovima istorije osiguranja mogli utvrditi da je reč o osiguranju u klasičnom smislu, treba uzeti u obzir sedam osobenih karakteristika.

1. Uzajamno pokrivanje

U jednom kolektivu iliti tzv. solidarnoj zajednici ili zajednici nosilaca rizika, po principu „svi za jednoga, jedan za sve“, moguće je osigurati rizik uz bitno manje izdatke po učesniku nego što bi ovi iznosili da to svako radi za sebe.

2. Jasne odredbe o pravu na pokrivanje rizika

U ugovornim odredbama osiguravač jasno određuje prostorne, vremenske, lične i/ili uz samu stvar vezane komponente i pretpostavke, pod kojima osiguranik poseduje jasno pravo na pokrivanje troškova.

3. Uzvratna obaveza za pokrivanje rizika

¹⁰ W. Rohrbach, str. 186.

Da bi se mogla primiti isplata osiguranja, neophodno je uplaćivanje premija. Mnogi uplaćuju novčani prilog tj. iznos osiguranja u novčani fond (na račun osiguravača), kako bi, ako nastupi štetni slučaj, iz tog fonda mogli primiti naknadu štete.

4. Neizvesnost osiguranog slučaja

Štetni slučaj ne može nastupiti sa sigurnošću; barem njegov intenzitet ili vreme nastupanja ne smeju biti unapred određeni (npr. svačija smrt je sigurna, ali ne i njen trenutak, zbog čega su moguća životna osiguranja).

5. Procenjivost osiguranog slučaja

Mora biti moguće doći do utemeljenog predviđanja verovatnoće nastupanja osiguranog slučaja i njegovog opsega (statistička procenjivost).

6. Izjednačen rizik svih u kolektivu

Rizik ne sme da bude jedinstven, nego mora postojati dovoljan broj drugih, uporedivih rizika.

7. Nastup osiguranog slučaja samo kod malobrojnih u poređenju s brojem svih nosilaca rizika u zajednici

Preteče osiguranja ili institucije slične osiguravajućim razlikuju se od klasičnih osiguranja po tome što im nedostaje jedna ili više od ovih sedam konstitutivnih karakteristika. Ako tako nešto postoji i danas, govorimo o institucijama sličnim osiguranju, a u ostalim slučajevima o pretečama osiguranja.¹¹

4. Zadaci istorije osiguranja

U istoriji osiguranja nije reč samo o tome da se nakupljeno znanje o prošlosti zbrinjavanja i osiguravanja ljudi očuva i širi, nego pre svega da se povećava. Istorijski materijal je beskrajan jer se stalno pojavljuju novi izvori i pogledi na prošlost. Pre svega zahvaljujući ovom drugopomenutom, drugačijim postavljanjem pitanja neprestano se dolazi do novih saznanja i o davno završenim epohama. Izvori, i pisani i materijalni, u tom smislu uvek nužno zahtevaju interpretaciju jer ne govore sami za sebe. Pritom je neophodno poštovati metodička pravila koja je moderna istorijska nauka u toku poslednja dva veka formulisala kako bi se mogle odvojiti verodostojne i logički opravdane interpretacije od onih neprihvatljivih.

Istraživanje, interpretacija, povezivanje i produblivanje u središtu su posla istoričara. Kad se obavlja naučno utemeljeno, taj posao vodi ka tačnijim saznanjima o povezanostima specifičnim za ovu branšu tokom većih vremenskih raspona. Zahvaljujući tome moguće je izbegavati ponavljanje istih grešaka.

Sem toga, potrebno je uzeti u obzir da je celokupna (i ona moderna) osiguravajuća branša izrazito istorijski orijentisana. Ni jedna jedina premija u skladu s rizikom i stvaranje rezervi koje iz toga sledi ne bi se mogli odrediti bez precizne

¹¹ W. Rohrbach, str. 182, 183.

analize istorijskih slučajeva šteta. I zakoni za zaštitu klijenata rezultat su „naučenog istorijskog domaćeg zadatka“.

Tim je olakšan prelaz na značenje istorije osiguranja.

5. Značaj istorije osiguranja

Česta pitanja postavljana istoričarima, pogotovo u kriznim vremenima, glase: „Može li iz istorije nešto da se nauči?“

„Da li je bavljenje istorijom osiguranja običan luksuz ili može biti i od koristi?“

Odgovori su raznovrsni i kontroverzni. Ponajpre je reč o tome kakav istorijski materijal stoji na raspolaganju, kakve se ekonomsko-političke strategije u datom trenutku primenjuju, npr. (da uzmemo markantne primere) nakon velike svetske ekonomske krize 1929. u poređenju sa svetskom finansijskom krizom 2008. Mogu li se tada počinjene greške, nakon procene zakonskih i ekonomskih temelja, uspešno izbeći danas?

Tada je postojalo mišljenje da se kriza može prosto izdržati, da će tržište samo sebi pomoći. Drugim rečima, nije bilo (dovoljno) poznato da korekcije u finansijskoj ekonomiji ne moraju imati automatski pozitivan efekat na realnu ekonomiju. Zbog toga je održavana stroga budžetska disciplina i podsticana politika deflacije. Valuta je doduše bila superstabilna, ali veliki delovi stanovništva jedva da su mogli kupiti nešto osim osnovnih prehrambenih artikala. Zbog toga je propalo još više preduzeća i sve više je rasla stopa nezaposlenosti. Ali čak i oni što su još imali novca odlučivali su se, umesto kupovine u skladu s potrebama, na strahom izazvanu štednju, čime je proizvodnja robe opet dospevala na slepi kolosek. Zbog toga je stornirano i mnoštvo ugovora o osiguranju (za transport, industrijske pogone itd.). Da bi kolikotoliko ispraznili skladišta, preduzetnici su nudili svoje proizvode po cenama koje su donosile sve manje dobiti, naposljetku čak i ispod sopstvenih troškova. Iako je sve postajalo jeftinije, situacija je počela da liči na košmar. Poreski prihodi države padali su iz nedelje u nedelju. Često se dešavalo da su kuće, tek osigurane od požara, paljene pomoću specijalno angažovanih pomoćnika, kako bi se od isplaćene osigurane sume ponovo tokom nove gradnje pojavio posao za zidare, stolare i ostale.¹²

Danas se putem sniženih kamatnih stopa pokušavaju stimulisati likvidnost i olakšati investicije. Mnoge države čak svesno idu ka većim deficitima kako bi uložile krupna sredstva u projekte koji pogoduju konjunkturi. WIFO-ekspert Stefan Šulmajster ovako komentariše taj pristup:

„Kad država dopusti veći deficit, rad ne opada toliko, pa na kraju država ima manji deficit.“¹³

¹² Wolfgang Rohrbach, VERSICHERUNGSGESCHICHTE – LUXUS ODER NUTZEN FÜR DIE BRANCHE, 2010, <https://austria-forum.org>

¹³ Siehe Michael Bachner, „Einlagensicherung für Häuselbauer nötig“, *Kurier*, 1.11.08, str. 15.

To su tek dva od mnogih primera u kojima ekonomisti svoje zaključke izvlače iz proteklih događanja, tačnije vrednuju istorijski materijal kako bi se izbeglo ponavljanje strateških grešaka.

U tesnoj vezi s istorijom osiguranja, kako se iz primera dobro vidi, odlučujući značaj često ima i određena vrsta umrežavanja s drugim ekonomskim oblastima; a to znači način i snaga partnerstva između osiguravača, banaka, medicinara, zastupnika interesa i politike.

Ta umreženja su toliko kompleksna da su za njih nužni široko rasprostranjeni naučni temelji. Drugim rečima, u radu iz istorije osiguranja nije dovoljno osvetliti samo strukture u direktnoj vezi s branšom, bez uzimanja u obzir npr. sigurnog i dovoljno opsežnog osiguravačkog kapitala na dispoziciji u bankarskom sektoru, poreskih olakšica itd... I najbolje ekonomske teorije malo vrede ako zakonodavac ne stvori odgovarajuće okvirne uslove koji omogućuju zdrava partnerstva.

U najnovijoj svetskoj finansijskoj krizi vlada SAD baš te zadatke nije ispunila, tj. premalo je naučila iz istorije (kriza 1929.), i zbog toga odlučujuće doprinela destruktivnom zaduženju, tačnije slomu mnogih manjih i srednjih preduzeća te osiromašenju srednjeg sloja, ponavljajući mnoge stare greške.

5.1. Nauka o osiguranju – njene karakteristike i značaj za istoriju osiguranja

Nauka o osiguranju je multidisciplinarna nauka koja se sastoji od sledećih pojedinačnih nauka:

- Osiguravačko pravo
- Ekonomija osiguranja
- Matematika osiguranja
- Medicina osiguranja
- Politika osiguranja
- Filozofija osiguranja
- Psihologija osiguranja
- Kriminologija osiguranja
- Osiguravačko inženjerstvo
- Istorija osiguranja
- Informatika osiguranja.

Nauka o osiguranju u 21. veku takođe je interdisciplinarna nauka koja se u svom istraživanju i učenju susreće s različitim aspektima i poljima osiguranja.

Pod interdisciplinarnošću se podrazumeva korišćenje pretpostavki, načina razmišljanja ili metoda različitih stručnih pravaca. Interdisciplinarni način rada nauke o osiguranju obuhvata više međusobno nezavisnih pojedinačnih nauka, koje, svaka svojim metodima, traže odgovore na uglavnom naučno postavljena pitanja.¹⁴

¹⁴ Michael Jungert, Elsa Romfeld, Thomas Sukopp, Uwe Voigt, *Interdisziplinarität. Theorie, Praxis, Probleme*, Darmstadt, 2010, str. 9–17.

Do kraja 1970-ih istorija osiguranja bila je multidisciplinarno orijentisana. Pri takvoj orijentaciji naučnih disciplina, nema izgrađene jedinstvene konceptualne okvirne strukture, niti razrađenih sveopštih strategija rešavanja problema. Svaka disciplina svoju problemsku poziciju definiše i obrađuje u velikoj meri izolovano. Do sinteze dolazi tek dopunski, spajanjem odvojeno prikupljenih rezultata. Sledeći princip „naporedo planirati“ – naporedo dejstvovati, multidisciplinarnost predstavlja najlabaviju formu sadržajne kooperacije.

Međutim, nauka o osiguranju ne bavi se samo opštim opisivanjem i kvantifikovanjem osiguranih šteta, nego ih takođe, istraživanjem povezanosti uzrok – efekat, pokušava objasniti i prognozirati.

Saznanja nauka relevantnih za pojedina polja, npr. fizike, hemije, medicine i psihologije sakupljaju se i transformišu u ugovornopravni oblik opštih uslova osiguranja.

U savremenim evropskim državama nauka o osiguranju mora se sve više baviti i temeljnim pitanjima uređenja i ekonomske politike u jednoj nanovo strukturisanoj podeli zadataka između države i privatnog tržišta osiguranja.¹⁵

Od velikog značaja za spektar zadataka tržišta osiguranja u godinama koje slede biće i efekti migracija, novi oblici obezbeđivanja radnih mesta ili zaposlenja za mlade, pravednije oporezivanje i izrada ekspertiza o budućim potrebama osiguravanja i njihovog dejstva na paletu ponude.

Istorija osiguranja već sada u svoj program istraživanja mora uvrstiti obradu tih aspekata.

5.2. Šta razlikuje nauku o osiguranju od osiguravajuće prakse?

Interdisciplinarna nauka o osiguranju ima za svoj temelj generalni spoznajni cilj. Pritom je svakako moguća veza s praktičnim rezultatima, a ne samo s teorijskim saznanjima. S druge strane, zadatak osiguravajuće prakse bio bi – sa tačke gledišta vlasnika deonica – profit u ekonomskom smislu. Ona bi, dakle, sledila, u određenom smislu sasvim razumljivo, samo ciljeve zarade, kad ne bi bilo i etičkih kodeksa iz vlastitih redova, zatim smernica i ciljeva koje u smislu rizika i u društvenopolitičkom smislu propisuje država, kao i zastupanja određenih interesa. Sve to utiče na osiguravajuću praksu da usvoji i važne i brojne aspekte i ciljeve orijentisane na potrebe korisnika.

Država npr. može propisati da se određeni rizici građana obavezno i u utvrđenim iznosima prenesu na privatne ili javne ustanove osiguranja (npr. osiguranje od auto-odgovornosti). Zakonima o ugovorima i nadzoru nad osiguranjem opet se u prvom redu štite interesi zbrinjavanja osiguranika, koji su državi važni i iz poreskih razloga.¹⁶

¹⁵ Versicherungswissenschaft Wirtschafts Enzyklopädie, www.economia48.com/Versicherungswissenschaft, pristupljeno 1. 6. 2014.

¹⁶ Edmund Schwake, *Versicherungspraxis: Versicherungsökonomische Sicht*. U: Peter, ALBRECHT/Elmar HELTEN *Versicherungswissenschaft und Versicherungspraxis – Zwei Welten?* - Google Books [Ergebnisseitebooks.google.at/books?iSbn=3899522400](https://books.google.at/books?iSbn=3899522400), pristupljeno: 5. 6. 2014.

Ako se, međutim, država u pogledu kontrole tržišta osiguranja povuče od svoje odgovornosti, kako se to dogodilo 1990-ih godina u Evropskoj uniji prema američkom neoliberalnom uzoru i bez odobravanja nauke i struke, onda se pojavljuju problemi ekonomske prirode. Transformacija treće EU pravne smernice u pogledu šteta u nacionalne pravne sisteme, označena kao deregulisanje osiguranja, 1. jula 1994, dovela je do rata konkurencije, koji je svojom žestinom nadmašio sve što se dešavalo još od 1930-ih godina.

Doktrina po kojoj će tržište na kraju rešiti probleme samo od sebe, na način koji će sve zadovoljiti, a koja nema nikakvo naučno utemeljenje, pokazala se kao katastrofalna.

5.3. Sažimajući zaključci o značaju istorije osiguranja

Stvar s istorijom (osiguranja) ima sličnosti sa šahovskom igrom. Iako je svaka partija po sebi jedinstvena, ipak postoje iz iskustva (prošlosti) izvedene kombinacije i potezi koji isključuju ili umanjuju opasnost. Takođe, kod određenih konstelacija sledeći potezi partnera mogu se prilično tačno predvideti, a da čovek za to ne mora biti prorok. To važi takođe za ekonomiju u njenoj društvenopolitičkoj umreženosti.

Ako se istorija (osiguranja) i ne ponavlja u svakom detalju, ipak uvek postoje pravila i sledovi koji se ponavljaju.

Jirgen Kocka iznosi pet teza:

- Za razumevanje savremenosti i pojedinih događaja u njoj nužno je poznavanje istorije koje otkriva uzroke i razvoj dešavanja.
- Istorijско pamćenje služi i kao legitimacija postojećih društvenih i političkih odnosa moći, kao opravdanje političkih odluka, kao odbrana od kritike i kao utemeljenje razloga za protest.
- Istorijска nauka, time što društvenu i političku stvarnost prikazuje u procesima njenog nastajanja, a time i u mogućnostima njene promene, može doprineti stvaranju stava koji ne prihvata stvarnost u njenoj, naizgled bi se reklo, nužnosti, nego je shvata u kontekstu njenih iskorišćenih, propuštenih, izgubljenih ili možda još postojećih mogućnosti.
- Istorija stvara identitet. Putem konfrontacije s frapantnom različitosti i putem objašnjenja sadašnjih pojava iz njihovih istorijskih uzroka, istorija može doprineti orijentisanju pojedinaca i zajednice u njihovoj sadašnjosti.
- I na kraju, istorija može predstavljati i predmet zabave i užitka.¹⁷

Ovakvi zaključci moraju se oceniti kao uspeh istorijskih istraživanja. Dugo vremena, naime, istorija osiguranja, da kažemo to pojednostavljeno, bila je sinonim

¹⁷ Delovi teksta „Društvene funkcije nauke o istoriji“ autora Jirgena Kocke su citirani u Uvodnim napomenama Istorije osiguranja Austrije autora Volfganga Rorbaha u jubilarnom zborniku povodom 25 godina „Istorije osiguranja Austrije. Etika – održivost – osiguranje“, Beograd – Beč, 2013, str. 65.

za opis osnivača firmi, glorifikovanih podviga generalnih direktora, i za od samohvale prštećih prikaza „zadovoljavajućeg“ napredovanja premija. Razdoblja ratova i kriza zaobilažena su frazama poput „a onda su došla teška vremena“. Nikakvo čudo da su kritičari, poput npr. esejiste Mihaela Šaranga, negirali mogućnost učenja iz istorije. I zaključivali umesto toga: „Ko na taj način sadašnjost baca u lance, blokira sopstveno iskustvo i mišljenje... i samo zahvaljujući dovoljnom razumevanju same sadašnjosti, mogu se na pravi način praviti pretpostavke o prošlosti i odgonetati budućnost.“¹⁸

Oblikovati budućnost bez obrađivanja prošlosti?

Da li je, dakle, napokon došlo vreme da se oslobodimo prošlosti i posvetimo se budućnosti? Takva pitanja počivaju na misaonoj pogrešci. Prošlost, sadašnjost i budućnost nemoguće je rastaviti jedne od drugih. Naprotiv: tek u svojoj trodimenzionalnosti one stvaraju realnost. Sadašnjosti i budućnosti može dakle ovladati samo neko ko naučnim metodama *sine ira et studio* prevlada prošlost i obradi istoriju. Zadatak prevladavanja prošlosti u mnogim delovima Austrije nije završen ili je završen s priličnim zakašnjenjem. Jedan primer: tek 53 godine nakon završetka Drugog svetskog rata savezna vlada oformila je internacionalnu komisiju istoričara koja je trebalo da ispravi staru nepravdu prema žrtvama nacizma. Austrijska osiguranja angažovala su se u toj stvari na primeran način. Ostali, koji to nisu učinili, morali su naučiti da neprevladana istorija svakog progoni i sustigne. I neretko to agresivno ignoisanje neprevladane istorije na kraju bude veoma skupo.

Popularni zahtev da se pod istoriju podvuče završna crta i stavi tačka negira okolnost da se ljudska civilizacija sastoji od zbira saznanja i iskustava. Pokušaj da se bolna sećanja izbrišu iz kolektivne svesti ličio bi na čupanje sopstvenih korena. Potiskivanje vodi ka neurozama!

Ta teza ne vredi samo za pojedince nego i za kolektiv. Potiskivanje istorije apsolutno je neprikladno kao strategija za budućnost za novu i sigurnu Evropu. A za osiguravajuću delatnost, koja je sama po sebi ekstremno istorijski orijentisana branša, ti zaključci naročito važe.

6. Mala zbirka prekretnica istorije osiguranja

Istorijski detalji markantnih prethodnika i ranih formi osiguranja, kao i klasičnih institucija, opisani u ovom poglavlju, potiču iz najveće svetske dokumentacije istorije osiguranja prikupljene na naučnoj osnovi. Ukratko ćemo je predstaviti:

Austrija je jedina zemlja na svetu s kompletno dokumentovanom istorijom osiguranja, od antike do danas. Oko 400 stručnjaka i vodećih ljudi iz branše, kao i njoj bliski

¹⁸ Uporediti sa 6. tomom „Versicherungsgeschichte Österreichs“, Wien 2000.

socijalno angažovani političari, naučnici, novinari i funkcioneri iz 12 država, učestvovali su od početka 1988. u oblikovanju periodično objavljivane (u 13 tomova i na preko 12.000 stranica) *Istorije osiguranja Austrije*, pod uredničkim rukovođenjem prof. dr Wolfganga Rorbaha. Prvih 25 godina izlazila je ta enciklopedija kod „Wiener Verlag Holzhausen“ (izdavačka kuća – prim. prev.), a od 2013. u Beogradu u izdavačkoj kući „Tronikdizajn“.

6.1. Antički prethodnici

Do početka 20. veka istoričari su smatrali da pre 5. veka pre Hrista nije bilo (preteča) osiguranja.

6.1.1. Hamurabijev zakonik

Kao najstariji svetski izvor za istoriju osiguranja sada važi tzv. Hamurabijev zakonik, klinastim pismom na jedan kameni stub utisnut skup zakona, pod vavilonskim kraljem Hamurabijem (oko 1800. godine pre Hrista). U njemu se pominju osiguranja karavana za trgovce (u slučaju pljački i otimačina tokom transporta robe), kao i neka vrsta osiguranja nege za neizlečivo obolele supruge odnosno domaćice, pri čemu se ovo drugopomenuto finansira iz uplata „opštini“ i sopstvenih priloga (zdravog) supružnika.¹⁹

6.1.2. Osiguranje pomorskog rizika

Preteča pomorskog (transportnog) osiguranja, u 4. veku pre Hrista, bilo je osiguranje od pomorskih rizika, odnosno osiguranje brodskog tovara (lat. *foenus nauticum*), koje su od Feničana preuzeli Rimljani, a od njih kasnije Germani. Jedan ili više posednika kapitala izdavali su brodaru pre početka putovanja kredit, koji se morao vratiti ako je brod bez štete stigao na odredište, a služio je za pokriće štete u slučaju nesreća. Pošto su kamate dosezale 20-30 odsto, papa Gregor IX zabranio je 1230. takvo kreditiranje zbog lihvarjenja. Kao zamena, nastalo je klasično pomorsko osiguranje.²⁰

6.1.3. Starorimska udruženja za bolesti i sahrane

Pod nazivima „collegia tenuiorum“ i „collegia funeraticia“ postojala su u prvim vekovima posle Hrista u svim rimskim provincijama udruženja za podršku obolelima i za sahrane, čiji su članovi većinom bili legionari i trgovci. Hrišćanske verske zajednice kasnije će preuzeti strukture tih udruženja i razviti ih dalje u nastanak Karitasa.

¹⁹ Wolfgang Rohrbach, „Hammurabi: König und Versicherungsmentor“, *Versicherungsgeschichte Österreichs*, tom IX, Wien 2010, str. 39.

²⁰ Wolfgang Rohrbach, „Vorläufer, Wegbereiter und Träger der altösterreichischen Versicherungsweltmacht“, *Vers.geschichte österreichs*, tom VII, Wien 2008, str. 52.

6.2. Srednjovekovne preteče

U srednjem veku nisu postojale države u današnjem smislu. Socijalnu sigurnost nudile su duhovne, plemićke i zanatsko-građanske institucije.

6.2.1. Hrišćanski manastiri kao preteče osiguranja od bolesti i osiguranja života

Uz misionarske zadatke, manastiri su preuzimali (a čine to delimično još i do danas) i negu starih i bolesnih. U skoro svakom srednjovekovnom manastiru postojala je i bolnica zvana „infirmaria“, a izvan manastirskih zidova „hospitale pauperum“. Pripremu lekova i tretman bolesnika preuzimali su na sebe iskusni redovnici. Finansijska sredstva dolazila su od priloga celokupne hrišćanske zajednice. Ta namenska sredstva predstavljala su praoblik premije zdravstvenog osiguranja. Još i danas se na godišnjim skupovima bolničkih redova Milosrdne braće i Maltezera skupljaju donacije u svrhu tretmana onih što nemaju sredstava.

Za imućne je postojao i predoblik „osiguranja posebne klase“ (koje je obezbeđivalo bolesničku sobu opremljenu za stanovanje i bolje negovanje), nazivan „gospodskom privilegijom“. Za prepuštanje zemljišta ili kuće (srednjovekovna jednokratna premija), pripadnici plemstva ili krupnog građanstva dobijali su u starosti ili u slučaju hronične bolesti doživotni bolji smeštaj, negu i tretman u manastiru.

Profit koji je manastir tako stekao služio je za medicinsko i negovateljsko zbrinjavanje najsiromašnijih podanika.

Kad je u 15. i 16. veku navala na ove bolničke ustanove postala prevelika, manastiri su se oslobađali te obaveze plaćanjem doživotne (negovateljske) rente. Time je položen temelj za životno odnosno rentno osiguranje.²¹

6.2.2. Zemljoposjedništvo – srednjovekovno „osiguranje od svakog rizika“

U nesigurnim vremenima na početku i na vrhuncu srednjeg veka (8–14. stoleće), u kojima nije postojala država u današnjem smislu te reči, brojni slobodni seljaci, u strahu od elementarnih nepogoda, bitaka, stranih pohoda, otimačina itd. pristajali su na zavisnost od nekog moćnog zemljoposjednika. Njemu su predali svoju zemlju u vlasništvo, ponovo je dobivši natrag na obrađivanje uz obavezu davanja, u kombinaciji s nekom vrstom „zaštitnog pisma“, tj. „paketa osiguranja“. To je bio jedan pravi celoživotni ugovor, prema kojem je gospodar seljacima morao obezbediti „zaštitu i zaklon“ u zamenu za njihovu službu i davanja. U uslovima ekonomske nevolje ili nesreća gospodar je morao da pomogne oštećenom u građevinskom materijalu, semenu za setvu, namirnicama ili takođe tako što će mu na

²¹ Rohrbach, „Vorläufer, Wegbereiter...“ a.a .O, S 70ff.

raspolaganje staviti pomoćnike. U suprotnom, seljak više prema njemu nije imao obaveza. U južnonemačkom zakonu iz 14. veka pod nazivom Švapsko ogledalo (*Schwabenspiegel*), nalazi se jedna takva formulacija. Ona je u modifikovanom obliku preuzeta i 1917. u dunavskoj monarhiji, u Zakonu o osiguravalačkim ugovorima, gde stoji da je osiguranik oslobođen uplaćivanja premija ako osiguravač ne može više osiguravati zaštitu.²²

6.2.3. Cehovi, interesne zajednice i grupacije

Od 10. i 11. veka razvijaju se u srednjoj Evropi gradovi kao centri s dve samostalne grupe zanimanja; zanatlije i trgovci. Njihova davanja i njihovu sigurnost ne određuju više odnosi sa zemljoposjednicima. Zbog toga su im bile potrebne nove ustanove zbrinjavanja i osiguranja.

Među zanatlijama, bili su to cehovi, udruženja zasnovana bilo na pristupanju slobodnom voljom bilo na prisilnom članstvu, koja su se nazivala i bratstvima (*confraternitates*) ili društvima (*societates*). Smatrale su se polureligioznim – polusvetovnim vezama u svrhu međusobne podrške, zaštite pojedinca od nepravde i nasilja. Cehovi su svojim članovima nudili niz usluga sličnih osiguranju, prilikom bolesti, zadobijanja invalidnosti ili smrti, kao i nakon elementarnih katastrofa. Redovna davanja u zajedničku kasu bila su praoblik premija.

Ono što su kod zanatlija bili cehovi, kod trgovaca su bila interesna udruženja (gilde i hansa). Od članarine, redovnih priloga pa i kazni stvarana su sredstva tih udruženja, koja su bila u kategoriji zbrinjavanja od posebnog značaja, namenjena trgovcima iz udaljenih područja. Međusobnim nadregionalnim povezivanjem takvih udruženja mogla se čak i u inostranstvu osigurati zaštita pojedinih osoba i robe koju transportuju. Mnoga udruženja (gilde) bila su toliko bogata da su imala sopstvene domove za zbrinjavanje obolelih ili osiromašenih članova.

U srednjem veku postojalo je na hiljade interesnih zajednica oko alpskih rudnika plemenitih metala i gvožđa. To su bile regije s ekstremnim poteškoćama oko naseljavanja, a pretnja od oboljenja, nesreće ili nastupanja nesposobnosti za rad bila je ovde veća nego na bilo kojem drugom mestu. Zato su se razvijale planinske molitvene zajednice koje su se bavile i karitativnim radom i postajale udruženja veoma slična osiguravajućim grupacijama.

Zajednica koja samu sebe naziva najstarijim oblikom zdravstvenog osiguranja u Evropi nalazi se u Goslaru u Donjoj Saksoniji. Ona vuče svoje korene od utemeljenja jednog rudarskog bratstva 1260. u Ramelsbergu kraj Goslara. U glavne usluge ubrajali su se tretman u sopstvenim bolnicama, isplata neke vrste novčane pomoći za nezaposlene i bolesne, zbrinjavanje udovica i siročadi.

²² Wolfgang Rohrbach, „Kleine Fibel der Versicherungshistorie“; in: VERSICHERUNGSGESCHICHTE ÖSTERREICHS, Bd. 11. Verlag Tronikdizajn, Belgrad 2013, S 998.

6.3. Rano novo doba – prvi dokumenti klasičnog osiguranja

Početak novog doba istoričari različito određuju; u prostoru Mediterana „novovekovno mišljenje“ u pojedinim slučajevima počinje već u 14. veku, a u srednjoj Evropi tek krajem 15. veka. Klasično osiguranje u formi pomorskog osiguranja jedan je od prvih stubova nove ere.

6.3.1. Najstariji ugovori o osiguranju iz 1347. i 1384.

Od sredine 14. veka u italijanskim gradovima-državama postoje osiguravajući zanati. Zaključenje ugovora izvorno se odvijalo putem notarskih dokumenata. Arhiv „S. Đorđo“ Đenovske republike čuva najstarije dokaze o osiguravajućim ugovorima, kao i najstarije osiguravajuće zakonodavstvo. Prvi očuvani ugovor o (pomorskom) osiguranju datira iz 1347. i nalazi se u đenovskom notarskom arhivu „Teramo Mađole“. Drugi po starosti ugovor, ali s najstarijom polisom osiguranja, nastao je 1384. u Pizi.²³

6.3.2. Najstariji zakoni o osiguranju

U skladu s kanonskom zabranom kamata od strane crkve, zakonom od 8. maja 1366. u Đenovi je zabranjen ugovor o osiguranju kao lihvarski.

Dekretom od 21. oktobra 1369. (u kojem se prvi put koristi termin *assecuramentum* u značenju osiguranja) đenovski dužd Gabrijel Adorno, u narodnom Senatu (gde su sedeli najveći trgovci i brodovlasnici), objavljuje da su osiguranja važeća, dozvoljena i korisna. Godine 1410. zakonski je određeno da će sva u Đenovi sklopljena pomorska osiguranja biti oporezovana sa 0,5 odsto.

Uredba iz Barselone

U 15. veku pomorsko osiguranje dalje se razvijalo u Španiji. U stari tekst *Consolato del mare* (pomorski kodeks iz vremena oko 1000. godine) dodata je 1435. uredba o pomorskom osiguranju. To je čuvena Uredba iz Barselone, koja je dugo važila za najstariji dokument o osiguranju. U izmenama 1481. godine prvi put je priložen i primer za polis osiguranja. Dalje je određeno da osiguranjem sme da se pokrije najviše – rizika, kako bi osiguranik bio prisiljen na oprez i brižljivo postupanje.²⁴

²³ Wolfgang Rohrbach, „Von den Anfängen bis zum Börsenkrach 1873“; in: VERSICHERUNGSGESCHICHTE ÖSTERREICHS Band I, Verlag Holzhauses Nfg., Wien 1988, S 75ff.

²⁴ W. Rohrbach, str. 81.

6.4. Račun verovatnoće i matematika osiguranja

Matematičko-statistička istraživanja u 16. i 17. veku (doba merkantilizma) stvorila su tehničke temelje za klasično osiguranje. Ishodišna tačka bile su tada vrlo raširene igre na sreću i klađenje. Najstariji trag pojma verovatnoće u matematičkom smislu nalazi se u komentaru Frančeska da Butija o Danteovoj *Božanstvenoj komediji* objavljenom 1477. godine. U njemu on igru „zara“ naziva prevarantskom. Na osnovu kombinacija brojeva, dokazuje malu verovatnoću dobitka.

Pravim tvorcom teorije verovatnoće smatra se Francuz Blez Paskal (1623–1662), koji je gubitnički niz jednog plemića kockara razotkrio kao pogrešno odabrane kombinacije brojeva (s malom verovatnoćom dobitka). Kao ključni događaj nastanka teorije verovatnoće uzima se prepiska na tu temu između Bleza Paskala i Pjera de Fermoa godine 1654, koja se uopšteno smatra početkom klasične teorije verovatnoće.

Od odlučujućeg značaja za osiguranje bio je takođe i zakon velikih brojeva Jakoba Bernoulija iz 1689, iako je objavljen tek posle njegove smrti, i to 1713.

Začetnikom matematike osiguranja smatra se holandski državnik Johan de Vit (1625–1672). Njegova finansijska politika imala je za cilj konsolidaciju, a njegova ekonomska politika podsticanje trgovine i zanatstva. Holandija je za vreme njegove vlasti bila utočište za progonjene. Međutim, u svemu tome De Vit je zastupao prosto i jedino interese krupnog građanstva. Uživa li njegova politika odobravanje i među širokim masama stanovništva, nije ga interesovalo. Takvo elitističko razmišljanje na kraju se za njega pokazalo fatalnim. Ubistvo braće De Vit literarno je obradio Aleksandar Dima u svom romanu *Crna lala*.²⁵

6.5. Filozofski osnov osiguranja

U mnogim religijama do danas je zastupljeno mišljenje da je osiguranje nedozvoljeno mešanje u božje planove.

Filozof i poslednji „doctor universalis“ Gotfrid Vilhelm Lajbnic (1646–1716) uspeo je ubediti hrišćanske dogmatičare svojom tezom da se „božansko savršenstvo ne otkriva u rezigniranom, pasivnom fatalizmu, nego u nadvladavanju zla svim sredstvima koja su na raspolaganju“. Takvom tezom Lajbnic je stvorio stabilan filozofski osnov za osiguranje u hrišćanskoj Evropi. U godinama koje su sledile, kameralisti (pod uticajem merkantilističkog mišljenja), dakle naučnici koji su se bavili teorijom države (npr. Justi, Zonenfels), objavljivali su ekonomske publikacije u kojima su, između ostalog, pozivali na stvaranje državnih institucija za osiguranje od požara, poplava i osiguranje useva.²⁶

²⁵ Peter Koch, *Pioniere des Versicherungsgedankens/ 300 Jahre Versicherungsgeschichte in Lebensbildern 1550–1850*, Wiesbaden, 1968, str. 43.

²⁶ P. Koch, str. 38.

6.6. Tehnički napredak u industriji i saobraćaju kao motor austrijskog osiguranja

U drugom i trećem kvartalu 19. veka ekspanzija industrije i trgovine, koja se odvijala naporedo s izgradnjom saobraćajne mreže, omogućila je delatnosti osiguranja snažan uspon. Ali i samo osiguranje doprinelo je razvoju. Kao što je vlasnik londonske kafane Edvard Lojd, od 1686. godine, skupljao za svoje klijente, koji su se bavili pomorskim saobraćajem, vesti o putničkim i teretnim brodovima i objavljivao ih u listu *Lloyd's News*, tako su slično postupili i neki tršćanski osiguravači.

Godine 1832/33. bečki i tršćanski stručnjaci za osiguranje stvorili su brodski katastar pod nazivom „Lloyd Austriaco“. On se kasnije razvio u izuzetno uspešno brodarsko društvo „Oesterreichischer Lloyd“.²⁷

Industrijski proizvodi iz bečkog basena i predmeti bečkog zanatstva velikim su delom transportovani preko Dunavskog parobrodarskog društva (k. k. priv. Donau-Dampfschiffahrtsgesellschaft), osnovanog 1829, u balkanske zemlje. Za dalji uspon zaslužna je brza izgradnja železničkih pruga. One su povezivale jadranske luke – pogotovo Trst – s Bečom, Brnom, Pragom, Budimpeštom, Beogradom itd.

Osiguravači vlasništva iz staroautrijske morske luke Trst ubrzo su u svim većim trgovačkim i industrijskim centrima srednje i jugoistočne Evrope imali svoje ispostave. Riunione Adriatica di Sicurita (osnovana 1838.) otvorila je ispostave na svakom važnom mestu za investicije duž 2.500 km dugog plovnog dela Dunava.

Azienda Assesuratrice (osnovana 1826.) postala je klasični železnički osiguravač Evrope, a Assicurazioni Generali univerzalni osiguravač monarhije.²⁸

Od 1855. godine Austrougarska monarhija je na svetskoj rang-listi delatnosti osiguranja zauzimala 5. mesto.

U alpskim područjima Austrije, preduzeća koja su se bavila osiguranjem od požara razvila su nove ponude, ne osiguravajući više samo kuće nego i pokretnu imovinu. Austrija je postala „svetska osiguravajuća velesila“.

6.7. Svetski poznata austrijska literatura o osiguranju

Naporedo s goreopisanim dostignućima izlazila je i dokumentacija odnosno stručna literatura austrijskih eksperata za osiguranje, koja je brzo dosegla svetski značaj. Na prvom mestu svakako treba pomenuti periodiku *Assekuranz-Jahrbuch*, koju je 1880. osnovao Adolf Erencvajg i koja je neprekidno izlazila do 1943. Osvetljavala je celokupan tadašnji svet osiguranja. Svaki tom obuhvatao je 350-400 stranica i bio podeljen u tri odeljka:

²⁷ o.A. Die Jahrhundertfeier der Assicurazioni Generali 1831–1931, Triest 1931, str. 42.

²⁸ Alfred Manes, *Versicherungsllexikon*, Binnentransportversicherung, tom I, Tübingen, 1906, str. 701.

1. opšte novosti iz branše (npr. nove ponude, planovi za utemeljenje privatnih preduzeća/udruženja za zdravstvena i manja životna osiguranja, razmatranja o državnim prinudnim osiguranjima radnika);

2. naučni radovi (iz prava osiguranja, matematike osiguranja, ekonomije osiguranja, medicine osiguranja, politike osiguranja, kao i istorije osiguranja);

3. statistika i poslovni rezultati, podeljeni po državama i kontinentima.

Sem ove, potrebno je još pomenuti i neke druge publikacije: Franc Baumgartner, *Austrougarske osiguravajuće ustanove od 1882. do 1888*, Beč 1889. *Assekuranz-Kompass*, *Internacionalni godišnjak za osiguranje*, koji je 1893. osnovala grupa eksperata. *Assekuranz-Atlas*, *Emil Stefan*, 1901.

Literatura

- Alfred Manes, *Versicherungs-Lexikon. Ein Nachschlagewerk für alle Wissensgebiete der Privat- und Sozialversicherung*, Tübingen, 1909, str. 1419.
- Dieter Farny, *Versicherungsbetriebslehre. Versicherungswirtschaft*, V, Karlsruhe, 2011, str. 15.
- U „Social Security“ pojavljuje se krilatica „sloboda od nevolje“ bez dodatnog preciziranja.
- Felix Ermacora, *Handbuch der Grundfreiheiten und Menschenrechte/Kommentar*, Wien, 1963, str. 609.
- Christian Linden, Erich Tauer, „Private Krankenversicherung“, *Die Versicherung*, br. 6/1965, str. 15.
- Gottlieb Herrenleben, „Zirkular des Hofkriegsrates an Sämtliche Regimenter vom 8. November 1727“, *Sammlung österreichischer Gesetze und Ordnungen [=Supplementum Codicis Austriaci I]*, Leipzig, 1748, 136/2.
- Bernd Wunder, „Die Institutionalisierung der Invaliden-, Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Staatsbediensteten in Österreich (1748–1790)“, *MIÖG*, br. 2/1984, str. 115.
- Wolfgang Rohrbach, „VERSICHERUNGSWISSENSCHAFT/ Definitionen – Retrospektiven – Perspektiven (mit historischen Aspekten)“, *Mensch-Wissenschaft-Magie / Mitteilungen der Österreichischen Gesellschaft für Wissenschaftsgeschichte*, br. 33/2017, str. 181.
- W. Rohrbach, str. 186.
- W. Rohrbach, str. 182, 183.
- Wolfgang Rohrbach, *VERSICHERUNGSGESCHICHTE – LUXUS ODER NUTZEN FÜR DIE BRANCHE*, 2010, <https://austria-forum.org>
- Siehe Michael Bachner, „Einlagensicherung für Häuselbauer nötig“, *Kurier*, 1.11.08, str. 15.

- Michael Jungert, Elsa Romfeld, Thomas Sukopp, Uwe Voigt, *Interdisziplinarität. Theorie, Praxis, Probleme*, Darmstadt, 2010, str. 9–17.
- Versicherungswissenschaft Wirtschafts Enzyklopädie, www.economia48.com/Versicherungswissenschaft, pristupljeno 1. 6. 2014.
- Edmund Schwake, *Versicherungspraxis: Versicherungsökonomische Sicht*. U: Peter, ALBRECHT/Elmar HELTEN *Versicherungswissenschaft und Versicherungspraxis – Zwei Welten?* - Google Books [Ergebnisseitebooks.google.at/books?isbn=3899522400](https://books.google.at/books?isbn=3899522400), pristupljeno: 5. 6. 2014.
- Delovi teksta „Društvene funkcije nauke o istoriji“ autora Jirgena Kocke su citirani u Uvodnim napomenama Istorije osiguranja Austrije autora Volkfanga Rorbaha u jubilarnom zborniku povodom 25 godina „Istorije osiguranja Austrije. Etika – održivost – osiguranje“, Beograd – Beč, 2013, str. 65.
- Uporediti sa 6. tomom „Versicherungsgeschichte Österreichs“, Wien 2000.
- Wolfgang Rohrbach, „Hammurabi: König und Versicherungsmentor“, *Versicherungsgeschichte Österreichs*, tom IX, Wien 2010, str. 39.
- Wolfgang Rohrbach, „Vorläufer, Wegbereiter und Träger der altösterreichischen Versicherungsweltmacht“, *Vers.geschichte österreichs*, tom VII, Wien 2008, str. 52.
- Rohrbach, „Vorläufer, Wegbereiter...“ a.a .O, S 70ff.
- Wolfgang Rohrbach, „Kleine Fibel der Versicherungshistorie“; in: VERSICHERUNGSGESCHICHTE ÖSTERREICHS, Bd. 11. Verlag Tronikdizajn, Belgrad 2013, S 998.
- Wolfgang Rohrbach, „Von den Anfängen bis zum Börsenkrach 1873“; in: VERSICHERUNGSGESCHICHTE ÖSTERREICHS Band I, Verlag Holzhauses Nfg., Wien 1988, S 75ff.
- W. Rohrbach, str. 81.
- Peter Koch, *Pioniere des Versicherungsgedankens/ 300 Jahre Versicherungsgeschichte in Lebensbildern 1550–1850*, Wiesbaden, 1968, str. 43.
- P. Koch, str. 38.
- o.A. Die Jahrhundertfeier der Assicurazioni Generali 1831–1931, Triest 1931, str. 42.
- Alfred Manes, *Versicherungsllexikon*, Binnentransportversicherung, tom I, Tübingen, 1906, str. 701.

Prevod sa nemačkog: **Slađana Andrejić, MA**

UDK:001.3:93/99:368:930.9:368.025.6:68.23:(354):348.328.3

Univ. Prof. Dr. habil, Wolfgang R. Rohrbach¹

IMPORTANCE OF INSURANCE HISTORY

SCIENTIFIC ARTICLE

Abstract

The insurance history explores the emergence and development of insurance industry and the nature of its philosophical, economic, social and legalist predecessors. Moreover, it has been employed both in methods of historical and of insurance science. Insurance science is multidisciplinary (it consists of law, mathematics, insurance economics, etc.). The studying of history of insurance allows for the correct understanding of specific connections through longer periods. This can help avoid repeating the same mistakes.

One should note that the entire insurance industry, including the contemporary period, is extremely historically oriented. No single risk-adjusted premium, and consequently, the formation of reserves can be determined without a careful analysis of claims history. Likewise, the customer protection laws arise from "learned historical homework".

The research material is practically unlimited, in chronological and professional terms. Although the classic insurance theory is based on the legacy of ideas of Enlightenment (17th and /or 18th Century), the earliest traces of insurance history go back to 1800 BC (Hamurab's Code).

¹ The author of this Article is the holder of two doctoral titles - one in the field of the Slavic studies, and the other in the field of Economics and Insurance. He is the expert for health insurance, general proxy and manager for life insurance at Uniqa, publicist, historian and vice president of the Austrian-Serbian society, member of the initiative for protection of European cultural heritage, author of extensive scientific paper titled *On the Trail of Serbs in Austria*. For the *2008 Austrian Insurance History*, he received a Republic of Austria's honorary award for science and arts. He is a Member of the European Academy of Sciences in Salzburg, honorary member of the European Academy of Sciences in Belgrade and a member of the Serbian Royal Academy of Scientists and Artists.

E-mail: consult@uniqa.rs

Paper received on: April 18, 2018

Paper admitted on: April 25, 2018

Key words: *insurance, Hamurab's Code, risk carriers, guilds, monasteries, interest groups, marine risk insurance, social security, trade-guilds.*

1. Introduction

The history is generally deemed to mean (according to Friedrich Jeger, *Lexikon Philosophie - Hundert Grundbegriffe*; Reclam 2011, S. 109) the aspects of the past that people remember and construe so as to better conceive the nature of the fluctuations in time and their effects on the present and future of mankind.

Since the ancient times, there have been discussions and records on the usefulness of history. In the meantime, while some consider it the starting point for shaping the future, considering it the “teacher of life”, others argue that nothing can be learned from it. With the emerging modern basis of historical research, from the Enlightenment onwards, there has also been a growing criticism of the processing usability of historical material. This reduced both the negative and positive approximations as regards history.

By the end of the 20th century, consequentially with reactions to the constant attacks of “opponents of history”, a new group of its advocates appeared in the so-called.

1.1. Vienna Didactics of History Model

Vienna Didactics of History Model has developed since the early 1980s through the cooperation of all five History Institutes at the Vienna University. The “Vienna Didactics of History” emphasizes the social and communication dimension of history learning. Therefore, it is central to the development and mediation in history understanding and awareness. All those who learn about history in schools as well as political, social and cultural scientists at universities, the students in adult education or in museums are potential addressees of Vienna Didactics of History.

As a “didactics of process-oriented history”, the didactics of history model has achieved the international recognition in the past years, through numerous European common projects, a number of publications and lectures.

Particularly in the field of history of economics, we can present convincing examples of “learning from mistakes made in the past”.

The fact is also helpful that the history of economics, as a discipline, connects the science of national economics and historical sciences. It explores the historical development of economy in mutual dependence with other cultural changes.

1.2. Insurance History - Derivative of Vienna's Didactics of History

One of the most remarkable monumental papers associated with Vienna's Didactics of History is the “History of Insurance in Austria”, which has been published

as a periodical in Vienna and Belgrade since 1988. This paper, which consists of 13 volumes, comprises about 12500 pages of text and images by about 400 European authors under the leadership of a regular member of the European Academy of Sciences and Arts, university professor, Wolfgang Rohrbach, PhD. Through this encyclopaedic collection, by the end of the 20th century, the insurance history was established as a scientific discipline with its own independent methods. Before that, it primarily considered the history of businesses and sectors.

The history of insurance explores the emergence and development of the insurance industry and the nature of its philosophical, social, economic and legal-historical predecessors. It is used both in methods of historical sciences and science of insurance. In doing so, it uses both history sciences and insurance science methods.

The readers will acknowledge that the invention of insurance, simultaneously with the invention of a wheel, represents one of the greatest achievements of humankind in ancient times. The basic principle of each insurance focuses on the idea of a solidary community, i.e. a community of risk carriers that take out insurance and pay, each, a certain amount (in cash or, previously, in kind) into a joint fund; This grants them the right to receive, in the event of damage, a particular amount of money from that fund, equalling as a rule, the amount of damage.. The concept of insurance itself did not emerge at once, but developed in various parts of the world out of a series of previous processes during the ancient times, the Middle Ages and early new era. The predecessor of insurance and classical insurance is the same: the risk carriers' community. Although this basic principle is easily graspable, there has not been, until today, any legal or statutory definition as to what the term 'insurance' means.

2. History of Construing Insurance Concept

The 19th century professional literature includes various interpretations, none of which the experts have generally adopted.

The "General Civil Code", that came into effect on January 1, 1812 in the German parts of the monarchy (without Galicia), dedicated to the insurance contract five paragraphs which can be partly used today (1288-1292); It considered insurance as a part of the group of games of chance. Generally, the lottery has many similarities with insurance, inter alia, because the insurance originally had, to a large extent, a betting or lottery character. However, games of chance, compared to the entire risk carriers community, do not serve to either cover the financial risk or as a collective savings. Alfred Manes, in his 1909 Insurance Lexicon, defined the theory of games of chance as the most erroneous learning about insurance.² Later, in 1935, he precisely defined insurance as an elimination of a risk of individual through the contributions of many.

² Alfred Manes, *Versicherungs-Lexikon. Ein Nachschlagewerk für alle Wissensgebiete der Privat- und Sozialversicherung*, Tübingen, 1909, pp.1419.

Karl Hax, in 1964, described insurance as “planned coverage of cash needs, which are individually uncertain but generally estimable on the basis of inter-economical risk settlement.”

The Dieter Farnier’s 2011 concept of insurance read as follows: “Insurance is covering one, individually uncertain but generally estimable cash requirement on the basis of collective and temporal risk balancing”.³

However, as mentioned above, no legal definition has been set until nowadays (2017).

3. Definitions of Concepts Preceding and Immanent to Insurance

Certain things have become, however, more comprehensible by the creation of unified terminology described hereinafter.

The insurance area is part of the “social insurance” or “social security”. The 1935 draft law in the United States uses the term “social security” for the first time; afterwards, the term quickly expands internationally.⁴

According to the guidelines of the 1944 International Conference in Philadelphia, social security measures include illness, childbirth, disability, unemployment, old age, death and the additional extraordinary expenditures and work-related damages.

Under the Article 22 of the United Nations Human Rights Declaration, every human being as a society member is entitled to the right to social security.⁵

The concept of “social security” covers the following three areas:

Social assistance

This is the oldest principle of social security which was, until the First World War, often called charitable assistance. The precondition for providing the social assistance is the need, which is, as a rule, inspected. Social assistance services are not dependent on any kind of counter-services by the recipient. Only those who cannot help themselves out or do not receive the necessary help from any other entity are delivered such services. Since the middle 20th century, the term social assistance had been increasingly used in legislation, instead of the term care. Since the middle Ages, the assistance providers in Europe consisted of spiritual ranks and church community (because of the lack of government-owned social institutions). During the early modern age, they were joined by guilds, associations, interest groups and various other fraternities, and finally, in the era of enlightenment, by the governments.⁶

³ Dieter Farny, *Versicherungsbetriebslehre. Versicherungswirtschaft*, V, Karlsruhe, 2011, pp.15.

⁴ In „Social Security“, the slogan „freedom of need“ emerges without any further details.

⁵ Felix Ermacora, *Handbuch der Grundfreiheiten und Menschenrechte/Kommentar*, Wien, 1963, pp. 609.

⁶ Christian Linden, Erich Tauer, „Private Krankenversicherung“, *Die Versicherung*, br.6/1965, pp.15

Provisioning

The concept of provisioning was initially conceived as governmental reward for a special service performed by soldiers or officials for the general public cause. The persons who used to receive benefits under such regulations included Serbian armed peasants, inhabited along the Austrian military border of Krajina.

Government provisioning for soldiers began in Austria, under the emperor Charles VI (died in 1740), and led to the official reorganization of church charities and endowments.⁷

The first step in provisioning is to check the legal basis of a request, in terms of age, disability (in case of war victims), years of labour, etc. In other words, in provisioning, there is already a predetermined structure of “services and counter-services”, but financial coverage is not provided through *a priori* payment of contributions, but by work done for the government or for the public cause.

The government age pension scheme for civil servants was provided in Europe through the end of the 18th century, by way of exception. With this regard, the “Pensionsnormale” for civil servants of Emperor Joseph II of March 24, 1781, represents a pioneering step of the socially oriented government. It was the first comprehensive Austrian pension law.⁸

3.1. Definition of Insurance History

The insurance history is a cultural and/or humanistic science, which deals in emergence and development of human communities-risk carriers and their institutions, insurance companies, and discovering the nature of their predecessors.

It is, however, necessary to distinguish between the insurance theory and practice; both appear in professional literature under the preceding term - “insurance”.⁹

Otherwise, this industry uses a specific terminology that is constantly changing (popularly called ‘Insurance Chinese’) prone to the risk of misinterpreting, as claimed by historians outside this profession.

For these reasons, insurance history takes a special position in two ways. It is, on the one hand, part of the insurance science and, on the other hand, part of historical science.

The insurance science itself is multidisciplinary and employs very different methods to gain the knowledge and awareness of insurance phenomenon.

⁷ Gottlieb Herrenleben, „Zirkular des Hofkriegsrates an Sämtliche Regimenter vom 8. November 1727“, *Sammlung österreichischer Gesetze und Ordnungen, [=Supplementum Codicis Austriaci I]*, Leipzig, 1748, 136/2

⁸ Bernd Wunder, „Die Institutionalisierung der Invaliden-, Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Staatsbediensteten in Österreich (1748-1790)“, *MIÖG*, No. 2/1984, pp. 115.

⁹ Wolfgang Rohrbach, „VERSICHERUNGSWISSENSCHAFT/ Definitionen – Retrospektiven - Perspektiven (mit historischen Aspekten)“, *Mensch-Wissenschaft-Magie / Mitteilungen der Österreichischen Gesellschaft für Wissenschaftsgeschichte*, No. 33/2017, pp. 181.

The science-based insurance history has reached its special interdisciplinary position only in the last three decades. Before that, it was primarily the history of companies and departments. This “advancement” was achieved, among other things, due to an increased awareness of the leading circles of the profession of how extremely historically oriented insurance is. No single premium could be determined without a careful analysis of the history of claims and payments. In addition, insurance history explores the emergence and development of the insurance industry and its predecessors in economic, social and legal history terms.

Co-operations with external business partners also play a role. The science, on the other hand, must consider the insurance-mathematical, demographic, insurance-medical (epidemiological), political and philosophical components in their historical dimensions.

Based on its social and historical roots, the insurance history also explores and describes various forms of societies with regard to their insuring and provisioning measures from the past. There are, for example, risk carrying communities which have influenced society in the same way as spiritual institutions (e.g., churches, monasteries), semi-secular and semi-religious institutions, social ranks, strata or classes (craftsmen’s guilds, associations of traders, officers’ pension schemes etc.).

Nowadays, history in general and insurance history in particular, are classified, together with the relevant issues they are concerned with, under anthropology as well, as its special segment. There is a concept of historical anthropology, which is, in its turn, associated with philosophical anthropology.

Here, humans are scientifically explored as not only objects, but subjects as well. Among other things, it is about qualitative characteristics such as personality, freedom of decision-making and self-defining capability.¹⁰

3.2. Seven Constituent Characteristics of Each Insurance

In order to be able to claim that insurance history texts rite about insurance in its classical sense, it is always necessary to consider seven characteristic features:

1. Mutual Coverage

In one group or the so-called solidary community or the risk-carriers community, it is possible, by the principle of “one for all and all for one”, at a significantly lower expenditure per participant, insure a risk, than if everyone took out the insurance cover on their own.

2. Clear Provisions on Entitlement to Risk Cover

Under the provisions of the contract, the Insurer clearly defines spatial, temporal, personal and components or assumptions referring a particular subject as a precondition for explicit entitlement of the Insured to a particular cost cover.

¹⁰ W. Rohrbach, pp. 186.

3. Mutual Risk Coverage Obligation

For receiving indemnity, one is required to pay the premiums/contributions. A number of people pay a sum of money, insurance contribution, into the cash fund (at the insurer's account), in order to receive compensation from such fund in the case of loss occurrence.

4. Uncertainty of Occurrence of Event Insured Against

The occurrence of insured event is not certain – at least, there is uncertainty with regard to its intensity or time of occurrence (for example, death is certain to everyone, but not the moment of its occurrence; this is what makes life insurance possible).

5. Predictability of Insured Occurrence

It must be possible to make informed predictions about the likelihood and scope of insured occurrence (statistical estimation).

6. Spreading Risk in a Group

The risk must not be single - there has to be enough other, comparable risks.

7. Insured Occurrence only With Few Risk Carriers, Compared to Number of all Risk Carriers

Insurance predecessors or insurance-like institutions differ from classic insurance companies by missing one or more of seven constituent features. If such entities still exist today, they are considered the so-called "insurance-like" institutions; otherwise, they are referred to as the "insurance predecessors".¹¹

4. Tasks of Insurance History

The history of insurance is less a matter of preserving and spreading the actual knowledge of past provisioning or insurance of humanity against risks, but primarily of increasing such knowledge. The historical material is, in principle, infinite, as there are always new sources and views on the past. The latter, in particular, ensures that new findings constantly appear because of different questions, even with regard to ancient epochs. The sources, both written and material, always require interpretation - they will not speak for themselves. There are methodical rules that modern historical science has formulated over the course of two past centuries and that need to be obeyed in order to differ plausible and logically admissible interpretations from the unacceptable ones.

Exploring, interpreting, linking and deepening are at the essence of work of historians. When this work is scientifically sound, it allows the employment of insurance history lead to better understanding of the industry-specific relations over longer periods. This can help avoid the repetition of errors.

Moreover, it should be noted that the entire (even modern) insurance industry is extremely historically oriented. No single risk-based premium and formation of

¹¹ W. Rohrbach, pp. 182, 183.

reserves are possible without accurate analysis of history of loss events. Consumer protection laws also result from “learned historical homework”.

This will allow us the smooth transition to importance of insurance history.

5. Importance of Insurance History

Frequently asked questions to historians, especially in times of crisis, have lately been: “Can one learn anything from history?”

“Is insurance history just a luxury or can it be useful?”

The answers are various and countervailing. First, it depends on the kind of available historical material, the “back then” applied economic policy strategies, for (a striking) example, the ones resulting from the 1929 world economic crisis vs. 2008 global financial crisis. Would it be possible today to avoid the mistakes made at that moment in the past, having in mind the predictions of current legal and economic foundations.

At that time, there was the opinion that the crisis will just pass away and the market will help itself out. In other words, there was the lack of knowledge that financial adjustments do not necessarily have a positive effect on the real economy. Therefore, strict budgetary discipline was followed and deflationary policy pursued. Although the currency was super-stable, large parts of the population were not able to purchase anything but bare necessities. As a result, more businesses wound up and unemployment rate continued to rise. Even those who still had money, decided to save instead of buying what was necessary, out of fear, whereby the sales of goods continued to drop. As a result, more and more insurance contracts (covering transport, industrial plants, etc.) were cancelled. In order to empty their warehouses to a reasonable measure, the entrepreneurs offered their products with ever lower profit, even below the cost price. Although everything became cheaper, the situation started to resemble a nightmare. The government tax income shrank weekly. Often, completely new houses, insured against fire, were arsoned by hired “assistants”, in order to be able to employ and pay the bricklayers, carpenters etc. out of the sum insured, in the course of reconstruction.¹²

Today low interest rates seek to boost liquidity and facilitate investment. Many governments are even aware of higher deficits they sustain in order to invest heavily in stimulus programs. The WIFO expert, Stephan Schulmeister, comments on this approach as follows: “If the state allows a higher deficit, the work will not go down so much and the state will end up with a smaller deficit.”¹³

¹² Wolfgang Rohrbach, VERSICHERUNGSGESCHICHTE – LUXUS ODER NUTZEN FÜR DIE BRANCHE, 2010, <https://austria-forum.org>

¹³ Siehe Michael Bachner, „Einlagensicherung für Häuselbauer nötig“, *Kurier*, 1.11.08, pp. 15.

These are two of many examples of how the economists draw conclusions from past events or evaluate historical material to avoid repetition of strategic mistakes.

In the context of insurance history, as the examples show, a particular networking with other sectors of the economy is often crucial, such as the nature and intensity of partnerships between insurers, banks, hospitals, interest groups and politics.

These networks are so complex that they require far-reaching scientific foundations. In other words, an insurance history paper needs not only throw light on purely industry-related structures, without considering a sage and profitable capital investment of the insurance industry in the banking sector, tax benefits, etc. Even the best economic theories can sometimes have little effect, unless the legislator creates appropriate framework that promotes healthy partnerships.

It were precisely these tasks that the US government failed to fulfil in the recent world financial crisis; in other words, they learned little from history (1929 crisis), repeating many old errors and enhancing destructive debt accumulation or crash of many small and medium enterprises and impoverishment of the middle class.

5.1. Insurance Science – Its Characteristics and Importance for Insurance History

The insurance science is a multidisciplinary science consisting of the following individual sciences:

- Insurance Law
- Insurance Economics Actuarial Science
- Insurance Medicine Insurance Politics
- Insurance Philosophy
- Insurance Psychology
- Insurance Criminology
- Insurance Engineering
- Insurance History
- Insurance Informatics

The 21st century insurance science is also an interdisciplinary science that deals with the different aspects and areas of insurance in its research and learning.

Interdisciplinarity is deemed the use of assumptions, ways of thinking or methods of various disciplines. The interdisciplinarity of insurance science means the comprising of several independent individual sciences that search for solutions to generally scientific issues, each through its respective methods.¹⁴

¹⁴ Michael Jungert, Elsa Romfeld, Thomas Sukopp, Uwe Voigt, *Interdisziplinarität. Theorie, Praxis, Probleme*, Darmstadt, 2010, pp. 9-17.

By the end of the 1970s, the insurance history was multidisciplinary. In the case of a multidisciplinary orientation of scientific disciplines, there is neither a set-up uniform conceptual framework structure, nor developed common solution strategies. Each discipline defines and edits its own problems largely isolated. A synthesis is only reached in addition, by bringing together the results obtained separately. Following the pattern of “planning next to each other - acting side by side” introduces multidisciplinary as the weakest form of content-related cooperation.

However, the insurance science does not only deal in providing the general description and quantification of insured losses, but also tries to explain and forecast them by researching cause-effect relationships.

The findings of sciences relevant for particular areas such as physics, chemistry, medicine and psychology, are employed and incorporated into the contractual law form of the General Insurance Terms and Conditions.

Today, in the European welfare states, the insurance science is required, more and more, to deal in the fundamental issues of regulatory and economic policies of a newly structured division of tasks between the government and private insurance market.¹⁵

The range of tasks of the insurance industry in the years to come will be largely affected by the effects of migration, new forms of providing for jobs and employment for young people, fairer taxation and the preparation of expertise on future insurance needs and their impact on the product range.

The history of insurance must already begin to incorporate these aspects into its research program.

5.2. What Distinguishes Insurance Science from Insurance Practice?

The interdisciplinary insurance science is based on a general goal of gaining knowledge. The connection to practical results and not merely theoretical knowledge is certainly possible. The task of the insurance practice, on the other hand, would be - from the point of view of the shareholders gaining profit in the economic sense. It would therefore strive to achieve only (and quite reasonably) the earning goals, if there were no ethic codes, guidelines and targets imposed by the government (in terms of risk and social policy), or certain lobbying bodies, prompting the insurance practice to adopt both distinctive and numerous consumer-oriented aspects and objectives.

The government may e.g. require that certain retail risks are mandatorily and at defined rates transferred to private or public insurance institutions (for example, motor vehicle liability). Insurance supervision and contract laws, in turn, are primarily

¹⁵ Versicherungswissenschaft Wirtschafts Enzyklopädie, www.economia48.com/Versicherungswissenschaft, accessed on 1. 6. 2014.

intended to protect interests of the insured / consumers, which is important both to the government and for tax reasons.¹⁶

If, however, the state withdraws from its responsibility of controlling the insurance industry, as it was the case in the European Union, following the American neoliberal model and without approval from the insurance science and profession, the problems of purely economic nature appear.

The deregulation of the insurance industry, referred to as the implementation of the third EU Claims Directive into national law, as of 1 July 1994, sparked a competition war as sharp as was ever experienced since the 1930s.

The doctrine that the market would settle its own problems in a satisfactory manner for all - which lacked any scientific reasoning - proved disastrous.

5.3. Executive Summary on Significance of Insurance History

The (insurance) history is similar to the game of chess. Although each game is unique, there are always characteristic combinations and moves derived from experience (the past), that exclude or diminish peril. In addition, with certain constellations, predicting of the next steps of the partner accurately is possible without being a prophet. This also applies to the economy in its socio-political networking.

Even though (insurance) history is not repeated in detail, there are always recurring rules and sequences.

Jürgen Kocka describes five theses:

- Historical knowledge which reveals causes and developments is indispensable for understanding modern world and its development.
- Historical memory serves to legitimize existing social and political relations of domination, justify the political decisions, defend against criticism and justify protest.
- By showing the social and political present as they are and how changeable they are, consequentially, the science of history can help to create an attitude that does not accept reality in its apparent necessity, but based on its used and missed, past and perhaps still existing possibilities.
- History creates identity. Through confrontation with the striking other and explaining current phenomena from the aspect of their historical causes, history can be used to orient individuals and groups in the present.
- After all, history can also be the subject of entertainment and pleasure.¹⁷

¹⁶ Edmund Schwake, *Versicherungspraxis: Versicherungsökonomische Sicht*. U: Peter, ALBRECHT/Elmar HELTEN *Versicherungswissenschaft und Versicherungspraxis – Zwei Welten?* - Google Books *Ergebnisseitebooks.google.at/books?iSbn=3899522400*, accessed on: 5.6.2014

¹⁷ Chapters of the essay by Jürgen KOCKA, *Social Functions of History* are cited in: Wolfgang ROHRBACH, *Introductory remarks on the Insurance History of Austria in 25 Years of Insurance History of Austria / Ethics-Sustainability Insurance (Anniversary Volume)*, (Beograd - Vienna 2013), pp. 65.

These findings must be considered a success of historical research. For a long time, insurance history, in simple terms, came down to description of company founders, glorified services of the directors-general and self-proclaiming statements about “satisfactory” premium development. War and times of crisis were bypassed by the phrase “and then came hard times”. No wonder that the critics, like essayist Michael Scharang, denied that lessons were learned from history. Moreover, stated: “Anyone who condemns the present in such a way blocks his experience and his thinking ... And it is only through the power of a sufficient understanding of the present that accurate prepositions of the past can be made and future unrevealed.”¹⁸

Shaping the future without working through history?

So is it time to finally disregard the past and turn to the future? Such questions are based on a mistake of reasoning. Past, present and future are inseparable. On the contrary, they make reality only as three-dimensional. Thus, only those who use scientific methods “sine ira et studio” to master the past and work through history can master the present and future, as well. The task of mastering the past has not been completed in many areas of Austria, or has been so but very late. An example: Only 53 years after the end of the Second World War, the Federal Government set up an international Committee of historians to compensate for the old injustice to Nazi victims. Incidentally, the Austrian insurance industry was exemplary in this regard. Others, who were not so, had to realize that unresolved history pursues and overtakes you. Not infrequently, the aggressive ignoring of unresolved story becomes very expensive.

The popular demand to put an end to history negates the fact that human civilization consists of the sum of knowledge and experience. It would be like dragging out one’s own roots, if one wanted to delete painful memories from the collective conscience. Repression leads to neurosis!

This statement applies not only to individuals, but also to the group. Repression of history is unsuitable as a future strategy for a new and secure Europe. These findings especially apply to the insurance industry, which is extremely historically oriented.

6. Small Collection of Insurance Historical Milestones

The historical details of prominent insurance predecessors, early forms and classic institutions described in this Chapter have been extracted from the largest scientifically-based insurance history documentation in the world. We shall in short describe it as follows:

¹⁸ Compare with 6. volume “Versicherungsgeschichte Österreichs”, Wien 2000.

Austria is the only country in the world that possesses a fully documented insurance history, from ancient predecessors to the present day. Since the beginning of 1988, around 400 specialists and executives in the sector, as well as related social politicians, scientists, journalists and officials from 12 countries have published 13 periodicals (more than 12,000 pages) titled "Insurance history of Austria" under the editorial direction of Univ.Prof.Dr.W.Rohrbach. During the first 25 years, the encyclopaedia appeared through the Viennese publishing house Holzhausen, and since 2013 in Belgrade, it has been published by the publishing house Tronikdizajn.

6.1. Ancient Predecessors

Until the beginning of the 20th century, historians were of the opinion that there was no insurance (predecessors) before the 5th century B.C.

6.1.1. Codex Hammurabi

The so called Codex Hammurabi, , carved in cuneiform on a stone column during the reign of the Babylonian King Hammurabi (about 1800 B.C) is deemed the oldest insurance history source in the world. The Codex mentions the traders caravan insurance (against robbery and burglary during carriage) and a kind of long-term care insurance for terminally ill spouse or housewives, the latter being financed by contributions to the "community" and co-payment of the (healthy) spouse.¹⁹

6.1.2. Marine Risk Insurance

The 4th century B.C. insurance of marine risk, i.e. vessel load (in Latin: *foenus nauticum*), was the predecessor of marine (transport) insurance; the Romans took it from the Phoenicians, and the Germans from the Romans. One or more capital representatives gave a loan to the vessel operator which had to be repaid if the vessel reached its destination undamaged; in case of accident, however, the loan would serve to cover the damage. As interest rates reached a level of 20-30%, in 1230 Pope Gregory IX banned such loans for usury. The classical marine insurance was introduced as "replacement".²⁰

6.1.3. Ancient Roman Associations for Medical Treatment and Funeral

Under the names "collegia tenuiorum" and "collegia funeraticia", in the first centuries of the Christian era, there were associations for supporting the ill and

¹⁹ Wolfgang Rohrbach, "Hammurabi: König und Versicherungsmentor", *Versicherungsgeschichte Österreichs*, vol IX, Wien 2010, pp. 39.

²⁰ Wolfgang Rohrbach, "Vorläufer, Wegbereiter und Träger der altösterreichischen 'Versicherungsweltmacht'", *Vers.geschichte österreichs*, vol VII, Wien 2008, pp. 52.

organizing funeral in all Roman provinces; their members were mostly legionnaires and long-distance traders. Christian religions communities later took over these club institutions and further developed them into Caritas.

6.2. Medieval Predecessors

In the Middle Ages, there were no governments in the modern sense. Social security was offered by spiritual, aristocratic and craftsmen and bourgeois institutions.

6.2.1. Christian Monasteries as Health and Life Insurance Predecessors

In addition to missionary tasks, the monasteries took on (to some extent they still do) the tasks of care of the elderly and ill. In almost every medieval monastery, there was a hospital called "infirmaria"; outside the monastery walls, there was a "hospitale pauperum". Monks experienced in medical preparation and treatment took care of the ill. The funds came from donations of the entire Christian community. These earmarked funds are considered the original form of the health insurance premium. Donations are still being collected by the Order of the Merciful Brothers and the Maltese in their annual gatherings and used to treat the ill without financial support.

There was also a preform of the "special class insurance" for the wealthy (providing for a comfortably equipped hospital room and better care) called "gentlemen's privilege". In consideration of a land or a house (medieval single premium), noblemen or bourgeoisie in old age or in case of a chronic illness received lifelong better accommodation including food and treatment in the monastery.

The profits thus earned by the monastery were used for the medical care and nursing of the poorest.

When in the 15/16th century these hospital facilities became overcrowded, the monasteries bought themselves out of this obligation by paying lifelong (care) annuities. This laid the foundation for life and annuity insurance.²¹

6.2.2. Land Ownership - Medieval "All Risks Insurance"

In the uncertain times of the early and high Middle Ages (8th-14th century), in which there was no state in the present sense, many free peasants, for fear of natural hazards, feuds, foreign invasions, robbery etc. went into the dependence of a powerful landlords. They handed over their land into the ownership of the Landlord, only to be returned to the peasants for cultivation and paying dues, in consideration of

²¹ Rohrbach, "Vorläufer, Wegbereiter..." a.a.O, S 70ff)

a kind of “protection letter” or “insurance package”. It was a veritable lifetime contract, under which the Lords offered the peasants “protection and shield” for the services and dues they received. In economic emergencies or upon accidents, the Lords had to assist the peasant sustaining the damage with building materials, seeds, food or assistants. If such a protection were not provided, the farmer was liberated from any further liabilities. In the southern German law wording of the 14th century titled “Schwabenspiegel”, there was a corresponding formulation. It was incorporated in a modified form in the 1917 Danube Monarchy Insurance Contract Act, regulating that the policyholder was exempt from the premium payment if the Insurer could no longer offer protection.²²

6.2.3. Guilds, Interest Groups and Cooperatives

Since the 10/11th century, in Central Europe, the cities blossomed into centres with two independent occupational groups, craftsmen and traders. Relations with property owners no longer determined their dues and security. Therefore, they needed other provisioning and insurance institutions.

Among traders, these were guilds, the cooperatives based on free or mandatory membership, also called fraternities (confraternitates) or societies (societates). They were considered semi-religious, with semi-secular connections for mutual support, protection of the individual against injustice and violence. The guilds offered their members a range of insurance-related benefits in the event of illness, disability or death, as well as natural disasters. Regular contributions to the common cash box were the preform of insurance premium.

What the guilds were for craftsmen, the interest groups were for traders (Gilde and Hans). The funds of these associations were collected through the entry fees, regular contributions and penalties, and they played a greater role in provisioning, especially of the long-distance traders. Through interregional connections of the guilds, the protection of the individual and their transported goods could also be guaranteed abroad. Many guilds were so wealthy that they provided their own care homes for the sick or impoverished members.

In the Middle Ages, thousands of miners in the Alpine precious metal and iron mines worked in extremely hostile regions. The threat of illness and accident or disability was greater than elsewhere. Therefore, the charitable montanist prayer brotherhoods evolved; They practised caritative activities and became very insurance-like groups.

The Knappschaft, which claims to be the oldest form of health insurance in Europe, was located in Goslar (Lower Saxony). It goes back to the founding of

²² Wolfgang Rohrbach, “Kleine Fibel der Versicherungshistorie”; in: VERSICHERUNGSGESCHICHTE ÖSTERREICH, Bd.11. Verlag Tronikdzajn, Belgrad 2013, S 998)

a fellowship of miners in 1260 at Rammelsberg near Goslar, the main services of which included treatment in their own professional hospitals, payment of a kind of unemployment and sickness cash benefit, care of widows and orphans.

6.3. Early New Age - First Classic Insurance Documents

The beginning of the modern era is differently defined by historians; In the Mediterranean area, “modern thinking” began occasionally in the 14th century, whereas in the Central Europe only at the end of the 15th century. The classic insurance in the form of marine insurance is one of the first “pillars” of the new era.

6.3.1. Oldest Insurance Contracts of 1347 and 1384

Since the middle 14th century, there were commercial insurers in the Italian city-states. The conclusion was originally made by notarial acts. The Archives of S. Giorgio of the Republic of Genoa contain the oldest verifiable insurance contracts and the oldest insurance legislation. The first surviving (marine) insurance contract dates back to 1347 and belongs to the Genoan Notariatic Archives of the Teramo Maggiale. The second oldest contract, but with the oldest policy was created in 1384 in Pisa.²³

6.3.2. Oldest Insurance Laws

In accordance with the canonical prohibition of church interest, the law of 8 May 1366 prohibited the insurance contract as usury in Genoa.

Under Decree of 21 October 1369 (in which the term *assecuramentum* was used for the first time in the sense of insurance), however, the Doge of Genoa Gabriel Adorno declared before the People’s Senate (comprising merchants and ship-owners) that insurance was legal, allowed and useful. In 1410, the law stipulated that all marine insurance concluded in Genoa should be taxed at 0.5 percent.

The Order of Barcelona

Marine insurance was further developed in the 15th century Spain. The old wording of *Consolato del Mare* (a maritime code dating back to the year 1000) incorporated the additional 1435 provisions on marine insurance. This is the famous “Order of Barcelona”, long considered the oldest insurance document. The amendments of 1481 for the first time included a sample insurance policy. Further, it regulated that insurance may cover only 7/8 of the risk in order to make the policyholder exercise due care and diligence.²⁴

²³ Wolfgang Rohrbach, “Von den Anfängen bis zum Börsenkrach 1873”; in: VERSICHERUNGSGESCHICHTE ÖSTERREICHS Band I, Verlag Holzhauses Nfg., Wien 1988, S 75ff)

²⁴ W. Rohrbach, pp. 81.

6.4. Probability Theory and Actuarial Science

Mathematical and statistical research in the 16/17th Century (the age of mercantilism) created the technical foundations for the classical insurance. The starting point was the then widespread gambling and betting. The oldest trace of the concept of probability in a mathematical sense can be found in a commentary on Dante's *Divina Commedia* made in 1477 by Francesco da Buti. In the commentary, he calls the dice game "Zara" fraudulent. Based on the number combinations, he proves the low probability of winning.

The real creator of the probability theory is the Frenchman Blaise Pascal (1623-1662), who recognized the bad luck of a noble dice player as incorrectly chosen number combinations (with low probability of winning). A key event of the probability theory emergence as a correspondence between Blaise Pascal and Pierre de Fermat in 1654, which is commonly regarded as the birth of the classical probability theory.

Decisive for the insurance industry was also the 1689 law of large numbers of Jacob Bernoulli (1654-1705), although published only after his death in 1713.

The founder of actuarial science is the Dutch statesman Johan de Witt (1625-1672). His fiscal policy aimed at consolidation and his economic policy to promotion of trade and commerce. Under his government, the Netherlands were a Heaven for the persecuted. In all of this de Witt, however, represented only the interests of the bourgeoisie. Whether his politics was approved amongst the wider population was not of his concern. This elitist "regent thinking" eventually became fatal for him. The assassination of the brothers de Witt was presented in literature by Alexandre Dumas, in his novel "The Black Tulip".²⁵

6.5. Philosophical Basis of Insurance Industry

An opinion that is still valid today in some religions is that insuring is an unauthorized intervention in God's plans. The philosopher and last "Doctor universalis" Gottfried Wilhelm Leibniz (1646-1716) convinced Christian dogmatists with his statement that "the divine perfection does not reveal itself in tired, inactive fatalism, but in the overcoming of evil with all available means." Insurance is such a means. With this statement, Leibniz created a stable philosophical basis for the insurance industry in Christian Europe. In the following years, the cameralists or political scientists (e.g. Justi, Sonnenfels), led by the mercantile ideas, created economic publications, in which they among other things, referred to creation of state-owned fire, flood and crops insurance institutes.²⁶

²⁵ Peter Koch, *Pioniere des Versicherungsgedankens/ 300 Jahre Versicherungsgeschichte in Lebensbildern 1550 - 1850*, Wiesbaden, 1968, pp. 43.

²⁶ P. Koch, pp. 38.

6.6. Technical Progress in Industry and Transport as Engine of the Austrian Insurance Industry

The industrial and trade boom of the second and third quarters of the 19th century, which coincided with the expansion of transport networks to water and land, brought a rapid upswing for Austria's insurance industry. On the other hand, the insurance industry itself contributed to such an expansion. Just as London based coffee-shop owner, Edward Lloyd, had been collecting news about vessel traffic and cargo for his guests dealing in traffic transportation since 1686 and published them in the newspaper "Lloyd's News", a number of insurers in Trieste have done the same.

In 1832/33, the Vienna and Triester insurance experts created a vessel cadastre titled "Lloyd Austriaco". This cadastre had been later developed into a very successful shipping company "Österreichischer Lloyd".²⁷

The industrial products of the Vienna Basin and the products of the Viennese industry were to a considerable extent transported to the Balkan countries via the Danube Steamship Company, founded in 1829. The rapid expansion of the railway lines ensured a further upswing, since they connected the Adriatic ports - in particular Trieste - with Vienna, Brno, Prague, Budapest, Belgrade etc.

The composite insurers of the old Austrian seaport of Trieste soon had their branches in all major commercial and industrial canthers of the Central and South-Eastern Europe. The Riunione Adriatica di Sicurtà (founded in 1838) established branches at every important investment location along over 2500 km long navigable part of the Danube.

Azienda Assicuratrice (founded 1826) became the classic rail insurer in Europe and the Assicurazioni Generali - the universal insurer of the monarchy.²⁸

Since 1855, the Austrian Monarchy came fifth in the insurance industry global ranking. In the alpine zones of Austria, the state-owned fire insurance companies continued to develop the new insurance proposals, including the cover for not only real property but movables as well. Austria had become an "insurance world power."

6.7. World-Famous Austrian Insurance Literature

In parallel with the achievements, the Austrian insurance experts published the documentation and/or professional literature that gained global significance. In the first place, there is the periodical ASSEKURANZ-YEARBOOK, founded by Adolph Ehrenzweig in 1880 and continuously published until 1943. It shed light on the entire insurance world of that time. Each volume comprised 350-400 pages and was divided into three sections:

²⁷ o.A. Die Jahrhundertfeier der Assicurazioni Generali 1831 - 1931, Triest 1931, pp. 42.

²⁸ Alfred Manes, *Versicherungswörterbuch*, Binnentransportversicherung, volume I, Tübingen, 1906, pp. 701.

1. General industry news (e.g. new lines of business, plans to establish private occupational health and retail life insurance associations, consideration of state compulsory workmen compensation schemes).
2. Scientific papers (dealing with the insurance law, mathematics, economics, medicine, politics, and history).
3. Statistics / Business results - broken down by country / continent.

We should also mention other publications, such as:

Franz Baumgartner, *The Austro-Hungarian Insurance Institutions from 1822 to 1888*, Vienna 1889

Insurance Compass, *International Insurance Annual Paper*, founded in 1893 by a group of experts

The insurance ATLAS of Emil Stefan, 1901.

Literature

- Alfred Manes, *Versicherungs-Lexikon. Ein Nachschlagewerk für alle Wissensgebiete der Privat- und Sozialversicherung*, Tübingen, 1909, pp. 1419.
- Dieter Farny, *Versicherungsbetriebslehre. Versicherungswirtschaft*, V, Karlsruhe, 2011, pp. 15.
- In „Social Security“, the slogan „freedom of need“ emerges without any further details.
- Felix Ermacora, *Handbuch der Grundfreiheiten und Menschenrechte/Kommentar*, Wien, 1963, pp. 609.
- Christian Linden, Erich Tauer, „Private Krankenversicherung“, *Die Versicherung*, br.6/1965, pp. 15.
- Gottlieb Herrenleben, „Zirkular des Hofkriegsrates an Sämtliche Regimenter vom 8. November 1727“, *Sammlung österreichischer Gesetze und Ordnungen, [=Supplementum Codicis Austriaci]*, Leipzig, 1748, 136/2.
- Bernd Wunder, „Die Institutionalisierung der Invaliden-, Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Staatsbediensteten in Österreich (1748-1790)“, *MIÖG*, No. 2/1984, pp. 115.
- Wolfgang Rohrbach, „VERSICHERUNGSWISSENSCHAFT/ Definitionen – Retrospektiven - Perspektiven (mit historischen Aspekten)“, *Mensch-Wissenschaft-Magie / Mitteilungen der Österreichischen Gesellschaft für Wissenschaftsgeschichte*, No. 33/2017, pp. 181.
- W. Rohrbach, pp. 186.
- W. Rohrbach, pp. 182, 183.
- Wolfgang Rohrbach, *VERSICHERUNGSGESCHICHTE – LUXUS ODER NUTZEN FÜR DIE BRANCHE*, 2010, <https://austria-forum.org>

- Siehe Michael Bachner, „Einlagensicherung für Häuselbauer nötig“, *Kurier*, 1.11.08, pp. 15.
- Michael Jungert, Elsa Romfeld, Thomas Sukopp, Uwe Voigt, *Interdisziplinarität. Theorie, Praxis, Probleme*, Darmstadt, 2010, pp. 9-17.
- Versicherungswissenschaft Wirtschafts Enzyklopädie, www.economia48.com/Versicherungswissenschaft, accessed on 1. 6. 2014
- Edmund Schwake, *Versicherungspraxis: Versicherungsökonomische Sicht*. U: Peter, ALBRECHT/Elmar HELTEN *Versicherungswissenschaft und Versicherungspraxis – Zwei Welten?* - Google Books Ergebnisseitebooks. google.at/books?iSbn=3899522400, accessed on: 5.6.2014
- Chapters of the essay by Jürgen KOCKA, Social Functions of History are cited in: Wolfgang ROHRBACH, *Introductory remarks on the Insurance History of Austria in 25 Years of Insurance History of Austria / Ethics-Sustainability Insurance (Anniversary Volume)*, (Beograd - Vienna 2013), pp. 65.
- Compare with 6. volume “*Versicherungsgeschichte Österreichs*”, Wien 2000.
- Wolfgang Rohrbach, “Hammurabi: König und Versicherungsmentor”, *Versicherungsgeschichte Österreichs*, vol IX, Wien 2010, pp. 39.
- Wolfgang Rohrbach, “Vorläufer, Wegbereiter und Träger der altösterreichischen ‘Versicherungsweltmacht’”, *Vers.geschichte österreichs*, vol VII, Wien 2008, pp. 52.
- Rohrbach, “Vorläufer, Wegbereiter...” a.a.O, S 70ff)
- Wolfgang Rohrbach, “Kleine Fibel der Versicherungshistorie”; in: *VERSICHERUNGSGESCHICHTE ÖSTERREICHS*, Bd.11. Verlag Tronikdizajn, Belgrad 2013, S 998)
- Wolfgang Rohrbach, “Von den Anfängen bis zum Börsenkrach 1873”; in: *VERSICHERUNGSGESCHICHTE ÖSTERREICHS* Band I, Verlag Holzhauses Nfg., Wien 1988, S 75ff)
- W. Rohrbach, pp. 81.
- Peter Koch, *Pioniere des Versicherungsgedankens/ 300 Jahre Versicherungsgeschichte in Lebensbildern 1550 - 1850*, Wiesbaden, 1968, pp. 43.
- P. Koch, pp.38.
- o.A. *Die Jahrhundertfeier der Assicurazioni Generali 1831 - 1931*, Triest 1931, pp. 42.
- Alfred Manes, *Versicherungswörterbuch*, Binnentransportversicherung, volume I, Tübingen, 1906, pp. 701.

Translated from Serbian by: **Bojana Papović**

UDK: 368.023:368.024:368.023.3:368.023.4:368.86:368.9+368.8:368.024

Prof. dr Jasna M. Pak¹

UGOVOR O OSIGURANJU ZA TUĐ RAČUN ILI ZA RAČUN KOGA SE TIČE

NAUČNI RAD

Apstrakt

Ugovaranje osiguranja u korist drugog lica, a ne u korist ugovarača osiguranja, izuzetak je od opšteg pravila da ugovor ima dejstvo samo između strana ugovornica. Razne vrste osiguranja poseduju specifične karakteristike, što ugovor u korist drugog čini vrlo složenim. Odredbe Zakona o obligacionim odnosima o osiguranju za tuđ račun ili za račun koga se tiče jesu opšte, što stvara zabunu, jer po pravilima koja sadrže odgovaraju osiguranju stvari, a ne osiguranju od građanske odgovornosti i osiguranju lica. Osiguranja za drugog mogu se zaključivati i kod osiguranja imovine i kod osiguranja lica, te stoga opšte odredbe treba da budu primenljive na obe grupe osiguranja. U Prednactru građanskog zakonika Srbije odredbe ZOO o osiguranju za tuđ račun nisu menjane, što nije zadovoljavajuće rešenje. U radu se analiziraju najznačajnija pitanja u ovom osiguranju i ukazuje na potrebu da se odredbe sadržane u Zakonu o obligacionim odnosima izmene u skladu s posebnostima osiguranja u korist drugog lica u imovinskim osiguranjima i u osiguranju lica.

Ključne reči: *ugovor o osiguranju; osiguranik; korisnik osiguranja; osiguranje imovine; osiguranje lica; osiguranje od odgovornosti; ugovor u korist trećeg.*

Uvod

Ugovor o osiguranju stvara prava i obaveze za ugovorne strane, a izuzetno ima dejstvo i prema drugim licima. Taj ugovor može se zaključiti u svoje ime i za svoj račun, u svoje ime a za račun drugog lica, ili pak u svoje ime i za svoj, ali i za tuđ

¹ I-mejl: jasnapak@ptt.rs
Rad je primljen: 25. 9. 2018.
Rad je prihvaćen: 1. 10. 2018.

račun. Ugovor u korist drugog obezbeđuje licu koje nije ugovorna strana pravo na direktan zahtev za naknadu štete ili isplatu ugovorene sume prema osiguravaču, zavisno od toga da li je korist predviđena ugovorom o osiguranju koji pruža zaštitu od rizika što pogađaju imovinu, ili je pak zaključen na paušalnu sumu kod osiguranja čiji je predmet fizički i psihički integritet osiguranika.

Osiguranje za tuđ račun nastalo je kod pomorskih (plovidbenih) osiguranja, a danas je često zastupljeno i kod kopnenih osiguranja stvari i u osiguranju od građanske odgovornosti, ali može da se javi i u bilo kojoj drugoj vrsti osiguranja.² Ono se i danas najčešće sreće kod plovidbenih osiguranja. Kod osiguranja brodova i vazduhoplova, međutim, nije od većeg značaja jer je ugovarač osiguranja uglavnom i vlasnik plovidbenog sredstva i shodno tome i osiguranik. Kod osiguranja robe u prevozu je drugačije, izražena je potreba da se osiguranje zaključi za račun drugog lica. Prodavac i kupac ugovorom o prodaji određuju ko ima obavezu osiguranja robe dok je ova u prevozu. Kod tih poslova može doći do promene vlasništva u toku prevoza i osiguranje treba da obezbediti osiguravajuću zaštitu licu koje je vlasnik u vreme nastanka osiguranog slučaja.³

Naziv „osiguranje za tuđ račun“ poznat je u praksi osiguravača i prihvaćen je u zakonodavstvu većeg broja zemalja za ugovore o osiguranju što se zaključuju u korist nekog drugog, a ne ugovarača osiguranja, ili ne samo u njegovu korist.⁴ Korisnik osiguranja u osiguranju imovine jeste osiguranik, a u osiguranju lica osiguranik nije uvek i korisnik. Kod osiguranja života za slučaj smrti osiguranik po prirodi stvari nije korisnik, to mogu da budu ugovarač osiguranja i drugo lice, a u osiguranju za slučaj doživljenja ugovarač osiguranja, osiguranik i drugo lice mogu biti korisnici (osiguranik: dete zaključi osiguranje za slučaj doživljenja svog oca radi isplate ugovorene rente ocu kada on navršši 65 godina života; drugo lice: ugovarač osiguranja zaključi ugovor da se za slučaj da doživi ugovorenu starost osigurana suma isplati njegovom detetu). Kod nekih imovinskih osiguranja uobičajeno je ugovaranje za tuđ račun, na primer kod osiguranja od građanske odgovornosti i kod osiguranja koja zaključuju držaoci tuđih stvari kao što su npr. skladištari, prevoznici, komisionari ili špediteri. Mehanizam ugovaranja za tuđ račun obezbeđuje osiguravajuće pokriće u korist lica koje nije ugovornik, ali istovremeno i ugovarača osiguranja u određenim slučajevima. To je očigledno kad se radi o ugovorima što ih zaključuje lice koje može biti odgovorno za štetu na tuđim stvarima koje koristi ili čuva.

² U zakonodavstvu i pravnoj doktrini ne postoji isti stav prema tome da li se izraz „osiguranje za tuđ račun“ odnosi samo na osiguranje imovine ili i na osiguranje lica. Preovlađuje međutim mišljenje koje prihvata da osiguranje za tuđ račun odgovara i osiguranju lica jer je osigurana suma novčani iznos koji se isplaćuje korisniku (za njegov račun). Naziv „Osiguranje u korist drugog“ koji se koristi u zakonima nekih zemalja odnosi se na osiguranje imovine i lica, a naziv „Osiguranje za tuđ račun“ na osiguranje imovine.

³ Ivošević, B, *Udžbenik transportnog osiguranja*, FMS, Tivat 2010, str. 35.

⁴ F. Sánchez Calero, *Ley de contrato de seguro*, Edit. Aranzadi, 2005, str. 177.

Osiguranjem za tuđ račun smatraju se i kolektivni ugovori kod kojih ugovarač osiguranja zaključuje ugovor u interesu lica s kojima je na neki način povezan (ugovorom o radu, članstvom u profesionalnom ili nekom drugom udruženju) i koji plaća premiju osiguravaču (poslodavac za radnike, udruženje za svoje članove, banka za klijente). Ako je kolektivni ugovor zaključen kao okvirni za individualne ugovore između osiguranika i osiguravača, ne radi se o osiguranju za tuđ račun.

Kad je ugovor zaključen za tuđ račun, ugovarač osiguranja nije zastupnik osiguranika, odnosno korisnika, jer istupa u svoje, a ne u njihovo ime. Ugovarač osiguranja može ovlastiti neko lice da zaključi ugovor u njegovo ime i za njegov ili tuđ račun i stoga to lice ne može biti subjekt u ugovoru o osiguranju.⁵ Ako iz okolnosti ne proizlazi da je ugovor zaključen za drugog, zaključen je za račun ugovarača osiguranja.

U zakonima koji regulišu ugovor o osiguranju pravila o osiguranju za tuđ račun sadržana su u opštim (zajedničkim) odredbama koje se odnose na imovinska osiguranja i osiguranja lica, ili u odredbama koje se tiču osiguranja imovine. U Zakonu o obligacionim odnosima (ZOO) odredbe o osiguranju za tuđ račun nalaze se u odeljku koji sadrži opšte odredbe što se odnose na sva osiguranja imovine i osiguranja lica, a to je zadržano i u Prednacrtu građanskog zakonika Srbije.⁶ Međutim, odredbe

⁵ To je izričito predviđeno u Zakonu o trgovačkom brodarstvu (član 524.,stav 4): „Ne smatra se ugovaračem osiguranja lice koje je ugovor o osiguranju zaključilo izričito u ime i za račun svog vlastodavca.“ Da se radi o pitanju koje je postavljano u praksi, potvrđuje presuda Vrhovnog suda Španije 23. januara 1998. godine: „Zastupnik u osiguranju je nezavisan i ni u kom slučaju se ne može smatrati ugovornom stranom u ugovoru o osiguranju, kod koga ugovorne strane mogu da budu samo ugovarač osiguranja odnosno osiguranik i društvo za osiguranje“, RJ 1998, 122, Sánchez Calero, op. cit. str. 178. fn. 8.

⁶ Član 905. ZOO; član 1417. Prednacrtu građanskog zakonika. Francuski zakonik o osiguranju: zajedničke odredbe (član L. 112-1); belgijski zakon o osiguranju: odredbe o osiguranju za tuđ račun u odeljku su koji se odnosi na osiguranje imovine (član 92). U zajedničkim odredbama su pravila koja se odnose na osiguranje u korist drugog (član 77); španski zakon o ugovoru o osiguranju: zajedničke odredbe (član 7); nemački zakon o ugovoru o osiguranju: zajedničke odredbe (član 47–48). Interesantno je da su odredbe o osiguranju za tuđ račun tog zakona bile u odeljku posvećenom osiguranju imovine, da bi se novijim izmenama Zakona smestile u odeljak što sadrži opšte odredbe. Njihova sadržina, međutim, odgovara osiguranju imovine.

Članom L 112-2 francuskog zakonika o osiguranju predviđeno je da se osiguranje može zaključiti na osnovu opšteg ili posebnog ovlašćenja, ili i bez ovlašćenja za račun određenog lica. U ovom drugom slučaju, osiguranje koristi licu za čiji je račun ugovor zaključen, pa i u slučaju ako ga je to lice odobrilo posle nastanka osiguranog slučaja. Osiguranje može da se zaključi i za račun koga se tiče. Ako je tako ugovoreno, osiguranje stoji u korist ugovarača osiguranja, kao i korisnika koji je poznat ili će biti poznat. U belgijskom zakonu o osiguranju, opšte odredbe sadrže pravila koja se odnose na sva osiguranja u korist drugog. Na osiguranje za tuđ račun primenjuju se posebne odredbe što se odnose na osiguranje imovine. Prema opštim odredbama, ugovorne strane mogu se u svakom momentu dogovoriti da neko treće lice ima korist iz osiguranja u skladu s dogovorenim uslovima. To treće lice ne mora biti ni određeno ni poznato u vreme ugovaranja, ali to mora biti na dan podnošenja zahteva osiguravaču (član 77). Posebnim odredbama što se odnose na osiguranje za tuđ račun osiguranje može da se zaključi za račun koga se tiče. U tom slučaju osiguranik je onaj ko može dokazati da ima interes osiguranja kad nastane

u ZOO o osiguranju za tuđ račun odgovaraju osiguranju za tuđ račun u osiguranju stvari, ali ne u svemu i osiguranju od građanske odgovornosti i osiguranju lica.

Karakteristike i pravna priroda ugovora za tuđ račun

Osiguranje za tuđ račun postoji kad ugovor za predmet ima korist iz osiguranja koja istovremeno nije i korist ugovarača osiguranja, ili nije samo njegova korist. Dejstvom klauzule za tuđ račun, lice za čiji je račun zaključeno osiguranje ima pravo da se direktno obrati osiguravaču radi naknade štete ili isplate ugovorene osigurane sume.

Polisa u kojoj je navedeno ime određenog lica kao korisnika ne štiti interese drugih lica koja mogu biti nosioci interesa na istoj stvari.⁷ U načelu, ne može se reći npr. da ugovor o osiguranju stvari po svojoj prirodi podrazumeva nameru ugovaranja koristi za svako lice koje ima interes na osiguranoj stvari.⁸ Stoga na primer polisa u kojoj je naznačeno ime jednog suvlasnika ne štiti interes drugog suvlasnika ili drugih suvlasnika. Ako je, međutim, zaključeno osiguranje za račun koga se tiče, osigurani su svi oni što imaju osigurani interes, do visine tog interesa. Do pojave više osiguranika dolazi bilo zbog povezanosti nosilaca interesa na istoj stvari (npr. vlasnik, plodouživalac i zakupac nepokretnosti, suvlasnici), bilo u slučaju da su nosioci interesa nezavisni jedni od drugih (npr. kupci stanova u jednom stambenom kompleksu). Lice za čiji se račun zaključuje osiguranje treba da ga prihvati, što, po pravilu, čini prilikom zaključenja ugovora. Međutim, dozvoljava se da se pristanak dâ kad nastane osigurani slučaj.⁹

Zakonom je propisano da lice čiji je interes osiguran ne mora biti imenovano, i tada se radi o osiguranju za račun koga se tiče. Ugovarač osiguranja može da ugovori pokriće iz osiguranja za određeno lice ili za lice koje se može odrediti u momentu

osigurani slučaj. Svi prigovori u vezi s ugovorom o osiguranju mogu se istaći osigurniku (član 92). U španskom zakonu o osiguranju pravila o osiguranju sadržana su u opštim odredbama (član 7). Ugovarač osiguranja može da zaključi osiguranje za sopstveni ili tuđ račun. U slučaju sumnje, pretpostaviće se da je ugovarač osiguranja zaključio osiguranje za svoj račun. Osigurani koji nije ugovarač osiguranja može da bude određeno ili odredivo lice shodno načinu na koji ga ugovorne strane opredele. Ukoliko ugovarač osiguranja i osigurani nisu isto lice, obaveze iz ugovora o osiguranju izvršava ugovarač osiguranja, *osim onih koje po svojoj prirodi izvršava osigurani*. Osiguravač, međutim, ne može odbiti da obaveze ugovarača osiguranja izvrši osigurani. Prava iz ugovora o osiguranja, osim onih koja, u određenim slučajevima kod ugovora o osiguranju života, pripadaju ugovaraču osiguranja, pripadaju *osigurniku*, odnosno *korisniku osiguranja* (podvukao autor).

⁷ M. Picard / A. Besson, *Les assurances terrestres en droit français*, Tom I, Le contrat d'assurance, L. G. D. J, 1964, str. 384.

⁸ Groutel H. i dr, *Traité du contrat d'assurance terrestre*, L. G. D. J, 2008, str. 933.

⁹ „Osiguranje zaključeno za račun trećeg određenog lica, bez njegovog naloga, punovažno je ako to treće lice (osigurani) naknadno dâ pristanak na zaključeno osiguranje. Pristanak na zaključeno osiguranje u smislu stava 1. ovog člana može se dati i posle nastanka štete pokrivena osiguranjem. Podnošenje odštetnog zahteva smatra se pristankom trećeg lica na zaključeno osiguranje“ (član 525 stav 1. i 2. Trgovačkog zakona Srbije).

nastanka osiguranog slučaja. Sudska praksa razvijenih zemalja stajala je na stanovištu da kod ugovora o osiguranju zaključenog u korist drugog lica, a ne u korist ugovarača osiguranja, to lice ne mora biti poznato prilikom zaključenja ugovora, što je kasnije prihvaćeno u zakonodavstvu tih zemalja. Ako osiguranik nije imenovan, to svojstvo može imati svako lice koje u momentu nastanka osiguranog slučaja ima imovinski interes na predmetu osiguranja u osiguranju imovine. Time nastaje mogućnost da se osiguravajuća zaštita pruži licu koje u trenutku zaključenja ugovora o osiguranju imovine nije poznato, a u toku trajanja osiguranja postane nosilac osiguranog interesa. Na primer, osiguranje koje prevozilac zaključi za račun vlasnika robe, ili pri kupovini kućnih aparata koja uključuju osiguranje, gde je osiguranik poznat tek prilikom kupovine aparata.¹⁰

Osiguranje za tuđ račun u osiguranju lica dozvoljava da se osigurana suma isplati licu navedenom u ugovoru. Ako korisnik nije naveden, ne primenjuju se pravila o osiguranju za račun koga se tiče jer kod ovog osiguranja pravo na naknadu ima lice koje ima interes na osiguranom predmetu, što nije primereno osiguranju lica kod koga osiguranik nije uvek korisnik i kod koga isplata sume ne zavisi ni od kakvog interesa. To je razlog što se u zakonima o ugovoru o osiguranju nekih zemalja pravila o osiguranju za tuđ račun primenjuju na osiguranje imovine i osiguranje lica, a pravila o osiguranju za račun koga se tiče samo na osiguranje imovine. U posebnim odredbama zakona što se odnose na osiguranje lica reguliše se slučaj kad korisnik nije određen. Osigurana suma isplaćuje se naslednicima ugovarača osiguranja.¹¹

Ako nije zaključeno osiguranje za račun koga se tiče, ni osiguranje za račun određenog lica, osiguranje za tuđ račun se ne pretpostavlja i takav stav poznat je u uporednoj sudskoj praksi. Prećutno osiguranje za tuđ račun izuzetno se prihvata ako se iz okolnosti konkretnog slučaja može jasno zaključiti da je ugovor sklopljen u korist drugog lica, a ne ugovarača osiguranja.¹²

Pitanje prećutnog osiguranja za tuđ račun davno je postavljeno u francuskoj sudskoj praksi.¹³ U početku su sudovi insistirali na formalnom određivanju korisnika

¹⁰ N. R. Mecca, *Manual del profesional del seguro*, Buenos Aires 2010, str. 88.

¹¹ Ako naslednici ne znaju za postojanje polise, osigurana suma ostaje osiguravaču. Da bi se izbeglo to da osiguravači zadržavaju sume u takvim slučajevima, u Francuskoj je uveden javni registar polisa osiguranja života.

¹² Ukoliko polisa osim interesa ugovarača osiguranja u vezi s njegovim stvarima pokriva i interes drugih lica koja su vlasnici robe što je pod njegovim nadzorom u skladištu, uz činjenicu da je ugovarač dužan da posle nastanka štete za koju nije odgovoran obavestiti osiguravača ko je sve osiguran, osiguravač nema pravo odbiti da naknadi štetu drugim licima, *AJ, Kellner v Fire Ass. Of Phila.* 120 Wis 233, 106 NW 1060, *Bobrow v United States Casualty Co.* 231 App Div 91, 246 NYS Bobrow v United States Casualty Co. 231 App Div 91, 246 NYS63, str. 312. fn 20.

¹³ Kasacioni sud je u presudi od 25. maja 1943. godine odbacio tužbeni zahtev vlasnika stana koji je smatrao da ima pravo na naknadu iz osiguranja po ugovoru što ga je zaključio zakupac, jer se namera o njegovom određivanju kao korisnika mogla pretpostaviti. Sud je zauzeo stav da se osiguranje za tuđ račun ne pretpostavlja i da je za to potrebna nesporno izražena volja. Kasnije su sudovi, iako ostajući pri stavu

putem posebne odredbe u ugovoru, a u novije vreme prihvata se da osiguranje za tuđ račun može biti prećutno. Kad je sudu ostavljeno da procenjuje da li iz okolnosti proizlazi da je ugovor zaključen u korist nekog lica, on mora utvrditi stvarnu volju ugovornih strana. Ako na primer u ugovoru o osiguranju stvari koji je zaključio zakupac vlasnik nije naznačen kao osiguranik u posebnoj odredbi polise, niti je zaključeno osiguranje za račun koga se tiče, on može dobiti naknadu iz osiguranja samo ako se to može zaključiti na osnovu činjenica koje su sudu stajale na raspolaganju prilikom tumačenja ugovora.

Osiguranje za tuđ račun može proizlaziti iz zakona ili ugovora. U osiguranju od odgovornosti automobilista, pored vlasnika vozila, osiguranje na osnovu zakona pokriva i odgovornost vozača. Obavezno kolektivno osiguranje radnika pruža zaštitu zaposlenima koji u tom pravnom poslu imaju svojstvo osiguranika. U dobrovoljnom osiguranju od odgovornosti pokriće se ugovorom može proširiti i na druga lica osim ugovarača osiguranja (npr. odgovornost proizvođača kao ugovarača osiguranja i odgovornost prodavca proizvoda; odgovornosti izvođača građevinskih radova i odgovornost podizvođača, odgovornost ugovarača osiguranja i odgovornost srodnika, supružnika i dr).

Pravna doktrina je široko razmatrala pravnu prirodu ugovora o osiguranju za tuđ račun, da li se naime radi o ugovoru o trgovinskom zastupanju, nezvanom obavljanju tuđih poslova, ugovoru o komisionu, ugovoru u korist trećeg, kao i to da li ovaj može da se podvede pod institut supstitucije.¹⁴ Najbliže određenje je da se radi o ugovoru u korist trećeg, ali u osiguranju lica, jer korisnik ima pravo na osiguranu sumu, a ne i obavezu da osiguravaču plaća premiju. To se protivi pravnoj prirodi ugovora u korist trećeg. Ugovor u korist trećeg poverilac lično ili preko zastupnika zaključuje u svoje ime, a ugovor deluje prema trećem licu tako da ono stiže samo potraživanje (korist), a ne i obaveze. Osim toga, kod osiguranja za tuđ račun korisnik je osiguranik, lice čiji je interes osiguran, a u osiguranju lica kad je

da se osiguranje za tuđ račun ne pretpostavlja, unekoliko ublažili stav, navodeći da takvo osiguranje mora biti upućujuće i nesporno rezultat volje ugovornih strana. Tako se u obrazloženju presude Kasacionog suda od 10. jula 1995. godine navodi da su ugovorom o osiguranju između osiguravača i zakupca osim rizika od požara i eksplozije obuhvaćeni i rizici od oluje, grada, težine snega, za koje ne odgovara zakupac. Kasacionom sudu je bila dovoljna činjenica da je osiguranje od navedenih rizika u isključivom interesu vlasnika zgrade, što nesporno ukazuje na nameru zakupca da zaključi ugovor za njegov račun (Groutel, H, op. cit. str. 933. fn. 507). U novijoj francuskoj sudskoj praksi taj stav nije menjan. U presudi Kasacionog suda od 16. januara 2014. osiguravač je obavezan da solidarno s korisnikom lizinga vrati isplaćenu naknadu iz osiguranja davaocu lizinga iako u ugovoru nije bilo navedeno da je zaključen za njegov račun. Osiguravač nema obavezu da prilikom zaključenja ugovora utvrđuje vlasništvo na stvari, ali ako mu je poznato ko je vlasnik, kao što je to bilo u konkretnom slučaju, dužan je da naknadu isplati vlasniku, a ne ugovaraču osiguranja (osiguravač je iz saobraćajne dozvole lako mogao utvrditi da je vlasnik davalac lizinga, a ne ugovarač osiguranja koji je bio zakupac vozila). Izvor: www.legifrance.gouv.fr.

¹⁴ Određivanje drugog lica, supstituta (zamenika) jednom učesniku u pravnom odnosu koji će umesto njega uživati određena prava ili izvršiti određene obaveze, pod uslovom da supstitui na to pristaje. *Pravna enciklopedija*, Beograd, 1989, str. 1641.

ugovor zaključen u korist trećeg, korisnik uglavnom nije osiguranik. S obzirom na činjenicu da karakteristike nekih ugovora o osiguranju za tuđ račun nisu svojstvene ugovoru u korist trećeg, može se smatrati da se radi o osobenom ugovoru u korist trećeg. Tako se sudovima ostavlja da na osnovu karakteristika ugovora i opštih pravila ugovornog prava rešavaju sporove u vezi s ovim pravnim poslom.

Interes u osiguranju za tuđ račun i račun koga se tiče

Pravilo da ugovor o osiguranju može da zaključi lice koje ima interes primenjuje se na sve ugovore o osiguranju imovine, pa i na one što se zaključuju za tuđ račun.¹⁵ Ugovarač nesumnjivo ima izvestan interes kada zaključuje ugovor za tuđ račun, ali naknadu mogu potraživati samo lica koja su u času nastanka osiguranog slučaja imala materijalni interes da se on ne dogodi.¹⁶ I vlasnik i zakupac stvari imaju npr. interes da stvar bude očuvana i oni se stoga mogu pojaviti u svojstvu ugovarača osiguranja i osiguranika u ugovoru o osiguranju koji je zaključen radi zaštite od rizika čijim ostvarenjem stvar može da bude uništena ili oštećena.¹⁷

O interesu kod osiguranja za tuđ račun može se govoriti samo kod imovinskih osiguranja. U posebnim odredbama što se odnose na osiguranje imovine ZOO propisuje da prilikom zaključenja ugovora mora postojati osigurani interes.¹⁸ Kod ugovora o osiguranju imovine za tuđ račun, ugovarač osiguranja ima interes da lice za čiji račun zaključuje ugovor nema gubitak jer bi i on trpeo materijalne posledice.

U zakonodavstvu i pravnoj doktrini nema jedinstvenog odgovora na pitanje da li interes mora da ima ugovarač osiguranja ili je dovoljno da ga ima osiguranik u momentu ostvarenja osiguranog slučaja.¹⁹ Zbog prirode imovinskih osiguranja, teško bi se moglo prihvatiti to da ugovor može zaključiti lice koje nema nikakav interes da se

¹⁵ U pravnoj doktrini ima autora koji smatraju da osiguravač ne bi mogao zahtevati da interes ima ugovarač osiguranja u vreme zaključenja ugovora za tuđ račun budući da se priroda ovog osiguranja suprotstavlja takvom zahtevu (Monette F. i dr, *Traité des Assurances terrestres*, Brisel, 1949, str. 227).

¹⁶ Prema Zakonu o trgovačkom brodarstvu (*Službeni glasnik RS*, broj 96 od 26. novembra 2015), osiguranik može tražiti naknadu za nastalu štetu koja je pokrivena osiguranjem samo ako je imao interes na osiguranom predmetu u trenutku nastupanja osiguranog slučaja, ili ako ga je stekao posle toga (član 523 stav 2).

¹⁷ Šulejić, P, *Pravo osiguranja*, Službeni list SFRJ, 1980, str. 277.

¹⁸ Član 924 ZOO: (1) Osiguranje imovine može zaključiti svako lice koje ima interes da se ne ostvari osigurani slučaj pošto bi inače pretrpelo neki gubitak. (2) Pravo iz osiguranja mogu imati samo lica koja su u času nastanka štete imala materijalni interes da se osigurani slučaj ne dogodi.

¹⁹ „Neko lice ima interes na stvari ukoliko trpi direktnu i neposrednu štetu zbog njenog oštećenja ili uništenja. Interes mora postojati u momentu nastanka osiguranog slučaja, ali isti interes ne mora postojati za vreme trajanja ugovora“ (čl. 2581. Građanskog zakonika Kvebeka). Član L 121-6 francuskog zakonika o osiguranju: „Svako lice koje ima interes da stvar bude očuvana može da je osigura.“ U francuskom pravu osiguranje stvari često se identifikuje sa osiguranjem imovine („osiguranjem šteta“). Član 25. španskog zakona o ugovoru o osiguranju: „(...) ugovor o osiguranju od šteta je ništav ukoliko u trenutku zaključenja ugovora ne postoji interes osiguranika za naknadu štete.“

on zaključi. Ako se zaključuje ugovor za račun drugog lica, to se čini da bi osiguranje obezbedilo zaštitu od rizika kome je izloženo to lice, što, međutim, ne isključuje i interes ugovarača osiguranja da predmet osiguranja bude očuvan. Supružnik koji zaključi osiguranje od požara čiji je predmet stan u vlasništvu drugog supružnika ima interes jer se radi o stvari koja i njemu koristi. Interes je dvostruk, imaju ga ugovarač osiguranja i osiguranik, s tim što ugovarač mora da ga ima prilikom zaključenja ugovora, a osiguranik kada nastane osigurani slučaj. Iako ugovarač mora imati interes da ne nastane rizik kada zaključuje ugovor za tuđ račun, naknadu mogu potraživati samo lica koja su u času nastanka osiguranog slučaja imala pretežan materijalni interes.

Interes drugog lica ne mora postojati u vreme zaključenja ugovora. U toku trajanja osiguranja mogu se stvoriti uslovi za nastanak interesa kod lica za čiji je račun zaključeno osiguranje na osiguranoj stvari. Dovoljno je da ugovor sadrži elemente iz kojih se može zaključiti o kakvom se interesu radi. Lice koje u momentu nastanka osiguranog slučaja ima takav interes može imati pravo iz osiguranja. Kod imovinskih osiguranja za tuđ račun ugovarač i korisnik osiguranja često imaju drugačiji interes.²⁰ Kad skladištar zaključi osiguranje za rizik od požara za račun vlasnika uskladištenih stvari, vlasnik i skladištar nemaju isti interes. Vlasnik ima interes da ne pretrpi materijalni gubitak usled oštećenja ili uništenja svojih stvari, a skladištar da ne bude odgovoran za nastalu štetu. S obzirom na to da se može raditi o dva različita rizika (požar i građanska odgovornost), postavlja se pitanje može li doći do dvostrukog osiguranja. Ako vlasnik i skladištar osiguraju stvar spram rizika od požara, do dvostrukog osiguranja ne može doći ako je skladištar odgovoran za izbijanje požara. Dvostruko osiguranje postoji ako se, na primer, stvar osigura spram rizika od požara, za isti period i za isti interes, a u ovom slučaju interes nije isti (interes da se očuva stvar i interes da se ne odgovara za prouzrokovanu štetu). Osiguravač će naknaditi štetu vlasniku uskladištenih stvari, ali neće imati pravo regresa prema ugovaraču osiguranja ako je ovaj odgovoran za nastanak požara jer je on ugovorom za račun vlasnika zaštitio i sebe spram rizika od građanske odgovornosti. Ako je osigurana stvar oštećena ili uništena, a skladištar nije odgovoran za nastanak osiguranog slučaja, radi se samo o osiguranju stvari za račun vlasnika. Ako je i vlasnik osigurao stvar od istog rizika, može doći do dvostrukog osiguranja (da zbir suma osiguranja iz jednog i drugog ugovora bude veći od vrednosti robe).

Obaveze kod ugovora za tuđ račun

Kod osiguranja za tuđ račun, obaveze plaćanja premije i ostale obaveze iz ugovora o osiguranju dužan je da izvrši ugovarač osiguranja.²¹ Kao nosilac obaveza,

²⁰ „Ugovor koji je zaključio prevoznik u cilju osiguranja robe za njega je osiguranje od odgovornosti, a za vlasnika robe osiguranje stvari,” Civ. 1re 16.07 1998 Bull. civ. I n 246, *Code des Assurances*, Dalloz, 2007, str. 9, fn 8. Ovakav stav francuski sudovi uvek su zastupali i on nije sporan u pravnoj doktrini.

²¹ „U situaciji kad po osnovu naplate premija iz ugovora o osiguranju u kom ugovoru se tužilac pojavljuje kao osiguravač, a prvotuženi kao ugovarač osiguranja koji je zaključio ugovor o osiguranju za račun

on u načelu može da izmeni ugovor, raskine ga ili odustane od njega. Međutim, ugovarač osiguranja ima obaveze koje bi, zbog njihove prirode, trebalo da izvrši i korisnik kao glavno lice koje upravlja rizikom. Obaveza obaveštavanja o pogoršanju rizika, obaveza sprečavanja ostvarenja osiguranog slučaja, umanjena štetnih posledica kad on nastane i prijava osiguranog slučaja tiču se više korisnika nego ugovarača osiguranja, zbog čega bi bilo ispravno da se odnose na jednog i drugog. Priroda ugovora o osiguranja zahtevala bi da su pojedine obaveze isključivo na strani osiguranika, kao na primer u pogledu prijave okolnosti od značaja za procenu rizika (pogotovo u pogledu predugovornih informacija od značaja za procenu rizika u osiguranju života iz upitnika osiguravača). Ponašanje korisnika sud bi trebalo da uzme u obzir prilikom odlučivanja o zahtevu za izvršenje obaveze osiguravača iz ugovora zaključenog za tuđ račun.²² Eventualna odgovornost ugovarača prema osiguraniku za izvršenje obaveza nije utvrđena zakonom već je stvar njihovih međusobnih odnosa, koje mogu urediti pre zaključenja ugovora.

Osiguravač ne može odbiti da osiguranik ispuni ugovornu obavezu koja je na ugovaraču osiguranja na osnovu opšteg ugovornog pravila o ispunjenju obaveze za račun dužnika.²³ Saglasno tom pravilu, osiguravač je dužan da prihvati izvršenje bilo koje obaveze od strane osiguranika, na koju je obavezan ugovarač osiguranja. Okolnost da je osiguranik nosilac osiguranog interesa i shodno tome zainteresovan za dobro funkcionisanje pravnog posla sa osiguravačem dovodi do toga da on može stupiti na mesto ugovarača osiguranja u pogledu ispunjenja obaveza iz ugovora.

drugotuženog, ali bez njegovog izričitog ovlašćenja, prvotuženi je taj koji je pasivno legitimisan za isplatu dospelih i neplaćenih premija osiguranja. Prvotuženi i drugotuženi bili su u međusobnom poslovnom odnosu po osnovu ugovora o uvozu... Drugotuženi nije zaključio ugovor o osiguranju s tužiocem, te samim tim sa njim nije ni u kakvom direktnom poslovnom odnosu; takođe, drugotuženi nije ni odobrio ugovor o osiguranju koji je za njegov račun zaključio prvotuženi. Kod takvog činjeničnog utvrđenja tužilac isplatu dospelih neisplaćenih premija osiguranja može osnovano potraživati samo od prvotuženog kao ugovarača osiguranja, dok je odnos između tuženih njihov interni odnos koji ne deluje i prema trećim licima. Naime, u konkretnom slučaju, u odnosu prema drugotuženom tužilac se pojavljuje kao treće lice s kojim ovaj nije u ugovornom odnosu. Navodi iz žalbe prvotuženog o tome da su ugovori o osiguranju zaključeni u funkciji realizacije uvoznog posla, a za račun drugotuženog, nisu od uticaja na drugačije odlučivanje u ovom sporu, ali mogu biti od uticaja prilikom regulisanja uzajamnih odnosa između prvotuženog i drugotuženog, bilo dobrovoljno, bilo u nekom drugom sudskom postupku (Presudu Višeg trgovinskog suda, Pž. 3870/2003 od 10. 9. 2003. godine – „Sudska praksa trgovinskih sudova“ – *Časopis za privredno pravo*, br. 4/2003 - str. 96).

²² Nemački zakon o ugovoru o osiguranju predviđa sledeće: kad su kod osiguranja za tuđ račun znanja i držanje ugovarača osiguranja od pravnog značaja, od značaja su takođe znanje i držanje osiguranika (član 45).

²³ Član 296. ZOO: (1) Obavezu može ispuniti ne samo dužnik nego i treće lice; (2) Poverilac je dužan primiti ispunjenje od svakog lica koje ima neki pravni interes da obaveza bude ispunjena, čak i kad se dužnik protivi tom ispunjenju. U španskom pravu ispunjenje može da izvrši bilo koje lice, bez obzira na to ima li interes za ispunjenje obaveze, i bez obzira na to da li dužnik o tome ima saznanje, da li izvršenje odobrava ili ga zanemaruje.

Prava iz ugovora osiguranja za tuđ račun

Prava iz ugovora o osiguranju pripadaju osiguraniku, odnosno korisniku osiguranja, osim posebnih prava koje ima ugovarač osiguranja kod ugovora o osiguranju života (pravo na otkup, smanjenje osigurane sume, zalogu polise i avans). Ugovarač osiguranja, čak ni kad drži polisu, ne može ostvarivati prava iz osiguranja bez pristanka lica čiji je interes osiguran. Međutim, ugovarač osiguranja ima određena prava kao subjekt ugovornog odnosa, kao na primer pravo na izmene ugovora o osiguranju, raskid ugovora pod uslovima utvrđenim zakonom, a može takođe i da se usprotivi produženju ugovora.

Ako je kod imovinskog osiguranja za nastanak osiguranog slučaja odgovoran ugovarač osiguranja, osiguravač prema njemu nema pravo na regres po osnovu subrogacije, jer ugovarač nije treće lice. Drugačije mišljenje ne bi bilo u skladu s pravilima o zakonskoj subrogaciji osiguravača niti s prirodom osiguranja za tuđ račun.²⁴ Ostvarivanje regresa prema ugovaraču osiguranja obesmisli bi osiguranje za tuđ račun jer je ugovarač dužan da osiguravaču plati premiju i zaključuje osiguranje ako ima interes.

Ugovarač osiguranja, ukoliko je u posedu polise osiguranja imovine, u svoje ime može raspolagati pravima iz ugovora ako je u vreme nastanka osiguranog slučaja nosilac pretežnog interesa zbog kog je zaključeno osiguranje za tuđ račun. Kako bi imao pravo da naplati štetu, ugovarač mora dokazati da ima osigurani interes u vreme nastanka osiguranog slučaja bez obzira na to što ga je imao u vreme zaključenja ugovora. U vreme zaključenja ugovora taj interes ne mora biti vezan za vlasništvo ili neko drugo stvarno pravo, a kada nastupi osigurani slučaj, to mora biti.

Osnovno pravo iz ugovora o osiguranju je pravo na naknadu iz osiguranja ili isplatu osigurane sume i ono pripada osiguraniku, odnosno korisniku.²⁵ U načelu,

²⁴ U praksi ugovore za račun davaoca lizinga zaključuju korisnici lizinga. Stav je sudova da korisnik lizinga, ugovarač osiguranja, nema prava iz osiguranja po tako zaključenom ugovoru, već ta prava ostvaruje isključivo osiguranik – korisnik osiguranja, lizing društvo, a eventualna odgovornost ugovarača osiguranja – korisnika lizinga ne može se isključiti. U takvoj situaciji osiguravač koji je korisniku osiguranja isplatio odštetu ima pravo da regresnim zahtevom potražuje naknadu isplaćene odštete prema licu koje je po ma kom osnovu odgovorno za štetu, pa i prema ugovaraču osiguranja u smislu člana 939. Zakona o obligacionim odnosima (odgovori na pitanja privrednih sudova koji su utvrđeni na sednici Odeljenja za privredne sporove Privrednog apelacionog suda održanoj dana 26. 11. 2014. i 27. 11. 2014. godine i na sednici Odeljenja za privredne prestupe i upravno-računske sporove održanoj dana 3. 12. 2014. godine – *Sudska praksa privrednih sudova* – Bilten br. 4/2014).

²⁵ Takav stav je poznat i u našoj sudskoj praksi. U jednom slučaju Privredni apelacioni sud je zauzeo stav da korisnik lizinga nije aktivno legitimisan da potražuje naknadu iz osiguranja, već to pravo ima osiguranik. Iz obrazloženja presude: „Osnovano tuženi osiguravač u žalbi navodi da je po polisi osiguranja tužilac ugovarač osiguranja, a da je osiguranje ugovoreno u korist (...) d.o.o. (...) kao osiguranika, da je prvostepeni sud pravilno konstatovao da tužilac nije aktivno legitimisan da potražuje naknadu iz osiguranja shodno čl. 897. Zakona o obligacionim odnosima, te da to pravo ima osiguranik, a ne ugovarač osiguranja. (...)”

kod ugovora o osiguranju za tuđ račun lica u čiju je korist zaključeno osiguranje mogu zahtevati od osiguravača da izvrše svoje ugovorne obaveze ako imaju polisu. Oni u tom slučaju mogu i bez saglasnosti ugovarača osiguranja raspolagati svojim pravom i sudskim putem ga ostvariti. Ugovarač osiguranja daje polisu osiguraniku ako je ovaj prihvatio osiguranje u svoju korist. Ako osiguranik nije dobio polisu do nastanka osiguranog slučaja, može ostvariti pravo prema osiguravaču samo uz saglasnost ugovarača osiguranja.²⁶ Ugovarač koji je, uz saglasnost korisnika koji je prihvatio korist, naplatio naknadu dužan je da mu je preda, i on u takvom slučaju postupa kao njegov zastupnik.

Zbog prirode prava osiguranika, poravnanje o iznosu naknade štete i načinu njene naknade mora se postići između osiguravača i osiguranika, a ne između osiguravača i ugovarača osiguranja. Pravo osiguranika je nezavisno u odnosu na imovinu ugovarača osiguranja, i sledstveno tome izuzeto je od poverilaca ili naslednika ugovarača osiguranja. Ugovarač osiguranja nema obavezu prema osiguraniku ili stečajnoj masi ako je pokrenut stečajni postupak protiv osiguranika pre nego što namiri svoje zahteve protiv osiguranika u vezi s osiguranjem koje je zaključeno u korist ovoga. On te zahteve može da namiri od osiguravača iz naknade iz osiguranja i pre poverilaca osiguranika.²⁷

U osiguranju lica korisnik ima pravo na isplatu osigurane sume. Zakon u opštim odredbama ne uređuje pitanje prava korisnika osiguranja života, prava su uređena posebnim odredbama. Iako se osiguranje lica u korist drugog lica smatra osiguranjem za tuđ račun, ono je dosta drugačije od takvog osiguranja stvari i drugih imovinskih interesa. Opšte odredbe o osiguranju za tuđ račun moraju stoga da budu prilagođene specifičnostima osiguranja na koje se odnose.

Prigovori koje osiguravač može da ističe licima za čiji je račun zaključeno osiguranje

Osiguraniku ili drugom korisniku osiguravač može kod osiguranja u korist drugog lica da ističe sve prigovore koje bi mogao da ističe i ugovaraču osiguranja. Na pravo tih lica utiču okolnosti zbog kojih može doći do ograničenja ili prestanka

Tuženi je obračunao štetu u iznosu od 3. 237.965,15 dinara, a tuženi je utvrđeni iznos platio osiguraniku iz razloga što prava iz osiguranja po polisi pripadaju isključivo osiguraniku shodno članu 905. stav 1 Zakona o obligacionim odnosima. Iz tog razloga, drugostepeni sud nalazi da ovde tužilac nije aktivno legitimisan da zahteva isplatu iznosa koji proizlazi iz ugovora o osiguranju, niti štete za koju smatra da je nastala nakon raskida ugovora o osiguranju. Zbog eventualnog propusta tuženog u načinu obračuna visine štete, samo je osiguranik bio aktivno legitimisan za podnošenje zahteva za naknadu štete“, Presuda Privrednog apelacionog suda, Pž 1211/2015 od 24. 6. 2015. godine.

²⁶ N.Niessen, *Die Rechtswirkungen der Versicherung für fremde Rechnung unter besonderer Berücksichtigung des Innenverhältnisses zwischen Versicherten und Versicherungsnehmer*, VVW GmbH, 2004, str 7.

²⁷ Član 905. stav. 3 ZOO.

prava na naknadu (na primer istek perioda na koji je ugovor zaključen, neplaćanje premije i dr). Neispunjenje predugovorne obaveze ugovarača osiguranja na prijavu okolnosti od značaja za ocenu rizika, ograničenje pokrića na osnovne rizike kod kombinovanih osiguranja, limiti naknade štete ili primene pravila o proporcionalnosti i, uopšte, ono o čemu su se sporazumeli ugovarač osiguranja i osiguravač direktno utiču na pravni položaj osiguranika.

Osiguranje u korist drugih lica kod osiguranja od građanske odgovornosti

Osiguranje od građanske odgovornosti je za tuđ račun onda kada se osiguravajuća zaštita, osim ugovaraču osiguranja, pruža i drugim licima koja su u rodbinskim, poslovnim ili nekim drugim vezama s ugovaračem osiguranja. Ovo je osiguranje za tuđ račun koje nije standardno kao što je ono u osiguranju stvari, ono ima specifičnosti o kojima zakonodavac vodi računa. Osiguravajuće pokriće se pruža ugovaraču osiguranja i drugim licima ili grupi lica koja su navedena u uslovima osiguranja ili polisi („omnibus“ klauzula). Radi se o proširenju osiguravajućeg pokrića koje osiguravači nude radi bolje zaštite samog ugovarača osiguranja jer se radi o licima čija zaštita i njima materijalno odgovara. U uslovima za osiguranje od opšte građanske odgovornosti proširenje je u odredbi koja obično predviđa pokriće supružnika, roditelja i dece, usvojenika i drugih lica koja žive u domaćinstvu ugovarača osiguranja.²⁸ U nekim osiguranjima proširenje pokrića se zahteva zbog javnog interesa, kao na primer u osiguranju od odgovornosti automobilista koje pruža osiguravajuću zaštitu vlasniku vozila i ovlašćenom vozaču radi bolje zaštite žrtava saobraćajnih nezgoda.

Kad je više lica osigurano jednom polisom, prava i obaveze jednog osiguranika ne zavise nužno od takvih prava i obaveza drugog osiguranika, te osiguravač može da pokrije različite obaveze pojedinih osiguranika. Ako je npr. ugovoreno teritorijalno proširenje pokrića za štete nastale u inostranstvu, ugovorom može biti predviđeno da se to proširenje odnosi samo na ugovarača osiguranja, a ne i na druga osigurana lica. Takođe, radi se o licima od kojih ugovarač ne zahteva povraćaj premije jer ona

²⁸ Prema standardnim uslovima za osiguranje od opšte građanske odgovornosti koji se primenjuju na tržištu osiguranja u Srbiji, u članu u kome se daje značenje pojedinih izraza, „ugovarač osiguranja“ je lice koje sa osiguravačem zaključi ugovor o osiguranju, „osiguranik“ je lice čija je odgovornost pokrivena osiguranjem, a „treće lice“ je lice koje nije subjekt ugovora o osiguranju, to jest lice čija odgovornost nije pokrivena osiguranjem, kao i radnik osiguranika. U posebnim odredbama uslova u kojima se precizira obim osiguravajućeg pokrića navodi se kojim se licima, osim ugovaraču osiguranja, pruža osiguravajuća zaštita (supružnik i deca ugovarača osiguranja, zaposleni u domaćinstvu kod osiguranja spram rizika od odgovornosti u svakodnevnom životu, članovi uprave kod raznih neprivrednih društava, škola i dr). Lica na koja je prošireno pokriće rizika od odgovornosti nisu „treća“ lica već osiguranici („osigurana lica“).

i nije posebno izračunata, rizik od proširenja pokrića na druga lica uračunat je u ukupnu premiju koju ugovarač plaća.

Kad više lica ima svojstvo osiguranika, postavlja se pitanje međusobne odgovornosti da li osiguranje pokriva njihovu odgovornost samo prema trećim licima ili i odgovornost za štete koje prouzrokuju jedni drugima. Kad ugovarač osiguranja pretrpi štetu za koju je odgovorno drugo osigurano lice (ugovarač može biti korisnik), činjenica da se radi o ugovaraču osiguranja nije razlog da osiguravač odbije da ga obešteti, osim ako nije drugačije ugovoreno.

Ovo pitanje se u inostranoj sudskoj praksi razmatra u kontekstu osiguranja za tuđ račun.²⁹ Jedno od osnovnih pravila osiguranja jeste da osiguravač ne postavlja regresne zahteve prema svojim osiguranicima za štetne događaje koje su osigurali. Ovo pravilo se primenjuje u svim vrstama osiguranja, pa tako i kod osiguranja za tuđ račun, gde svojstvo osiguranika može da dobije više lica, s tim što jedno od njih može da bude odgovorno za štetu drugom licu. Činjenica da je neko lice samo osiguranik, a ne i ugovarač osiguranja, ništa ne menja. Davanje svojstva osiguranika može se uporediti sa odricanjem od podnošenja zahteva za regres od strane osiguravača. Međutim, nije potrebno da ugovor sadrži odredbu o odricanju od podnošenja regresnog zahteva prema osiguraniku, budući da sama priroda osiguranja za tuđ račun dovodi do takve posledice.³⁰ Međutim, ukoliko odgovorno lice ima svojstvo osiguranika u ugovoru, osiguravač ne može podnositi regresni zahtev ni prema njemu ni prema njegovom osiguravaču od odgovornosti (pod pretpostavkom da osiguranik ima zaključen ugovor o osiguranju od građanske odgovornosti).

²⁹ Stav je Kasacionog suda Francuske da se, ako nije ugovoreno drugačije, regresni zahtev osiguravača protiv drugog osiguranika osiguranog po istoj polisi ne dozvoljava. Takav stav je nedvosmislen u odluci u sporu koji je osiguravač pokrenuo radi ostvarenja prava na regres od jednog osiguranika koji je bio odgovoran za nastanak štetnog događaja. Društvo majka je osiguralo robu spram rizika od požara dve svoje filijale koje su se nalazile u istom prostoru. Roba filijale X je oštećena u požaru i štetu je naknadio osiguravač. Nakon analize štetnog događaja, ispostavilo se da je filijala Y odgovorna za štetu. Osiguravač je odlučio da podnese regresni zahtev protiv filijale Y i njenog osiguravača od građanske odgovornosti (filijala je, naime, imala zaključen ugovor o osiguranju od odgovornosti kod drugog osiguravača). Kasacioni sud je zauzeo stav da osiguranik može imati svojstvo trećeg oštećenog lica u odnosu na drugog osiguranika odgovornog za štetu po istoj polisi (Cass. 1^{ère} civ., 21 05. 1986, RGAT 1986, str. 439, kom. J. Bigot). Osiguravači često u polisu unose odredbu po kojoj su osiguranici međusobno treća lica, što znači da osiguranik po ugovoru može imati svojstvo oštećenog lica u odnosu na drugog osiguranika po istom ugovoru. Na to je podsetio Kasacioni sud i u jednoj drugoj svojoj odluci: „Odredba kojom se utvrđuje da osiguranici između sebe zadržavaju svojstvo trećeg lica nema nikakav uticaj na njihovo svojstvo osiguranika kod ugovora za tuđ račun, i osiguravač nije mogao da podnosi bilo kakve regresne zahteve protiv svojih osiguranika (Cass. 1^{re} civ., 4 déc. 2001, RGDA 2002, str. 194, izvor: <http://actuassurance.free.fr/PDFs/actjuris116.pdf>).

³⁰ U jednom slučaju u francuskoj sudskoj praksi nije se postavilo pitanje obaveze osiguravača od odgovornosti, međutim, i da jeste, osiguravač koji se osigurao spram rizika od požara ne bi prema njemu mogao da ističe bilo kakav zahtev (Cass. 1^{re} civ., 26 mai 1993, n°89-18219, RGAT 1993. str. 795).

Zaključak

Složena osiguranja, u koja svakako spada osiguranje za tuđ račun, često izazivaju konfuziju i u osiguravajućoj i u sudskoj praksi. Primena propisa na složene odnose između više lica koja učestvuju u poslu osiguranja povezana je s velikim teškoćama ako oni isuviše uopšteno i nedosledno regulišu te odnose.

Odredbe o osiguranju za tuđ račun iz ZOO u grupi su opštih odredaba koje se odnose na imovinska osiguranja i osiguranja lica, a materiju regulišu tako kao da se odnose samo na osiguranje stvari. Na takav zaključak upućuju sledeće činjenice:

1. Odredbe ZOO o osiguranju za tuđ račun odnose se na lica čiji je *interes* osiguran. Pojam interesa u kontekstu ugovora o osiguranju može se povezati s osiguranjem imovine, a ne sa osiguranjem lica. U osiguranju lica materijalni interes nije relevantan (npr. to da osigurana suma obezbeđuje izdržavanje korisnika, školovanje, materijalnu sigurnost u starosti). Sintagma „osigurani interes“ je u odredbama člana koji se odnosi na osiguranja imovine i koja predviđa da se ugovor može zaključiti kad postoji interes, te da pravo može ostvariti lice koje u momentu nastanka osiguranog slučaja ima takav interes.

2. Da bi se opšte odredbe o osiguranju za tuđ račun mogle odnositi na sva osiguranja, trebalo bi predvideti takva pravila koja bi na njih mogla da se primene. Ako se neko pravilo sadržano u opštoj odredbi ne primenjuje na obe grupe osiguranja, to se mora navesti, što u ZOO nije učinjeno.

3. ZOO propisuje da ugovarač osiguranja ima pravo prvenstvene naplate premije i troškova ugovora iz dugovane naknade osiguranja, kao i pravo da zahteva naplatu neposredno od osiguravača. Ta odredba je od značaja za osiguranje imovine. Ona ne može da se primeni na osiguranje lica zbog prirode odnosa koji postoje u osiguranju lica.

ZOO ne koristi odgovarajući pojam za označavanje lica za čiji je račun zaključeno osiguranje. Pojam „zainteresovano lice“ dosta je neodređen, a pojam korisnik ne bi trebalo da obuhvati sva lica za čiji je račun zaključeno osiguranje. U osiguranju imovine reč je o osiguraniku. Korisnik u osiguranju lica za tuđ račun jeste lice koje ima pravo na osiguranu sumu i po pravilu nije osiguranik. U osiguranju imovine lice u čiju je korist zaključeno osiguranje jeste osiguranik jer ima materijalni interes da ne nastupi osigurani slučaj. U zakonodavstvu, teoriji i praksi osiguranja pojam „korisnik“ upotrebljava se i u širem značenju, to je svako lice koje ima korist iz ugovora o osiguranju: osiguranik, lice koje ima pravo na osiguranu sumu kod osiguranja lica i treće oštećeno lice u osiguranju od građanske odgovornosti. Međutim, u kontekstu osiguranja za tuđ račun pojam korisnik ne bi trebalo upotrebljavati kad je reč o licima za čiji je račun zaključeno osiguranje imovine jer je pojam „osiguranik“ adekvatan. Pojam „treća lica“, koji se inače upotrebljava u zakonima nekih zemalja, asocira na lica koja imaju pravo na naknadu štete od osiguravača od odgovornosti osiguranika,

što ne doprinosi razumevanju osiguranja za tuđ račun. Osiguranje od odgovornosti jeste osiguranje za tuđ račun onda kada su, pored ugovarača osiguranja, i druga lica osiguranici, a ne zato što to osiguranje pokriva štete oštećenim licima koja nisu subjekti ugovora o osiguranju.

S obzirom na navedeno, opštim odredbama ZOO trebalo je predvideti da se ugovor o osiguranju može zaključiti u korist drugog lica i precizirati: a) da to lice može biti određeno ili odredljivo; b) da i ugovarač osiguranja može biti osiguranik; c) da sve obaveze iz ugovora izvršava ugovarač osiguranja, ali i da ponašanje osiguranika utiče na obavezu osiguravača; d) da osiguravač sve prigovore koje ima prema ugovaraču može da istakne osiguraniku i korisniku osiguranja. Opšte odredbe koje bi imale navedene elemente mogle bi da se primene na osiguranja imovine (osiguranje stvari i osiguranje od građanske odgovornosti) i na osiguranje lica. U posebnim odredbama koje se odnose na osiguranja imovine i osiguranja lica bliže bi trebalo regulisati odnose između učesnika u ovom poslu osiguranja.

U Prednactru građanskog zakonika opšte odredbe ZOO o osiguranju za tuđ račun preuzete su u potpunosti. Redaktori nisu smatrali da ih treba menjati, što bi svakako trebalo preispitati s obzirom na postojeća rešenja u uporednom pravu.

Osnovna literatura

- *American Jurisprudence*, Volume 43, The Lawyers co-operative Publishing Company, San Francisko, Calif. 1969.
- E. B. Sorensen / K. J. Zielinski, „The Insurable Interest Doctrine, and What Does It Mean“, dostupno na sajtu www.tresslerllp.com
- F. Sánchez Calero, *Ley de contrato de seguro*, Edit. Aranzadi, 2005.
- Groutel, H. i dr., *Traité du contrat d'assurance terrestre*, L.G.D.J., 2008.
- *Komentar Zakona o obligacionim odnosima*, druga knjiga, Savremena administracija, Beograd, 1995.
- Mecca, N. R., *Manual del profesional del seguro*, Buenos Aires, 2010.
- Monette, F. i dr., *Traité des Assurances terrestres*, Brisel, 1949.
- Niessen, N., *Die Rechtswirkungen der Versicherung für fremde Rechnung unter besonderer Berücksichtigung des Innenverhältnisses zwischen Versicherten und Versicherungsnehmer*, VVW GmbH, 2004.
- N. Nikolić, *Ugovor o osiguranju*, Beograd, 1957.
- Pak, J., *Pravo osiguranja*, Beograd, 2011.
- Pak, J., „Interes kao osnovni uslov za punovažnost ugovora o osiguranju“, *Zbornik radova*, Udruženje za odštetno pravo, XVII Međunarodni naučni skup, 2014.
- Picard / Besson, *Les assurances terrestres en droit français*, Tom I, Le contrat d'assurance, L.G.D.J., 1964,

J. Pak: Osiguranje za tuđ račun

- Prölss / Martin, *Versicherungsvertragsgesetz. Kommentar zu VVG*; 27. Auflage, Verlag C. H. Beck 2004.
- Provost, M, „La notion d’interet d’assurance“, *Revue générale du droit des assurances*, 3/2009.
- Šulejić, P., *Pravo osiguranja*, Beograd, 1980.

UDK: 368.023:368.024:368.023.3:368.023.4:368.86:368.9+368.8:368.024

Prof. Jasna M. Pak, PhD¹

CONTRACT ON INSURANCE FOR THE ACCOUNT OF THIRD PARTIES OR FOR WHOM IT MAY CONCERN

SCIENTIFIC PAPER

Abstract

Contracting insurance for the account of a third party other than the Policyholder is an exception from the general rule that the contract is effective only between the contracting parties. Different lines of insurance have specific characteristics, making a contract for account of third parties very complex. Provisions of the Law on Contracts and Torts governing the insurance for the account of third parties or for whom it may concern are general, which causes a confusion because, according to their inherent clauses, they are more appropriate for the insurance of property than the civic legal liability and personal lines. The insurance for the account of third parties may be effected for both property and personal lines, because the general provisions need to be applicable to both insurance groups. In the Preliminary Draft of the Serbian civil code, the provisions of the Law on Contracts and Torts regulating insurance for the account of third parties have not been amended, which is not a satisfactory solution. This paper analyses the most important issues in this insurance line and points to the need to amend the provisions of the Law on Contracts and Torts pursuant to the special traits of the insurance for the account of third parties in property and personal lines.

Key words: *insurance contract; the insured; beneficiary; property insurance; personal insurance; liability insurance; contract for the benefit of a third party.*

¹ E-mail: jasnapak@ptt.rs

Paper received on: September 25, 2018

Paper admitted on: October 1, 2018

Introduction

The insurance contract imposes rights and obligations on the contracting parties, and exceptionally it has an effect on third parties. This contract may be concluded on one's own behalf and for one's own account and/or on one's own behalf and for the account of a third party and/or on one's own behalf and for the account of one's own and a third party's. A contract for the account of third parties allows the party that is not a signatory to the insurance contract the right to claim indemnity or agreed sum directly from the Insurer, depending on whether the benefit is regulated under the insurance contract which provides cover against the risks that affect the property or to a lump sum covering the physical and psychological integrity of the insured party.

Insurance for the account of third parties first appeared with marine (navigation) insurance, whereas today is very common with inland and civil liability insurance, but can also appear in any other types of insurance.² Today it is most commonly encountered in navigation insurance. However, with the insurance of vessels and aircrafts, it is not of major importance, since the Policyholder is mainly the owner of the vessel and, consequently, the Insured. The situation differs with the insurance of goods in transport – there is a strong need to effect the insurance cover for the account of a third party. Under the sales agreement, the seller and buyer determine who has the obligation to insure the goods in transport. There may occur a change in ownership during transportation and insurance should provide coverage for a person who is the owner at the time of the occurrence of the insured event.³

The name "insurance for the account of third parties" is known in the insurance practice and accepted in the legislation of a number of countries as referring to the insurance contracts concluded for the benefit of someone else, not the Policyholder or not only the Policyholder.⁴ In property insurance, the Beneficiary is the Insured and in the personal insurance, the Insured is not always the Beneficiary. With life insurance against actual death, by nature, a Beneficiary is not the Insured, but either a Policyholder or a third party, whereas with insurance in case of survival, the Beneficiaries may be the Insurer, Insured and a third party (Insured: a child concludes insurance in case of survival of his father, under which the father is to be paid

² In the legislation and the law doctrine there is no same view as to whether the term "insurance for the benefit of third parties" refers only to property and personal insurance. The prevailing attitude is the one that accepts that the insurance for the benefit of third parties is appropriate for the personal insurance because the sum insured is a monetary amount payable to the beneficiary (for the account of beneficiary). The prevailing assumption is that the term "insurance for the benefit of third parties" refers to the property and personal insurance and the term "insurance for the account of third parties" refers only to property insurance.

³ Ivošević B., *Transport Insurance Guidebook*, FMS, Tivat 2010, p. 35.

⁴ F. Sánchez Calero, *Ley de contrato de seguro*, Edit. Aranzadi, 2005, p. 177.

out the agreed annuity upon turning 65 years of age; third party: the Policyholder concludes a contract stating that in case of his survival of the agreed age, the sum insured shall be paid out to his child). For some property insurance, it is common to contract for the account of third parties, like civil liability insurance and the insurance written by the keepers of third party property, such as warehouses, carriers, commissioners or freight forwarders. The mechanism of contracting for the account of third parties provides insurance coverage for the benefit of a non-contracting party, and, sometimes, of the Policyholder as well. This is obvious when it comes to contracts signed by a person who can be liable for damages to third party property in his custody or usage.

The insurance for the account of third parties is deemed collective agreements where the Policyholder concludes a contract for the benefit of the person with whom he is related in some way (by contract of employment, membership in a professional or other association) and who pays the premium to the Insurer (employer for workers, association for its members, a bank for clients). If the group agreement is concluded as a framework for individual contracts between the Insured and the Insurer, it shall not be deemed insurance for the account of third parties.

When the contract is concluded for the account of third parties, the Policyholder is not the representative of the Insured/Beneficiary, because he acts on his own behalf and not on behalf of the Insured/Beneficiary. A Policyholder may authorize a person to conclude a contract on his behalf and for his or a third party's account and therefore this person may not be a party to an insurance contract⁵. If it does not arise from the circumstances that the contract has been concluded for a third party, such contract shall be deemed concluded for the account of the Policyholder.

The laws governing the insurance contract include the rules regarding the insurance for the account of third parties as part of the general (common) provisions relating to property insurance and insurance of persons or the provisions relating to property insurance. In the Law on Contracts and Torts provisions on insurance for the account of third parties are contained in the section of general provisions that apply to all insurance of property and of persons, which remains the same in the preliminary draft of the Civil Code of Serbia⁶. However, the provisions in the Law on

⁵ This is explicitly provided in the Commercial Shipping Act (Article 524, paragraph 4): "A person who has concluded the insurance contract explicitly on behalf and for the account of his appointer shall not be considered a Policyholder". That this issue was raised in practice is confirmed by the judgment of the Supreme Court of Spain as of January 23, 1998: "An insurance agent is independent and in no case can be considered as a contracting party to an insurance contract, where the contracting parties include only the Policyholder, that is, the Insured and the Insurance Company", RJ 1998, 122, Sánchez Calero, re. cit. p. 178. fn 8.

⁶ Article 905 of the Law on Contracts and Torts; Article 1417 Pre-Draft of the Civil Code. French Insurance Code: Common Provisions (Article L. 112-1); Belgian Insurance Law: provisions on insurance for third party's account are comprised in the section on property insurance (Article 92). The common

Contracts and Torts regarding the insurance for the account of third parties apply to cover for the account of third parties under the insurance of property and not in all aspects under the insurance against civil liability and insurance of persons.

Characteristics and Legal Nature of Insurance for Account of Third Parties

Insurance for the account of third parties exists when the subject matter of the insurance contract is the insurance benefit, which is not the benefit of the Policyholder or not only the benefit of the Policyholder. By virtue of the clause for the account of third parties, the persons for whose account the insurance has been effected are entitled to contact the insurer directly in order to claim for the compensation or payment of the agreed sum insured.

The policy stating the name of a particular person as a beneficiary does not protect the interests of third parties who may have the insurable interest on the

provisions include the rules relating to insurance for the benefit of third parties (Article 77); Law on Insurance Contract of Spain: Common Provisions (Article 7); German Insurance Contract Law: Common Provisions (Articles 47-48). It is interesting that the provisions on insurance for third party's account of this law were included in the section dedicated to the insurance of property, only to be incorporated into the section containing general provisions, under the recent amendments to the Law. Their content, however, corresponds to the insurance of property. Article L 112-2 of the French Insurance Code provides that insurance may be concluded based on a general or special authorization, or without authorization for the account of a third party. In this latter case, the insurance is for the benefit of the party for whose account the contract is concluded, even if such party granted his authorization after the occurrence of the insured event. Insurance may also be concluded for the account of whom it may concern. In such cases, the insurance is for the benefit of the Policyholder as well as the beneficiary who is or will be known. In the Belgian Insurance Act, general provisions contain rules that apply to all insurance for the benefit of third parties. Special provisions relating to property insurance shall apply to insurance for the account of third parties. Under the general provisions, the contracting parties may agree at any time that a third party shall benefit from insurance in accordance with the agreed terms and conditions. Such a third party may not be designated or known at the time of contracting, but it must be so on the day of filling the claim to the Insurer (Article 77). Under the special provisions of insurance for the account of third parties, insurance may be concluded for the account of whom it may concern. In this case, the Insured is the person who can prove that he has an insurable interest upon occurrence of the insured event. All complaints regarding the insurance contract can be forwarded to the insured (Article 92). The Insurance Law of Spain has included the provisions on insurance within the general terms and conditions (Article 7). The Policyholder may conclude insurance for his own or for the account of a third party. In case of a doubt, it will be assumed that the Policyholder has concluded insurance for his own account. The insured person, who is not the Policyholder, may be a designated or designable person, depending on how he is defined by the contracting parties. If the Policyholder and the Insured are not the same person, the obligations under the insurance contract shall be fulfilled by the Policyholder, except those that are by nature fulfilled by the Insured. The Insurer, however, cannot refuse to have the obligations of the Policyholder be discharged by the Insured. The rights under the insurance contract, excluding the rights which belong to the Policyholder in certain cases of life insurance contract, belong to the **Insured** or the **Insurance Beneficiary** (highlighted by the author).

same object.⁷ In principle, it cannot be said that, for example, a property insurance contract by nature implies the intent of contracting the benefit for any party with an insurable interest.⁸ Therefore, for example, the Policy stating the name of an insured co-owner shall not protect the interest of other co-owner/s. If, however, insurance is concluded for the account of whom it may concern, Insured shall be all parties having the insurable interest, up to the amount of such interest. The multiple insures occurrence is either caused by the mutual connection between the holders of interest on the same object (e.g., the owner, the beneficial occupant and the occupying tenant, co-owners), notwithstanding whether the holders of interest are independent from each other (e.g. buyers of apartments in one residential complex). The person for whose account the insurance is concluded should consent to it, which, as a rule, he does at the conclusion of the contract. However, it is permitted to consent upon occurrence of the insured event.⁹

The law stipulates that a person whose interest is insured does not have to be named – it is the case of insurance for the account of whom it may concern. A Policyholder may contract insurance coverage for a particular person or for a person who can be determined at the time of occurrence of the insured event. The case law of the developed countries was of the opinion that with the insurance contract for the benefit of third parties other than the Policyholder, such person need not be known when concluding a contract, which was later accepted by the legislation of those countries. If the Insured is not named, he can be any person who at the moment of the occurrence of the insured event has a property interest on the insured subject matter under the property insurance. In this way, it is possible to provide insurance cover to a person who is not known at the time of the conclusion of the insurance contract and becomes the holder of the insured interest during the insurance period. For example, insurance concluded by the carrier for the account of the owner of the goods, or in case of buying home appliances which include insurance, where the Insured is only known when buying the appliance.¹⁰

Insurance for the account of a third party allows for the sum insured to be paid out to the party specified in the contract. If the beneficiary is not named, the rules for insurance for the account of whom it may concern shall not apply because, under this insurance, the right to indemnity shall attach for the Insured, the person

⁷ M. Picard / A. Besson, *Les assurances terrestres en droit français*, Tom I, Le contrat d'assurance, L.G.D. J., 1964, p. 384.

⁸ Groutel H. et al, *Traité du contrat d'assurance terrestre*, L.G.D.J, 2008, p. 933.

⁹ "The insurance concluded for the account of third party, without his order, is valid if the third party (the insured) subsequently consents to the conclusion of the insurance contract. The consent to the conclusion of the contract referred to in the 1 of this Article may also be given after the occurrence loss covered by insurance. Reporting of a claim is deemed the consent of a third party to the concluded insurance contract" (Article 525 paragraphs 1 and 2 of the Commercial Law of Serbia).

¹⁰ N R. Mecca, *Manual del profesional del seguro*, Buenos Aires 2010, p. 88.

having an interest on the insured object, which is not suitable for the insurance of persons where the Insured is not always a Beneficiary and the payment of sums does not depend of any kind of interest. That is why the rules on insurance for the account of third parties under the laws on the insurance contract of some countries apply to insurance of property and insurance of persons, and the rules on insurance for the account of whom it may concern only to property insurance. The special provisions of the laws pertaining to the insurance of persons regulate the case where the Beneficiary is not named. The sum insured shall be paid to the heirs of the Beneficiary.¹¹

If neither the insurance for the account of whom it may concern nor insurance for the account of a named third party have been concluded, the insurance for the account of a third party shall not be presumed and such a position is known in comparative jurisprudence. Tacit insurance for the account of third parties is exceptionally accepted if, from the circumstances of the particular case, it can be clearly concluded that the contract was concluded for the benefit of a third party, not the Policyholder.¹²

The issue of tacit insurance for the account of third parties has long been raised in French jurisprudence.¹³ Initially, the courts insisted on formally determining

¹¹ If the heirs do not know about the existence of a Policy, the sum insured shall remain to the Insurer. In order to prevent the Insurers from keeping the sums insured in such cases, public register of life insurance policies was introduced in France.

¹² If, in addition to the Policyholder's interest on his on property, the Policy covers the interest of third party owners of the goods in custody of the Policyholder stored in the warehouse, as well as due to the fact that the Policyholder is obliged, upon the occurrence of the loss for which he is not responsible, to notify the Insurer of who is the insured party, the Insurer shall not be entitled to deny compensation to third parties, *AJ, Kellner to Fire Ass. Of Phila. 120 Wis 233, 106 NW 1060*, concluded an insurance contract. *Bobrow v United States Casualty Co. 231 App Div 91, 246 NYS Bobrow v United States Casualty Co. 231 App Div 91, 246 NYS63, p. 312. fn 20.*

¹³ In the judgment of May 25, 1943, the Court of Cassation dismissed the claim of the owner of the apartment who claimed to have the right to indemnity under an insurance contract concluded by the tenant because the intention to determine the owner as the insurance beneficiary could be assumed. The Court took the view that insurance for the account of third parties was not assumable and that it requires an undeniably expressed will. Later, courts, while remaining at the attitude that insurance for the account of third parties is not assumable, have somewhat relaxed their position, stating that such insurance must be indicative and that it is an undeniable result of the will of the contracting parties. Thus, in the reasoning of the Judgment of the Court of Cassation of 10 July 1995, it was stated that the insurance contract between the Insurer and the tenant, in addition to the risk of fire and explosion, included the risks of storm, hail, snow burden, for which the tenant is not responsible. The Court of Cassation was sufficiently satisfied that the insurance of the said risks is in the exclusive interest of the owner of the building, which indisputably indicates the intention of the tenant to conclude a contract for the account of the owner (*Groutel H., op.cit., Pp. 933, fn 507*). In recent French jurisprudence, this attitude has not changed. In the judgment of the Court of Cassation of January 16, 2014, the Insurer was obliged jointly with the lessee to return the paid insurance indemnity to the lessor although the contract did not state that it was concluded for his account. The Insurer is not obliged to investigate into the ownership when signing the insurance contract, but if the owner is known to him (like in this case), the Insurer is obliged to pay the indemnity to

the beneficiaries through a special contractual clause, whereas more recently it became accepted that insurance for the account of third parties might be tacit. When it is left to the court to assess whether the circumstances arise that the contract is concluded for the benefit of a third party, the court must determine the actual will of the contracting parties. If, for example, in a property insurance contract concluded by a tenant, the owner is not designated as an Insured under a special policy clause, nor is insurance concluded for the account of whom it may concern, the owner may receive insurance indemnity only if this can be concluded on the facts that were available to the court when interpreting the contract.

The insurance for the account of third parties may arise from a law or contract. According to the law, in MTPL insurance, in addition to the vehicle owners, the insurance covers the liability of the driver. Compulsory group employee insurance provides cover for employees who, in a particular legal transaction, act as the Insured. In a voluntary liability insurance contract, the cover can be extended to persons other than the Policyholder (e.g. liability of the manufacturer as the Policyholder and liability of the seller of the product; the liability of the contractor and the subcontractors; the liability of the contracting party and the relatives, spouse, etc.).

The legal doctrine has broadly examined the legal nature of the insurance contract for the account of third parties, whether it is a commercial agency contract, management of affairs of another without the authority to do so, a commission contract, and a contract for the benefit of a third party or a part of the substitution institute¹⁴. The most near definition is that it is the contract for the benefit of a third party, but under the insurance of persons, since the beneficiary is entitled to the sum insured but does not have the obligation to pay the insurance premium to the Insurer. This is contrary to the legal nature of the contract to the benefit of the third party. The contract in favour of third party is concluded by the creator in person or through a representative, to the creditor's benefit, and such contract is effective for a third party, so that it acquires only the claim (benefit) and not the obligation. In addition, in the case of insurance for account of third parties, the beneficiary is a person whose interest is insured whereas in the insurance of persons, when the contract is concluded for the benefit of the third party, the beneficiary is generally not an Insured. Considering the fact that the characteristics of some insurance contracts for the account of third parties are not inherent to the contract for the benefit of third party, it can be considered a special contract for the benefit of a third party. Thus, it is left to the courts to settle disputes related to this legal transaction based on the characteristics of the contract and the general rules of contract law.

the owner and not to the Policyholder (the Insurer could easily find out, from the traffic licence, that the lessor is the owner and not the Policyholder who was the vehicle lessee). Source: www.legifrance.gouv.fr.

¹⁴ Assigning a third party substituent to a participant in a legal transaction who will enjoy, instead of the third party, certain rights or perform certain obligations, under the assumption that the substituent agrees. *Legal Encyclopaedia*, Belgrade, 1989, p. 1641.

Interest in Insurance for Account of Third Parties and for Whom it May Concern

The rule that an insurance contract can be concluded by a person with an insurable interest applies to all property insurance contracts and to those that are concluded for the account of third parties¹⁵. The Policyholder undoubtedly has some interest in concluding an insurance contract for the account of third parties but the indemnity can be claimed only by those persons who, at the time of the occurrence of the insured event, had a material interest that it does not happen.¹⁶ Both the owner and the tenant have, for example, the interest in keeping the object safe and they can therefore appear in the capacity of the Policyholder and the Insured under the insurance contract concluded for protecting against the risk by the occurrence of which the object can be destroyed or damaged.¹⁷

The interest in insurance for the account of third parties appears only with property insurance. In special provisions relating to property insurance, the ZOO prescribes that there must be an insured interest when concluding a contract.¹⁸ With property insurance for the account of third parties, the Policyholder has an interest that the person for whose account the contract is concluded does not sustain any losses, since this would also cause property losses for the Policyholder.

The legislation and legal doctrine lack a unique answer to the question whether the interest must be held by the Policyholder or it is sufficient that the Insured has it at the time of the occurrence of the insured event.¹⁹ Due to the nature

¹⁵ In the legal doctrine, there are authors who consider that an Insurer cannot require the Policyholder to have an insurable interest at the moment of entering into an insurance contract for the account of third parties because the nature of this insurance is contrary to such a requirement (Monette F. et al., *Traité des Assurances terrestres*, Brussels, 1949, p.227).

¹⁶ According to the Law on Merchant Shipping (*Official Gazette of the Republic of Serbia* No. 96 of 26 November 2015), the Insured may claim indemnity for the damage covered by insurance only if he had an interest in the insured object at the moment of occurrence of the insured event or if he acquired such interest subsequently (Article 523, paragraph 2).

¹⁷ Šulejić P., *Insurance Law*, Official Gazette SFRY, 1980. p. 277.

¹⁸ Article 924 ZOO: (1) Insurance of property may be concluded by any person who has an interest that the insured event does not occur, because otherwise he would sustain a certain loss (2) Only persons who, at the time of the loss occurrence had a material interest that the insured event does not occur shall be entitled to insurance rights.

¹⁹ A person shall have an interest in objects if he suffers direct and immediate damage due to damage or destruction of such object. Interest must also exist at the time of occurrence of the insured event, but the same interest does not have to exist during the period of the contract "(Article 2581 of the Québec Civil Code). Article L 121-6 of the French Insurance Code:" Any person having an interest in an object being preserved can insure such an object". In French law, insurance of objects is commonly identified with the property insurance (casualty insurance). Article 25 of the Law on Insurance Contract of Spain stipulates, "... a contract on insurance against damages is null and void if at the time of conclusion of the contract there is no interest of the Insured to be paid out indemnity."

of property insurance, it can hardly be accepted that a contract can be concluded by a person who has no interest in concluding it. If a contract is concluded for the account of a third party, it is done for insurance to protect against the risk to which such party is exposed; however, this does not exclude the interest of the Policyholder to preserve the object of insurance. A spouse who concludes a fire insurance for an apartment owned by the other spouse has an interest because it is for an object that benefits him as well. The interest is double, it pertains to both the Policyholder and the Insured, but the Policyholder must have such interest when concluding the contract, whereas the Insured - upon the occurrence of the event insured against. Although it is required that the Policyholder, when concluding the insurance contract for the account of a third party, have an interest that the risk does not occur, indemnity can be claimed only by individuals with a prevailing material interest at the time of insured occurrence.

Third party interest is not necessarily required at the moment of signing the insurance contract. During the period of insurance, conditions may arise for the emergence of interest with the person for whose account the insurance of the object insured has been concluded. It is enough that the contract contains elements from which it is possible to conclude the type of interest involved. A person having such interest at the moment of occurrence of the insured event has such interest may be entitled to insurance rights. In the case of property insurance for the account of third parties, the Policyholder and Beneficiary often have different interests²⁰. When the warehouse keeper concludes the fire risk insurance for the account of the owner of the stored items, the owner and the warehouse keeper do not have the same interest. The owner has an interest not to suffer a material loss due to damage or destruction of his property whereas the warehouse keeper's interest is not to be liable for the resulting damage. Given these can be two different risks (fire and civil liability); the question is whether a double insurance is possible. If the owner and the warehouse keeper insure the object against the fire risk, double insurance is not possible in case the warehouse keeper is responsible for the occurrence of fire. Double insurance exists if, for example, the object is insured against the risk of fire for the same period and interest, and in this case, the interest is not the same (interest to preserve the object vs. interest not to be liable for the damage caused). The Insurer will indemnify the owner of the stored items but will not be entitled to a refund from the Policyholder if the latter is responsible for the occurrence of a fire, since he also protected himself against the risk of civil liability under the contract for the account of the owner of goods. If the insured item is damaged or destroyed

²⁰ "The contract concluded by the carrier for insurance of goods represents the liability insurance for the carrier and property insurance for the owner of goods." Civ. 1re 16.07 1998 Bull.civ. I n 246, *Code des Assurances*, Dalloz, 2007, p. 9, fn 8. This attitude has always been advocated by the French courts and it is not disputed in legal doctrine

without the liability of the warehouse keeper for the occurrence of the insured event, it is only a matter of insurance for the owner's account. If the owner insured the objects against the same risk, double insurance may occur (the sum of the insured amounts under both contracts exceeds the value of property).

Liabilities under Contract on Insurance for Account of Third Parties

In the case of insurance for the account of third parties, the premium payment and other contractual liabilities shall be fulfilled by the Policyholder²¹. As a holder of obligations, he can in principle modify, terminate or withdraw from the contract. However, the Policyholder has obligations that, due to their nature, should be performed by the beneficiary as well, as the main risk manager. The obligation to notify about the risk deterioration, obligation to prevent the occurrence of the insured event, reduce the adverse effects upon its occurrence and the notification of the insured event, concern more the Beneficiary than the Policyholder and therefore it would be appropriate if they referred to both of them. The nature of the insurance contract would require the individual obligations to refer only to the Insured, such as, for example, in the case of reporting the circumstances of significance for the risk assessment (especially with regard to pre-contract information relevant to the risk assessment in life insurance included in the Insurer's questionnaire). Actions of the Beneficiary should be taken into account by the court when deciding upon a request for discharging the obligations of the Insurer under the insurance contract concluded for the account of third parties.²² The possible liability of the Policyholder

²¹ "In the situation where, on the basis of the collection of premiums under the insurance contract where the claimant appears as an Insurer and the first accused as a Policyholder who concluded the insurance contract for the account of the second accused but without his express authorization, is the first accused who is passively legitimized for payment of outstanding life premiums. The first and the second accused had a business relationship based on the import contract..... The second accused did not conclude the insurance contract with the claimant and therefore had no direct business relationship with him, and the second accused did not approve the insurance contract concluded for his account. With such a statement of fact, the claimant can only claim from the first accused as the Policyholder the payment of outstanding insurance premiums whereas the relationship between accused is their internal relationship that has no effect to third parties. Namely, in the concrete case, in relation to the second accused, the claimant appears as a third party with whom the second accused has no contractual relationship. The allegations from the letter of complaint of the first accused that the insurance contracts were concluded for the purpose of the realization of the import transaction and for the account of the second accused had no influence on a different decision in this dispute, but may be of influence when regulating the mutual relations between the first and the second accused, either voluntarily or in another court proceedings ("Judgment of the Higher Commercial Court", PG 3870/2003 of 10 September 2003 - Commercial Court Case Law - *Journal of Commercial Law*, No. 4/2003 - P. 96).

²² The German Law on Insurance Contract stipulates that, when the knowledge and actions of the Policyholder in case of insurance for account of third parties have legal importance, the knowledge and actions of the Insured shall also be important (Article 45).

towards the Insured for the fulfilment of obligations is not legally established but is a matter of their mutual relations that they can arrange before concluding the contract.

The insurer cannot refuse the performance of contractual liability of the Policyholder by the Insured, under the general rule of contract on the fulfilment of the obligations for the account of the debtor.²³ Pursuant to this rule, the Insurer shall accept the fulfilment of any obligation of the Policyholder by the Insured. The circumstance that the Insured is the carrier of the insured interest and, accordingly, interested in good functioning of the legal transaction with the Insurer, leads to the fact that he is entitled to take over the position of the Policyholder when it comes to fulfilment of the obligations under the insurance contract.

Rights under Insurance Contract for Account of Third Parties

The rights under the insurance contract belong to the Insured, that is, the Beneficiary, except the special rights of the Policyholder in case of life insurance contracts (the right to repurchase, reduction of the sum insured, the policy deposit and the advance payment). The Policyholder cannot exercise the insurance rights, even when he holds the policy, without the consent of the person whose interest is insured. However, the Policyholder has certain rights as a party to a contractual relationship, such as, the right to amend insurance contract, terminate the contract under the conditions laid down by law, and object to the contract period extensions.

If, under the property insurance, the Policyholder is responsible for the occurrence of the insured event, the Insurer shall not be entitled to a recourse based on subrogation, as the Policyholder is not a third party. A different opinion would not be in accordance with the rules on legal subrogation of the Insurer or with the nature of insurance for the account of third parties.²⁴ The realization of a recourse against the Policyholder would negate the insurance for the account of third parties

²³ Article 296 of the Law on Contracts and Torts: (1) The obligation can be fulfilled not only by the debtor, but also by a third party; (2) The creditor shall be obliged to receive the discharge from any person having any legal interest in fulfilling the obligation, even when the debtor opposes such fulfilment. In the Spanish law, the fulfilment can be done by any person, regardless of whether he has an interest in fulfilling the obligation, and regardless of whether the debtor is aware of it, whether he approves or neglects the execution.

²⁴ In practice, contracts for the account of the lessors are concluded by the lessees. The courts are of the opinion that the lessee, the Policyholder, is not entitled to insurance rights under such a contract. The rights shall belong only to the Insured - the Beneficiary, the leasing company, and any possible liability of the Policyholder - the lessee cannot be excluded. In such a situation, the Insurer who has paid out damages to the insurance beneficiary has the right to claim recourse for the paid out damages against the person who is in any way responsible for the damage, including the Policyholder according to the Article 939 of the Law on Contracts and Torts (Answers to the questions posed by the commercial courts, adopted at the session of the Department for Commercial Disputes of the Commercial Court of Appeal held on 26.11.2014 and 27.11.2014 and at the session of the Department for Economic Offenses and Administrative Disputes held on December 3, 2014 - *Court Practice of Commercial Courts* - Bulletin No. 4/2014).

since the Policyholder is obliged to pay the Insurer a premium and conclude the insurance if he has an interest.

In case he holds property insurance policies, the Policyholder may, on his own behalf, exercise the rights under the insurance contract if, at the time of the insured occurrence, he is the holder of the prevailing interest for which the insurance for the account of third parties has been originally concluded. In order to be entitled to collect the indemnity, the Policyholder must prove that he has the insurable interest at the moment of occurrence of the event insured against, notwithstanding the fact that he had such an interest at the moment of conclusion of the insurance contract. At the time of contract conclusion, this interest need not be linked to the ownership or some other property law, whereas upon occurrence of the insured event, it must be so.

The basic right under the insurance contract is the law of insurance indemnity or payment of the insured sum and it attaches for the Insured, i.e. the Beneficiary²⁵. In principle, under the insurance contract for the account of third parties, the persons for whose benefit the insurance has been concluded may require the Insurer to execute his contractual obligation if they have a Policy. In this case, they may dispose of their own rights without the consent of the Policyholder and pursue such rights through the court of law. The Policyholder shall hand over the insurance Policy to the Insured if the latter has accepted the insurance for his benefit. If the Insured has not received the Policy until the occurrence of the insured event, the Insured can exercise his right toward the Insurer only with the consent of the Policyholder²⁶. The policyholder who, with the consent of the Beneficiary having accepted the benefit, has collected indemnity is obliged to surrender it to the Beneficiary, in which case he acts as his representative.

²⁵ Such a position is also known in our case law. In one case, the Commercial Court of Appeal took the view that the lessee was not actively legitimized to claim insurance indemnity, but such right attaches for the Insured. From the grounds of the judgment: "The Insurer against whom an admissible case was submitted stated in his complaint that, according to the insurance Policy, the claimant is the Policyholder and that insurance is agreed to the benefit of ... d.o.o... as the Insured, that the first instance court correctly stated that the claimant had not been actively legitimized to claim for insurance indemnity pursuant to the Article 897 of the Law on Contracts and Torts, that such right attaches for the Insured, not the Policyholder... The defendant calculated the damages to the amount of 3,237, 965.15 Dinars and the defendant paid the determined amount to the Insured.. because the insurance rights under the Policy belong exclusively to the Insured in accordance with Article 905, paragraph 1 of the Law on Contracts and Torts. Therefore, the second instance court found that the claimant was not actively legitimized to claim payment of the amount arising from the insurance contract or the damage it considers to have occurred after the termination of the insurance contract. In the case of any possible omissions of the defendant in the method of calculating the amount of damage, only the Insured was actively legitimized for filing a claim for indemnity", Judgment of the Commercial Court of Appeal, Pg 1211/2015 of 24.6.2015.

²⁶ N.Niessen, *Die Rechtswirkungen der Versicherung für fremde Rechnung unter Besonderer Berücksichtigung und Innenverhältnisses zwischen Versicherten und Versicherungsnehmer*, VWV GmbH, 2004, p. 7.

Due to the nature of the rights of the insured, the agreement of the amount and method of indemnity must be reached between the Insurer and Insured, not the Insurer and the Policyholder. The right of the Insured is independent of the property of the Policyholder, and consequently, exempt from the creditor or heir of the Policyholder. The Policyholder has no obligation towards the Insured or the bankruptcy estate if bankruptcy proceedings have been initiated against the Insured before the Policyholder has collected his claims against the Insured under the insurance concluded to this purpose. The Policyholder can settle such claims from the Insurer from the insurance benefit before the creditors of the Insured.²⁷

In the personal insurance, the Beneficiary is entitled to payment of the insured sum. The law does not regulate under the general provisions the issue of the rights of life insurance beneficiaries, but special provisions regulate such rights. Although personal insurance for the benefit of third parties is considered insurance for the account of third parties, it is quite different from such kind of insurance covering property and other property interests. The general provisions on insurance for the account of third parties must therefore be adapted to the specific features of the insurance to which they relate.

Possible Objections of Insurer to Parties for Whose Account the Insurance is Effected

The insurer may file to the Insured or another Beneficiary of the insurance for the benefit of third parties all the objections that can be filed against the Policyholder. The right of these parties is also affected by the circumstances that may result in restrictions or termination of the right to compensation (for example, expiration of the period to which the contract is concluded, non-payment of the premium, etc.). Failure to fulfil the pre-contractual obligation of the Policyholder to report the circumstances of significance for the risk assessment, limit of the coverage for standard perils with combined insurance, the limit of indemnity or the application of the rules of proportionality and, in general, what has been agreed between the Policyholder and the Insurer directly affects the legal position of the Insured.

Insurance for Benefit of Third Parties with Civil Liability Cover

The civil liability insurance is concluded for the account of third parties in the cases when the insurance cover is provided for, in addition to the Policyholder, the third party relatives, business partners or persons in other relations with the Policyholder. This is a non-standard insurance for the account of third parties and,

²⁷ Article 905 paragraph 3 of the Law on Contracts and Torts.

unlike the insurance of property; it has its own specific traits that the legislator has to consider. Insurance coverage is provided to the Policyholder and third parties or a group of persons listed in the insurance terms and conditions or the insurance policy ("omnibus" clause). It is about expanding the insurance coverage offered by the Insurers to better protect the Policyholder himself, because it covers the persons whose protection is materially important for the Policyholder as well. In the terms and conditions for insurance of general civil liability, the extension is regulated under a provision that usually provides for the coverage of spouses, parents and children, adoptees and other persons living in the same household with the Policyholder.²⁸In some insurance lines, the expansion of coverage is required for public interest, such as in the case of motor vehicle liability insurance that provides cover for the vehicle owner and an authorized driver, in order to better protect the victims of traffic accidents.

In the case of multiple persons insured under one insurance Policy, the rights and obligations of one insured person do not necessarily depend on the rights and obligations of other insured, and the Insurer may cover different obligations of individual insureds. For example, in the case of agreed territorial extension of cover to include damages incurred abroad, the contract may stipulate that this extension applies only to the Policyholder and no other insured persons. In addition, the Policyholder does not claim the return of the premium, since it is not separately calculated from these persons. The risk of coverage extended to third parties is included in the total premium paid by the Policyholder.

When more than one person has the status of an Insured, the question of mutual responsibility arises, whether insurance covers their liability only to third parties or liability for damage caused to each other. When the Policyholder has sustained a loss for which the other insured party is responsible, the Policyholder may be the Beneficiary, and the fact that it is exactly the Beneficiary does not give the right to the Insurer to deny the compensation, unless otherwise agreed.

Foreign jurisprudence considers this issue in the context of insurance for the account of third parties.²⁹ One of the basic rules of this insurance is that the

²⁸ According to the standard terms and conditions for general civil liability insurance applied in the insurance market in Serbia, the Article with definitions of particular terms, the "Policyholder" is the person who concludes an insurance contract with the Insurer, "insured" is the person whose liability is covered by insurance and the third party is a person who is not a party to an insurance contract, or a person whose liability is not covered by the insurance as well as an employee of the Insured. In special provisions of the terms and conditions specifying the scope of the insurance coverage, it is stated to which persons other than the Policyholder the coverage is provided (spouse and children of the contracting party, household employees in everyday life liability insurance, members of the management board of various nonindustrial organizations, schools, etc.). The person to whom the liability risk coverage extends are not third parties but the Insured ("insured persons").

²⁹ The position of the French Court of Cassation was that, unless otherwise agreed, it does not permit the recourse claims of the Insurer against another insured covered under the same policy. Such an attitude is

Insurer does not file recourse claims against the Insured for the loss events they have insured against. This rule applies to all types of insurance, but also to insurance for the account of third parties where several persons can act as the Insured, provided one of them is liable for damage caused to a third party. The fact that a part is only an Insured and not a Policyholder does not change anything. Allowing the capacity of the Insured may be compared with the waiver from filling the claim for recourse by the Insurer. However, it is not necessary for a contract to contain a waiver provision from filing a recourse claim to the insured, bearing in mind that the very nature of insurance for the account of third parties results in such a consequence³⁰. However, if the responsible person has the capacity of the Insured under the insurance contract, the Insurer cannot lodge a recourse claim against either him or his Insurer against liability (assuming that the Insured has concluded insurance contract against civil liability).

Conclusion

Complex insurance, which certainly includes insurance for the account of third parties, often causes confusion both in insurance and in court practice. The application of regulations on complex relationships between several persons involved in the insurance transaction is associated with great difficulties if those persons excessively generalize and inconsistently regulate their mutual relationships.

Insurance provisions of the Law on Contracts and Torts are in the group of general provisions relating to property and personal insurance and regulate the matter as if they were related only to property insurance. Such conclusion is supported by the following facts:

unequivocal in the decision of a dispute initiated by the Insurer to obtain the right to recourse from one insured person who was responsible for the occurrence of the insured event. The parent Company insured the goods against the fire risk in two of its subsidiaries located in the same area. Branch office X goods was damaged in a fire and the damage was compensated by the Insurer. After the analysis of the loss event, it turned out that Branch Y was responsible for the damage. The Insurer decided to file a recourse claim against Y and its civil liability insurer (the branch had, in fact, concluded an insurance contract with another insurer). The Court of Cassation took the view that the Insured may have the status of a third injured party in relation to the other Insured responsible for the damage under the same Policy (Cass. 1^{ère} civ., 21.05.1986, RGAT 1986, p. 439, comp. J. Bigot). Insurers often enter a provision in the Policy whereby the insured persons are third parties to each other, which means that the Insured under the contract can have the capacity of the injured party in relation to the other Insured under the same contract. The Court of Appeal reminded the Court of Cassation of this in its another decision: "A provision establishing that insured persons shall represent third parties amongst each other has no effect on their status of insured persons under a contract for the account of third parties and the Insurer could not lodge any recourse claims against his Insured (Cass. 1^{re} civ., 4 déc. 2001, RGDA 2002, p. 194, source: <http://actuassurance.free.fr/PDFs/actjuris116.pdf>).

³⁰ In one case, French jurisprudence did not raise the issue of the obligations of the liability insurer, however, even if it did so, the insurer who issued cover against the fire risk would not have been able to file any claim against liability insurer (Cass 1^{re} civ., 26 May 1993, n ° 89-18219, RGAT 1993, pp. 795)

1. Provisions for Law on Contract and Torts referring to insurance for the account of third parties are related to persons whose **interest** is insured. The notion of interest in the context of an insurance contract may be related to the insurance of the property, not to the insurance of persons. In the insurance of persons, material interest is not relevant (e.g., that the insured sum provides for the support of the beneficiaries, education, and material security in old age). The “insured interest” syntagm is in the provisions of the Article relating to property insurance and providing that a contract may be concluded when there is an interest and that the right may be exercised by a person who had an insured interest at the moment of occurrence of the insured event.

2. In order for general insurance provisions for the account of third parties to apply to all insurance, such rules should be envisaged that could be applied to them. If a rule contained in the general provision does not apply to both insurance groups, this must be stated, which has not been done in the Law on Contracts and Torts.

3. The Law on Contracts and Torts stipulates that the Policyholder have the priority right in collection of premium and contractual costs out of the outstanding indemnity amount as well as to claim the collection directly from the Insurer. These provisions are important for property insurance. They cannot be applied to the personal insurance due to the nature of the relation that exist in the personal insurance.

The Law on Contracts and Torts does not use the appropriate term for addressing the persons for whose account the insurance is concluded. The term “interested party” is quite vague, whereas the term beneficiary should not include all persons for whose account the insurance is concluded. In the insurance of property, it is the Insured. In the personal insurance for the account of third parties, the Beneficiary is a person entitled to the sum insured and as a rule, not the Insured. In the insurance of the property, the person to whose benefit the insurance is concluded is the Insured, because he has a material interest that the insured event does not occur. In the legislation and/or the insurance theory and practice, the term “beneficiary” is used with a wider meaning and includes any person who has a benefit under the insurance contract: the Insured person, the person entitled to the sum insured (under personal lines) and third party claimant (in the civil liability insurance). However, in the context of insurance for the account of third parties, the term “beneficiary” should not be used in the case of persons for whose account property insurance is effected since the term “Insured” is adequate. The term “third parties”, which is otherwise used in the laws of some countries, refers to persons entitled to indemnity from the Insurer by way of liability of the Insured, which does not contribute to understanding the insurance for the account of third parties. Liability insurance is written for the account of third parties in the cases where the Insured includes other persons

beside the Policyholder and not because this insurance covers damages to injured parties that are not parties to the insurance contract.

In view of the above, the general provisions of the Law on Contracts and Torts should provide that an insurance contract can be concluded for the benefit of a third party and specify: a) that such party may be designated or designable; b) that the Policyholder may be the Insured; c) that all obligations under the contract are executed by the Policyholder and that the behaviour of the Insured affects the obligation of the Insurer; g) that the Insurer may file all the objections against the Policyholder to both the Insured and the Beneficiary. General provisions that would have those elements could apply to property insurance (objects and civil liability) and personal insurance. The special provisions relating to insurance of property and insurance of persons should regulate more closely the relations between the participants in this insurance transaction. In the Preliminary Draft Civil Code, the general provisions of the Law on Contracts and Torts on insurance for the account of third parties have been taken fully. The editors did not consider it necessary to change them, which should certainly be re-examined with regard to existing solutions in comparative law.

Basic literature

- *American Jurisprudence*, Volume 43, The Lawyers co-operative Publishing Company, San Francisco, Calif. 1969.
- E.B. Sorensen/K.J. Zielinski, "The Insurable Interest Doctrine, and What Does It Mean", available at www.tresslerllp.com
- F. Sánchez Calero, *Ley de contrato de seguro*, Edit. Aranzadi, 2005
- Groutel H. et al., *Traité du contrat d'assurance terrestre*, L.G.D.J., 2008
- *Commentary on the Law on Contracts and Torts*, Second Book, Savremena Administracija, Belgrade, 1995.
- N R. Mecca N.R., *Manual del profesional del seguro*, Buenos Aires, 2010
- Monette F. i dr., *Traité des Assurances terrestres*, Brisel, 1949
- Niessen N., *Die Rechtswirkungen der Versicherung für fremde Rechnung unter besonderer Berücksichtigung des Innenverhältnisses zwischen Versicherten und Versicherungsnehmer*, VVW GmbH, 2004
- N. Nikolić, *Insurance Contract*, Belgrade, 1957
- Pak J., *Insurance Law*, Belgrade, 2011.
- Pak J., "Interest as the basic condition for the validity of the insurance contract", *Proceedings*, Association for Casualty Law, XVII International Scientific Meeting, 2014
- Picard/Besson, *Les assurances terrestres en droit français*, Tom I , Le contrat d'assurance, L.G.D.J., 1964,

***J. Pak: Contract on Insurance for the Account of Third Parties
or for Whom it May Concern***

- Prölss/Martin, *Versicherungsvertragsgesetz*. Comment for VVG ; 27. Auflage, Verlag C.H.Beck 2004.
- Provost M, "La notion d'interet d'assurance", *Revue générale du droit des assurances*, 3/2009
- Šulejić P., *Insurance Law*, Belgrade, 1980.

*Translated from Serbian by: **Bojana Papović***

UDK:303.446:342.81:368.021.7:368.52:368.5+061.48(497.11)

Doc. dr Gordana Đ. Radović¹

UPOREDNA ANALIZA POSEBNIH USLOVA ZA OSIGURANJE ŽIVOTINJA NA TRŽIŠTU POLJOPRIVREDNOG OSIGURANJA U SRBIJI

PREGLEDNI RAD

Apstrakt

Osiguranje životinja odnosno osiguranje stoke nedovoljno je razvijeno u Srbiji. I prema najnovijim objavljenim podacima, u našoj zemlji se zaključuje izuzetno mali broj polisa ove vrste osiguranja, tek nekoliko hiljada. Cilj rada je analiza ponude za osiguranje životinja na tržištu poljoprivrednog osiguranja u Srbiji kako bi se ustanovilo jesu li karakteristike ponude ovog osiguranja uzrok njegove nedovoljne razvijenosti u domaćim uslovima. U tu svrhu u radu će se komparativnom metodom istraživanja porediti i analizirati posebni uslovi za osiguranje životinja odnosno za osiguranje stoke kod četiri najznačajnija osiguravača u ovoj vrsti osiguravajuće zaštite na domaćem tržištu. Na osnovu realizovanog istraživanja, može se zaključiti da na tržištu poljoprivrednog osiguranja u Srbiji postoji zadovoljavajuća ponuda za osiguranje životinja, to jest da se razlozi za nedovoljnu razvijenost ovog osiguranja ne nalaze na strani ponude. Kao i kod većine drugih vrsta osiguranja na domaćem tržištu, potrebno je podstaći i razviti tražnju, tačnije, u ovom slučaju, omogućiti bolju informisanost i obrazovanje poljoprivrednih proizvođača.

Ključne reči: osiguranje poljoprivrede, osiguranje životinja, posebni uslovi za osiguranje životinja, osiguranje u Srbiji

¹ Direktor „Dnevnik-Poljoprivrednika“ AD Novi Sad
gordana.radovic09@gmail.com
Rad je primljen: 3. 8. 2018.
Rad je prihvaćen: 15. 9. 2018.

1. Uvod

Osiguranje životinja jedno je od najstarijih vrsta osiguranja. Osigurati se mogu sve vrste domaćih i divljih životinja. Međutim, pod osiguranjem životinja najčešće se podrazumeva osiguranje stoke s obzirom na to da ona čini najveći deo ove vrste osiguranja. Osiguranje stoke je kratkoročno, traje godinu dana ili kraće, a obično se vezuje za jedan proizvodni ciklus ili turnus.

Predmet osiguranja je životinja u celini, a ne njeni proizvodi kao što su meso, mleko, vuna, koža, jaja i perje. Predmet osiguranja ne mogu biti životinje koje su u lošoj kondiciji, kao ni životinje koje se drže u lošim zoonoznim uslovima.² Na osnovu rezultata istraživanja, koje je tokom 2001. godine realizovano u Sjedinjenim Američkim Državama, a odnosilo se na primenu osiguranja životinja, zaključeno je da su uzroci mnogih bolesti životinja znatno odstupanje uslova u kojima se one gaje od potrebnih uslova, koji su definisani u uslovima za osiguranje.³

Osiguranje životinja ima za cilj da obezbedi ekonomsku zaštitu osiguranika koji gaje životinje i pri tome obezbeđuju sve uslove za njihovu ekonomsku eksploataciju. Prema mišljenju Markovića i Jovanovića, u cilju pune ekonomske zaštite potrebna je „čvršća povezanost poljoprivrednika, osiguravajućih kuća i države, kako bi se stvorio jedan integrisani sistem upravljanja rizikom u stočarstvu“.⁴ Prema mišljenju Harta i njegovih saradnika, osiguranje stoke obuhvata proizvodni rizik i rizik od fluktuacije cena. Proizvodni rizik je mnogo manji u poređenju s onim u biljnoj proizvodnji, zato što je stoka prilagodljivija na vremenske promene i većina stoke ne zahteva posebnu zaštitu od stresa prouzrokovanog štetnim vremenskim uslovima. Proizvodni rizik se uglavnom može pripisati bolestima ili varijaciji u prirastu. Međutim, prema rezultatima istraživanja citiranih autora, stočarska proizvodnja više je pogođena fluktuacijom cena, i to pogotovo cena inputa.⁵

Rizici (opasnosti) koji ugrožavaju životinje mogu se svrstati u dve grupe: bolesti i nesrećni slučajevi. Kao posledica njihovog ostvarenja dolazi do šteta od uginuća, povreda, prinudnog klanja ili prinudnog ubijanja, troškova lečenja životinja i drugo, za šta se sve može obezbediti ekonomskom zaštitom.⁶

² Priručnik za praksu u osiguranju i reosiguranju DDOR „Novi Sad“, Financing centar, Novi Sad, 1996, str. 290.

³ Dana L. Hoag, Dawn D. Thilmany and Stephen R. Koontz, „Economics of Livestock Disease Insurance – Principles, Issues and Worldwide Cases“, S. R. Koontz, D. L. Hoag, D. D. Thilmany, Z. W. Green. and J. L. Grannis, (Edt.), *The Economics of Livestock Disease Insurance: Concepts, Issues and International Case Studies*, CABI Publishing, Cambridge, USA, 2006, pp. 7–8.

⁴ Todor Marković, Milenko Jovanović, „Livestock Insurance as a Factor of Economic Stability in the Agriculture“, *Contemporary Agriculture*, The Serbian Journal of Agricultural, University of Novi Sad, Faculty of Agriculture, Vol. 59, No. 3–4, 2010, p. 292.

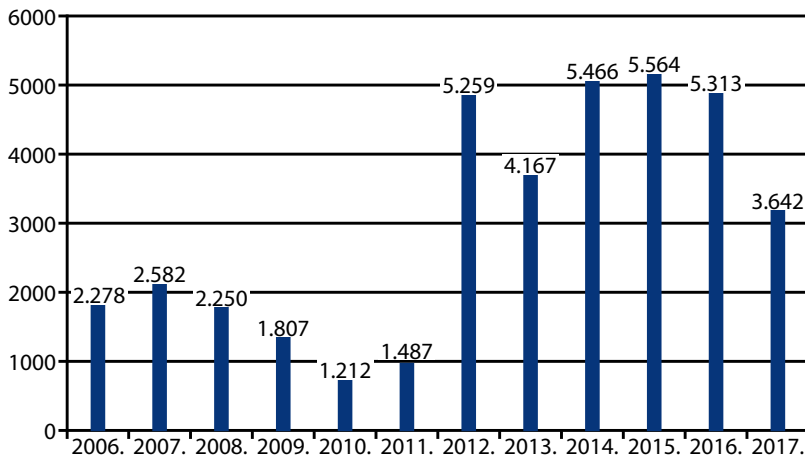
⁵ C. E. Hart, B. A. Babcock, D. J. Hayes, „Livestock revenue insurance“, *Journal of Futures Markets*, Vol. 21, No. 6, 2010, p. 566.

⁶ Nebojša Žarković, „Osiguranje u poljoprivredi – nedovoljno razvijeno, a još manje korišćeno“, *Poljoprivrednikov poljoprivredni kalendar 2016*, „Dnevnik-Poljoprivrednik“ AD, Novi Sad, 2016, str. 73.

2. Potencijal i razvijenost osiguranja životinja u Srbiji

Potencijal za osiguranje životinja odnosno stoke može se utvrditi na osnovu podataka iz Strategije poljoprivrede i ruralnog razvoja Republike Srbije za period 2014–2024. godine. Prema podacima navedenim u tom dokumentu, Srbija ima povoljne prirodne uslove za razvoj stočarstva s obzirom na to da raspolaže sa preko 1,4 miliona hektara stalnih travnjaka visokog kvaliteta. Takođe, postoje i značajni neiskorišćeni objekti za smeštaj stoke, ali i pored toga, stočarska proizvodnja već tri decenije beleži kontinuirani pad.

Kako je navedeno u Strategiji, „samo tokom poslednjih deset godina, broj uslovnih grla po hektaru poljoprivredne površine smanjen je sa 0,34 na 0,27“. Prema mišljenju analitičara, smanjenje stočarske proizvodnje u Srbiji posledica je i loše sprovedene privatizacije u agraru, te se stočni fond danas nalazi na nivou 1910. godine i učestvuje sa 30% u ukupnoj godišnjoj poljoprivrednoj proizvodnji, a trebalo bi da učestvuje sa najmanje sa 60%.⁷



Grafikon 1. Broj polisa osiguranja životinja u Srbiji 2006–2017.

Izvor: http://www.nbs.rs/export/download/osg-izv-y/god_T1_2006-2017.pdf

Prema statističkim podacima, broj grla stoke u poslednjih pet godina znatno je smanjen, te će osiguranje životinja, ukoliko se nastavi ovakav trend, i dalje biti neznatno zastupljeno u portfeljima osiguravajućih društava koja posluju na tržištu poljoprivrednog osiguranja u Srbiji. Primera radi, u periodu 2008–2013. godine

⁷ Branislav Gulan, „Radnici postali najamni radnici u preduzećima koja su gradili!“, *List Danas, tematski dodatak DanasBiznis*, 16. jul 2018. godine, strana II.

broj grla goveda smanjen je za 14%, krava za 22%, muznih krava za 21%, a svinja za 13%. U posmatranom periodu porast je zabeležen jedino kod živine, za 36%, kao i neznatan rast broja ovaca, i to za 0,7%.⁸

Podaci o ukupnom broju polisa osiguranja životinja dostupni su u bazi podataka Narodne banke Srbije. Kretanje broja polisa, to jest promene u obimu osiguranja životinja u Srbiji u periodu od 2006. do 2017. godine prikazane su na Grafikonu broj 1. Na osnovu prikazanih podataka, može se zaključiti da je broj polisa osiguranja životinja bio na približno istom nivou u periodu od 2006. do 2008, da bi u 2009. zabeležio pad, a u 2010. godini dostigao je minimum. Tada je na području Srbije bilo svega 1.212 polisa ove vrste osiguranja. Sledeće godine zabeležen je rast, a u 2014. bilo ih je 5.466, što predstavlja i maksimalni broj polisa osiguranja životinja u analiziranom periodu. U naredne dve godine došlo je do smanjenja broja polisa osiguranja životinja, tako da ih je u 2017. bilo svega 3.642. To je svakako nedovoljno sa aspekta značaja ove vrste osiguranja, te se može zaključiti da je osiguranje životinja odnosno osiguranje stoke nedovoljno razvijeno u Srbiji.

3. Predmet osiguranja i osigurani rizici

Prema opštim uslovima za osiguranje životinja kod osiguravača koji posluju na tržištu poljoprivrednog osiguranja u Srbiji, predmet osiguranja mogu biti: (a) kopitari u starosti od 10 dana do navršenih 18 godina, odnosno do 21. godine, ukoliko su najmanje od 15. godine neprekidno osiguravani; (b) goveda i bivoli u starosti od 10 dana do navršenih 10 godina, odnosno do 13 godina ukoliko su najmanje od 7. godine neprekidno osiguravani; (c) ovce u starosti od 90 dana do navršenih šest godina; (d) koze u starosti od 90 dana do navršenih osam godina; (e) svinje u starosti od 21 dan i s težinom preko pet kg i to do navršenih sedam godina.

Osiguranje životinja realizuje se u Srbiji na dobrovoljnoj osnovi, na bazi opštih i posebnih uslova osiguranja, koje definišu osiguravajuća društva (osiguravači) u skladu sa Zakonom o osiguranju. Opštim uslovima regulišu se najznačajniji delovi ugovora o osiguranju, kao i osigurane osnovne opasnosti. Posebni uslovi za osiguranje životinja zaključuju se za osiguranje od pojedinih vrsta rizika (opasnosti). Osnovna karakteristika svih vrsta posebnih uslova jeste da podrazumevaju prethodno zaključenje osnovnog osiguranja, odnosno osiguranja životinja u skladu s opštim uslovima osiguranja.

Uperednom analizom opštih uslova za osiguranje životinja kod „Dunav osiguranja“, DDOR-a „Novi Sad“, „Đenerali osiguranja“ i „Triglav osiguranja“, prikazanim u Tabeli 1, može se zaključiti da su osigurani osnovni rizici skoro identični. To su: uginuće usled bolesti i nesrećnog slučaja, kao i prinudno klanje iz nužde.

⁸ Strategija poljoprivrede i ruralnog razvoja Republike Srbije za 2014–2024, Deutsche Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH, Bon, Nemačka, str. 19.

Tabela 1. Osigurljivi rizici stočarske proizvodnje na tržištu poljoprivrednog osiguranja u Srbiji⁹

Rizici stočarske proizvodnje	
Opšti uslovi	Posebni uslovi
– uginuće usled bolesti	– gubitak priplodne sposobnosti junica ili krava
– uginuće usled nesrećnog slučaja	– gubitak teleta ili ždrebeta pri porođaju
– prinudno klanje iz nužde	– gubitak priplodne sposobnosti muških grla
	– osiguranje životinja namenjenih klanju
	– osiguranje životinja u trgovinskim skladištima
	– osiguranje životinja na izložbama
	– osiguranje životinja za vreme izdržavanja karantina
	– osiguranje životinja od opasnosti kastracije i ovariotomije
	– osiguranje pada proizvodnje mleka
	– osiguranje od uginuća i prinudnog klanja kao posledice porođaja
	– osiguranje ovaca u vezi s merinizacijom

Izvor: Gordana Radović, str. 182.

Osiguravajuća društva koja posluju na domaćem tržištu poljoprivrednog osiguranja ne pokrivaju osiguranjem zarazne bolesti koje ugrožavaju celu zemlju i koje se mogu sprečiti vakcinacijom a za koje postoji zakonska obaveza suzbijanja. Takođe, osiguravači ne pokrivaju štete od oboljenja što nastaju kao posledica dugotrajnog, preteranog i nerazumnog eksploataisanja domaćih životinja, nedovoljne ili nepravilne ishrane, zakasnelog ili nepravilnog lečenja ili nepridržavanja uputstava veterinarara. Nesrećnim slučajem u osiguranju stočarske proizvodnje smatraju se pad, okliznuće, udar groma ili električne energije, eksplozija, poplava, oluja, provala oblaka, snežna lavina, smrzavanje ili pregrevanje, davljenje, međusobna tuča životinja, povreda od zveri ili zmija, trovanje hranom, gaženje vozilom, udar predmeta, kao i ranjavanje oružjem.¹⁰

U analiziranim ponudama osiguravajućih društava koja posluju na domaćem tržištu postoje isti, ali i različiti dopunski osigurljivi rizici, koji su definisani posebnim uslovima za osiguranje životinja (Tabela 1). Stoga oni predstavljaju važan pokazatelj kvaliteta ponude ove vrste osiguranja u Srbiji, te su i predmet naše dalje analize.

⁹ Gordana Radović, *Poljoprivredno osiguranje kao moguća vrsta obaveznog osiguranja u Republici Srbiji*, doktorska disertacija, Univerzitet „Džon Nezbit“, Beograd, Fakultet za poslovne studije, Beograd, 2016, str. 182.

¹⁰ *Priručnik za praksu u osiguranju i reosiguranju DDOR „Novi Sad“*, Financing centar, Novi Sad, 1996, str. 292.

4. Metodologija

Cilj rada je da analizira ponude za osiguranje životinja na tržištu poljoprivrednog osiguranja u Srbiji kako bi se ustanovilo jesu li karakteristike ponude ove vrste osiguranja uzrok njegove nedovoljne razvijenosti u domaćim uslovima. U tu svrhu u radu će se komparativnom metodom istraživanja porediti i analizirati posebni uslovi za osiguranje životinja četiri najznačajnija osiguravača u ovoj vrsti osiguranja na domaćem tržištu. To su: „Dunav osiguranje“ a.d.o, Beograd; DDOR „Novi Sad“ a.d.o, Novi Sad; „Triglav osiguranje“ a.d.o, Beograd i „Đenerali osiguranje Srbija“ a.d.o, Beograd.

5. Rezultati istraživanja

Predmet istraživanja su posebni uslovi za osiguranje životinja, koji se nalaze u aktuelnoj ponudi četiri najznačajnija osiguravača u ovoj vrsti osiguranja, na tržištu poljoprivrednog osiguranja u Srbiji. To su posebni uslovi za osiguranje: (a) spram rizika od gubitka teleta ili ždrebeta pri porođaju; (b) spram rizika od gubitka priplodne sposobnosti junica i krava; (c) muških priplodnih grla od gubitka priplodne sposobnosti (d) životinja namenjenih klanju; (e) životinja u sabiralištima (trgovinskim skladištima); (f) životinja na izložbama; (g) životinja od opasnosti kastracije i ovariotomije; (h) živine; (i); za eksperimentalno osiguranje čuraka; (j) za osiguranje pčela; (k) za osiguranje od pada proizvodnje mleka; (l) za osiguranje od rizika uginuća i prinudnog klanja kao posledica porođaja; (lj) za osiguranje ovaca u vezi s merinizacijom; (m) za osiguranje životinja za vreme izdržavanja karantina; (n) za osiguranje životinja sa periodičnim utvrđivanjem sume osiguranja i periodičnim obračunom premije; (nj) posebni uslovi za premium osiguranje životinja; (o) posebni uslovi za osiguranje životinja – *TRIGLAV MAX PAKET*; (p) posebni uslovi za osiguranje životinja spram rizika od uginuća, prinudnog klanja ili ubijanja kao posledice naročito opasnih zaraznih bolesti – katastrofika. Predmet analize su: predmeti osiguranja, osigurane opasnosti i uslovi osiguranja, definisani u pojedinim posebnim uslovima.

5.1. Posebni uslovi za osiguranje spram rizika od gubitka teleta ili ždrebeta prilikom porođaja

Predmet osiguranja su, u skladu s posebnim uslovima osiguranja DDOR „Novi Sad“, a isto je i kod drugih osiguravača, telad ili ždrebada osiguranih plotkinja goveda i kopitara. Ukoliko se osiguranje ugovara prvi put, ugovor se može zaključiti najmanje 15 dana pre predviđenog dana normalnog porođaja.¹¹

¹¹ DDOR „Novi Sad“ a.d.o, Novi Sad, Posebni uslovi za osiguranje rizika gubitka teleta ili ždrebeta pri porođaju, član 1.

Opasnosti obuhvaćene osiguranjem, u skladu s posebnim uslovima „Triglav osiguranja“, jesu sledeće: (a) uginuće teleta prilikom teljenja, ili ždrebeta prilikom ždrebljenja, koje je nastalo spontano ili za vreme preduzete veterinarske intervencije; (b) uginuće teleta kao posledica preranog porođaja u 9. mesecu graviditeta, ili usled uginuća ždrebeta kao posledica preranog porođaja u 11. mesecu graviditeta; (c) oteljenje – oždrebljenje mrtvog teleta ili ždrebeta; (d) uginuće teleta ili ždrebeta zbog bolesti ili nesrećnog slučaja, i to u trajanju od 10 dana posle porođaja.¹² Prema uslovima navedenog osiguravača, osiguranjem nisu obuhvaćene štete nastale usled pobačaja teleta pre 9. meseca steonosti ili ždrebeta pre 11. meseca ždrebnosti, kao i usled nedovoljno stručne intervencije pri porođaju. Opasnosti su na sličan način definisane i u analiziranim ponudama drugih osiguravajućih društava.

Suma osiguranja mora posebno da se iskaže u polisi, a prema posebnim uslovima „Dunav osiguranja“, ona, za tele ili ždrebe, može da iznosi najviše 20% od svote osiguranja plotkinja.¹³

5.2. Posebni uslovi za osiguranje spram rizika od gubitka priplodne sposobnosti junica i krava

Predmet osiguranja su, prema analiziranim posebnim uslovima osiguravača, oplodene junice ili priplodne krave do navršenih 10 godina starosti, a osiguranje se zaključuje kao dopunsko. Osiguranik je dužan da podnese potvrdu veterinara o izvršenom pregledu i utvrđenom postojanju bremenitosti junice i priplodnoj sposobnosti krava koje se osiguravaju. Takođe, osiguranik je dužan da od tog rizika osigura sve krave i junice sposobne za priplod, a za jalove životinje koje se ne osiguravaju potrebno je pribaviti veterinarsku potvrdu. To dopunsko osiguranje počinje istekom 24 časa od kada je zaključeno, a obaveza za naknadu štete traje do isteka obaveze za osnovno osiguranje plotkinje.

Osigurana opasnost (rizik) obuhvata obavezu osiguravača da plati naknadu iz osiguranja za štetu prouzrokovanu gubitkom priplodne sposobnosti osigurane junice ili krave. Osiguravajuće društvo nije u obavezi da naknadi štetu po ovim posebnim uslovima kada je gubitak priplodne sposobnosti prouzrokovan isključenjem junica ili krava iz priploda usled zootehničkih razloga, bruceloze ili tuberkuloze, kao ni usled nedovoljne ili nepravilne ishrane.¹⁴

Suma osiguranja junica i krava je njihova vrednost zaključena osnovnim osiguranjem.¹⁵

¹² „Triglav osiguranje“ a.d.o, Beograd, Posebni uslovi za osiguranje rizika gubitka teleta ili ždrebeta pri porođaju, član 2 i 3.

¹³ „Dunav osiguranje“ a.d.o, Beograd, Posebni uslovi za osiguranje rizika gubitka teleta ili ždrebeta pri porođaju, član 4.

¹⁴ „Dunav osiguranje“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje rizika gubitka priplodne sposobnosti junica i krava*, član 6.

¹⁵ DDOR „Novi Sad“ a.d.o, Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje rizika gubitka priplodne sposobnosti junica i krava*, član 3.

5.3. Posebni uslovi za osiguranje muških priplodnih grla od gubitka priplodne sposobnosti

Predmet osiguranja mogu da budu licencirana priplodna muška grla s atestom o priplodnoj sposobnosti: (a) priplodni pastuvi u starosti od 16 meseci do navršenih 15 godina; (b) priplodni bikovi u starosti od 12 meseci do navršenih devet godina, a bikovi izrazite priplodne sposobnosti i vrednosti mogu se osiguravati do navršenih 15 godina; (c) priplodni nerasti u starosti od šest meseci do navršenih pet godina; (d) priplodni ovnovi i jarci u starosti od osam meseci do navršenih pet godina.¹⁶

Opasnost obuhvaćena osiguranjem jeste gubitak priplodne sposobnosti. Osiguranjem nisu obuhvaćene opasnosti, to jest obaveza za naknadu štete osiguravača ne postoji ako se grlo isključi iz priploda usled zootehničkih razloga, ako je gubitak priplodne sposobnosti izazvan preteranom ugojenošću grla, ili usled nedovoljne, odnosno nepravilne ishrane, ili ako je nastalo kao posledica oboljenjã bruceloze ili tuberkuloze.¹⁷

Suma osiguranja se određuje prema stvarnoj vrednosti priplodnog grla. U skladu s posebnim uslovima osiguranja osiguravača koji posluju na domaćem tržištu, pod stvarnom vrednošću priplodnog grla podrazumeva se zbir klanične i priplodne vrednosti, koje u polisi moraju da budu posebno navedene.

5.4. Posebni uslovi za osiguranje životinja namenjenih klanju

Predmet osiguranja su konji, goveda, ovce, koze i svinje, namenjeni klanju za vreme dok se pre klanja nalaze u klaničnom sabiralištu osiguranika. Osiguravajuće društvo je u obavezi da isplati naknadu iz osiguranja za štete nastale usled uginuća, prinudnog klanja ili ubijanja zbog bolesti ili nesrećnog slućaja. Osiguravač nije u obavezi da plati naknadu za štete nastale za vreme transporta, navedeno je u svim analiziranim ponudama osiguravajućih društava.

5.5. Posebni uslovi za osiguranje životinja u sabiralištima (trgovinskim skladištima)

Predmet osiguranja, prema analiziranim uslovima četiri vodeća osiguravajuća društva koja posluju na domaćem tržištu, obuhvata konje, goveda, ovce, koze i svinje u sabiralištima (trgovinskim skladištima) koji su osigurani od uginuća, prinudnog klanja ili ubijanja usled bolesti ili nesrećnog slućaja. Osiguravajuće društvo nije

¹⁶ DDOR „Novi Sad“ a.d.o, Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje muških priplodnih grla od gubitka priplodne sposobnosti*, član 1.

¹⁷ „Triglav osiguranje“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje muških priplodnih grla od gubitka priplodne sposobnosti*, član 2 i 3.

u obavezi da isplati naknadu iz osiguranja za štete nastale za vreme transporta, kao i za štete čiji je uzrok nastao u transportu.

5.6. Posebni uslovi za osiguranje životinja na izložbama

Predmet osiguranja, osigurane opasnosti i uslovi za zaključenje ugovora. Predmet ovog osiguranja su kopitari, goveda, ovce, koze, svinje, živina, kunići, psi, ptice i ribe, i to u vreme kada se ove životinje nalaze na izložbama. Prema posebnim uslovima osiguranja DDOR-a „Novi Sad“, te životinje mogu da se osiguraju od uginuća, prinudnog klanja ili ubijanja zbog bolesti ili nesrećnog slučaja. Sve izložene životinje iste vrste obavezno se osiguravaju ukoliko ispunjavaju uslove za prijem u osiguranje. Ukoliko se na ulazu u izložbeni prostor ustanovi da su pojedina grla iscrpljena, u slaboj kondiciji, bolesna ili sumnjiva na neku zaraznu bolest, takve životinje ne mogu biti predmet osiguranja i moraju se odmah udaljiti sa izložbenog mesta.¹⁸

5.7. Posebni uslovi za osiguranje životinja spram opasnosti od kastracije i ovariotomije

Predmet osiguranja su muška grla (pastuvi, magarci, bikovi, ovnovi, jarci, nerasti), a od ženskih grla krmače.

Osigurane opasnosti. Prema uslovima osiguranja DDOR-a „Novi Sad“, osiguravajuće društvo je u obavezi da isplati naknadu iz osiguranja za štete koje nastanu na osiguranim životinjama usled uginuća, prinudnog klanja ili ubijanja zbog bolesti kao neposredne posledice izvršene kastracije, ovariotomije, ili zbog nesrećnog slučaja koji je nastupio prilikom kastriranja.¹⁹ Predmet osiguranja i osigurane opasnosti na sličan način definisani su i u analiziranim ponudama drugih osiguravača.

5.8. Posebni uslovi za osiguranje živine

Predmet osiguranja može da bude zdrava živina koja se nalazi u posebnom tehnološkom procesu proizvodnje: (a) pilići u tovu – brojleri u starosti od jednog dana do 60 dana; (b) podmladak – pilići, kokice i petlići starosti od jednog dana do šest meseci; (c) kokoške nosilje i petlovi za proizvodnju priplodnih ili konzumnih jaja, u starosti od pet odnosno šest meseci do 17 odnosno 18 meseci.²⁰

„Dunav osiguranje“ je u uslovima posebno navelo šta ne može biti predmet osiguranja, za razliku od drugih osiguravača, koji su u uslovima naveli samo šta jeste

¹⁸ DDOR „Novi Sad“ a.d.o, Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje životinja na izložbama*, član 1 i 2.

¹⁹ DDOR „Novi Sad“ a.d.o, Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje životinja od opasnosti kastracije i ovariotomije*, članovi 1–3.

²⁰ DDOR „Novi Sad“ a.d.o, Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje živine*, član 1.

predmet osiguranja. Prema posebnim uslovima ovog osiguravajućeg društva, predmet osiguranja ne može biti bolesna, zakržljala živina ili ona sumnjiva na neku zaraznu bolest, a takođe ni živina u lošem stanju, koja se drži u lošim higijenskim uslovima, kao i živina što se gaji na ekstenzivan način (u dvorišnim uslovima).²¹

Opasnosti obuhvaćene osiguranjem jesu uginuće usled bolesti i nesrećnog slučaja, navedeno je u analiziranim uslovima svih osiguravača. Takođe, naročito su istaknute opasnosti koje ne mogu da budu obuhvaćene osiguranjem: (a) zemljotres, nuklearna eksplozija, radioaktivna kontaminacija, požar, gušenje i trovanje dimom; (b) nedovoljna i nepravilna ishrana, kao i ishrana škodljivom hranom; (c) nepravovremeno lečenje obolele životinje ili nepridržavanje saveta veterinarar; (d) uginuća koja nastanu usled nepridržavanja i neprimenjivanja veterinarsko-sanitarnih mera za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti predviđenih zakonskim propisima; (e) nesprovođenje utvrđenog tehnološkog procesa i normativa za odgovarajuću vrstu, rasu odnosno liniju živine, propisanih preventivnih mera, kao i nepridržavanje zoohigijenskih minimuma; (f) klanje ili ubijanje živine bez stvarne potrebe; (g) transport živine.²²

Suma osiguranja je najdetaljnije definisana u uslovima „Dunav osiguranja“. Prema ovoj odredbi, živina se osigurava na vrednost po grlu koju odredi osiguranik, ali ta vrednost ne može biti veća od stvarne (tržišne) vrednosti živine u vreme zaključenja ugovora. Stvarna vrednost živine određuje se za: (a) matično i proizvodno jato, kao vrednost koju ima u momentu prevođenja iz podmlatka i sastoji se iz klanične i priplodne vrednosti; (b) priplodni podmladak, kao vrednost koju će imati na kraju uzgoja; (c) piliće za tov, kao vrednost koju će imati na kraju tova.²³

5.9. Posebni uslovi za eksperimentalno osiguranje ćurki²⁴

Eksperimentalno osiguranje ćurki postoji u okviru posebnih uslova za osiguranje životinja kod DDOR-a „Novi Sad“.

Predmet osiguranja mogu da budu zdrave ćurke, koje se nalaze u posebnom tehnološkom procesu proizvodnje: (a) ćurići u tovu – u starosti od jednog dana do 150 dana; (b) podmladak – ćurići, ćurke i ćurani u starosti od jednog dana do šest meseci; (c) ćurke nosilje i ćurani za proizvodnju priplodnih ili konzumnih jaja u starosti od pet odnosno šest meseci do 17 odnosno 18 meseci.

Uslovi osiguranja podrazumevaju da je osiguranik dužan da osigura sve ćurke sposobne za tov, uzgoj podmlatka ili ćurke nosilje. Takođe, propisano je da se ne mogu osigurati ćurke koje se uzgajaju na ekstenzivan način, to jest u dvorišnim uslovima.

²¹ „Dunav osiguranje“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje kokošaka*, član 1, tačka 3.

²² DDOR „Novi Sad“ a.d.o, Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje živine*, član 3; „Dunav osiguranje“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje kokošaka*, član 3; „Triglav osiguranje“ a.d.o, *Posebni uslovi za osiguranje peradi*, član 3.

²³ „Dunav osiguranje“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje kokošaka*, član 4, tačka 1 i 2.

²⁴ DDOR „Novi Sad“ a.d.o, Novi Sad, *Posebni uslovi za eksperimentalno osiguranje ćuraka*.

Opasnosti obuhvaćene osiguranjem jesu uginuće i prinudno klanje ćurki od bolesti i nesrećnih slučajeva. Opasnosti koje nisu obuhvaćene osiguranjem definisane su na isti način kao i kod uslova tog osiguravača za osiguranje živine.

Suma osiguranja za različite rase i linije ćurki koje se nalaze u istom mestu odnosno objektu osiguranja mora biti jednaka. Svota osiguranja ćurića u tovu i ćurića u uzgoju jeste vrednost koju će oni postići do kraja tova, a dobija se kada se izlazna težina pomnoži s ugovorenom, odnosno tržišnom cenom, ukoliko je ona niža.

5.10. Posebni uslovi za osiguranje pčela²⁵

Posebni uslovi za osiguranje pčela postoje u okviru posebnih uslova „Triglav osiguranja“.

Predmet osiguranja mogu da budu zdrave i jake pčele, košnice i njihov sadržaj (saće i med) koji pripada pčelinjem društvu.

Uslovi osiguranja podrazumevaju da je osiguranik dužan da osigura sva naseљena pčelinja društva (košnice i njihov sadržaj) sposobna za osiguranje. Osigurati se ne mogu pčele kojima se ne posvećuje dovoljno pažnje u pogledu nege i ishrane, kao ni društva nastanjena u slabim košnicama sa slabim saćem i u košnicama s nepokretnim saćem (pletare). Takođe, ne mogu se osigurati ni pčele u toku zimskog mirovanja, od 15. oktobra do prvog prolećnog izletnog dana. Period osiguranja pčela traje jednu godinu.

Opasnosti obuhvaćene osiguranjem podrazumevaju da su za pčelinje društvo osigurane opasnosti od uginuća ili prinudnog uništenja usled bolesti i nesrećnog slućaja, a u slućaju bolesti, osiguranik je dužan da priloži veterinarsku potvrdu. Uništenje sadržaja košnica osigurano je od nezgoda ili elementarnih nepogoda uslovljenih požarom, poplavom, burom, udarom groma, oluja i sl. U toku prevoza pčela osiguranje važi samo ako je pre prevoza prebaćen med iz saća u medišta, ako je prilikom prevoza obezbeđeno dobro provetravanje u košnicama i ako transport prati stručno osposobljeno lice.

Suma osiguranja se određuje za pčelinje društvo, košnice, saće i med. Pčelinje društvo se osigurava na vrednost koju ima u mesecu maju, košnice i saće na vrednost koju imaju na dan zakljućenja ugovora o osiguranju, a med u saću na vrednost kada je medište puno.

5.11. Posebni uslovi za osiguranje od pada proizvodnje mleka²⁶

Posebni uslovi za osiguranje od pada proizvodnje mleka postoje u okviru posebnih uslova „Triglav osiguranja“.

²⁵ „Triglav osiguranje“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje pčela*.

²⁶ „Triglav osiguranje“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje pada proizvodnje mleka*.

Predmet osiguranja su goveda ženskog pola, starosti od godinu dana do navršениh 12 godina života.

Osigurane opasnosti (rizici) – Osiguranje obuhvata rizik od delimičnog gubitka u proizvodnji mleka kao posledicu nastanka osiguranog događaja, u smislu ostvarenja osnovnih rizika predviđenih opštim uslovima za osiguranje životinja.

Suma osiguranja – Predstavlja je prosečna vrednost proizvodnje mleka u periodu od jednog meseca, definisana na osnovu količine proizvedenog mleka.

5.12. Posebni uslovi za osiguranje spram rizika od uginuća i prinudnog klanja kao posledica porođaja²⁷

Osiguranje od ovog rizika nalazi se u okviru posebnih uslova za osiguranje životinja „Triglav osiguranja“.

Predmet osiguranja su plotkinje goveda, svinja, konja, ovaca i koza.

Osigurane opasnosti (rizici) – Osiguravajuće društvo je u obavezi da isplati naknadu iz osiguranja za štete koje nastanu kao posledica uginuća, prinudnog klanja ili ubijanja osigurane životinje a koje su nastale kao posledica porođaja: (a) užje pokriće – od momenta početka porođaja i u naredna 24 časa; (b) šire pokriće – od momenta početka porođaja i u narednih 10 dana.

Osiguravajuće društvo nije u obavezi da isplati nadoknadu iz osiguranja ukoliko su štete prouzrokovane neblagovremenom ili nestručnom intervencijom, zbog krupnog ploda usled stručne greške meleženja, usled bolesti predviđenih Programom mera Vlade Republike Srbije i ostalih uzroka navedenih u isključenjima opštih uslova za osiguranje životinja.

Suma osiguranja može da bude najviše stvarna (tržišna) vrednost životinje u vreme zaključenja ugovora o osiguranju. Prema uslovima „Triglav osiguranja“, predviđeno je da se za pojedine vrste i kategorije životinja ograniči visina svote osiguranja, to jest da se definišu njena najviša i najniža vrednost.

5.13. Posebni uslovi za osiguranje ovaca u vezi s merinizacijom²⁸

Na osnovu sprovedenog istraživanja i analize, može se zaključiti da osiguranje od ovog rizika postoji samo u posebnim uslovima za osiguranje životinja „Triglav osiguranja“.

Predmet osiguranja su ovce, i to od slučaja uginuća, prinudnog klanja ili ubijanja usled bolesti i nesrećnog slučaja, koji nastanu u vreme dok se ovce nalaze na punktovima za sprovođenje merinizacije.

²⁷ „Triglav osiguranje“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje rizika uginuća i prinudnog klanja kao posledice porođaja.*

²⁸ „Triglav osiguranje“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje ovaca u vezi sa merinizacijom.*

Obaveza osiguravača za naknadu iz osiguranja počinje 24. časa onog dana kada su ovce prispele na punktove za merinizaciju, ako je do tada plaćena premija, i traje dok se ovce nalaze na punktovima – a najduže 60 dana. Na ovu vrstu osiguranja ne primenjuju se odredbe o karenici iz opštih uslova za osiguranje životinja.

Suma osiguranja – Ovce se osiguravaju na prosečnu sumu osiguranja koja je jedinstvena za sve ovce na jednom punktu, a prema prosečnoj stvarnoj vrednosti.

5.14. Posebni uslovi za osiguranje životinja za vreme izdržavanja karantina²⁹

Posebni uslovi za osiguranje životinja za vreme izdržavanja karantina postoje u okviru posebnih uslova „Triglav osiguranja“.

Predmet osiguranja mogu biti kopitari, goveda, ovce, svinje, egzotične životinje i divljač za vreme boravka u karantinima u kojima se nalaze pod specijalnim režimom koji je propisala ovlašćena veterinarska služba.

Osigurane opasnosti i obim pokrića – Osiguravač je u obavezi da naknadi štetu koja nastane usled uginuća, prinudnog klanja ili ubijanja životinje zbog bolesti ili nesrećnog slučaja. U zavisnosti od obima pokrića, osiguranje može da se zaključi kao: (a) uže pokriće, koje uključuje rizike obuhvaćene opštim uslovima za osiguranje životinja; (b) šire pokriće, koje se odnosi na uginuće, prinudna klanja ili ubijanja usled bolesti ili nesrećnog slučaja, bez ograničenja i izuzetaka u odnosu na uzroke, koji su predviđeni opštim uslovima za osiguranje životinja; (c) dodatno pokriće, koje se odnosi na gubitak ploda usled pobačaja ili mrtvorodenja i može se zaključiti kod užeg i šireg pokrića samo za kopitare, goveda, ovce, koze i svinje.

5.15. Posebni uslovi za osiguranje životinja s periodičnim utvrđivanjem sume osiguranja i periodičnim obračunom premije³⁰

U okviru posebnih uslova za osiguranje životinja DDOR-a „Novi Sad“, u ponudi se nalaze i posebni uslovi za osiguranje životinja s periodičnim utvrđivanjem sume osiguranja i periodičnim obračunom premije.

Predmet osiguranja mogu da budu sve životinje osigurane po opštim ili posebnim uslovima za osiguranje životinja ukoliko njihovo osiguranje traje duže od 30 dana.

Suma osiguranja je promenljiva, utvrđuje se periodično, do kraja tekućeg obračunskog perioda za naredni period. Svota osiguranja može da se odredi: (a) za životinje čija se vrednost utvrđuje po komadu – prema pojedinačnoj stvarnoj vrednosti tokom trajanja osiguranja; (b) za životinje čija se vrednost utvrđuje na osnovu

²⁹ „Triglav osiguranje“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje životinja za vreme izdržavanja karantina.*

³⁰ DDOR „Novi Sad“ a.d.o, Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje životinja sa periodičnim utvrđivanjem sume osiguranja i periodičnim obračunom premije.*

težine – prema stvarnoj ceni po jedinici težine tokom trajanja osiguranja i izlaznoj težini na kraju osiguranja.

Prema uslovima ovog osiguranja, ne primenjuju se odredbe o karenici.

5.16. Posebni uslovi za osiguranje životinja – TRIGLAV MAX PAKET³¹

Predmet osiguranja mogu biti isključivo zdrave životinje dobrog kondicionog stanja: svinje, ovce, goveda i koze u skladu s ograničenjima navedenim u opštim uslovima za osiguranje životinja ovog osiguravajućeg društva.

Osigurane opasnosti, to jest osigurani rizici jesu sledeći: (a) osnovni rizici u skladu s opštim uslovima za osiguranje životinja (osnovno šire pokriće); (b) pad proizvodnje mleka, u skladu s posebnim uslovima za osiguranje životinja; (c) gubitak teleta, u skladu s posebnim uslovima (uže pokriće); (d) bolesti nastale kao posledica nepravilne ishrane; (e) uginuće ili prinudno klanje nastalo kao posledica pucanja materice pri porođaju, iskrvavljenja i drugih posledica porođaja; (f) povreda vimena nastala mehaničkim putem i uginuća nastala kao posledica mastitisa izazvanog bakterijom ešerihija koli; (g) uginuća ili prinudnog klanja nastalog usled prisustva stranog tela u digestivnom traktu; (h) uginuća ili prinudnog klanja kao posledice porođaja, i to od momenta porođaja, pa u narednih 20 dana.

Uslovi osiguranja propisuju da se priplodna grla osiguravaju isključivo na period od jedne godine, a tova grla u periodu dok traje tov. Kod ove vrste osiguranja obavezna je karenca u trajanju od 14 dana pre datuma označenog kao termin porođaja priplodnih goveda, osim ukoliko se ne ugovori drugačije. Osiguravajuće društvo ima pravo da pre zaključenja ugovora pregleda životinje i, ako je potrebno, naloži preventivne mere za životinje i uslove u kojima se one drže.

Suma osiguranja određuje se na sličan način kao i kod drugih posebnih uslova za osiguranje životinja tog osiguravajućeg društva. Specifično kod osiguranja spram rizika od pada proizvodnje mleka jeste to što je svota osiguranja fiksna i iznosi 30.000 dinara mesečno, a kod osiguranja spram rizika od gubitka teleta pri porođaju suma osiguranja je fiksna i iznosi 10.000 dinara po teletu. Osiguravajuće društvo može da ograniči sumu osiguranja kod pojedinih životinja, to jest da odredi maksimalne i minimalne vrednosti.

5.17. Posebni uslovi za premium osiguranje životinja³²

Predmet osiguranja mogu biti samo zdrava goveda, ovce, koze, kopitari i svinje u skladu sa članom 20. Opštih uslova za osiguranje životinja.

³¹ „Triglav osiguranje“ a.d.o, *Posebni uslovi za osiguranje životinja – TRIGLAV MAX PAKET*.

³² „Denerali osiguranje Srbija“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za premium osiguranje životinja*.

Osigurane opasnosti: (a) bolesti nastale usled nepravilne ishrane (ketoza, pareza, pareza listavca, atonija buraga i sl.); (b) uginuća nastalih usled perakutnih i akutnih mastitisa izazvanih bakterijom *E. coli*; (c) prinudna klanja usled povrede vimena; (d) gutanje stranog tela; (e) usled porođaja, i to od momenta porođaja, pa u narednih 20 dana; (f) uginuće ili prinudno klanje usled kolika kod kopitara; (g) hirurške intervencije zbog kolika kod kopitara ukoliko se posebno ugovori; (h) uginuća ili prinudnog klanja nastalih usled bolesti zakonom obaveznih za prijavljivanje, osim bolesti koje spadaju u program mera, naročito opasnih zaraznih bolesti, bolesti za koje državni organ plaća štetu, deo štete ili neki drugi iznos, bolesti za koje nadležni organ državne uprave naredi ubijanje, klanje ili suzbijanje.

Opasnosti koje nisu obuhvaćene osiguranjem: (a) upotreba neispravne hrane u smislu propisa o proizvodnji i prometu stočne hrane; (b) nepravilna i nedovoljna ishrana u kvantitativnom smislu; (c) posledice suzbijanja ili iskorenjivanja bolesti; (d) bolesti zakonom obaveznih za prijavljivanje, gde osiguranik ima pravo na naknadu od državnog organa / države, bez obzira na to da li je svojim činjenjem ili nečinjenjem izgubio pravo na nju ili je se odrekao; (e) ukoliko se osiguranik ne ophodi prema životinjama savesno, u skladu s propisima, kao i pravilima dobre proizvođačke prakse, ili u skladu sa savetima veterinara; (f) prevara ili gruba nepažnja ugovarača osiguranja ili osiguranika.

5.18. Posebni uslovi za osiguranje životinja spram rizika od uginuća, prinudnog klanja ili ubijanja kao posledica naročito opasnih zaraznih bolesti – katastrofik³³

Predmet osiguranja mogu biti konji, goveda, svinje, ovce i koze u skladu sa Opštim uslovima za osiguranje životinja.

Osigurane opasnosti su uginuće, prinudno klanje ili ubijanje životinja po nalogu nadležnog organa državne uprave, čiji je uzrok jedna od navedenih zaraznih bolesti: slinavka ili šap, vezikularni stomatitis, vezikularna enterovirusna bolest svinja, kuga goveda, kuga malih preživara, zarazna pleuropneumonija goveda, bolest kvrgave kože, groznica doline rifta, konjska kuga, afrička kuga svinja, zarazna uzetost svinja, besnilo, sakagaji, američki konjski encefalomijelitis, klasična kuga svinja i sl.

Osiguravač nije u obavezi da plati naknadu za štete koje nastanu kao posledica: (a) neprimenjivanja osnovnih preventivnih, zoohigijenskih i zoosanitarnih mera za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti, kao i zakonskih propisa o zaštiti životinja od zaraznih bolesti (b) nepostupanje po naređenju ili preporuci nadležnog organa državne uprave; (c) bolesti predviđenih Programom mera Vlade Republike Srbije,

³³ „Đenerali osiguranje Srbija“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje životinja od rizika uginuća, prinudnog klanja ili ubijanja kao posledica naročito opasnih zaraznih bolesti – katastrofik*.

osim klasične kuge svinja; (d) klasične kuge svinja na lokaciji na kojoj je ova bolest registrovana u prethodne tri godine; (e) kršenja veterinarskih propisa od strane osiguranika zbog čega mu ne pripada državna odšteta; (f) ostalih uzroka navedenih u isključenju po Opštim uslovima za osiguranje životinja.

6. Zaključak

Na osnovu realizovanog istraživanja, može se zaključiti da na tržištu poljoprivrednog osiguranja u Srbiji postoji zadovoljavajuća ponuda za osiguranje životinja. U analiziranim ponudama četiri vodeća osiguravajuća društva u ovoj vrsti osiguranja, u okviru opštih i posebnih uslova za osiguranje nalazi se osiguranje od najznačajnijih rizika stočarske proizvodnje. Dakle, može se zaključiti da poljoprivredni subjekti imaju mogućnosti da kvalitetno osiguraju svoju proizvodnju, to jest da se razlozi za nedovoljnu razvijenost osiguranja stočarske proizvodnje u Srbiji ne nalaze na strani ponude, već je, kao i kod većine drugih vrsta osiguranja na domaćem tržištu, potrebno podstaći i razviti tražnju. U tu svrhu potrebno je kvalitetno informisanje i obrazovanje poljoprivrednih proizvođača. Za razvoj ove vrste osiguranja potrebno je i uvećanje stočnog fonda.

U cilju razvoja poljoprivrednog osiguranja 2006. godine u Srbiji je uvedena i državna finansijska podrška, koja se realizuje putem regresa premija osiguranja. Visina regresa je 40% od iznosa premije poljoprivrednog osiguranja, ali u proteklom periodu ni to nije uticalo na razvoj osiguranja životinja.

Literatura

- DDOR „Novi Sad“ a.d.o, Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje rizika gubitka teleta ili ždrebeta pri porođaju.*
- DDOR „Novi Sad“ a.d.o, Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje rizika gubitka priplodne sposobnosti junica i krava.*
- DDOR „Novi Sad“ a.d.o, Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje muških priplodnih grla od gubitka priplodne sposobnosti.*
- DDOR „Novi Sad“ a.d.o, Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje životinja na izložbama.*
- DDOR „Novi Sad“ a.d.o, Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje životinja od opasnosti kastracije i ovariomije.*
- DDOR „Novi Sad“ a.d.o, Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje živine.*
- DDOR „Novi Sad“ a.d.o, Novi Sad, *Posebni uslovi za eksperimentalno osiguranje ćuraka.*
- DDOR „Novi Sad“ a.d.o, Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje životinja namenjenih klanju (klanično sabiralište – depo).*

- DDOR „Novi Sad“ a.d.o, Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje životinja u sabiralištima (trgovinska skladišta)*.
- DDOR „Novi Sad“ a.d.o, Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje životinja sa periodičnim utvrđivanjem sume osiguranja i periodičnim obračunom premije*.
- „Dunav osiguranje“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje rizika gubitka teleta ili ždrebeta pri porođaju*.
- „Dunav osiguranje“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje rizika gubitka priplodne sposobnosti junica i krava*.
- „Dunav osiguranje“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje kokošaka*.
- „Generali osiguranje Srbija“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za premium osiguranje životinja*.
- „Generali osiguranje Srbija“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje životinja od rizika uginuća, prinudnog klanja ili ubijanja kao posledica naročito opasnih zaraznih bolesti – katastrofik*.
- Gulan, B., „Radnici postali najamni radnici u preduzećima koja su gradili!“, *List „Danas“; tematski dodatak DanasBiznis*, 16. jul 2018. godine, 2018, strana II.
- Hart C. E., Babcock B. A., Hayes D. J., „Livestock revenue insurance“, *Journal of Futures Markets*, Vol. 21, No. 6, 2010, p. 566.
- Hoag, D. L, Thilmany, D. D. and Koontz, S. R., „Economics of Livestock Disease Insurance – Principles, Issues and Worldwide Cases“, In: Koontz S. R, Hoag D. L, Thilmany D. D, Green Z. W. and Grannis J. L. (Edt.), *The Economics of Livestock Disease Insurance: Concepts, Issues and International Case Studies*, CABI Publishing, Cambridge, USA, 2006, pp. 7–8.
- Marković, T, Jovanović, M., „Livestock Insurance as a Factor of Economic Stability in the Agriculture“, *Contemporary Agriculture*, The Serbian Journal of Agricultural, University of Novi Sad, Faculty of Agriculture, Vol. 59, No. 3-4, 2010, p. 292.
- *Priručnik za praksu u osiguranju i reosiguranju DDOR „Novi Sad“*, Financing centar, Novi Sad, 1996, str. 290 i 292.
- Radović, G. *Poljoprivredno osiguranje kao moguća vrsta obaveznog osiguranja u Republici Srbiji*, Doktorska disertacija, Univerzitet „Džon Nezbit“, Beograd, Fakultet za poslovne studije, Beograd, 2016, str. 182.
- *Strategija poljoprivrede i ruralnog razvoja Republike Srbije za 2014–2024*, Deutsche Gesellschaft fur internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH, Bon, Nemačka, str. 19.
- „Triglav osiguranje“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje rizika gubitka teleta ili ždrebeta pri porođaju*.
- „Triglav osiguranje“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje muških priplodnih grla od gubitka priplodne sposobnosti*.
- „Triglav osiguranje“ a.d.o, *Posebni uslovi za osiguranje peradi*.

G. Radović: Upporedna analiza posebnih uslova za osiguranje životinja na tržištu poljoprivrednog osiguranja u Srbiji

- „Triglav osiguranje“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje pčela.*
- „Triglav osiguranje“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje pada proizvodnje mleka.*
- „Triglav osiguranje“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje rizika uginuća i prinudnog klanja kao posledice porođaja.*
- „Triglav osiguranje“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje ovaca u vezi sa merinizacijom.*
- „Triglav osiguranje“ a.d.o, Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje životinja za vreme izdržavanja karantina.*
- „Triglav osiguranje“ a.d.o, *Posebni uslovi za osiguranje životinja – TRIGLAV MAX PAKET.*
- Žarković, N., „Osiguranje u poljoprivredi – nedovoljno razvijeno, a još manje korišćeno“, *Poljoprivrednikov poljoprivredni kalendar 2016*, „Dnevnik – Poljoprivrednik“ AD, Novi Sad, 2016, str. 73.

UDK:303.446:342.81:368.021.7:368.52:368.5+061.48(497.11)

Assistant Professor Gordana Đ. Radović, PhD¹

COMPARATIVE ANALYSIS OF SPECIAL TERMS AND CONDITIONS FOR ANIMAL INSURANCE IN THE AGRICULTURE INSURANCE MARKET IN SERBIA

REVIEW ARTICLE

Abstract

In Serbia, animal insurance, or livestock insurance, is insufficiently developed. In addition, according to the latest published data in Serbia, this type of insurance accounts for only a small number of insurance policies, that is, a few thousand. The purpose of this paper is to analyse the offers of animal insurance on the agriculture insurance market in Serbia with the aim to determine if the reason for such insufficient development of this type of insurance lies in the characteristics of such supply offered on the domestic market. For such purposes, the paper will use the comparative research method to compare and analyse special terms and conditions for animal insurance, or livestock insurance, issued by the four major domestic insurers. Based on the conducted research, it can be concluded that on the agricultural insurance market in Serbia, there is a satisfactory offer regarding animal insurance, that is, the reasons for insufficient development of this insurance line do not lie in the offer. Demand will need to be encouraged and developed, as is the case with majority of other insurance lines on the domestic market, whereas farmers will need to be better informed and educated.

Key words: *insurance of agriculture, animal insurance, special terms and conditions for animal insurance, insurance in Serbia*

¹ Director „Dnevnik-Poljoprivrednik“ AD Novi Sad
gordana.radovic09@gmail.com
Paper received on: August 3, 2018
Paper admitted on: September 15, 2018

1. Introduction

Insurance of animals is one of the oldest types of insurance. Insurable are all types of domestic and wild animals. However, animal insurance commonly implies livestock insurance as its largest part. Livestock insurance is a short-term insurance valid for a year or less, and usually covers one production cycle or turn.

The subject of insurance are actual livestock, and not their products, such as meat, milk, wool, leather, eggs and feathers. The subject of insurance can be neither unhealthy animals nor animals kept in poor zoohygienic conditions.² After the research of animal insurance carried out in the United States in 2001, it was concluded that many animal diseases were caused because the conditions in which animals were raised significantly deviated from those necessary and defined in the insurance terms and conditions.³

Animal insurance aims to ensure the economic protection of covered persons who raise animals, while ensuring all conditions for profit making. According to Marković and Jovanović, to reach full economic protection „farmers, insurance companies and the Government need to be more closely connected in order to create an integrated risk management solution in livestock.“⁴ Hart and his collaborators are of the opinion that livestock insurance includes production risk and price risk. Production risk is much lower in comparison with crop production because livestock is more adaptable to climate changes and majority do not require any special protection from the shock caused by adverse weather conditions. Production risk may be mainly attributed to diseases or increase in livestock number. However, according to the research of the quoted authors, livestock production is rather affected by price volatility, particularly, input price.⁵

The risks (perils) affecting animals can be classified into two groups: diseases and accidents. The actuation of such risks leads to damages caused by the animals' death, injuries, emergency slaughter or killing, treatment expenses, and other things that require economic protection.⁶

² *Insurance and Reinsurance Practice Manual DDOR Novi Sad*, Financing centar, Novi Sad, 1996, pp. 290.

³ Dana L. Hoag, Dawn D. Thilmany and Stephen R. Koontz, „Economics of Livestock Disease Insurance – Principles, Issues and Worldwide Cases“, S. R. Koontz, D. L. Hoag, D. D. Thilmany, Z. W. Green. and J. L. Grannis, (Edt.), *The Economics of Livestock Disease Insurance: Concepts, Issues and International Case Studies*, CABI Publishing, Cambridge, USA, 2006, pp. 7-8.

⁴ Todor Marković, Milenko Jovanović, Livestock Insurance as a Factor of Economic Stability in the Agriculture, *Contemporary Agriculture*, The Serbian Journal of Agricultural, University of Novi Sad, Faculty of Agriculture, Vol. 59, No. 3-4, 2010, pp. 292.

⁵ C, E. Hart, B. A. Babcock, D. J. Hayes, Livestock Revenue Insurance, *Journal of Futures Markets*, Vol. 21, No. 6, 2010, pp. 566.

⁶ Nebojša Žarković, „Osiguranje u poljoprivredi – nedovoljno razvijeno, a još manje korišćeno“, *Poljoprivrednikov poljoprivredni kalendar 2016*, „Dnevnik-Poljoprivrednik“AD, Novi Sad, 2016, pp. 73.

2. Potentials and Development Level of Animal Insurance in Serbia

Potential for animal insurance i.e. livestock insurance may be determined based on the data provided in the Strategy of Agriculture and Rural Development of the Republic of Serbia for 2014-2024. According to the information laid out in this document, Serbia has favourable natural conditions for the development of livestock farming, given that it has over 1.4 million hectares of permanent grassland of high quality and significant unused buildings for the accommodation of cattle. Nevertheless, for three decades now, this part of agriculture has been recording a negative trend.

According to the Strategy, "just over the last ten years, the number of livestock units per hectare of agricultural land decreased from 0.34 to 0.27." The analysts argue that the reduction in livestock farming in Serbia is the consequence of poorly conducted privatisation in agriculture and thus, today, the share of livestock in structural value of production is about 30% instead of being at least 60 %.⁷

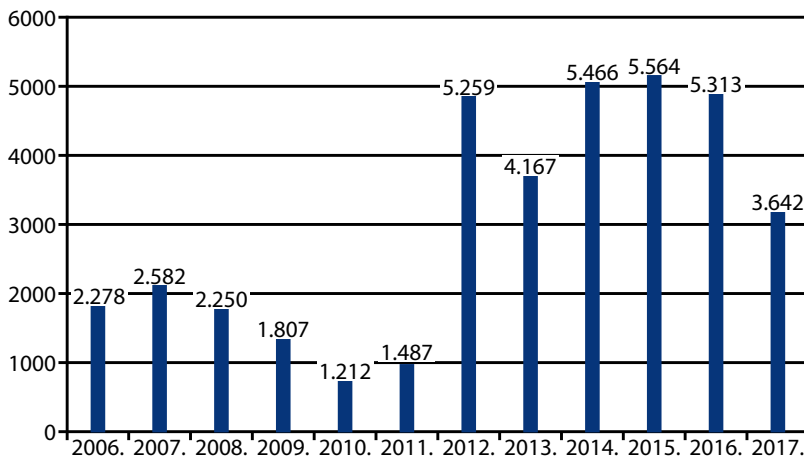


Chart no. 1 Number of animal insurance policies in Serbia 2006-2017

Source: http://www.nbs.rs/export/download/osg-izv-y/god_T1_2006-2017.pdf

According to the statistics, the number of farm animals considerably decreased in the past five years and if such trend continues, the share of animal insurance in the portfolio of insurance companies operating in the Serbian market will become insignificant. For example, in the period 2008-2013, the number of cattle went down

⁷ Branislav Gulan, „Radnici postali najamni radnici u preduzećima koja su gradili!“, Magazine „Danas“, supplement *DanasBiznis*, 16 July 2018, 2018, page II.

by 14%, the number of cows by 22%, the number of dairy cows by 21%, and that of pigs by 13%. In the analysed period, only poultry recorded a 36% increase, whereas the number of sheep slightly went up by 0.7%.⁸

The data on the total number of animal insurance policies are available in the database of the National Bank of Serbia. The movement of the number of policies through the corresponding change in the volume of animal insurance in Serbia in the period from 2006 to 2017 is shown in Chart 1. Based on the figures shown, it can be concluded that in the period from 2006 to 2008, the number of animal insurance policies was approximately at the same level, only to decline in 2009 and reach its minimum in 2010. At that time, in Serbia, there were only 1,212 policies of this type of insurance. The subsequent year saw growth and in 2014, there were 5,466 policies which, in the analysed period, accounted for the maximum number of animal insurance policies. In the next two years, there was a decrease in the number of animal insurance policies, so that in 2017 there were only 3,642 policies. This number is certainly insufficient from the aspect of the significance of this type of insurance and thus, it can be concluded that the animal insurance or livestock insurance in Serbia is not sufficiently developed.

3. Subject of Insurance and Risks Insured

According to the general terms and conditions for animal insurance issued by the insurers operating in the agriculture insurance market in Serbia, the subject matter of insurance may be: (a) hooved animals 10 days old until turning 18 or 21 years of age, provided that they had been continuously insured at least since they were 15 years of age; (b) cattle and bulls 10 days old until turning 13 years of age provided that they had been continuously insured at least since they were 7 years of age; (c) sheep 90 days old until turning 6 years of age; (d) goats 90 days old until turning 8 years of age; (e) pigs 21 days old weighing over 5 kg until turning 7 years of age.

Animal insurance in Serbia is effected on a voluntary basis, under the general and special insurance terms and conditions defined by insurance companies (insurers) in accordance with the Insurance Law. General terms and conditions regulate the most important parts of insurance contract. Special animal insurance terms and conditions are effected for insurance against particular types of risks (perils). The main characteristic of all types of special terms and conditions is that they are conditioned by the previous conclusion of the standard animal insurance in accordance with the general insurance terms and conditions.

⁸ Strategy of Agriculture and Rural Development of the Republic of Serbia for 2014-2024, Deutsche Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH, Bonn, Germany, pp. 19.

The comparative analysis of general animal insurance terms and conditions issued by the following insurers: Dunav Insurance, DDOR Novi Sad, Generali Insurance and Triglav Insurance shown in the Table 1 leads to the conclusion that the standard risks insured are almost identical. These are: death caused by illness and accident and emergency killing.

Table 1 Insurable risks of livestock farming in the Serbian agriculture insurance market⁹

Livestock farming risks	
Special Conditions	General Conditions
– death due to illness	– loss of breeding capacity of heifers and cows
– death due to accident	– loss of calf or colt on delivery
– emergency killing	– loss of breeding capacity of male breeding animals
	– insurance of animals intended for slaughter
	– insurance of animals in commercial warehouses
	– insurance of animals at exhibitions
	– insurance of animals during quarantine
	– insurance of animals against the risk of castration and ovariectomy
	– insurance against the drop in milk production
	– insurance against death and emergency slaughter as a consequence of delivery
	– insurance of sheep relating to merinisation

Source: Gordana Radović, pp.182.

Insurance companies operating on the domestic agricultural insurance market do not cover the risks of contagious diseases that pose a threat to the whole country and that can be prevented by vaccination, or the combat of which is legally prescribed. In addition, insurers do not cover the damages from diseases arising as a result of long-term, excessive and unreasonable exploitation of domestic animals, malnutrition or improper nutrition, delayed or improper treatment, or failure to comply with veterinary advice. In livestock insurance, the accident is considered: a fall, slipping, lightning or electrocution, explosion, flood, storm, cloud outburst, avalanche, freezing or overheating, suffocation, mutual animal fight, injuries from beasts or snakes, food poisoning, running down by a vehicle, impact of an object, and wounds from weapons.¹⁰

⁹ Gordana Radović, *Agricultural Insurance as Possible Compulsory Insurance in the Republic of Serbia*, Doctoral Dissertation, John Naisbitt University, Belgrade, Faculty for Business Studies, Belgrade, 2016, pp. 182.

¹⁰ *Insurance and Reinsurance Practice Manual DDOR Novi Sad*, Financing center, Novi Sad, 1996, pp. 292.

The analysed offers of insurance companies operating on the domestic market contained the same risks, but also included additional and different insurable risks defined by special terms and conditions for animal insurance (Table 1). Thus, they represent an important indicator of the quality of supply of this type of insurance in Serbia, and are subject to further analysis.

4. Methodology

The aim of this paper is to analyse the animal insurance offer on the agricultural insurance market in Serbia in order to identify whether its insufficient development in the domestic market is caused by the characteristics of the offers. For such purpose, the paper will use a comparative research method to compare and analyse special animal insurance terms and conditions of the four major domestic insurers dealing with this line of insurance. These are: Dunav Insurance a.d.o, Beograd; DDOR Novi Sad a.d.o, Novi Sad; Triglav osiguranje a.d.o, Beograd and Generali Insurance Serbia a.d.o, Beograd.

5. Research Findings

The subject of research were special animal insurance terms and conditions that are contained in the current offer of the four major insurers of this type of insurance operating on the agricultural market in Serbia. These are special insurance terms and conditions (a) against the risk of loss of calf or colt on delivery; (b) against the risk of loss of breeding capacity of heifers and cows; (c) against the loss of breeding capacity of male breeding animals (d) for animals intended for slaughter; (e) for animals in lairages (commercial warehouses); (f) for animals at exhibitions; (g) against the risk of castration and ovariectomy; (h) for poultry; (i) for experimental insurance of turkeys; (j) for insurance of bees; (k) against the drop in milk production; (l) against death and emergency slaughter as a consequence of delivery; (m) for sheep relating to merinisation; (n) for animals during quarantine; (o) for insurance of animals with periodical determination of the sum insured and periodical premium calculation; (p) special terms and conditions for Premium Animal Insurance; (q) special animal insurance terms and conditions– *TRIGLAV MAX PAKET*; (r) special terms and conditions for insurance of animals against the risk of death, forced slaughter or killing as a consequence of particularly dangerous contagious diseases – catastrophic. The subject of analysis were: subject matters of insurance, insured perils and insurance terms and conditions defined in individual special terms and conditions.

5.1. Special Terms and Conditions for Insurance against the Risk of Loss of Calf or Colt on Delivery

In accordance with special insurance terms and conditions of DDOR Novi Sad, and the same applies for other insurers, *the subject matter of insurance are*

calves and colts of insured breeding cattle and hoofed females. If the insurance is effected for the first time, the contract may be concluded minimum 15 days before the anticipated day of normal delivery.¹¹

In accordance with special insurance terms and conditions of Triglav insurance, *the insured perils* are: (a) death of a calf or colt on delivery which occurred spontaneously or during a veterinary intervention; (b) death of a calf as a consequence of premature birth in the ninth month of gravidity or due to death of a colt as a consequence of premature delivery in the eleventh month of gravidity; (c) delivery of a dead calf or colt; (d) death of a calf or colt due to illness or accident within 10 days after birth.¹² According to the terms and conditions of the mentioned insurer, the insurance does not cover the losses due to miscarriage of a calf before the ninth month of pregnancy, or of a colt before the eleventh month of pregnancy, as well as due to insufficiently professional assistance on delivery. These perils are similarly defined in other offers of other insurance companies.

The sum insured must be separately stated in the policy and, according to the special insurance terms and conditions of Dunav Insurance, such sum for a calf and colt may not exceed 20% of the sum insured for breeding females.¹³

5.2. Special Terms and Conditions against the Risk of Loss of Breeding Capacity of Heifers and Cows

According to the analysed special terms and conditions of the insurers, *the subject matter of insurance* are fertilized heifers or breeding cows up to 10 years of age, and this insurance is effected as supplementary. The insured person is obliged to submit a certificate of a veterinarian on the performed examination and the established heifer's gravidity and breeding capacity of insured cows. In addition, the insured is obliged to insure against this risk all cows and heifers that are capable of breeding, whereas for barren animals that are not insurable, veterinary certificate is required. This supplementary insurance begins upon the expiry of the 24 hours of its conclusion, and the obligation to compensate for the damage is effective until the expiry of the obligation under the standard insurance of a breeding female.

The insured peril (risk) includes the insurer's liability to pay the insurance indemnity for the damage caused by the loss of breeding capacity of the insured heifer or cow. Insurance company is not liable to indemnify the loss under these special terms and conditions when the loss of breeding capacity was caused by the

¹¹ DDOR Novi Sad a.d.o, Novi Sad, Special Terms and Conditions for Insurance against the Loss of Calf or Colt on Delivery, Article 1.

¹² Triglav osiguranje a.d.o, Beograd, Special Terms and Conditions for Insurance against the Loss of Calf or Colt on Delivery, Articles 2 and 3.

¹³ Dunav Insurance a.d.o, Beograd, Special Terms and Conditions for Insurance against the Loss of Calf or Colt on Delivery, Article 4.

exclusion of heifers or cows from breeding due to zoo-technical reasons, brucellosis or tuberculosis as well as due to malnutrition and improper nutrition.¹⁴

The sum insured for heifers and cows is their value entered in the standard insurance.¹⁵

5.3. Special Terms and Conditions for Insurance of Male Breeding Animals against the Loss of Breeding Capacity

The subject matter of insurance may be licensed breeding male animals with the breeding capacity certificate, as follows: (a) breeding stallions aged 16 months until turning 15 years of age; (b) breeding bulls aged 12 months until turning 9 years of age, whereas the bulls of special breeding capacity and value may be insured until they turn 15 years of age; (c) breeding boars aged 6 months until turning 5 years of age; (d) breeding rams and goats aged 8 months until turning 5.¹⁶

Insured peril includes the loss of breeding capacity. This insurance does not cover the risks, that is, the obligation of the insurer to indemnify the damage does not exist if a head of cattle is excluded from breeding due to zoo-technical reasons, if the loss of breeding capacity is caused by cattle obesity or malnutrition, or if it resulted from brucellosis or tuberculosis.¹⁷

The sum insured is determined according to the actual value of the breeding head. In accordance with the special insurance terms and conditions of insurers operating on the domestic market, actual value of breeding head of cattle is the sum of slaughter value and breeding value, which must be separately indicated in the policy.

5.4. Special Terms and Conditions for Insurance of Animals Intended for Slaughter

The subject matter of insurance are horses, cattle, sheep, goats and pigs intended for slaughter, in the period within which, prior to slaughter, they are situated in the lairages of the insured. The insurance company is obliged to pay insurance indemnity for the damages occurring due to death, emergency slaughter or killing due to death or accident. The insurer is not obliged to pay the indemnity for the losses occurred during transport, as stated in all analysed offers of insurance companies.

¹⁴ Dunav Insurance a.d.o., Beograd, *Special Insurance Terms and Conditions against the Loss of Breeding Capacity of Heifers and Cows*, Article 6.

¹⁵ DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Insurance Terms and Conditions against the Loss of Breeding Capacity of Heifers and Cows*, Article 3.

¹⁶ DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Breeding Male Animals against the Loss of Breeding Capacity*, Article 1.

¹⁷ Triglav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Breeding Male Animals against the Loss of Breeding Capacity*, Article 2 and 3.

5.5. Special Insurance Terms and Conditions for Insurance of Animals in Lairages (Commercial Warehouses)

According to the analysed terms and conditions of four leading insurance companies, the *subject matter of insurance* includes horses, cattle, sheep, goats and pigs in lairages (commercial warehouses) which are insured against death, emergency slaughter or killing due to illness or accident. The insurance company is not obliged to pay insurance indemnity for damages incurred during transportation, as well as for damages caused by the transport.

5.6. Special Terms and Conditions for Insurance of Animals at Exhibitions

Subject matter of insurance, insured perils and terms for the conclusion of a contract. The subject matter of this insurance are hoofed animals, cattle, sheep, goats, pigs, poultry, rabbits, birds and fish at the time when these animals are displayed at exhibitions. According to the special insurance terms and conditions of DDOR Novi Sad, these animals may be insured against death, emergency slaughter or killing due to illness or accident. Insurance is mandatory for all exhibited animals of the same breed, provided that they meet the conditions for acceptance to insurance. If at the entrance to the exhibition area it is determined that the individual heads of cattle are exhausted, in poor condition, ill or suspected of an infectious disease, such animals cannot be the subject of insurance and must be immediately removed from the exhibition site.¹⁸

5.7. Special Terms and Conditions for Insurance of Animals against the Risk of Castration and Ovariectomy

The subject matter of insurance are male animals (stallions, donkeys, bulls, rams, billy goats, boars), whereas sows are covered within the population of female animals.

Insured perils. Under the insurance terms and conditions of DDOR Novi Sad, the insurance company is obliged to pay indemnity for the damage caused to insured animals due to death, emergency slaughter or killing due to illness as a direct consequence of castration, ovariectomy, or an accident during castration.¹⁹ The subject matter of insurance and insured perils are similarly defined in the analysed offers of other insurers.

¹⁸ DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Animals at Exhibitions*, Article 1 and 2.

¹⁹ DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Animals against the Risk of Castration and Ovariectomy*, Articles 1-3.

5.8. Special Terms and Conditions for Insurance of Poultry

The subject matter of insurance may be healthy poultry which are in a special technological production process, as follows: (a) fattening chickens – broilers one to 60 days old; (b) offsprings – chickens, hens, cocks one to 6 months old; (c) hens layer and breeding cocks five or six months old up to 17 or 18 months old.²⁰

Unlike other insurers, whose terms and conditions only indicate what can be the subject matter of insurance, the terms and conditions of Dunav Insurance Company specify the subjects that are excluded from insurance. According to the special insurance terms and conditions of this insurance company, the subject matter of insurance may not be sick, stunted poultry or poultry suspected of a disease. Excluded is also the poultry kept in poor hygienic conditions and the extensive housing poultry (in a yard).²¹

As *insured perils*, death due to illness and accident are specified in all the analysed terms and conditions of all insurers. In addition, the risks excluded from insurance are particularly mentioned: (a) earthquake, nuclear explosion, radioactive contamination, fire, suffocation and smoke poisoning; (b) malnutrition and improper nutrition as well as intake of harmful food; (c) untimely treatment of diseased animal or failure to follow the veterinary advice; (d) deaths due to failure to observe and apply statutory veterinary and sanitary measures aimed to prevent and control various diseases; (e) failure to implement the determined technological process and standards for a particular breed, race or line of poultry, prescribed preventive measures and failure to observe minimum zoo-hygienic standards; (f) slaughtering or killing animals without actual need for it; (g) transport of poultry.²²

The sum insured is defined in most detail in the terms and conditions of Dunav Insurance. According to this provision, the poultry are insured to the value per head determined by the insured, but this value cannot be higher than the actual (market) value of the poultry at the time of conclusion of the contract. The actual value of poultry is determined for: (a) native and production flock as the value effective at the moment of being transferred from offspring, and is comprised of slaughter and breeding value; (b) breeding offspring as the value to be effective at the end of breeding; (c) fattening chickens as the value to be effective at the end of fattening.²³

²⁰ DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Poultry*, Article 1.

²¹ Dunav Insurance a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Hens*, Article 1, item 3.

²² DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Poultry*, Article 3; Dunav Insurance a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Hens*, Article 3; Triglav osiguranje a.d.o., *Special Terms and Conditions for Insurance of Poultry*, Article 3.

²³ Dunav Insurance a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Hens*, Article 4, item 1 and 2.

5.9. Special Terms and Conditions for Experimental Insurance of Turkeys²⁴

The experimental insurance of turkeys exists within the special terms and conditions for insurance of animals issued by DDOR Novi Sad.

The subject matter of insurance may be healthy turkeys placed in special technological production process, as follows: (a) fattening turkeys – one to 150 days old; (b) offsprings – turkeys, female and male turkeys one to six months old; (c) egg-laying turkeys and male turkeys for the production of breeding eggs or table eggs, five or six months old to 17 or 18 months old.

Insurance terms and conditions stipulate that the insured is obliged to take out insurance for all turkeys capable of fattening, breeding offsprings or laying eggs. In addition, it is stipulated that turkeys in extensive housing i.e. kept in yards may not be insured.

Insured perils are death and emergency slaughter of turkeys due to illness and accident. Perils not covered by insurance are defined in the same manner as in the insurers' terms and conditions for insurance of poultry.

The sums insured for different races and line of turkeys found at the same place i.e. insured facility must be equal. The sum insured for young turkeys in fattening and turkeys in breeding is the value they will reach by the end of fattening, and such sum is deducted when the output weight is multiplied by the agreed i.e. market price, whichever is lower.

5.10. Special Terms and Conditions for Insurance of Bees²⁵

The special terms and conditions for insurance of bees can be taken out within special insurance terms and conditions of Triglav osiguranje.

The subject matter of insurance may be healthy and strong bees, beehives and their content (honeycomb and honey) belonging to honeybee society.

Insurance terms and conditions stipulate that the insured is obliged to insure all insurable populated honeybee societies (beehives and their content). Excluded from insurance are the bees which are neglected in terms of care and nutrition and the societies populated in poor beehives with poor honeycombs and those in beehives with immovable honeycombs (skeps). In addition, bees in hibernation may not be insured from 15 October to the first foraging day. The insurance period for bees is one year.

Insured perils for honeybee society include insured risks against death or emergency destruction due to illness and accident, and in the event of a disease, the insured is obliged to submit veterinary certificate. The destruction of beehive

²⁴ DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Experimental Insurance of Turkeys*.

²⁵ Triglav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Bees*.

content is insured against accident and natural catastrophes caused by fire, flood, storm, lightning, and the like. During the transport of bees the insurance is valid only if prior to transport the honey was placed from honeycombs to the frames for honey, if the transport provides good ventilation in beehives, and if it is escorted by a professional.

The sum insured is determined for the honeybee society, beehives, honeycombs and honey. Honeybee society is insured to the value effective in May, beehives and honeycombs are insured to the value effective on the date of conclusion of the insurance contract, and honey in the honeycomb are insured to the value effective when the frame for honey is full.

5.11. Special Terms and Conditions for Insurance against the Drop in Milk Production²⁶

Special terms and conditions for insurance against the drop in milk production exist within the special insurance terms and conditions of Triglav osiguranje.

The subject matter of insurance are female cattle aged from one year until turning 12 years of age.

Insured perils (risks) – This insurance includes the risk of partial loss in the production of milk as a consequence of the occurrence of the insured event, within the meaning of the actuation of standard risks anticipated in the general terms and conditions for insurance of animals.

Sum insured – is represented by the average value of milk production within one-month period defined based on the quantity of produced milk.

5.12. Special Terms and Conditions for Insurance of Risk against Death and Emergency Slaughter as the Consequence of Delivery²⁷

The insurance against this risk is within special terms and conditions for animal insurance issued by Triglav osiguranje.

The subject matter of insurance are breeding females of cattle, pigs, horses, sheep and goats.

Insured perils (risks) – Insurance company is obliged to pay insurance indemnity for the damages occurred as a consequence of death, emergency slaughter or killing of an insured animal as a consequence of delivery, as follows: (a) more narrow coverage – from the beginning of labour and within 24 hours; (b) wider coverage – from the beginning of labour and within next 10 days.

²⁶ Triglav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Drop in Milk Production*.

²⁷ Triglav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Risk against Death and Emergency Slaughter as the Consequence of Delivery*.

Insurance company is not liable to pay insurance indemnity if the damages were caused by untimely or unprofessional intervention, due to big foetus, due to professional error of crossbreeding, due to illnesses anticipated in the Programme of Measures of the Serbian Government and other causes laid out in the exclusions of general animal insurance terms and conditions.

The maximum *sum insured* may be actual (market) value of an animal during the conclusion of the insurance contract. According to the terms and conditions of Triglav osiguranje, it is anticipated that the sum insured should be limited for particular types and categories of animals, that is, that the maximum and minimum value should be defined.

5.13. Special Terms and Conditions for Insurance of Sheep Relating to Merinization²⁸

Based on the conducted research and analysis, it can be concluded that insurance against this risk exists only in special terms and conditions for insurance of animals of Triglav osiguranje.

The subject matter of insurance is sheep against death, emergency slaughter or killing due to illness and accident, occurring at the time when the sheep are located at merinization points.

The insurer's liability to pay insurance indemnity starts on the 24th hour of the day when the sheep arrive at merinization points, provided that the premium has been paid, and lasts until the sheep are situated at those points, but not longer than 60 days. To this type of insurance, the provisions on waiting period stipulated in the general insurance terms and conditions do not apply.

Sum insured – Sheep are insured to the average sum insured which is unique for all sheep at one point, according to the average actual value.

5.14. Special Terms and Conditions for Insurance of Animals during Quarantine²⁹

Special terms and conditions for insurance of animals during quarantine exist within the special terms and conditions of Triglav osiguranje.

The subject matter of insurance may be hooved animals, cattle, sheep, pigs, exotic animals and wild animals during quarantine period where they undergo a special regime prescribed by the authorised veterinary service.

Insured perils and scope of cover – The insurer is obliged to indemnify the loss occurred due to death, emergency slaughter or killing of animals due to illness

²⁸ Triglav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Sheep Relating to Merinisation*.

²⁹ Triglav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Animals during Quarantine*.

or accident. Depending on the scope of cover, this insurance may be concluded as: (a) narrow coverage which includes the risks covered by general animal insurance terms and conditions; (b) broader coverage relating to death, emergency slaughter and killing due to illness or accident, without limitations and exceptions of causes stipulated in the general animal insurance terms and conditions; (c) additional coverage relating to the loss of foetus or miscarriage or still born animal, whereas in narrow and broader coverage it may be concluded only for hoofed animals, cattle, sheep, goats and pigs.

5.15. Special Terms and Conditions for Insurance of Animals with Periodical Determination of the Sum Insured and Periodical Premium Calculation³⁰

The special animal insurance terms and conditions of DDOR Novi Sad also offer the special terms and conditions for animal insurance with periodical determination of the sum insured and periodical premium calculation.

The subject matter of insurance may be all animals insured according to the general or special animal insurance terms and conditions if such insurance lasts longer than 30 days.

The sum insured is changeable and is determined periodically, that is, until the end of the current accounting period for the next period. The sum insured may be determined: (a) for animals the value of which is determined per piece – according to the individual actual value during the insurance period; (b) for animals the value of which is determined per weight – according to the actual price per weight unit during the insurance period and output weight at the end of insurance.

According to the terms and conditions of this insurance the provisions on the waiting period do not apply.

5.16. Special Terms and Conditions for Insurance of Animals – TRIGLAV MAX PACKAGE³¹

The subject matter of insurance may be only health animals in good condition such as: pigs, sheep, cattle and goats, in accordance with the limitations set forth in the general animal insurance terms and conditions of this insurance company.

Insured perils, that is, insured risks are: (a) standard risks in accordance with the general animal insurance terms and conditions (basic and wider cover); (b) drop in milk production in accordance with the special animal insurance terms and conditions; (c) loss of a calf, in accordance with the special terms and conditions (narrower

³⁰ DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Animals with Periodical Determination of the Sum Insured and Periodical Premium Calculation*.

³¹ Triglav osiguranje a.d.o., *Special Animal Insurance Terms and Conditions – TRIGLAV MAX PACKAGE*.

coverage); (d) diseases occurred as a consequence of improper nutrition; (e) death of emergency slaughter occurred as a consequence of womb bursting on delivery, loss of blood and other consequences of delivery; (f) mechanically inflicted injury of udder and death as a consequence of mastitis caused by *Escherichia coli*; (g) death or emergency slaughter due to the presence of a foreign body in the digestive system; (h) death or emergency slaughter as a consequence of labour, until the moment of delivery and subsequently in the next 20 days.

The insurance terms and conditions stipulate that breeding heads of cattle are insured only to the period of one year, whereas fattening heads of cattle are insured in the fattening period. In this type of insurance waiting period of 14 days is compulsory prior to the date indicated as the delivery date of breeding cattle, unless agreed otherwise. Before the conclusion of the contract the insurance company has the right to examine the animals and, if necessary, prescribe preventive measures for animals and conditions in which they are kept.

The sum insured is determined similarly as in other special animal insurance terms and conditions issued by this insurance company. Specifically, in the insurance of risk against the drop in milk production the sum insured is fixed and amounts to 30.000 RSD per month and in insurance against the loss of calf on delivery the sum insured is fixed and amounts to 10.000 RSD per calf. The insurance company may limit the sum insured for particular animals, that is, may determine maximum and minimum values.

5.17. Special Terms and Conditions for Premium Animal Insurance³²

The subject matter of insurance may be only healthy cattle, sheep, goats, hoofed animals and pigs in accordance with Article 20 of General Insurance Terms and Conditions.

Insured perils: (a) illnesses occurred due to improper nutrition (ketosis, paresis, omasal paresis, ruminal atony and the like); (b) deaths caused by peracute and acute mastitis caused by *Escherichia coli*; (c) emergency slaughters due to udder injury; (d) swallowing of a foreign body; (e) due to delivery from the moment of labour and in the subsequent 20 days; (e) death or emergency slaughter due to colics in hoofed animals; (f) surgical interventions on colicas in hoofed animals if specially agreed; (g) death or emergency slaughter due to illnesses which should be mandatory reported, except for illnesses included in the programme of measures, particularly dangerous contagious diseases, diseases for which damage, part of damage or another amount is paid by the state authority, diseases for which the competent state government authority orders killing, slaughter or control.

³² Generali Osiguranje Srbija a.d.o, Beograd, *Special Terms and Conditions for Premium Animal Insurance*.

Perils not included by insurance: (a) use of food lacking food safety within the meaning of regulations on production and sales of fodder; (b) irregular nutrition and malnutrition; (c) consequences of disease control or eradication; (d) diseases which are compulsory to be reported, where the insured has the right to indemnity from state authority/government, regardless of whether by his actions or lack thereof he lost his entitlement or waived such entitlement; (e) if the insured fails to treat the animals conscientiously, in accordance with regulations and rules of good production practice or in accordance with the advice of a veterinarian; (f) fraud or gross negligence of a policyholder or an insured.

5.18. Special Terms and Conditions for Insurance of Animals against the Risk of Death, Emergency Slaughter or Killing as a Consequence of Particularly Dangerous Contagious Diseases – Catastrophic³³

The subject matter of insurance may be horses, cattle, pigs, sheep and goats, in accordance with the General Animal Insurance Terms and Conditions.

The insured perils are deaths, emergency slaughter or killing of animals upon the order of a competent state authority, caused by one of the following contagious diseases: foot-and-mouth disease, vesicular stomatitis, swine vesicular disease virus, cattle plague, small ruminants plague, contagious bovine pleuropneumonia, lumpy skin disease, Rift Valley fever, horse plague, African swine fever, porcine poliomyelitis, rabies, farcy, eastern equine encephalomyelitis, classical swine fever and the like.

The insurer is not liable to pay indemnity for the damages occurring as a consequence of: (a) the failure to implement basic preventive, zoohygienic and zoo-sanitary measures for the prevention and control of infectious diseases and legal regulations on the protection of animals against infectious disease (b) failure to act upon the order or recommendation of the competent state authority; (c) diseases anticipated in the Programme of Measures of the Serbian Government, except for the classical swine fever; (d) classical swine fever on the location where this disease was registered in the past three years; (e) breach of veterinary regulations by the insured due to which the insured is not entitled to compensation paid by the government; (f) other causes specified in the exclusion laid out in the General Animal Insurance Terms and Conditions.

6. Conclusion

Based on the conducted research, it can be concluded that on the Serbian agriculture insurance market there is a satisfactory offer concerning animal

³³ Generali Osiguranje Srbija a.d.o, Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Animals against the Risk of Death, Emergency Slaughter and Killing as a Consequence of Particularly Dangerous Contagious Diseases – Catastrophic*.

insurance. The general and special insurance terms and conditions i.e. analysed offers of the four leading insurance companies in this class of insurance contain the insurance which covers the most important risks of livestock production. Thus, it can be concluded that the agricultural entities have the opportunity to take out good-quality insurance for their production, that is, that the reasons for insufficient development of livestock insurance in Serbia do not lie in the offer but instead, the demand needs to be encouraged and developed, as is the case in other insurance lines on the domestic insurance market. For such purposes, farmers need to be well informed and educated. The development of this type of insurance also requires the increase in livestock.

With the aim to develop insurance of agriculture in Serbia, in 2006, state financial support was introduced and is realised through insurance premium recourse. The amount of recourse is 40% of the agricultural insurance premium. However, so far this has not produced any impact on the development of livestock insurance.

Literature

- DDOR Novi Sad a.d.o, Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Risk against the Loss of Calf or Colt on Delivery.*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Risk against the Loss of Breeding capacity of Heifers and Cows.*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Male Breeding Animals against the Loss of Breeding Capacity.*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Animals at Exhibitions.*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Animals against the Risk of Castration and Ovariectomy.*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Poultry.*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Experimental Insurance of Turkeys.*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Animals Intended for Slaughter (lairage – depot).*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Animals in Lairages (commercial warehouses).*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Animals with Periodically Determined Sum Insured and Periodical Calculation of Premium.*
- Dunav Insurance a.d.o, Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Risk against the Loss of Calf or Colt on Delivery.*

- Dunav Insurance a.d.o, Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Risk against the Loss of Breeding capacity of Heifers and Cows.*
- Dunav Insurance a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Hens.*
- Generali Osiguranje Srbija a.d.o, Beograd, *Special Terms and Conditions for Premium Animal Insurance.*
- Generali Osiguranje Srbija a.d.o, Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Animals against the Risk of Death, Emergency Slaughter or Killing as a consequence of Particularly Contagious Diseases – Catastrophic.*
- Gulan, B., „Radnici postali najamni radnici u preduzećima koja su gradili!“, „Danas“ periodical, supplement *DanasBiznis*, 16 July 2018, 2018, page II.
- Hart C. E., Babcock B. A., Hayes D. J., *Livestock Revenue Insurance, Journal of Futures Markets*, Vol. 21, No. 6, 2010, pp. 566.
- Hoag, D. L, Thilmann, D. D. and Koontz, S. R. *Economics of Livestock Disease Insurance – Principles, Issues and Worldwide Cases*, In: Koontz S. R, Hoag D. L, Thilmann D. D, Green Z. W. and Grannis J. L. (Edt.), *The Economics of Livestock Disease Insurance: Concepts, Issues and International Case Studies*, CABI Publishing, Cambridge, USA, 2006, pp. 7-8.
- Marković, T, Jovanović, M. *Livestock Insurance as a Factor of Economic Stability in the Agriculture, Contemporary Agriculture*, The Serbian Journal of Agricultural, University of Novi Sad, Faculty of Agriculture, Vol. 59, No. 3-4, 2010, pp. 292.
- *Insurance and Reinsurance Practice Manual DDOR Novi Sad*, Financing centar, Novi Sad, 1996, pp. 290 and 292.
- Radović, G. *Agricultural Insurance as Possible Compulsory Insurance in the Republic of Serbia*, Doctoral Dissertation, John Naisbitt University, Belgrade, Faculty for Business Studies, Belgrade, 2016, pp. 182.
- *Strategy of Agriculture and Rural Development of the Republic of Serbia for 2014-2024*, Deutsche Gesellschaft fur internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH, Bonn, Germany, pp. 19.
- Triglav osiguranje a.d.o, Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Risk against the Loss of Calf or Colt on Delivery.*
- Triglav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Male Breeding Animals against the Loss of Breeding Capacity.*
- Triglav osiguranje a.d.o., *Special Terms and Conditions for Insurance of Poultry.*
- Triglav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Bees.*
- Triglav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance against the Drop in Milk Production.*

G. Radović: Comparative Analysis of Special Terms and Conditions for Animal Insurance in the Agriculture Insurance Market in Serbia

- Triglav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance against the Risk of Death and Emergency Slaughter as a Consequence of Labour.*
- Triglav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Sheep in Relation to Merinization.*
- Triglav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Animal Insurance during Quarantine.*
- Triglav osiguranje a.d.o, *Special Terms and Conditions for Animal Insurance – TRIGLAV MAX PACKAGE.*
- Žarković, N., „Osiguranje u poljoprivredi – nedovoljno razvijeno, a još manje korišćeno“, *Poljoprivrednikov poljoprivredni kalendar 2016*, „Dnevnik – Poljoprivrednik“ AD, Novi Sad, 2016, pp. 73.

Translated from Serbian by: Zorica Simović

UDK:007.52:368.178:368.169:681.515:368.86:347.253

Prof. dr Slobodan O. Jovanović¹

IZAZOVI PRAVNOG REGULISANJA ROBOTA I OSIGURANJA OD ŠTETA PROUZROKOVANIH NJIHOVOM UPOTREBOM

PREGLEDNI RAD

Apstrakt

S unapređenjem robota i njihovim uvođenjem u primenu, pravo robotike koje tek treba da se izgradi i formira kao posebna pravna nauka *de lege ferenda* mora pružiti odgovore na brojna pitanja kao što su pravni položaj pametnih, autonomnih robota, pitanje odgovornosti proizvođača i vlasnika robota, prestanak postojanja robota, kao i na druge aspekte imovinskog prava.

Pojava nove generacije robota sposobnih da uče tokom kretanja na osnovu iskustva stečenog iz okruženja, ili samovozeća vozila u saobraćaju, otvaraju čitav niz pitanja i izazova u pogledu građanskopravne odgovornosti. U ovom radu autor istražuje različite definicije pojma „robot“ i pitanje građanskopravne odgovornosti za štetu prouzrokovanu delovanjem robota. Budući da međunarodni i nacionalni pravni izvori regulisanja odgovornosti, opasne stvari i opasne delatnosti ne navode poimence nijedan konkretan proizvod, već utvrđuju opšta pravila i principe odgovornosti i zaštite potrošača, izlaganja autora u ovom radu zasnivaju se na primeni odredaba pozitivnog prava na stvar pod nazivom „robot“.

Ključne reči: robot, opasna stvar, proizvod, odgovornost, osiguranje

I. Uvod

Još je Aristotel 322. godine pre nove ere u svom delu *Politika*, razmatrajući potrebe postojanja odgovarajućeg alata za uspešno obavljanje određenih poslova

¹ Predsednik Udruženja za pravo osiguranja Srbije

I-mejl: nsbob@sezampro.rs

Rad je primljen: 11. 4. 2018.

Rad je prihvaćen: 1. 5. 2018.

i upravljanja domaćinstvom, rekao: „(...) Jer kada bi moglo svako pojedino oruđe, onako kako mu se naredi ili unapred predosećajući kakav posao treba da obavi, onakvo kakvi pesnik kaže da su Dedalovi kipovi ili Hefestovi tronošci, koji sami od sebe dođu na božansko mesto okupljanja, pa kad bi tako čunci na razbojima sami tkali, a trzalice same svirale harfe, majstori od zanata ne bi imali potrebu za pomoćnicima, a gospodarima ne bi trebali robovi.“² Idejom uređaja koji će samostalno obavljati određene radnje bavio se i Leonardo da Vinči, koji je 1478. godine napravio nacrt prvog vozila na samostalni pogon putem satnih opruga, a takođe se smatra i autorom crteža prvog androida, viteza u oklopu, za kojeg se ne zna da li je ikada izrađen, ali je, po da Da Vinčijevoj zamisli, trebalo da izvodi nekoliko pokreta, uključujući sedenje i mahanje (*A brief history of robotics*, 2016). Ipak, od tih ideja iz različitih razdoblja prošlo je mnogo vremena tokom kojeg je ljudska civilizacija ostvarila brojna naučna otkrića i izumela različite tehnologije što su u uzajamnoj kombinaciji i primenom multidisciplinarnog pristupa omogućile koncipiranje i izradu prvih automatizovanih mašina i robota.

Za razvoj robotike posebnu zaslugu imaju informaciono-komunikacione tehnologije, računari i programiranje. Prvi primer „programiranja“ robota formulisao je američki pisac naučne fantastike Isak Asimov u zbirci kratkih naučnofantastičnih priča *Ja, robot (I, robot)* iz 1950. godine, putem tri zakona robotike, na sledeći način: 1. Roboti nikada ne smeju da povrede ljudska bića ili da, usled pasivnosti, dozvole da ljudsko biće bude povređeno; 2. Roboti moraju ispunjavati uputstva ljudi bez kršenja pravila iz tačke 1.; 3. Roboti se moraju sami štiti, bez kršenja prethodnih pravila. Ovde se može postaviti i pitanje da li navedena pravila treba proširiti i na neke druge aspekte komunikacije robota s okruženjem koji važe i među ljudima (predstavljanje, davanje objašnjenja o načinu donošenja odluka i sl).

Automatizovane mašine i roboti prvenstveno se uvode radi zamene ljudi prilikom izvršavanja određenih radnji ili zadataka u opasnim situacijama u proizvodnji, otkrivanju i deaktiviranju minsko-eksplozivnih naprava itd. Automatizacija proizvodnje ubrzava se širom sveta, pa je tako na 10.000 zaposlenih u proizvodno orijentisanim privredama u 2017. godini bilo prosečno 74 robota, dok je 2015. godine bilo njih 66, pri čemu je najveća zabeležena gustina robota iznosila 99 jedinica u Evropi, 84 u Severnoj i Južnoj Americi i 63 u Aziji (IFR, 2018). Međutim, kada se analiziraju podaci po državama, onda je gustina robota na 10.000 zaposlenih bila najveća u Južnoj Koreji (631), zatim u Singapuru – 488 jedinica, u Nemačkoj – 309 jedinica, pa u Japanu – 303 jedinice, a zatim slede Švedska sa 223, Danska sa 211, dok je u regionu Balkana jedino rangirana Slovenija sa 137 robota, koja je po ovom pokazatelju te godine bila ispred Slovačke, Francuske, Švajcarske, Češke i Austrije (IFR, 2018).

² Aristotle, *Politics*, Book 1.1253b. Dostupno na: <http://www.perseus.tufts.edu/hopper/text?doc=Perseus%3Atext%3A1999.01.0058%3Abook%3D1%3Asection%3D1253b>.

Iako je automobilska industrija od svog početka pa do danas najveći korisnik robota, ostale industrije, kao što su industrije poluprovodnika i elektronike, metala, plastike i gume, prehrambena industrija, proizvodnja robe široke potrošnje, kao i medicina i farmacija, takođe pronalaze načine za proširenje i unapređenje svojih usluga. Osim toga, neproizvodna primena robota moguća je u oblastima bezbednosti, zdravstvene nege, raščišćavanja prirodne sredine, svemirskim i podvodnim istraživanjima. Robotika će se još intenzivnije razvijati u narednim decenijama zbog širenja naučnih oblasti i povećanja tražnje za bržim i jeftinijim načinom obavljanja jednostavnih poslova.

Treba imati u vidu da se robotika jednim skupom svojih osobina razlikuje od, recimo, interneta, zbog čega će nastati nove dileme za pravnike i zakonodavce. S unapređenjem robota i njihovim uvođenjem u primenu, pravo robotike koje tek treba da se izgradi i formira kao posebna pravna nauka *de lege ferenda* mora pružiti odgovore na brojna pitanja kao što su pravni položaj pametnih, autonomnih robota, pitanje odgovornosti proizvođača i vlasnika robota, prestanak postojanja robota, kao i na druge aspekte imovinskog prava.

Pojava nove generacije robota sposobnih da uče tokom kretanja na osnovu iskustva stečenog iz okruženja, ili samovozeća vozila u saobraćaju, otvaraju čitav niz pitanja i izazova u pogledu građanskopravne odgovornosti. Posebno osetljiva oblast razvoja robotike zajedno s veštačkom inteligencijom donosi i egzistencijalne i etičke rizike. Roboti bi u budućnosti mogli u potpunosti da ovladaju kognitivnim i senzibilnim funkcijama kao ljudi i da samostalno preduzimaju određene radnje koje ne bi uvek bile na dobrobit njegovog stvoritelja. Drugo, sam čovek određuje funkcije i namenu robota, pa zato ne čudi što su istraživači veštačke inteligencije i robotike, na otvaranju 24. Međunarodne združene konferencije o veštačkoj inteligenciji u Buenos Ajresu 28. jula 2015. godine, uputili otvoreno pismo javnosti kojim se zalažu za zabranu napadačkog autonomnog oružja zasnovanog na veštačkoj inteligenciji mimo bilo kakve razumske kontrole.³ Prema potpisnicima tog pisma, ako bilo koja velika vojna sila bude prednjačila u razvoju oružja zasnovanog na veštačkoj inteligenciji, svetska trka u naoružavanju biće praktično neizbežna, pa će krajnje odredište te tehnološke putanje biti očigledno: autonomna oružja će postati kalašnjikovi sutrašnjice.⁴

U ovom radu autor istražuje različite definicije pojma „robot“ i pitanje građanskopravne odgovornosti za štetu prouzrokovanu delovanjem robota. Budući

³ Autonomous Weapons: An open letter from AI & Robotics researchers. Dostupno na: <https://futureoflife.org/open-letter-autonomous-weapons#signatories>, 6. 4. 2018.

⁴ Na dan 6. aprila 2018. godine ovo pismo potpisalo je više od 20.000 istraživača (naučnika i osnivača velikih tehnoloških firmi), od kojih su najpoznatiji Stiven Hoking (matematičar i teorijski fizičar), Noam Čomski (lingvisti i filozof), Elon Musk (osnivač firmi „SpaceX“, „Tesla“, „Solar City“), Stiv Voznjak (osnivač firme „Apple“) i brojni drugi profesori čuvenih univerziteta i instituta u SAD. Dostupno na: <https://futureoflife.org/open-letter-autonomous-weapons#signatories>, 6. 4. 2018.

da međunarodni i nacionalni pravni izvori regulisanja odgovornosti, opasne stvari i opasne delatnosti ne navode poimence nijedan konkretan proizvod, već utvrđuju opšta pravila i principe odgovornosti i zaštite potrošača, izlaganja autora u ovom radu zasnivaju se na primeni odredaba pozitivnog prava na stvar i proizvod pod nazivom „robot“.

II. Pojam „robot“

Iako se poreklo pojma „robot“ najčešće vezuje za američkog pisca naučne fantastike Isaka Asimova i njegovu kratku priču *Nespretn tretman (Runaround)* iz prethodno pomenute zbirke kratkih naučnofantastičnih priča, pomenuti pojam se prvi put pojavljuje u naučnofantastičnoj drami Karela Čapeka 1920. godine pod nazivom *Rosumovi univerzalni roboti (Rossumovi Univerzální Roboti)*. Tako se smatra da je pojam „robot“ potekao od češke reči „robot“ (prisilni i teški rad), što ukazuje na ropski rad robota kao uređaja za trajno služenje ljudima.⁵ Čapek je u toj drami prvi put ukazao na moguću zloupotrebu tehnologije, veštačku inteligenciju i pobunu robota protiv ljudi.

Prema *Oksfordskom rečniku*, reč „robot“ ima nekoliko alternativnih značenja. Tehnička definicija kaže da je robot mašina sposobna da automatski obavlja složeni niz radnji, pogotovo onih programiranih putem računara, dok prema sociološkoj definiciji robot predstavlja lice koje se ponaša na mehanički i neemotivan način.⁶ Prema *Enciklopediji Britanici*, robot je automatski upravljana mašina koja zamenjuje ljudski rad, koja ne mora da liči na ljudska bića po spoljnom obliku ili da izvršava radnje kao ljudsko biće.⁷

Autonomni roboti su od 2013. godine bili predmet pažnje francuskog Udruženja za digitalnu nauku i tehniku (*Allisten*) i francuske Komisije za istraživanja u vezi s etikom u oblasti digitalne nauke i tehnoloških istraživanja (*CERNA*). Pomenuta Komisija je usvojila definiciju robota na osnovu konvencionalnih karakteristika i namene (kombinacija hardvera i softvera), tako da „robot predstavlja mašinu koja primenjuje i integriše: (1) sposobnost prikupljanja podataka sensorima koji mogu da otkrivaju i snimaju fizičke signale; (2) sposobnost tumačenja podataka radi razumevanja; (3) sposobnost donošenja odluka koja, na osnovu podataka ili razumevanja, određuje i planira izvršavanje radnji. Te radnje treba da postignu cilj koji je postavio čovek, ali ga može odrediti i robot kao reakciju na određene događaje; (4) sposobnost kretanja u materijalnom svetu preko aktuatora ili upravljačke konzole“ (La CERNA, 2014, 12).

⁵ R.U.R. *Encyclopaedia Britannica*. Dostupno na: <https://www.britannica.com/topic/RUR>, 22. 3. 2018.

⁶ Robot. *Oxford Dictionaries*, Oxford University Press. Dostupno na: <https://en.oxforddictionaries.com/definition/robot>, 22. 3. 2018.

⁷ Robot technology. *Encyclopaedia Britannica*. Dostupno na: <https://www.britannica.com/technology/robot-technology>, 22. 3. 2018.

Na nivou Evropske unije Evropski parlament je preduzeo korake koji će dovesti do usvajanja zakona o robotima, pa je tako 31. maja 2016. godine Odbor za pravne poslove te ustanove uputio Nacrt izveštaja s preporukama Evropskoj komisiji o Pravilima građanskog prava o robotici (Draft Report, 2016). Taj nacrt izveštaja sadrži detaljne preporuke o tome šta konačna verzija pravila o građanskom pravu treba da sadrži, uključujući i definiciju pametnih robota, standard za proizvodni kvalitet, propise o tome kako roboti treba da se proučavaju, razvijaju i koriste. Na osnovu tog nacra izveštaja, Evropski parlament je 17. februara 2017. godine doneo Rezoluciju,⁸ u kojoj je, pored ostalog, preporučio Evropskoj komisiji da sačini predlog definicije i klasifikacije „pametnih robota” tako da ona obuhvati sledeće karakteristike: (1) sposobnost autonomnog funkcionisanja putem senzora i / ili razmenom podataka sa sopstvenom okolinom (interkonektivnost) i putem razmene i analize tih podataka; (2) sposobnost učenja iz iskustva putem interakcije (neobavezni kriterijum); (3) manja fizička podrška robota; (4) sposobnost prilagođavanja sopstvenog ponašanja i radnji u datom okruženju; i (5) nepostojanje života u biološkom smislu (European Parliament resolution, 2017, tač. 1).

Međunarodna organizacija za standardizaciju (*International Organization for Standardization – ISO*) razlikuje nekoliko vrsta robota (industrijski robot, servisni robot, lični i profesionalni servisni robot te mobilni robot), u zavisnosti od različitih namena. Prema standardu ove organizacije, „robot je aktivirani mehanizam koji se može programirati u dve ili više osa uz određeni stepen autonomije, a sastoji se od kontrolnog sistema i njegovog upravljačkog dela i kreće se kroz prostor radi izvršavanja željenih zadataka” (ISO 8373:2012, 2.6). U smislu istog standarda, „autonomija” podrazumeva sposobnost izvršavanja željenih zadataka na osnovu tekućeg stanja i prepoznavanja bez intervencije čoveka, dok „kontrolni sistem” označava skup logičkih kontrola i propulzivnih funkcija koje omogućavaju praćenje i kontrolu mehaničke strukture robota i komunikacije s okolinom (opremom i korisnicima).

Iako su sve gorenavedene definicije primenljive na različite oblike uređaja ili mašina koje samostalno mogu obavljati određene funkcije, smatramo da je definicija robota Međunarodne organizacije za standardizaciju koncizna i dovoljno apstraktna da obuhvati sve forme i nivoe autonomnosti i automatizovanosti robota. S druge strane, često je teško predvideti u kom će se smeru odvijati dalji tehnološki razvoj i do kojih će novih mogućnosti on dovesti, zbog čega sva pravila što se donose mogu relativno brzo da zastare i postanu manjkava.

Roboti nalaze primenu u različitim oblastima rada i života čoveka. Tako, prema Međunarodnom udruženju robotike iz Frankfurta, svi lični roboti i roboti u domaćinstvu obavljaju različite poslove uslužne prirode za njihove vlasnike, pa se

⁸ European Parliament resolution of 16 February 2017 with recommendations to the Commission on Civil Law Rules on Robotics (2015/2103(INL)), P8_TA(2017)0051.

te vrste robota dele na robote (I) za domaću upotrebu (1. prijatelje / pomoćnike i androide; 2. za usisavanje i čišćenje podova; 3. za košenje trave; 4. za čišćenje bazena; 5. za pranje prozora; 6. za obezbeđenje donaćinstva i nadzor u njemu; 7. ostalo); (II) za zabavu (8. igračke / hobi; 9. multimedijalne robote; 10. za obrazovanje i istraživanje i 11. ostale) i (III) za pomoć starim i hendikepiranim licima (12. robotizovana invalidska kolica; 13. oprema i uređaji za personalizovanu pomoć, 14. ostale pomoćne funkcije) (IFR, 2017, 47). Profesionalni servisni roboti dele se na terenske robote (u poljoprivredi, u rudnicima, svemiru); robote za profesionalno čišćenje i pranje; robote za održavanje i servisiranje (tankovi, cevovodi, kanalizacije, fabrike); robote u građevinarstvu i za rušenje objekata; robote u logistici (autonomna vozila, automatizovano rukovanje robom); medicinski roboti (za dijagnostiku, operaciju, terapiju, rehabilitaciju); za spasavanje i bezbednost (protivpožarni roboti i oni za elementarne nepogode); odbrambeni roboti (za deminiranje, bespilotna vazдушna, kopnena i podvodna vozila); podvodni sistemi za opštu namenu; motorizovani egzoskeleti; mobilne platforme; roboti za odnose s javnošću (hotelski i restoranski roboti, vodiči, marketinški roboti, roboti za zabavu); ostali, gore nepomenuti roboti (IFR, 2017, 48). Prethodno izložena podela robota ne obuhvata i druge vrste robota u industriji, medicini, poljoprivredi, nauci itd.

III. Pravni položaj robota u sistemu građanskog prava i pitanje odgovornosti

Robot i robotizovani uređaji koji su sposobni da samostalno upravljaju i kontrolišu svoje kretanje i / ili delovanje mogu predstavljati potencijalnu opasnost za lica i imovinu u njihovoj okolini. Praktična primena veštačke inteligencije i samostalno učenje robota kroz iskustvo i informacije iz okruženja u kojem se nalaze, bez ikakve kontrole ili intervencije čoveka, mogu dovesti do situacije u kojoj robot prouzrokuje materijalnu i / ili nematerijalnu štetu. Do ovoga može doći kada robot u procesu samostalnog učenja donese odluku kojom menja prethodno programirane komande i radnje. Tada se postavlja pitanje da li je odgovornost robota vanugovorna ili može da se ispoljava i kao ugovorna odgovornost. Odgovore na ta pitanja možemo pronaći u pravilima o bezbednosti proizvoda i odgovornosti za neispravan proizvod, kao i u pravilima o odgovornosti za opasnu stvar i / ili obavljanje opasne delatnosti. Međutim, složenost utvrđivanja odgovornosti proizvođača robota i odgovornosti autora računarskog programa predstavlja dodatan problem zato što se njihova odgovornost ne može utvrđivati na isti način (Calo, 2009).

Budući da je robot uređaj ili mašina s višim ili manjim stepenom autonomnosti, te da se kreće i obavlja određene radnje i zadatke, postavlja se pitanje može li se smatrati da je robot u formalnopravnom smislu obuhvaćen institutom opasne stvari.

Da bismo odgovorili na postavljeno pitanje, treba da analiziramo opšteprihvaćenu definiciju opasne stvari. Prvo, treba imati u vidu sledeće: iako Zakon o obligacionim odnosima reguliše pitanje odgovornosti za štetu od opasne stvari ili opasne delatnosti, ne definiše pojam opasne stvari. S druge strane, prema definiciji iz čl. 136 projekta prof. Mihaila Konstantinovića, opasne su pokretne i nepokretne stvari koje svojim položajem, svojstvima ili samim postojanjem predstavljaju povećanu opasnost za okolinu (Konstantinović, 1969, čl. 136). Prema toj definiciji, da bi u pravnom smislu predstavljao opasnu stvar, robot treba da stvara rizik od štete koji se ne može uvek izbeći ni pri najvećoj mogućoj pažnji. Upravo njegova autonomnost i, u budućnosti, sposobnost samostalnog odlučivanja i obavljanja radnji predstavlja potencijalnu opasnost zbog štetnog načina ponašanja robota u datom okruženju. Ako se prihvati da je posredi mašina ili aparat koji će se u budućnosti svakodnevno koristiti, onda robot, isto kao i motorno vozilo, postaje opasnost od trenutka kada se stavi u pokret. Na takav zaključak navodi nas komentar prof. Jakova Radišića uz čl. 173 ZOO, prema kojem čovek, dok se vozilo kreće, nije u stanju da ga potpuno kontroliše i da predupredi svaki rizik od štete koju ono izaziva. U prilog takvom shvatanju ide i goreizložena definicija robota Međunarodne organizacija za standardizaciju, po kojoj se robotom smatra samo uređaj koji je aktiviran (aktivirani mehanizam). Međutim, ovde treba imati u vidu da su svojstava i okolnosti na osnovu kojih bi se imalac robota mogao osloboditi odgovornosti za štetu prouzrokovanu delovanjem robota pitanje slobodne procene. Tako bi imalac robota mogao da se oslobodi odgovornosti kada oštećeno lice, suprotno nameni i svojstvima robota, u situacijama i pod okolnostima kada se to ne smatra uobičajenim i opšteprihvaćenim ponašanjem, stupi u interakciju s robotom, pa pretrpi neku štetu.⁹ U tom slučaju došla bi u obzir primena čl. 177, st. 2 ZOO, po kojem bi se imalac robota mogao pozvati na činjenicu da je do štete došlo isključivo radnjom oštećenog lica. Osim toga, prema stavu zauzetom u sudskoj praksi, imalac opasne stvari je, pored obaveze da stvar održava u ispravnom stanju, dužan i da upotrebu opasne stvari prilagodi konkretnim uslovima.¹⁰ To znači da održavanje robota u ispravnom stanju treba da omogući njegovo trajno ponašanje u okviru i obimu namene, efikasnog i bezbednog izvršavanja očekivanih funkcija, jer u suprotnom njegov vlasnik ili drugi imalac ne mogu da se oslobode odgovornosti za štetu prouzrokovanu opasnom stvari – robotom.

⁹ Na primer, zgrada ne može predstavljati opasnu stvar zbog toga što su se učenici, zbog niske visine krova i preko rešetki na prozorima, popeli i kretali po krovu školske zgrade, jer ovi nisu namenjeni za penjanje i kretanje ljudi po njima (Presuda Apelacionog suda u Novom Sadu, Gž-4061/10, 14. 9. 2011. godine. Dostupno na: <http://www.ns.ap.sud.rs/index.php/srl/sudska-praksa/172-gz-4061-10>, 22. 3. 2018.)

¹⁰ Sud je utvrdio da je oštećeno lice koje ulazi u lift moglo to bezbedno uraditi ukoliko lica u liftu pridrže dugme „stop“ ili dugme za otvaranje vrata, što svakako ne ukazuje na prilagođenost rada lifta teško pokretnim pacijentima (Presuda Apelacionog suda u Beogradu, Gž-7461/10, 19. 10. 2011. godine. Dostupno na: <http://www.bg.ap.sud.rs/cr/articles/sudska-praksa/pregled-sudske-prakse-apelacionog-suda-u-beogradu/gradjansko-odeljenje/parnica/naknada-stete/gz-7461-10.html>, 22. 3. 2018.)

Sledeće pitanje koje će se izvesno postaviti u budućnosti, kada roboti postanu potpuno autonomni, jeste to da li oni treba da imaju pravnu sposobnost i mogu li da stiču prava i obaveze. Ako se na to odgovori potvrdno, otvaraju se i druga pitanja: treba li robot da ima i poslovnu sposobnost, to jest sposobnost da zaključuje ugovore, te da ima i pasivnu procesnu sposobnost, i u kom obimu? U ovom trenutku pomenuta pitanja ne privlače pažnju zakonodavaca, ali s razvojem robotike mogu se javiti i ta, kao i druga pitanja, jer kao što se početkom dvadesetog veka robotika činila nekom dalekom budućnošću koja se možda neće ni ostvariti, danas smo svedoci da se savremena ljudska civilizacija sve brže usmerava ka takvom razvoju.

Kada se radi o pitanju odgovornosti za štetu prouzrokovanu delovanjem robota, onda se mogu primeniti pravila o odgovornosti za proizvod. Prema čl. 179 ZOO, proizvod predstavlja stvar koju je proizvođač proizveo i stavio u promet, a koja zbog nedostatka za koji on nije znao predstavlja rizik od štete po lica ili stvari. U smislu haške Konvencije o zakonu koji se primenjuje u slučajevima odgovornosti proizvođača za sopstvene proizvode iz 1973. godine (ratifikovana 4. marta 1976. godine)¹¹ izraz „proizvod“ označava prirodne i industrijske proizvode, bez obzira na to da li su u pitanju primarni ili prerađeni proizvodi, pokretna dobra ili nekretnine (čl. 2, st. 1, tač. /a). Međutim, Direktiva Saveta Evropskih zajednica iz 1985. godine o odgovornosti za neispravne proizvode,¹² za razliku od pomenute haške Konvencije i Zakona o zaštiti potrošača Republike Srbije, pod proizvodom podrazumeva samo pokretne stvari, uključujući i električnu energiju, a isključujući poljoprivredne proizvode i igre.¹³ Međutim, kada se radi o robotima, u skladu s definicijom Međunarodne organizacije za standardizaciju, uvek se radi o pokretnoj stvari. S druge strane, postavlja se pitanje i da li će sve vrste robota biti pokretne stvari ili će postojati i stacionarni roboti koji će po svojoj prirodi biti nepokretna stvar. Na primer robotizovana zgrada koja samostalno vrši funkcije klimatizacije, grejanja, alarmiranja stanara u slučaju požara ili elementarne nepogode, upravljanja solarnim napajanjem električnom energijom, samostalnih intervencija (protivpožarnih, zatim popravki i servisiranja uređaja u zgradi kao što su liftovi i druga oprema itd).

U skladu s haškom Konvencijom (čl. 3), odgovornost za neispravnog robota pada na proizvođača finalnog proizvoda ili sastavnih delova, isporučioce robota, lica koja se bave pripremom i distribucijom proizvoda, kao i predstavnike ili osoblje koji rade pod kontrolom nekog od pomenutih lica. S druge strane, treba imati u vidu da odgovornost za naknadu štete od upotrebe robota ili one što nastaje postupcima

¹¹ Uredba o ratifikaciji Konvencije o Zakonu koji se primenjuje u slučajevima odgovornosti proizvođača za svoje proizvode, *Službeni list SFRJ – Međunarodni ugovori*, br. 8/1977, 21. septembar 1977. godine.

¹² Council Directive of 25 July 1985 on the approximation of the laws, regulations and administrative provisions of the Member States concerning liability for defective products, *Official Journal of the European Communities*, L 210, 7. 8. 1985, 29–33.

¹³ Zakon o zaštiti potrošača, čl. 5, st. 1, tač. 14.

robota kao opasne stvari odgovara njegov imalac. Imalac robota može da bude njegov vlasnik ili lice u čijoj se državi nalazi robot. Lice koje ima faktičku vlast nad robotom bilo bi lice koje nije steklo pravnu vlast nad robotom, već mogućnost da njime raspolaže i da ga koristi u skladu sa zakonitim pravnim osnovom – ugovorom o zakupu, lizingu i dr. Dakle, institut faktičke vlasti ukazuje na to da se ne radi o kategorijama lica koja su unapred određena, već su samo odredljiva. Ovde izuzimamo slučajeve nezakonite države koju bi imala lica (lopovi) koja bez pravnog osnova dođu u posed robota.

Sledeće pravno pitanje u vezi s budućim autonomnim robotima jeste da li će oni moći da stižu svojini. Do sada su sudovi u SAD izgradili određenu praksu u vezi s robotima pod kontrolom ljudi. U tom smislu karakterističan je spor koji je pokrenulo istraživačko-spasilačko društvo sa ograničenom odgovornošću „Columbus-America Discovery Group“, formirano 1985. godine radi obavljanja multidisciplinarnih istraživanja, razvoja sofisticirane tehnologije za duboke okeane i radi lociranja, istraživanja i vađenja ostataka, to jest olupine parnog broda „Central America“ potonulog 1857. godine u vreme zlatne groznice u Kaliforniji u SAD.¹⁴ Sve do 1989. godine nije se nikad postavljalo pitanje da li bi neki hrabri ronilac ili lovac na blago mogao dopreti do olupine broda i obogatiti se zlatom koje se na njemu nalazilo u trenutku potonuća na dubinu od preko 2.400 metara. Pomenuto privredno društvo je, koristeći u tom trenutku najnapredniju tehnologiju koja je obuhvatala i robotizovanu podmornicu opremljenu kamerama i aktuatorima koji su mogli da hvataju predmete na osnovu komandi operatera, uspela da dosegne olupinu i želela je sudskim putem da zaštiti svoja prava „prvog spasioca“ radi utvrđenja ekskluzivnog prava na nagradu u skladu s pomorskim pravom spasavanja. U skladu s pomorskim pravom, u slučaju da se ne pojavi vlasnik spasene imovine, spasilac stiče pravo na vrednost cele spasene stvari sa potonulog broda,¹⁵ a u konkretnom slučaju radilo se o zlatnim polugama i zlatnicima u vrednosti od četiristo miliona dolara (vrednost od oko milion i dvesta hiljada dolara 1857. godine).

Savezni okružni sud Distrikta Norfolk doneo je u junu 1989. godine odluku kojom je utvrdio „telesvojini“ kao novu vrstu svojine u pravu, zajedno sa institutom „teleprisustva“, jer je ovo privredno društvo, prema stavu američkog suda, uspelo da ostvari isključivu državinu i svojini nad pomenutom olupinom.¹⁶ To je bila prva sudska

¹⁴ Putovanje je počelo 20. avgusta 1857. godine, kada je poštanski parobrod „Sonora“ napustio San Francisco sa 600 putnika i članova posade i tri tone zlata, uputivši se ka Njujorku. Na pacifičkoj obali Paname, putnici su prevezeni vozom do atlantske obale i drvenog parobroda „Central America“ sa dva pogonska točka sa strane. Putovanje je nastavljeno 3. septembra, a 9. septembra počela je oluja koja se narednog dana pretvorila u uragan, zbog kojeg je oplata broda popustila i voda je prodrla u brod. Deo putnika je spasen na brodu „Marine“, dok su tri preživela pronađena posle osam dana, 400 milja severnije od mesta potonuća (Columbus-America Discovery Group and the SS Central America, 1998, 2–3).

¹⁵ Recovery Limited Partnership v. The Wrecked and Abandoned Vessel, S.S. Central America, et al., United States District Court Eastern District of Virginia, Norfolk Division, CIVIL ACTION NO: 2:87cv363, August 31, 2016, 8.

¹⁶ Columbus-America Discovery Group, Inc. v. The Unidentified, Wrecked and Abandoned Sailing Vessel, S.S. Central America, in rem, No. 87-363-N, 1989 A.M.C. 1955, 1958–1959.

odluka kojom je priznata upotreba vozila s daljinskim upravljanjem kao zamena za stvarno prisustvo čoveka na mestu gde se nalazi olupina (Horrell, 1991, 31). Sud je u konkretnom slučaju dao sledeće obrazloženje: „U dubokom okeanu, sprovođenje suštinske kontrole ne postiže se putem fizičkog prisustva čoveka na dnu okeana, već kombinacijom snimanja u stvarnom vremenu zajedno sa sposobnošću manipulacije u okruženju putem teleupravljanog ili robotizovanog vozila. Suštinska svojina na stvari ostvaruje se u toj jedinstvenoj sredini: (1) određivanjem mesta nalaženja; (2) snimanjem stvari u stvarnom vremenu; (3) ugradnjom ili sposobnošću ugradnje teleupravljanog ili robotizovanog manipulatora na ili u blizini stvari, kojim čovek može sprovesti kontrolu sa površine mora; i (4) manifestovanjem namere vršenja kontrole (namerno, ali bez remećenja) mesta gde se nalazi stvar (tzv. teleprisustvo i telesvojina).“ Tom utvrđujućom sudskom odlukom isključena su prava drugih timova spasilaca koji su takođe bili u blizini mesta gde se nalazila olupina.

U gorenavedenom slučaju radi se o kvazisvojini robota s obzirom na to da je njime upravljao čovek, pa bi se pre moglo reći da se u tom slučaju radilo o svojevrsnom alatu pomoću kojeg je uspešno pronađena izgubljena stvar i tako stečeno pravo svojine na njoj (*modus acquirendi*). U tom sporu nekoliko društava za osiguranje podnelo je odštetne zahteve prema kompaniji spasioca radi predaje spasenih stvari, uz tvrdnju da su oni osigurali komercijalne pošiljke zlata i da su platili štetu, ali ih je sud odbio i potvrdio isključivo pravo firme „Columbus-America Discovery Group“ na spaseno zlato. Društva za osiguranje koja su potraživala naknadu plaćene štete na sudu su svoje pravo zasnivala na novinskim člancima iz tog vremena, iz kojih je proizlazilo da su oni bili osiguravači konkretnog osiguranika, da je odštetni zahtev postavljen i da su ga oni verovatno platili u iznosu od 1.219.189 dolara, te da su od te sume londonska društva za osiguranje platila 766.666 dolara, a američka 452.523 dolara. S obzirom na to da bi, prema stavu suda, osiguravači, kada nemaju nameru da odustanu od bilo kakve nade da će se osigurana stvar spasti, čuvali dokumentaciju o isplaćenju šteti, onda bi imali pravo i da potražuju nadoknadu spasenog iznosa s parnog broda „Central America“. Zainteresovana društva za osiguranje, iako su neka čuvala dokumentaciju više od 100 godina, to nisu učinila i u slučaju parnog broda „Central America“ (nisu imali polis, fakture za pošiljku, dokaz o isplati itd.), pa je sud odlučio u korist spasioca.¹⁷

IV. Neki aspekti osiguranja od odgovornosti za štete prouzrokovane delovanjem robota

Budući da se upotreba robota stalno povećava, raste i opasnost da će neki od njih, u nekom trenutku, prouzrokovati štetu. Međutim, primena novih tehnologija

¹⁷ Columbus-America Discovery Group v. Sailing Vessel, 742 F. Supp. 1327 (E.D. Va. 1990), US District Court for the Eastern District of Virginia - 742 F. Supp. 1327 (E.D. Va. 1990), August 14, 1990.

podrazumeva i da se, u smislu tehnike osiguranja, ne može sa sigurnošću odrediti broj uređaja u upotrebi, kao ni učestalost i obim šteta, zbog čega je često teško odrediti adekvatnu premiju i uslove osiguranja. Iako su svi proizvođači, po zakonu,¹⁸ dužni da na tržište iznose isključivo bezbedne proizvode, nije uvek moguće isključiti nastanak nekog opasnog događaja. Karakteristike i namena robota su opredeljujući elementi za određivanje vrste i intenziteta opasnosti prilikom njegove upotrebe i interakcije s ljudima. Pod karakteristikama robota podrazumevaju se njegov oblik, veličina, težina, materijali od kojih je izrađen itd, a kada se radi o nameni, bitno je koje funkcije ili poslove robot obavlja, u kojoj sredini i s kim stupa u interakciju: s ljudima ili stvarima.

Pravila o odgovornosti za proizvod kojim je korisniku ili trećem licu prouzrokovana šteta usled njegovog neispravnog funkcionisanja ili nedovoljne bezbednosti za upotrebu – u slučaju robota nemaju nikakvog uticaja na ispunjavanje obaveza proizvođača po propisima o opštoj bezbednosti proizvoda. Tako je proizvođač dužan da, u granicama delatnosti koju obavlja, pruža potrebne informacije potrošačima i drugim korisnicima koje će im omogućiti da procene rizik koji proizvod nosi tokom perioda njegove upotrebe koji određuje proizvođač, ili razumno predvidljivog perioda upotrebe, ako takav rizik nije očigledan bez odgovarajućeg upozorenja koje će im omogućiti da preduzmu odgovarajuće mere predostrožnosti s obzirom na takav rizik (Zakon o opštoj bezbednosti proizvoda, čl. 10). Odgovornost proizvođača može se odnositi na nedavanje kompletnog uputstva za ispravnu primenu robota, nedavanje upozorenja o potencijalnim rizicima ispravne upotrebe i opasnosti usled neispravne upotrebe, ili na nepreduzimanje proaktivnog pristupa praćenju i unapređenju bezbednosti, kao i na neredovno održavanje i servisiranje, pogrešno programiranje itd.

Kada se šteta koju prouzrokuje robot može pripisati grešci u njegovom nacrtu i konstrukciji, proizvodnoj grešci ili oštećenju nastalom pre isporuke i prodaje, to predstavlja faktičko pitanje koje zavisi od procene suda u svakom konkretnom slučaju. Imajući u vidu da je robotika relativno nova tehnička grana i da se svakim danom unapređuje i inovira, moguće je da u brojnim slučajevima neće postojati dovoljno prilagođeni tehnički standardi i pravila, zbog čega će se javljati velika neizvesnost u pogledu toga kakve stavove će zauzimati sudovi u slučaju spora. Na takav zaključak navodi nas i jedan od osnova po kojem se proizvođač može osloboditi odgovornosti za štetu nastalu upotrebom njegovog proizvoda, propisanog čl. 7, st. 1, tač. (e) Direktive Saveta Evropskih zajednica o ujednačavanju zakona, podzakonskih i upravnih propisa država članica o odgovornosti za neispravne proizvode od 25. jula 1985. godine. Po navedenoj odredbi, proizvođač ne snosi odgovornost ako dokaže da stanje naučnog i tehničkog znanja u trenutku stavljanja proizvoda u promet nije bilo takvo da se njime moglo utvrditi postojanje kvara koje je (inače) moralo

¹⁸ Zakon o opštoj bezbednosti proizvoda, čl. 5.

biti otkriveno. To bi mogao da bude problem u budućnosti, pogotovo u slučaju samoučećih robota, ako proizvođač ne ugradi adekvatne bezbednosne procedure ili sisteme, koji bi bili ustanovljeni i / ili razvijeni tek posle njegovog stavljanja u promet, kako bi se sprečila materijalna šteta ili telesna povreda zbog robotovog pogrešnog tumačenja, rezonovanja i odlučivanja. Tim prigovorom proizvođač bi se oslobodio odgovornosti i ne bi imao obavezu da naknadi štetu koju je prouzrokovao robot, ali se postavlja pitanje zadovoljenja potrebe naknade štete oštećenim licima. U ovom slučaju osiguravač se nalazi u komfornoj poziciji jer se njegova obaveza aktivira samo ako postoji odgovornost proizvođača.

Takođe, ovde ukazujemo na to da se odgovornost proizvođača reguliše samo jednim članom ZOO (čl. 179), koji izričito ne predviđa mogućnost oslobađanja proizvođača od odgovornosti iz napred navedenog razloga. Međutim, smatramo da se i proizvođač robota može osloboditi od odgovornosti za nastalu štetu iz navedenog razloga i po ZOO, jer se on oslobađa od odgovornosti ukoliko dokaže da nije znao niti je mogao znati da stvar koju je prodao ima nedostatak ili osobinu od koje preči šteta i da zbog toga oštećenog nije ni mogao da upozori ili mu preda odgovarajuće uputstvo za upotrebu (Perović, 1995, 412). Dalje, ZOO ne definiše šta se smatra proizvodom s nedostatkom, pa u tom smislu izvestan putokaz predstavlja odredba čl. 6 gorepomenute Direktive, po kojoj proizvod ima nedostatak ako ne pruža bezbednost koju lice ima pravo da očekuje, uzimajući u obzir sve okolnosti slučaja, a pogotovo sledeće: (a) predstavljanje proizvoda, (b) upotreba za koju se savesno moglo očekivati da će proizvod biti korišćen i (c) vreme kada je proizvod stavljen u promet. Takođe, proizvod se ne može smatrati pokvarenim samo zbog toga što je bolji proizvod naknadno pušten u prodaju.

Prethodna izlaganja navela su jednog pravnog savetnika Evropskog parlamenta da, kao moguće rešenje, predloži formiranje specijalnog fonda za naknadu šteta prouzrokovanih delanjem robota čija bi se obaveza zasnivala na sistemu objektivne odgovornosti, odnosno činjenice da je štetu prouzrokovao robot (Orsolya, 2016). Prema pomenutoj inicijativi, fond bi se finansirao doprinosima proizvođača, programera, prodavaca, ili pak u vidu novog poreza koji bi plaćali svi, te je takođe zamislivo da roboti sami uplaćuju doprinose kao u slučaju samovozećih taksi vozila (deo naplaćene cene prevoza taksi bi elektronski i automatski uplaćivao u fond, pri čemu bi se deo fonda nepotrošen na naknade šteta mogao reinvestirati u dalja tehnološka istraživanja i razvoj). Sve navedeno je još na nivou razmišljanja o mogućim rešenjima za pokrivanje šteta ovog tehnološkog rizika, pa ostaje da se vidi kakav će biti konačan zakonodavni predlog Evropske komisije u budućnosti.

U ovoj vrsti osiguranja svi odštetni zahtevi, u skladu s ugovorenim uslovima osiguranja, koji nastanu iz istog početnog uzroka, jednog izvora, ponovljene ili trajne mane na proizvodu smatraju se jedinstvenim odštetnim zahtevom. Jedinstven odštetni zahtev predstavlja serija odštetnih zahteva koji predstavljaju zbir dva ili više

odštetnih zahteva nastalih iz istog uzroka koji se može pripisati isključivo jednom dizajnu, specifikaciji, formuli u proizvodima ili uslugama koje pruža jedan osiguranik. Pitanje kumuliranja pojedinačnih odštetnih zahteva u svrhu postavljanja jednog odštetnog zahteva osiguravaču bitno je iz najmanje tri razloga: tumačenja nastanka osiguranog slučaja, postojanja neposredne uzročnosti i utvrđivanja visine obaveze osiguravača. Pored navedenih, može se postaviti i pitanje kako i kojim redom oštećena lica treba da budu obeštećena.

Od brojnih isključenja obaveze osiguravača u osiguranju od odgovornosti za proizvod, ističemo da su se u praksi nekih američkih društava za osiguranje iskristalisala najmanje dva koja bi mogla biti relativno česta u robotici. To su: zaraza računarskim virusom i neprepoznavanje datuma zbog kojih dolazi do prouzrokovanja štete.

V. Zaključak

Inovativne tehnologije i proizvodi nastali njihovom primenom donose nepoznate rizike za koje postojeći pravni okvir nema uvek rešenje. To se dešava naročito s robotikom i pitanjem odgovornosti i osiguranja od odgovornosti za proizvod zbog toga što se radi o tehnologiji koja je stalno u razvoju i koja je stvorila proizvode za brojne namene. S unapređenjem robota i njihovim uvođenjem u primenu, pravo robotike koje tek treba da se izgradi i formira kao posebna pravna nauka *de lege ferenda* mora pružiti odgovore na brojna pitanja kao što su pravni položaj pametnih, autonomnih robota, pitanje odgovornosti proizvođača i vlasnika robota, prestanak postojanja robota, kao na i druge aspekte imovinskog prava.

Raznovrsnost namene robota u izvesnoj meri je uticala i na problem definisanja ovog tehnološkog proizvoda ljudskog društva, zbog čega je moguće zamisliti da neki robotizovani uređaji ne budu obuhvaćeni pojmom „robot“. Pitanje procene rizika korisnika robota i rizika proizvođača ili autora računarskog programa može u prvi plan da istakne dilemu ko ima interes da zaključi osiguranje. Zbog svega navedenog, pravni okvir robotike i uslovi osiguranja odgovornosti za proizvod mogu se pokazati neadekvatnim, a u nekim slučajevima moguće je da osiguravač neće ni imati interes da zaključi osiguranje.

Literatura

- “A brief history of robotics”. (September 26, 2016). *EU Automation*. Dostupno na: <https://www.euautomation.com/us/automated/article/a-brief-history-of-robotics>, 22. 3. 2018.
- Aristotle. *Politics*. Dostupno na: <http://www.perseus.tufts.edu/hopper/searchresults?q=Aristotle%2C+Politics>, 22. 3. 2018.

- Calo, Ryan (November 25, 2009): "Robotics & the law: Liability for personal robots", The Center for Internet and Society, Stanford Law School. Dostupno na: <http://cyberlaw.stanford.edu/blog/2009/11/robotics-law-liability-personal-robots>, 9. 2. 2018.
- "Columbus-America Discovery Group and the SS Central America". (1998). *Informis*. Dostupno na: http://www.columbia.edu/~dj114/SS_Central_America.pdf, 22. 3. 2018.
- Council Directive of 25 July 1985 on the approximation of the laws, regulations and administrative provisions of the Member States concerning liability for defective products, *Official Journal of the European Communities*, L 210, 7. 8. 1985, 29–33.
- *Draft Report with recommendations to the Commission on Civil Law Rules on Robotics*, (2015/2103(INL)), European Parliament, Committee on Legal Affairs, 31. 5. 2016.
- European Parliament resolution of 16 February 2017 with recommendations to the Commission on Civil Law Rules on Robotics (2015/2103(INL)), P8_TA(2017)0051.
- Horrell, Drew F.T. (September 1991): "Telepossession Is Nine-Tenths of the Law: The Emerging Industry of Deep Ocean Discovery", *Pace International Law Review*, Volume 3, Issue 1, 309–362.
- IFR (2017): *World Robotics 2017 edition*, International Federation of Robotics, Frankfurt am Main.
- IFR (7 February 2018): *Robot density rises globally*, International Federation of Robotics, Press Release. Dostupno na: <https://ifr.org/ifr-press-releases/news/robot-density-rises-globally>, 25. 3. 2018.
- Konstantinović, Mihailo (1969): *Obligacije i ugovori: skica za zakonik o obligacijama i ugovorima*, Centar za dokumentaciju i publikacije Pravnog fakulteta, Beograd.
- La CERNA (Novembre 2014): *Éthique de la recherche en robotique, Rapport n° 1 de la CERNA*, Commission de réflexion sur l'Éthique de la Recherche en sciences et technologies du Numérique d'Allistene, Paris.
- ISO 8373:2012(en), Technical Committee ISO/TC 184, Automation systems and integration, Subcommittee SC 2, Robots and robotic devices. Dostupno na: <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:8373:ed-2:v1:en>, 22. 3. 2018.
- Perović, S. (redaktor) (1995): *Komentar Zakona o obligacionim odnosima*, Beograd, Savremena administracija.
- Orsolya, Zara (22 June, 2016): "Robo sapiens: a new legal person on the horizon?" *Euroscientist*. Dostupno na: <https://www.euroscientist.com/robo-sapiens-new-legal-person-horizon/>, 22. 3. 2018.
- Robot. *Oxford Dictionaries*, Oxford University Press. Dostupno na: <https://en.oxforddictionaries.com/definition/robot>, 22. 3. 2018.

S. Jovanović: Izazovi pravnog regulisanja robota i osiguranja od šteta prouzrokovanih njihovom upotrebom

- Robot technology. *Encyclopaedia Britannica*. Dostupno na: <https://www.britannica.com/technology/robot-technology>, 22. 3. 2018.
- R.U.R. *Encyclopaedia Britannica*. Dostupno na: <https://www.britannica.com/topic/RUR>, 22. 3. 2018.
- Zakon o opštoj bezbednosti proizvoda, *Službeni glasnik RS*, br. 41/2009.
- Zakon o zaštiti potrošača, *Službeni glasnik RS*, br. 62/2014.

UDK:007.52:368.178:368.169:681.515:368.86:347.253

Professor Slobodan O. Jovanović, Ph.D.¹

REGULATORY CHALLENGES OF ROBOTICS AND INSURANCE AGAINST DAMAGE CAUSED BY ROBOTS

REVIEW ARTICLE

Abstract

With the advancement and introduction of robots, the law on robotics that is yet to be developed and formed as a separate legal science, has to provide answers to numerous questions *de lege ferenda* such as the legal position of smart, autonomous robots, the issue of robot producers' and owners' liability, termination of robots, as well as other aspects of property rights.

The emergence of a new generation of robots (capable of learning while moving and by gaining experience from environment) or autonomous vehicles, opened up a whole range of issues and challenges in terms of civil and legal liability. In this paper, the author explores different definitions of the term "robot" and the issue of civil and legal liability for damages caused by robots. Since international and national legal sources of liability, hazardous matters and hazardous activities do not cite any specific product but establish general rules and principles of responsibility and consumer protection, the author's presentation in this paper is based on the application of the legal positivism to an object called "robot".

Key words: *robot, hazardous matter, product, liability, insurance*

I. Introduction

As far back in time as 322 B.C., Aristotle, in his works *Politics*, discussed the needs for the existence of appropriate tools to help the performance of particular

¹ President of the Insurance Law Association of Serbia

E-mail: nsbob@sezampro.rs

Paper received on: April 25, 2018

Paper admitted on: May 1, 2018

activities and household management, stating "...for if every tool could perform its own work when ordered, or by seeing what to do in advance, like the statues of Dae-dalus in the story, or the tripods of Hephaestus which the poet says 'enter self-moved the company divine, if thus shuttles wove and quills played harps of themselves, master-craftsmen would have no need of assistants and masters no need of slaves.'² In 1478, Leonardo da Vinci designed what is considered the first self-propelled wagon, powered by clockwork springs. He also created a drawing of the earliest recorded humanoid, his knight in armour. It is unknown whether da Vinci's sketch was ever constructed. In theory, this early robot could perform several movements including sitting up and waving. (*A Brief History of Robotics, 2016*). However, after these ideas from different periods came to light, a long time has passed and human civilization has made numerous scientific discoveries and invented various technologies that, mutually combined, with the application of a multidisciplinary approach, enabled the first automated machines and robots to be conceived and produced.

Information and communication technologies, computers and programming play a special role in the development of robotics. The example of "programming" a robot was first set by an American science fiction writer Isaac Asimov in a 1950 collection of short sci-fi stories *I, Robot*, by formulating three laws of robotics, as follows: : 1. A robot may not injure a human being or, through inaction, allow a human being to come to harm; 2. A robot must obey any orders given to it by human beings, except where such orders would conflict with the First Law.; 3. A robot must protect its own existence as long as such protection does not conflict with the First or Second Law. Here, a question may be raised as to whether these rules should be extended to some other aspects of communication between robots and environment modelled upon those happening among people (introductions, explanations about how to make decisions, etc.).

Automated machines and robots are notably introduced to replace people in performing certain hazardous actions or tasks in the production, detection and deactivation of mines and explosive devices, etc. The automation of production is accelerating around the world and thus, 74 robot units per 10,000 employees was the new average of global robot density in the manufacturing industries in 2017, whereas in 2015, there were 66 robot units. The highest robot density was 99 units in Europe, 84 units in the North and South America and 63 units in Asia (IFR, 2018). However, when these data are analysed by countries, the highest density of robot units per 10,000 employees was in South Korea (631), followed by 488 robot units in Singapore. Germany took the third place with 309 robot units, fourth was Japan with 303 robot units and then Sweden with 223 robot units, Denmark with 211 robot units,

² Aristotle, *Politics*, Book 1.1253b. available at: <http://www.perseus.tufts.edu/hopper/text?doc=Perseus%3Atext%3A1999.01.0058%3Abook%3D1%3Asection%3D1253b>.

and the only country in the Balkans to have rankings was Slovenia, with 137 robot units which, according to this indicator, came before Slovakia, France, Switzerland, the Czech Republic and Austria (IFR, 2018).

Despite the fact that automotive industry has been the highest robot consumer from the very beginnings, other industries, such as the semiconductor industry and electronics, metals, plastics and rubber, the food industry, consumer goods, medical science and pharmaceutical industry have also found ways to expand and improve their services. In addition, non-productive application of robots is possible in the areas of safety, healthcare, cleaning of environment, space and underwater research. Robotics will develop more intensively in the coming decades due to the expansion of scientific fields and greater demand for a faster and cheaper way of doing simple jobs.

It should be borne in mind that robotics is characterized by a various set of features such as, for example, the Internet, which will create new dilemmas for lawyers and legislators. With the advancement and introduction of robots, the law of robotics that is yet to be developed and formed as a separate legal science, has to provide answers to numerous questions *de lege ferenda* such as the legal position of smart, autonomous robots, the issue of robot producers' and owners' liability, termination of robots, as well as other aspects of property rights.

The emergence of a new generation of robots (capable of learning while moving, by gaining experience from environment) or autonomous vehicles, opened up a whole range of issues and challenges in terms of civil and legal liability. Existential and ethical risks represent especially sensitive area of robotics development and artificial intelligence. In the future, the robots could fully master cognitive and sensible functions of human beings and independently undertake certain actions that would not always be for the benefit of their creator. Additionally, functions and purposes of robots are defined by humans and thus, it is not surprising that on 28 July 2015, at the opening of the 24th International Conference on Artificial Intelligence in Buenos Aires, researchers released an open letter advocating a ban on offensive autonomous weapons beyond meaningful human control.³ According to the signatories of that letter, if any major military power pushes ahead with AI weapon development, a global arms race is virtually inevitable, and the endpoint of this technological trajectory is obvious: autonomous weapons will become the Kalashnikovs of tomorrow.⁴

³ Autonomous Weapons: An open letter from AI & Robotics researchers. Available at: <https://futureoflife.org/open-letter-autonomous-weapons#signatories>, 6. 4. 2018.

⁴ On 6 April 2018, this letter was signed by more than 20.000 researchers (scientists and founders of major high-tech companies) among them being: Stephen Hawking (mathematician and physicist), Noam Chomsky (linguist and philosopher), Elon Musk (founder of *SpaceX*, *Tesla*, *Solar City*), Steve Wozniak (*Apple* co-founder) and numerous other professors of renowned US universities and institutes. Available at: <https://futureoflife.org/open-letter-autonomous-weapons#signatories>, 6. 4. 2018.

In this paper, the author explores different definitions of the term “robot” and the issue of civil liability for damages caused by robots. Since international and national legal sources of liability, hazardous matters and hazardous activities do not cite any specific product but rather establish general rules and principles of liability and consumer protection, the authors’ presentation in this paper is based on the application of the legal positivism to an object and a product called “robot”.

II. The Term “Robot”

Although the origin of the term “robot” is commonly associated with the American science fiction writer Isaac Asimov and his short story *Runaround* from the aforementioned collection of science fiction short stories, this term first appeared in 1920, in the science fiction play of Karel Capek entitled *Rossum’s Universal Robots* (*Rossumovi Univerzální Roboti*). Thus, the term “robot” is thought to have come from the Czech word “robot” (forced labour), which should indicate the slavery of a robot as a device which serves people permanently.⁵ It is a common knowledge that in that play, Capek was the first to point to the possible abuse of technology, artificial intelligence, and robot rebellion against humans.

According to the Oxford Dictionary, the word „robot” has several alternative meanings. Technical definition is that a robot is a machine capable of carrying out a complex series of actions automatically, especially one programmable by a computer, whereas according to the sociological definition, a robot is a person who behaves in a mechanical and unemotional manner.⁶ According to the Encyclopaedia Britannica, robot is any automatically operated machine that replaces human effort, though it may not resemble human beings in appearance or perform functions in a humanlike manner.⁷

Since 2013, autonomous robots have been in the focus of the French Association for Digital Science and Engineering (*Allisten*) and the French Commission for Ethics of ICT Research (*CERNA*). The aforementioned Commission adopted the definition of a robot based on its conventional features and purpose (hardware and software combination) according to which “a robot is a machine that implements and integrates: (1) capacities for gathering data through sensors that detect and record physical signals; (2) capacities for interpreting those data so as to produce knowledge; (3) capacities for making decisions, i.e. determining and planning actions on the basis of the data and knowledge; actions are intended to meet the goals

⁵ R.U.R. *Encyclopaedia Britannica*. Available at: <https://www.britannica.com/topic/RUR>, 22. 3. 2018.

⁶ Robot. *Oxford Dictionaries*, Oxford University Press. Available at: <https://en.oxforddictionaries.com/definition/robot>, 22. 3. 2018.

⁷ Robot technology. *Encyclopaedia Britannica*. Available at: <https://www.britannica.com/technology/robot-technology>, 22. 3. 2018.

that are set by a human being most of the time, or by the robot itself, and to react to some events; (4) capacities for carrying out actions in the physical world thanks to effectors or through interfaces.” (La CERNA, 2014, 12).

At the EU level, the Parliament took steps toward adopting the law on robots and thus, on 31 May 2016, the European Parliament’s Legal Affairs Committee delivered to the European Commission a Draft Report with Recommendations on the Civil Law Rules on Robotics (Draft Report, 2016). This Draft Report sets forth detailed recommendations on the content of the final version of the civil law, including the definition of smart robots, production quality standard, regulations on studying, developing and using robots. Based on that Draft Report, the European Parliament adopted the Resolution⁸ on 17 February 2017 recommending to the European Commission to, among other things, make a draft definition and classification of „smart robots” and include the following characteristics: (1) the acquisition of autonomy through sensors and/or by exchanging data with its environment (inter-connectivity) and the trading and analysing of those data; (2) self-learning from experience and by interaction (optional criterion); (3) at least a minor physical support; (4) the adaptation of its behaviour and actions to the environment; and (5) absence of life in the biological sense; (European Parliament Resolution, 2017, item 1).

The International Organization for Standardization – ISO differentiates between several types of robots (industrial robots, service robots, personal service robots and professional service robots and mobile robots) depending on their applications. According to the standard of this organisation “robot is an actuated mechanism programmable in two or more axes with a degree of autonomy, moving within its environment, to perform intended tasks” (ISO 8373:2012, 2.6). Within the meaning of this standard “autonomy” means ability to perform intended tasks based on current state and sensing, without human intervention, whereas “control system” means set of logic control and power functions which allows monitoring and control of the mechanical structure of the robot and communication with the environment (equipment and users).

Although all of the above definitions apply to different types of devices or machines that can independently perform certain functions, we consider that robots, as defined by the International Organization for Standardization, is a definition concise and abstract enough to include all the forms and levels of robot autonomy and automation. On the other hand, it is often difficult to predict the trend of technological development and new opportunities it will bring, which is why the adopted rules may become obsolete and incomplete relatively quickly.

Robots find their application in different areas of life and work of humans. Thus, according to the Frankfurt-based International Robotics Association, all personal

⁸ European Parliament resolution of 16 February 2017 with recommendations to the Commission on Civil Law Rules on Robotics (2015/2103(INL)), P8_TA (2017)0051.

and domestic robots perform different services for their owners, and such types of robots are divided into the robots: (I) for domestic tasks (1. companions / assistants and humanoids; 2. vacuuming and floor cleaning; 3. lawn mowing; 4. pool cleaning; 5. window cleaning; 6. home security and surveillance; 7. others); (II) for entertainment (8. toy / hobby; 9. multimedia; 10. education and research and 11. others) and (III) for elderly and handicap assistance (12. robotized wheelchairs; 13. personal aids and assistive devices, 14. other assistance functions) (IFR, 2017, 47). Professional service robots are divided into: field robots (in agriculture, mining, space); professional cleaning robots; inspection and maintenance systems robots (tanks, pipes, sewers, factories); robots in construction and demolition; robots in logistic systems (autonomous guided vehicles, automated cargo handling); medical robotics (diagnostic systems, surgery, therapy, rehabilitation); for rescue and security (fire and disaster fighting robots); defence robotics (demining, unmanned aerial vehicles, unmanned ground based vehicles and unmanned underwater vehicles); underwater systems for general use; powered human exoskeletons; mobile platforms; public relation robots (hotel and restaurant robots, mobile guidance, robots in marketing, robot joy rides); other robots not specified above (IFR, 2017, 48). The foregoing classification of robots does not include other types of robots in industry, medicine, agriculture, science, etc.

III. Legal Position of Robots in Civil Law System and Liability Issue

Robots and robotized devices capable to independently manage and control their movements and/or actions may potentially pose a threat to persons and property in their surroundings. Practical application of artificial intelligence and independent learning of robots through experience and information collected from their environment, which are devoid of any human control or intervention, may lead to a material and/or non-material damage caused by a robot. This can happen when a robot in a self-learning process makes a decision to modify pre-programmed commands and actions. Then the question arises as to whether the liability of the robot is non-contractual or it can be perceived as contractual liability. The answers to these questions can be found in product safety and defective product liability regulations and regulations on dangerous objects of property and/or dangerous activities. However, the complex issue of establishing the liability of robot producer and software developer poses an additional problem because their liability cannot be determined in the same manner (Calo, 2009).

Since robot is a device or a machine with higher or lower degree of autonomy which moves and performs particular actions and tasks, the question arises whether it can be considered that, in legal terms, robots are included in the legal concept of a dangerous object of property? To answer this question we need to analyse generally

accepted definition of a dangerous object. Firstly, it should be borne in mind that despite the fact that the Law of Contract and Torts regulates the matter of liability for the damage caused by a dangerous object of property or dangerous activity, it does not define the term „dangerous object“. On the other hand, according to the definition as per Article 136 of the Project led by the professor Mihailo Konstantinović, dangerous are moveable and immovable objects which by their position, properties and existence pose an increased hazard to the environment (Konstantinović, 1969, Art. 136). According to this definition, in legal sense, the robot would represent a dangerous object and a risk of damage that cannot be always avoided even when exercising the utmost possible care. It is actually its autonomy and future ability to independently decide and perform actions that poses a potential danger of detrimental behaviour of robots in a given environment. If a robot is understood as a machine or a device that will be used in the future on a daily basis, then a robot, just like a motor vehicle, becomes a danger from the moment it is put into operation. We can draw this conclusion from the commentary of the professor Jakov Radišić entered in Art. 173 of the Law of Contracts and Torts, according to which, while the vehicle is moving, a person is not able to fully control it and prevent all risks of damage it can potentially cause. This is supported by the abovementioned definition of robots given by the International Organization for Standardization according to which a robot is only a device which is actuated (actuated mechanism). However, here should be borne in mind that the properties and circumstances based on which the robot owner could be excluded from liability for the loss caused by a robot is subject to arbitrary decision. Thus, the robot owner could be exempted from liability in the event when the claimant suffers a loss after having interacted with a robot in situations and under the circumstances that are not considered customary and generally accepted behaviour and when that was contrary to the purpose and the characteristics of the robot.⁹ In such case, Article 177, paragraph 2 of the Law of Contracts and Torts could be applied and the robot owner could claim that the loss occurred through a sole action of the claimant. In addition, according to the case law, the holder of a dangerous object, in addition to the obligation to keep the object in good working condition, is obliged to adjust the use of such dangerous object to the prevailing conditions.¹⁰ This means that keeping the robot in a good working condition should

⁹ For example, a building cannot be a dangerous object just because pupils used the fact that the roof was low, climbed using window grids, and walked along the roof of the school building, because the roof and grids were not intended for climbing and walking thereon. (Judgement of the Court of Appeal in Novi Sad, Gž-4061/10, 14-9-2011. Available at: <http://www.ns.ap.sud.rs/index.php/srl/sudska-praksa/172-gz-4061-10>, 22. 3. 2018.)

¹⁰ The court established that the claimant entering the elevator could have safely done so if the persons in the elevator had pushed and held the „stop“ button or button intended for door opening, which certainly does not demonstrate the adjustment of elevator operation to deafferented patients (Judgement of the Court of Appeal in Belgrade, Gž-7461/10, 19-10-2011. Available at: <http://www.bg.ap.sud.rs/cr/>

enable its constant behaviour within its scope and purpose of an efficient and safe performance of the expected functions. Otherwise, its owner or other holder cannot be excluded from liability for the damage caused by a dangerous object - a robot.

The next question that will inevitably arise in the future, when robots become completely autonomous, is whether they should have the legal capacity and rights and obligations. Any affirmative answers to such questions will also pose other questions: whether a robot should also be considered legally competent or have the ability to conclude contracts and passive processing ability, and to what extent? At the moment, the mentioned issues do not attract the attention of the legislators, but with the development of robotics, this and other issues may arise, because even though in the early twentieth century robotics was perceived as remote future that may not come true, today we are the witnesses of the civilization that is increasingly focusing on such developments.

Regarding the issue of liability for the loss caused by a robot, the regulations on product liability may be applied. According to Art. 179 of the Law of Contracts and Torts, a product is an object that was put on sale or manufactured by a producer, which due to a defect unknown to him may cause injury or loss to persons or property. In accordance with the Hague Convention on the Law of 1973 Applicable to Products Liability (ratified on 4 March 1976)¹¹, the expression „product“ means natural and industrial products, whether raw or manufactured and whether movable or immovable (Art. 2, paragraph 1, item /a). However, unlike the aforementioned Hague Convention and the Consumer Protection Law of the Republic of Serbia, the Council Directive of 1985 Concerning Liability for Defective Products¹² considers a product to be only movables, including electricity and excluding agricultural products and games.¹³ However, when it comes to robots, objects are always moveable according to the International Organization for Standardization. On the other hand, a question arises as to whether all types of robots will become moveable objects or there will also be stationary robots that will be immovable by their very nature. For example, a robotized building that independently performs the functions of air conditioning, heating, alarming of tenants in the event of fire or natural disaster, solar power management, independent interventions (fire protection, repair and maintenance of building devices such as elevators and other equipment, etc.).

According to the Hague Convention (Art. 3), the following shall be liable for an inoperable robot: manufacturers of a finished product or of a component part,

articles/sudska-praksa/pregled-sudske-prakse-apelacionog-suda-u-beogradu/gradjansko-odeljenje/parnica/naknada-stete/gz-7461-10.html, 22. 3.2018.)

¹¹ Decree on the Ratification of the Convention on the Law Applicable to Products Liability, *Official Gazette of SFRY – International Treaties*, no. 8/1977, 21 September 1977.

¹² Council Directive of 25 July 1985 on the approximation of the laws, regulations and administrative provisions of the Member States concerning liability for defective products, *Official Journal of the European Communities*, L 210, 7. 8. 1985, 29–33.

¹³ Law on Consumer Protection, Art. 5, paragraph 1, item 14.

robot suppliers, persons in the commercial chain of preparation or distribution of a product, as well as the agents or employees of the persons specified above. On the other hand, it should be borne in mind that the liability for the compensation of damage caused by application or actions of a robot as a dangerous object lies upon its owner. A robot holder may be its owner or a person in whose possession the robot is. Person having factual exercise of power over the robot would be the person who has not gained legal power over the robot but rather the possibility to dispose of the robot and use it in accordance with the legitimate legal grounds– agreement for lease etc. Thus, the legal concept of factual exercise of power indicates that these are not the categories of pre-defined persons but only the persons that can be defined. Here, we exclude the cases of possible unlawful possession by persons (thieves) who come to the possession of robots without legal grounds therefor.

The next legal issue regarding future autonomous robots is whether they will be able to acquire property. So far, the courts in the United States have built a certain practice in relation to robots controlled by humans. To that extent, there is an example of a dispute raised by a research and salvage company with limited liability *Columbus-America Discovery Group*, formed in 1985 to conduct multi-disciplinary research, to develop sophisticated deep-ocean technology, and to locate, explore, and recover the remains of the *SS Central America* sunk in 1857 at the times of “gold rush” in California, USA.¹⁴ Until 1989 no one even wondered if a brave diver or a gold digger could reach the shipwreck and get the gold that the ship was carrying when it went down at the depth of over 2.400 meters. The aforementioned company managed to get to the shipwreck by using the most advanced technology at that time, which also included a robotized submarine equipped with cameras and actuator that, upon the operator’s command, could capture objects. The Company wanted to protect its right of first salvor before the court and establish its exclusive right to reward in accordance with the law of maritime salvage. The law of maritime salvage and finds protects the rights of one who undertakes such a recovery project to carry it to completion without interference from others who seek to share in the enterprise and reward¹⁵. In this particular case, it was about gold bullions worth 400 million Dollars (in 1857 it was worth about 1.2 million Dollars).

¹⁴ The journey began on the 20th of August, 1857 when the mail steamer *Sonora* left San Francisco harbor carrying about 600 passengers and crew, and three tons of gold bound for New York. Arriving at the Pacific coast of Panama, the travelers were met by a train which took them to the Atlantic coast to board the mail steamer *Central America*. The *SS Central America* was a wooden hulled steamship with two large iron side paddle wheels. On September the 3rd, the *Central America* left Panama for New York. On the 9th a storm began to rise and by the 10th it had developed into a hurricane. On Friday morning, September 11th, a leak was discovered. Some passengers were rescued by the ship *Marine*, whereas three survivors were found eight days after, 400 miles north of the shipwreck (Columbus-America Discovery Group and the *SS Central America*, 1998, 2–3).

¹⁵ *Recovery Limited Partnership v. The Wrecked and Abandoned Vessel, S.S. Central America, et al.*, United States District Court Eastern District of Virginia, Norfolk Division, CIVIL ACTION NO: 2:87cv363, August 31, 2016, 8.

In June 1989, the Federal District Court in Norfolk issued a decision in which “telepossession” was defined as a new type of property in law, together with the legal concept of “telepresence” because this company, according to the American court, managed to acquire exclusive possession and property over the said shipwreck.¹⁶ That was the first court decision to give legal recognition to the use of a remotely operated vehicle in lieu of actual human presence at a shipwreck site (Horrell, 1991, 31). In that particular case, the court provided the following explanation: “In the deep ocean, exercise of effective control is achieved not through physical presence of a human being at the ocean bottom, but instead through a combination of live imaging coupled with the capability to manipulate the environment through teleoperated or robotic vehicles. Effective possession of an object is attained in this unique environment by: (1) locating the object searched; (2) real time imaging of the object; (3) placement or capability to place teleoperated or robotic manipulators on or near the object, capable of manipulating it as directed by human beings exercising control from the surface; and (4) present intent to control (including deliberately not disturbing) the location of the object (so-called “telepresence” and “telepossession.”).” This default judgement excluded all the rights of other salvors who were also in the vicinity of the shipwreck site.

The above case relates to quasi-property of a robot since it was operated by a human and thus, in that particular case, it was a tool which was used to successfully find a lost object and the property right acquired thereon (*modus acquirendi*). In that dispute, several insurance companies filed claims against the salvor company for surrender of the salvaged objects, stating that they had insured commercial shipments of gold and paid off claims for gold. However, the court found for *Columbus-America Discovery Group* on all the issues, dismissing the claims of underwriters. Insurance companies claiming the compensation for the paid off claims before the court based their right on period newspaper articles where it said that they had insured the particular policyholder and that the claim had been made and probably paid off by them in the amount of 1,219,189 Dollars and out of that sum, London insurance companies and American insurance companies paid 766,666 and 452,523 Dollars, respectively. According to the court, the underwrites who did not abandon hope of recovering the object insured would have kept the documents on the paid claim and in such case, they would be entitled to claim the recovery of the salvaged amount from *Central America* steamship. Interested insurance companies, despite keeping some documents for more than 100 years, failed to do so in the case of *Central America* steamship (they did not have the policy, commercial invoices, payment evidence etc. – author’s note.) and the court decided in favour of the salvor.¹⁷

¹⁶ *Columbus-America Discovery Group, Inc. v. The Unidentified, Wrecked and Abandoned Sailing Vessel, S.S. Central America, in rem*, No. 87-363-N, 1989 A.M.C. 1955, 1958-1959.

¹⁷ *Columbus-America Discovery Group v. Sailing Vessel*, 742 F. Supp. 1327 (E.D. Va. 1990), US District Court for the Eastern District of Virginia - 742 F. Supp. 1327 (E.D. Va. 1990), August 14, 1990.

IV. Particular Aspects of Liability Insurance for Damages Caused by Robots

Bearing in mind that the use of robots is constantly increasing, there is a growing risk that at some point, some of them may cause damage. However, the application of new technologies also means that, in terms of insurance techniques, it is not possible to determine with certainty the number of devices in use, as well as the frequency and extent of damage, which is why it is often difficult to determine the adequate insurance premium and conditions. Although all manufacturers are legally obliged¹⁸ to market only safe products, it is not always possible to exclude the risk occurrence. The characteristics and purpose of robots are defining elements for determining the type and intensity of the danger in its use and interaction with humans. The characteristics of a robot include its shape, size, weight, materials from which it is made, etc., and when it comes to its purpose, it is important what functions or tasks a robot performs, and in which environment and with whom it interacts: humans or objects.

The regulations on the liability for the product due to which the user or a third party sustained the damage through the functioning of a defective or insufficiently safe product - the robot - have no impact on the fulfilment of the manufacturer's obligations under the general product safety regulations. Thus, within the limits of their respective activities, producers are obliged to provide to the consumers and other users the relevant information, in order to enable them to assess the risks inherent in a product throughout the normal or reasonably foreseeable period of its use, where such risks are not immediately obvious without adequate warnings, and to take precautions against those risks (General Product Safety Act, Article 10). The manufacturer's liability may include failure to provide complete instructions for the correct use of robots, failure to warn about potential risks of proper use and about the hazards of incorrect use, or failure to take pro-active approach to improving monitoring and security, as well as irregular maintenance and servicing, wrong programming, etc.

When the damage caused by a robot can be attributed to defects in its design and construction, the manufacturing defect or damage occurred before the delivery and sale, this constitutes a factual matter that depends on the judgment of the court in each particular case. Bearing in mind that robotics is a relatively new engineering branch and that it is improved and innovated every day, it is possible that in many cases no sufficiently adapted technical standards and rules will exist, thus producing uncertainty of disputes brought before courts. Such conclusion can also be drawn from one of the grounds on which the producer may be excluded from liability for

¹⁸ General Product Safety Act, Article 5.

the damage through the use of his product, stipulated in Article 7, paragraph 1, item (e) of the Council Directive of 25 July 1985 on the approximation of the laws, regulations and administrative provisions of the Member States concerning liability for defective products. According to the said provision, the producer shall not be liable if he proves that the state of scientific and technical knowledge at the time when he put the product into circulation was not such as to enable the existence of the defect to be discovered. This could be a problem in the future, especially in the case of self-learning robots, unless the manufacturer has in place the adequate security procedures or systems that are defined and/or developed only after its circulation, in order to prevent material damage or bodily injury due to robot's misinterpretation, reasoning, and decision-making. With this complaint, the producer would be released from liability and would not be obliged to compensate the damage caused by a robot, but the question arises of satisfying the need to compensate the injured parties. In that case, the insurer is in a comfortable position because his obligation becomes effective only if there is liability of the producer.

We would also like to point out that the liability of a producer is regulated by only one Article of the Law of Contracts and Torts (Article 179) which does not explicitly provide for the possibility to exempt the producer from liability for the reasons stated above. However, we consider that the robot manufacturer can also be excluded from liability for the damage caused as aforementioned and under the Law of Contracts and Torts, because he can be excluded from liability if he proves that he did not know or could not have known that the object he sold was deficient or had properties that pose a risk of damage, which was why he could neither warn the claimant nor give to the claimant a proper instruction manual (Perović, 1995, 412). Further, the Law of Contracts and Torts does not define what is considered a defective product and, to that extent, the provision of Article 6 of the abovementioned Directive can be considered a road sign which shows that a product is defective when it does not provide the safety a person is entitled to expect, taking all circumstances into account, including: (a) the presentation of the product, (b) the use to which it could reasonably be expected that the product would be put and (c) the time when the product was put into circulation. Additionally, a product shall not be considered defective for the sole reason that a better product is subsequently put into circulation.

The foregoing inspired an advisor at the European Parliament to propose, as a possible solution, the formation of a special compensation fund for robot-induced damage. The liability would be based on the absolute liability system i.e. the fact that the damage was caused by a robot (Orsolya, 2016). According to that initiative, those who manufacture, programme or sell would pay into the fund or it could be raised as a new tax paid by all. A scenario where robots themselves will pay into the fund also seems possible just as in the case of driverless taxis (that might transfer the fare—or part of it—into the fund electronically and automatically, whereby a part

of the fund that has not been used for compensation payment could be re-invested in research and development). All of the above is still just an idea about possible solutions for covering the damage caused by this technological risk, and the future final legislative proposal of the European Commission is yet to be seen.

In this type of insurance, all claims for damages in accordance insurance terms and conditions, which arise from one and the same initial cause and one and the same source, and repeated or permanent defects on the product, are considered a single claim. A single claim for damages is a series of claims that represent a sum of two or more claims occurred for the same cause that can be attributed exclusively to one design, specification, formula in products or services provided by one insured person. The issue of cumulation of individual claims for the purpose of filing a single claim to the insurer is important for at least three reasons: the interpretation of the occurrence of the insured event, the existence of direct causality, and the determination of the amount of the insurer's liability. In addition to the above, a question can be posed how and in what way the injured parties should be indemnified, etc.

In product liability insurance, within many exclusions of the insurer's liability, we emphasize that in the practice of some US insurance companies there are at least two exclusions that could become relatively common in robotics. These are: computer virus infection and date recognition failure, which cause damage.

V. Conclusion

Innovative technologies and products generated by its application bring unknown risks for which the existing legal framework sometimes does not have a solution. This is particularly true for robotics and the issue of liability and product liability insurance because the technology is constantly developing and has created products which are used for many purposes. With the advancement and introduction of robots, the law of robotics that is yet to be developed and formed as a separate legal science, has to provide answers to numerous questions *de lege ferenda* such as the legal position of smart, autonomous robots, the issue of robot producers' and owners' liability, termination of robots, as well as other aspects of property rights.

Different purposes of robot use have, to a certain extent, influenced the problem of defining this technological product of human society, which makes it possible to imagine that some robotic devices are not covered by the term "robot." The issue of the risk assessment of robot users and manufacturers or authors of computer programmes can notably highlight the dilemma regarding who has an interest in concluding insurance. For all these reasons, the legal framework of robotics and the terms and conditions of product liability insurance may prove to be inadequate, and in some cases it might happen that the insurer will have no interest in concluding insurance.

Literature

- "A brief history of robotics". (September 26, 2016). *EU Automation*. Available at: <https://www.euautomation.com/us/automated/article/a-brief-history-of-robotics>, 22/ 3/ 2018.
- Aristotle, *Politics*. Available at: http://www.perseus.tufts.edu/hopper/search_results?q=Aristotle%2C+Politics, 22/ 3/ 2018.
- Calo, Ryan (November 25, 2009): *Robotics & The Law: Liability for Personal Robots*, The Center for Internet and Society, Stanford Law School. Available at: <http://cyberlaw.stanford.edu/blog/2009/11/robotics-law-liability-personal-robots>, 9/ 2/ 2018.
- "Columbus-America Discovery Group and the SS Central America". (1998). *Informis*. Available at: http://www.columbia.edu/~dj114/SS_Central_America.pdf, 22/ 3/ 2018.
- Council Directive of 25 July 1985 on the approximation of the laws, regulations and administrative provisions of the Member States concerning liability for defective products, *Official Journal of the European Communities*, L 210, 7/ 8/ 1985, 29–33.
- *Draft Report with recommendations to the Commission on Civil Law Rules on Robotics*, (2015/2103(INL)), European Parliament, Committee on Legal Affairs, 31/ 5/ 2016.
- European Parliament Resolution of 16 February 2017 with recommendations to the Commission on Civil Law Rules on Robotics (2015/2103(INL)), P8_TA(2017)0051.
- Horrell, Drew F.T. (September 1991): *Telepossession Is Nine-Tenths of the Law: The Emerging Industry of Deep Ocean Discovery*, *Pace International Law Review*, Volume 3, Issue 1, 309–362.
- IFR (2017): *World Robotics 2017 edition*, International Federation of Robotics, Frankfurt am Main.
- IFR (7 February 2018): *Robot Density Rises Globally*, International Federation of Robotics, Press Release. Available at: <https://ifr.org/ifr-press-releases/news/robot-density-rises-globally>, 25/ 3/ 2018.
- Konstantinović, Mihailo (1969): *Obligacije i ugovori: skica za zakonik o obligacijama i ugovorima*, Centar za dokumentaciju i publikacije Pravnog fakulteta, Beograd.
- La CERNA (Novembre 2014): *Éthique de la recherche en robotique, Rapport n° 1 de la CERNA*, Commission de réflexion sur l'Éthique de la Recherche en sciences et technologies du Numérique d'Allistene, Paris.
- ISO 8373:2012(en), Technical Committee ISO/TC 184, Automation Systems and Integration, Subcommittee SC 2, Robots and Robotic Devices. Available at: <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:8373:ed-2:v1:en>, 22/ 3/ 2018.

- Perović, S. (redaktor) (1995): *Komentar Zakona o obligacionim odnosima*, Beograd, Savremena administracija.
- Orsolya, Zara (22 June, 2016): Robo Sapiens: a New Legal Person on the Horizon? *Euroscientist*. Available at: <https://www.euroscientist.com/robo-sapiens-new-legal-person-horizon/>, 22/ 3/ 2018.
- Robot, *Oxford Dictionaries*, Oxford University Press. Available at: <https://en.oxforddictionaries.com/definition/robot>, 22/ 3/ 2018.
- Robot technology. *Encyclopaedia Britannica*. Available at: <https://www.britannica.com/technology/robot-technology>, 22/ 3/ 2018.
- R.U.R. *Encyclopaedia Britannica*. Available at: <https://www.britannica.com/topic/RUR>, 22/ 3/ 2018.
- General Product Safety Act, *Official Gazette of RS*, no. 41/2009.
- Consumer Protection Law, *Official Gazette RS*, no. 62/2014.

Translated from Serbian by: **Zorica Simović**

UDK:528.065:006.83:368.032.1:368.029(4-92)(4-672EEZ):368.811:340.137:339.732:
341.232:336.121.8:51-7:338.23(73):339.734:502.58:368.10:368.172:368.51:362.116.3

Dr Marija R. Koprivica¹

PRIKAZ SAVETOVANJA

ŠESNAESTI MEĐUNARODNI SIMPOZIJUM „NOVI IZAZOVI NA TRŽIŠTU OSIGURANJA“

Od 17. do 20. maja u hotelu „Izvor“ u Aranđelovcu održan je XVI Međunarodni simpozijum na temu „Novi izazovi na tržištu osiguranja“. Organizatori Simpozijuma bili su Udruženje aktuara Srbije i Ekonomski fakultet Univerziteta u Beogradu. Kao i prethodnih godina, svojevrsnu podršku Simpozijumu pružili su predstavnici profesionalnih udruženja aktuara država učesnica, (re)osiguravajućih društava, nadzornih organa, udruženja osiguravača, revizorskih kuća, fakulteta i naučnoistraživačkih instituta. Kompanija „Dunav osiguranje“, lider na srpskom tržištu osiguranja, i ove godine bila je generalni sponzor Simpozijuma. Radni deo Simpozijuma je otvoren pozdravnim govorima prof. dr Jelene Kočović, predsednika Programskog odbora Simpozijuma, prof. dr Branislava Boričića, dekana Ekonomskog fakulteta iz Beograda, dr Željka Jovića, viceguvernera Narodne banke Srbije, i Branka Pavlovića, predsednika Udruženja aktuara Srbije. U nastavku, u okviru izlaganja vrhunskih stručnjaka iz zemlje i inostranstva, rasvetljeni su najaktuelniji izazovi s kojima se suočavaju (re)osiguravači u regionu i zemljama članicama Evropske unije (EU).

U postkriznom periodu osiguravači posluju u uslovima skromnog ekonomskog rasta, nepovoljnog investicionog ambijenta, regulatornih promena i rastuće učestalosti i intenziteta katastrofalnih šteta. Takav turbulentan makroekonomski ambijent, s povećanom monetarnom i političkom neizvesnošću, obeležio je početak primene režima Solventnosti II u Evropskoj uniji. Ključne novine koje je Solventnost II donela jesu eksplicitno uvažavanje većeg broja rizika i njihovih međuzavisnosti pri obračunu kapitalnih zahteva, fer vrednovanje imovine i obaveza osiguravača,

¹ Autor je docent na Ekonomskom fakultetu Univerziteta u Beogradu

e-mail: marijajovovic@ekof.bg.ac.rs

Rad je primljen: 12. 7. 2018.

Rad je prihvaćen: 16. 7. 2018.

visoki standardi u pogledu adekvatnosti kapitala i upravljanja rizicima u osiguranju, metod prudenčne regulacije umesto kvantitativnih ograničenja investicija osiguravača i zaokret od supervizije zasnovane na pravilima (engl. *rules-based*) ka superviziji zasnovanoj na principima (engl. *principles-based*). Efekti tog koncepta su relevantni i za zemlje regiona koje nisu članice EU, zbog poslova reosiguranja, prisustva osiguravača koji pripadaju grupama osiguranja čiji su vlasnici iz EU, kao i postupnog integrisanja delova komunitarne regulative u lokalne pravne okvire u sklopu procesa pridruživanja. Tek što su evropski osiguravači završili prvi godišnji ciklus izveštavanja u novom regulatornom okviru, objavljen je novi međunarodni računovodstveni standard za ugovore o osiguranju MSFI 17, koji će označiti početak nove epohe u domenu računovodstvene prakse osiguravača.

Sami po sebi, novi regulatorni i izveštajni zahtevi izazov su za osiguravače. Utoliko veći ako nisu međusobno konzistentni. Plenarno izlaganje **dr Jelene Kočović**, redovnog profesora na Ekonomskom fakultetu Univerziteta u Beogradu, posvećeno je upravo neusklađenostima Solventnosti II i MSFI 17, usled kojih se povećavaju troškovi za osiguravače i otežava ocenjivanje njihovih performansi. Identifikovana su odstupanja između dva režima u domenu delokruga, načina grupisanja ugovora o osiguranju, modela vrednovanja obaveza iz osiguranja, obuhvata i diskontovanja budućih novčanih tokova, priznavanja profita, tretmana dodatka za rizik kao elementa tehničkih rezervi osiguravača, i obelodanjivanja informacija. Kako bi se njihove sličnosti koristile u što većoj meri, preporučeno je da osiguravači kreiraju sopstvene sisteme izveštavanja kojima se postiže maksimalna fleksibilnost. Istaknut je značaj saradnje svih sektora unutar osiguravajuće kuće, a naročito računovodstva i aktuarskih poslova. Razlike između dva režima, s druge strane, predstavljaju ključni orijentir za buduće izmene sistema i procesa.

Mr Matija Šenk, član uprave osiguravajuće kuće „Adriatic Slovenia“ iz Slovenije, u svom izlaganju prikazao je prve rezultate primene Solventnosti II u grupaciji EU. Relativno visoka vrednost racija solventnosti od 228% na kraju 2016. godine svedoči o zadovoljavajućoj adekvatnosti kapitala evropskih osiguravača. Uočeno je da su, u uslovima niskih kamatnih stopa, osiguravajuća društva prilagodila svoje investicione strategije i modele poslovanja, dajući prednost finansijskim instrumentima manje likvidnosti, poput akcija kojima se ne trguje na organizovanom tržištu, s jedne strane, kao i proizvodima osiguranja života s manjim garancijama i unit-linked proizvodima, s druge strane. Takođe je naglašeno da, u domenu implementacije drugog stuba Solventnosti II, koji se tiče upravljanja rizikom i interakcije sa supervizorom, uprkos ostvarenom napretku, postoji prostor za dalja poboljšanja. Na primeru slovenačkog iskustva pokazano je koliko je važan i zahtevan sam proces pripreme tržišta osiguranja za primenu ovog kompleksnog regulatornog okvira.

U kontekstu razmatranja investicionog ambijenta za osiguravače, **prof. dr Đorđe Đukić** sa Ekonomskog fakulteta u Beogradu izložio je moguće implikacije

divergentne monetarne politike centralnog bankarskog sistema Sjedinjenih Američkih Država (FED) i Evropske centralne banke (ECB). Predočena su očekivanja da će u toku 2018. godine kamatne stope FED-a zabeležiti rast, dok će stope ECB-a ostati nepromenjene. S obzirom na dugotrajno niske stope prinosa na državne obveznice, time će se pojačati pritisak na evropske osiguravače da investiraju u rizičnije oblike aktive. Predviđen je negativan efekat visoke volatilnosti deviznog kursa američkog dolara i evra na njihove investicione prinose. S druge strane, u zemljama koje nisu članice Evropske unije, poput Srbije, relativno visoke stope prinosa na državne obveznice imaju suprotan uticaj na investicione performanse osiguravača.

Pored MSFI 17, dodatni izazov pred osiguravajućim društvima počev od 2021. godine biće novi međunarodni standard finansijskog izveštavanja koji se bavi kreditnim obezvređenjem finansijskih instrumenata MSFI 9. **Dr Miloš Božović** sa Ekonomskog fakulteta u Beogradu prezentovao je probleme u primeni tog standarda u domenu klasifikacije finansijskih instrumenata i izračunavanja obezvređenja, kao i moguće načine njihovog prevazilaženja.

Dr Dragica Janković, član Izvršnog odbora Kompanije „Dunav osiguranje“, govorila je o savremenim trendovima na srpskom tržištu osiguranja, s prikazom najznačajnijih pokazatelja i problema sa kojima se ovo tržište suočava. Takođe je ukazala na značaj priprema srpskog tržišta za uvođenje regulatornog režima Solventnost II i režima finansijskog izveštavanja MSFI 17 i istakla da u taj proces, pored osiguravajućih kuća, moraju da budu uključene sve druge relevantne institucije kako bi, zajedničkim delovanjem, njihova primena bila što efikasnija.

Savremeni tokovi u osiguranju u svetu, sa ostvrtom na razvijenost osiguranja u Srbiji, prezentovani su u izlaganju **Dragana Filipovića**, predsednika izvršnog odbora „Đenerali osiguranja Srbija“. Istaknuto je da auto-odgovornost i dalje predstavlja dominantnu liniju poslovanja na domaćem tržištu, dok je životno osiguranje s premijom od samo 26 evra po glavi stanovnika nerazvijeno. Privatno zdravstveno osiguranje koncentrisano je u nekoliko većih gradova u Srbiji, a u osiguranju domaćinstva nedostaju kanali prodaje, mada se očekuje rast na digitalnim platformama. Uprkos značaju poljoprivrede za nacionalnu ekonomiju, trenutno je osigurano samo 10% obradivih površina, a veliki potencijal, prema iskustvu EU, leži u osiguranju malih i srednjih preduzeća, koje kod nas još uvek nije uhvatilo korena. Prikaz savremenih usluga životnih i neživotnih osiguranja u Evropi poslužio je kao uvertira za upoznavanje učesnika Simpozijuma sa širokim mogućnostima primene *blockchain* tehnologije u osiguranju u izlaganju **Boška Petrovića**, generalnog direktora „Đenerali reosiguranja Srbija“, i **Branka Pavlovića**, člana Izvršnog odbora tog osiguravača i predsednika Udruženja aktuara Srbije.

Prof. dr Željko Šain sa Ekonomskog fakulteta u Beogradu i **dr Edin Taso**, predstavnik Agencije za nadzor osiguranja Federacije BiH, sproveli su analizu novih izazova na tržištu osiguranja u Bosni i Hercegovini. Referenti su identifikovali veći broj

prepreka za primenu režima Solventnost II u BiH, čak i kada bi ona postala punopravna članica EU. Među njima se ističu ograničena ekonomska moć privrede, organizaciona i finansijska usitnjenost lokalnih osiguravača, podjeljenost tržišta osiguranja u BiH, neadekvatna informaciona i softverska podrška u upravljanju poslovima osiguranja i reosiguranja, kao i nedovoljne mere u pravcu organizovane masovnije edukacije kadra o projektu Solventnost II. **Mr Biljana Pantović**, direktor Agencije za nadzor osiguranja Crne Gore, u svom izlaganju ukazala je na savremene tendencije i izazove na crnogorskom tržištu osiguranja. Akcenat je stavljen na predstojeća usklađivanja lokalne zakonske i podzakonske regulative sa zahtevima Solventnosti II.

U bloku prezentacija posvećenih katastrofalnim rizicima, kao rastućoj pretnji, ali i izazovu za tržište osiguranja, **mr Raduška Cupać**, ispred Razvojnog programa Ujedinjenih nacija (UNDP), iznela je predlog šema osiguranja spram rizika od poplave, kojim su obuhvaćeni indeksno i klasično obavezno i dobrovoljno osiguranje useva i plodova, kao i stambenih objekata. Prikazani su do sada ostvareni rezultati projekta posvećenog smanjenju rizika od poplava u Bosni i Hercegovini, uključujući hidrološke i hidrauličke modele na osnovu kojih su izrađene mape opasnosti i odgovarajuće tarife osiguranja. Utvrđivanje premije osiguranja od katastrofalnih rizika zahteva složene, aktuarski fundirane metode i ekspertiska znanja multidisciplinarnih timova. U fokusu izlaganja **dr Jelene Doganjić**, predstavnika „Europa Re“, bili su probablistički modeli za procenu katastrofalnih rizika, koji se oslanjaju na statističke raspodele kojima se aproksimira tok šteta, kao i na specijalizovane softverske pakete. Naročito je naglašen značaj dodatka za sigurnost kao elementa premije osiguranja od katastrofalnih rizika, i obrazloženi načini njegovog obračuna. S rastućom izloženošću katastrofalnim rizicima, raste i značaj reosiguranja. Iako najvažniji instrument upravljanja rizicima za osiguravače, reosiguranje je i izvor kreditnog rizika. Predmet izlaganja **Zorane Pejčić**, predsednice Izvršnog odbora „Dunava Re“, bila je metodologija ocene rejtinga društava za reosiguranje. Analizirane su ključne dimenzije rejting ocene reosiguravača, počev od adekvatnosti kapitala, preko organizacione strukture, korporativnog upravljanja, strategije očuvanja i rasta kapitala, preuzimanja rizika, šteta i rezervisanja, do investicija i pravnog okvira.

Prof. dr Valerij Baskakov, direktor „Međunarodne aktuarske kompanije“ (IAAK) iz Moskve, obrazložio je novi bonus-malus model otvorenog tipa na tržištu osiguranja Rusije. Budući da uvažava demografske faktore, taj model omogućuje da se blagovremeno uspostavi ravnoteža bonus-malus sistema, što predstavlja značajno unapređenje u odnosu na klasični model što se koristi u praksi. Kada je u pitanju srpsko tržište osiguranja od auto-odgovornosti, novi izazovi za osiguravače proizlaze iz izmena Zakona o bezbednosti saobraćaja na putevima iz 2018. godine, kojima je bilo posvećeno izlaganje **dr Andrije Vujičića**, direktora „Dunav auta“. Pomenutim zakonskim izmenama načinjen je značajan korak ka uređivanju delatnosti tehničkog pregleda kao dominantnog kanala prodaje polisa osiguranja od auto-odgovornosti.

Ipak, upozoreno je da nije realno očekivati znatnije smanjenje troškova pribave osiguravača zbog povećanja troškova delatnosti tehničkog pregleda usled prilagođavanja novim zahtevima regulatora.

Kvalitet plenarnih izlaganja i najviše ocene koje je Simpozijum dobio od učesnika još jednom su potvrdili da je spoj nauke i struke neizbežna pretpostavka razvoja tržišta osiguranja i unapređenja aktuarske profesije. Među zaključcima XVI Međunarodnog simpozijuma iz osiguranja istaknuto je da su prevazilaženje ispoljenih manjkavosti režima Solventnost II, priprema za primenu novih MSFI, korišćenje sličnosti i pomirenje razlika između regulatornih zahteva i zahteva finansijskog izveštavanja najvažniji izazovi kojima treba posvetiti naročitu pažnju u narednom periodu, kako bi osiguravači svoje poslovanje što efikasnije uskladili s njima.

UDK:528.065:006.83:368.032.1:368.029(4-92)(4-672EEZ):368.811:340.137:339.732:
341.232:336.121.8:51-7:338.23(73):339.734:502.58:368.10:368.172:368.51:362.116.3

Marija R. Koprivica, PhD¹

SYMPOSIUM REVIEW

THE SIXTEENTH INTERNATIONAL SYMPOSIUM "NEW CHALLENGES ON INSURANCE MARKET"

The sixteenth International Symposium with the topic "New Challenges on Insurance Market" was held from 17th to 20th May in the hotel "Izvor" in Aranđelovac. The Symposium was organised by the Serbian Actuarial Association and the Faculty of Economics University of Belgrade. The Symposium was supported by representatives of professional actuarial associations of the states that participated in the event, reinsurance and insurance companies, supervisory bodies, associations of insurers, audit companies, faculties, and scientific-research institutes. Dunav Insurance Company, the leader on Serbian insurance market, was the main sponsor of the Symposium this year. The Symposium was opened by welcome speeches of Professor Jelena Kočović, PhD, the president of the Programme Board of the Symposium, Professor Branislav Boričić, PhD, the dean of the Faculty of Economics University of Belgrade, Željko Jović, PhD, the Vice-Governor of the National Bank of Serbia, and Branko Pavlović, the president of the Serbian Actuarial Association. The latest challenges for reinsurers and insurers in the region and the European Union countries were addressed by top experts from the country and abroad.

After the period of crisis, insurers operated under conditions of a modest economic growth, unfavourable investment ambient, regulatory changes, and growing frequency and intensity of catastrophic losses. Such a turbulent macroeconomic ambient, with increased monetary and political uncertainty, marked the beginning of implementation of Solvency II in the European Union. Key novelties introduced by Solvency II were explicit recognition of greater number of risks and

¹ Assistant professor at the Faculty of Economics University of Belgrade

E-mail: marijajovovic@ekof.bg.ac.rs

Paper is received: 12. 7. 2018.

Paper is accepted: 16. 7. 2018.

their interdependence during calculation of capital requirements; fair assessment of insurer's assets and liabilities; high standards in terms of capital adequacy and risk management in insurance; prudential regulation method instead of quantitative limits to insurers' investments, and turning from a rule-based supervision to a principle-based supervision. Effects of such concept are relevant for the countries in the region that are not the EU member states, because of reinsurance activities, presence of insurers belonging to groups of insurances whose owners are from the EU, as well as gradual integration of parts of the *Acquis Communautaire* in local legislation within the accession process. The European insurers have barely completed the first annual reporting cycle in the new regulatory framework, when the new international accounting standard for insurance contracts IFRS 17 has been published, which would mark the beginning of the new era in the field of insurers' accounting practice.

New regulatory and reporting requirements are a challenge for insurers. They can be even more challenging if they are not interconsistent. Plenary session of **Dr. Jelena Kočović**, a full professor at the Faculty of Economics University of Belgrade, was particularly dedicated to non-conformities between Solvency II and IFRS 17, which caused increase of costs for insurers and made evaluation of their performances difficult. Deviations between them have been identified in their respective areas, methods for grouping of insurance contracts, models for assessment of insurance liabilities, acquisition and discounting of future cash flows, profit recognition, treatment of loading for a risk as an element of insurer's technical reserves, and disclosure of information. In order to use their similarities as much as possible it is recommended that insurers create their own reporting systems, which would lead to maximum flexibility. Significance of cooperation between all sectors in an insurance company is emphasized, and particularly between accounting and actuarial activities. Differences between two regimes, on the other hand, present a key factor for future changes to systems and processes.

MA. Matija Šenk, a member of the Management Board of the insurance company "Adriatic Slovenica" from Slovenia, presented the first results of implementation of Solvency II in the EU group. Relatively high value of solvency ratio 228% in the end of 2016 reflected a satisfactory capital adequacy of European insurers. It was noticed that, under conditions of low interest rates, insurance companies had adjusted their investment strategies and business models, by giving priority to less liquid financial instruments, such as stocks not traded on organised market, on one hand, as well as life insurance products with lesser guarantees and unit-linked products, on the other hand. It was also emphasized that within implementation of the second pillar of Solvency II, which refers to risk management and interaction with the supervisor, despite achieved progress, there is a space for further improvements. Slovenian experience showed how important and demanding was the process of preparation of the market for implementation of this complex regulatory framework.

In the context of an investment ambient for insurers, **professor Dr. Đorđe Đukić**, from the Faculty of Economics University of Belgrade, presented possible implications of a divergent monetary policy of the central bank system of the United States of America (FED) and the European Central Bank (ECB). It was expected that FED's interest rates would increase, while ECB's rates would remain unchanged in 2018. Having in mind long-term low government bond yields that would increase pressure on European insurers to invest in riskier forms of assets. A negative effect of high volatility of foreign exchange rate of the US dollar and Euro is envisaged to their investment return. On the other hand, in countries that are not members of the EU, such as Serbia, relatively high government bond yields would have an opposite effect on investment performances of insurers.

In addition to IFRS 17, an additional challenge for insurance companies starting from 2021 would be a new international financial reporting standard dealing with impairment of financial instruments IFRS 9. **Dr. Miloš Božović**, from the Faculty of Economics University of Belgrade, presented problems in implementation of that standard in the area of classification of financial instruments and calculation of impairment, as well as any possible methods for overcoming such problems.

Dr. Dragica Janković, a member of the Executive Board of Dunav Insurance Company spoke of modern trends on Serbian insurance market, and presented the most important indicators and problems on this market. She also stressed the importance of preparation of Serbian market for introduction of regulatory framework Solvency II and IFRS 17 and emphasised that that process, in addition to insurance companies, must include all other relevant institutions so that they together could implement them more efficiently.

Dragan Filipović, the president of the Executive Board of Generali Osiguranje Srbija, presented modern global trends in insurance, with an overview of insurance development in Serbia. It was pointed out that the motor third-party liability insurance was continuously dominant in the national market, while life insurance with the premium of only 26 Euros per capita was not developed. Private health insurance was concentrated in several bigger cities in Serbia, and household insurance lacked sale channels, although growth is expected on digital platforms. In spite of importance of agriculture for the national economy, currently only 10% of fertile land is insured, and the great potential, according to the EU experience, lies in insurance of small and medium enterprises, which still has not been established here. **Boško Petrović**, the General Manager of Generali Reinsurance Srbija, and **Branko Pavlović**, a member of the Executive Board of that insurer and the President of the Serbian Actuarial Association, gave an overview of modern life and non-life insurance products in Europe that served as an introduction for participants of the Symposium to get acquainted with numerous options for implementation of blockchain technology in insurance.

Professor Dr. Željko Šain, from the Faculty of Economics University of Belgrade and **Dr. Edin Taso**, a representative of the Insurance Supervisory Agency of the Federation of Bosnia and Herzegovina, analysed new challenges on insurance market in the Federation of Bosnia and Herzegovina. They identified many obstacles for implementation of Solvency II in the Federation of Bosnia and Herzegovina, even if it became a full member of the EU. Obstacles include limited economic power, organisational and financial fragmentation of local insurers, division of the insurance market in the Federation of Bosnia and Herzegovina, inadequate information and software support in insurance and reinsurance management, and inadequate measures for organisation of a mass education of staff on Solvency II. **MA. Biljana Pantović**, the director of the Insurance Supervision Agency of Montenegro, presented modern trends and challenges on Montenegrin insurance market. Emphasis was put on forthcoming harmonisation of local legislation and bylaws with requirements of Solvency II.

In the block dedicated to catastrophic risks as a growing threat, but also as a challenge for an insurance market, **MA. Raduška Cupać**, as a representative of UNDP, proposed a schema of insurance in relation to flood risks, which included index and classical mandatory and voluntary insurance of crops and fruits, and residential structures. Results of the project for reduction of flood risks in the Federation of Bosnia and Herzegovina were shown, including hydrological and hydraulic models based on which maps of hazards and adequate insurance tariffs were made. Determination of insurance premium for catastrophic risks required complex, actuarially founded methods, and professional knowledge of multidisciplinary teams. **Dr. Jelena Doganjić**, a representative of Europa Re, focused on probabilistic models for assessment of catastrophic risks, which rely on statistical distributions that approximate flow of losses, as well as specialised software packages. Special importance was given to the loading for security as an element of premium for insurance of catastrophic risks, and methods of its calculation were explained. Growing exposure to catastrophic risks leads to a growing importance of reinsurance. Although it is the most important instrument of risk management for insurers, reinsurance is a source of a credit risk. **Zorana Pejčić**, the President of the Executive Board of Dunav Re, presented a methodology for evaluation of ratings of reinsurance companies. Key dimensions of reinsurers' ratings were analysed, starting with capital adequacy, through organisational structure, corporate management, strategy of preservation and growth of capital, risk assumption, losses and provisions, to investments and legal framework.

Professor Dr. Valeriy Baskakov, the director of the International Actuarial Advisory Company (IAAC) from Moscow, explained a new open bonus-malus model on Russian insurance market. Since it acknowledges demographic factors that model enables a timely balance in the bonus-malus system, which presents a significant improvement compared to the classical model used in practice. When it comes to

MTPL insurance market in Serbia, new challenges for insurers came from the changes of the Law on road traffic safety from 2018, which were presented by **Dr. Andrija Vujičić**, the director of Dunav Auto. The stated legal changes made an important step towards regulation of motor inspection points as prevailing channels for sale of MTPL policies. However, it was not realistic to expect any significant reduction of insurer’s acquisition costs due to increase of costs on motor inspection points after their adjustment to new requirements prescribed by a regulatory body.

Quality of plenary sessions and the highest marks given to the Symposium by its participants once again confirmed that science and profession together make an inevitable assumption of development of an insurance market and improvement of actuarial science. Certain conclusions of the 16th International Symposium emphasised that overcoming of detected deficiencies of Solvency II, preparation for implementation of new IFRS, use of similarities and reconciliation of differences between regulatory requirements and requirements of financial reporting were the most important challenges that must be given special attention in the following period so that insurers could conform their business operations with them.

*Translated from Serbian by: **Jelena Rajković***

UDK: 528.065:065:303.443:34+348.1.39:368:331.105.4:727.3:681.5:368.811(4-672 EEZ):
347.961.8: (497.11):368.029:368.023.1 : 347.763.14

Ljiljana J. Lazarević Davidović, dipl. pravnik¹

PRIKAZ SAVETOVANJA

IZAZOVI, NOVE TEHNOLOGIJE I KORPORATIVNO UPRAVLJANJE U PRAVU I PRAKSI

Na Paliću, od 20. do 22. aprila, održano je 19. godišnje savetovanje Udruženja za pravo osiguranja, organizovano u saradnji sa Udruženjem osiguravača Srbije. Tema ovogodišnjeg okupljanja pravnika iz Srbije, zemalja regiona i Evropske unije bila je „Pravo i praksa osiguranja – izazovi, nove tehnologije i korporativno upravljanje“.

Prof. dr Slobodan Jovanović, predsednik Udruženja za pravo osiguranja, istakao je prilikom otvaranja Savetovanja da se ono održava u trenutku kada je u našoj zemlji uveliko počelo sprovođenje pravila Direktive Solventnost II, kada se približavamo primeni Direktive o distribuciji osiguranja, a novi izazov za delatnost osiguranja već stiže stupanjem na snagu Opšte direktive o zaštiti podataka, koja će doneti brojne novine i neminovno uticati na reorganizaciju poslovnih procedura svih učesnika na tržištu osiguranja. S druge strane, razvoj postojećeg pravnog okvira u pomenutim oblastima nije jedini izazov za delatnost osiguranja. Nove tehnologije i na njima zasnovane usluge dovode do potrebe njihovog pravnog regulisanja, a kao posebno pitanje postaviće se mogućnost i način osiguranja od takvih rizika, naglasio je Jovanović.

1. Uvodne referate podneli su **dr Đorđo Ambrođo Markeđani**, predsednik Izvršnog odbora DDOR-a „Novi Sad“, i **dr Dragica Janković**, član Izvršnog odbora Kompanije „Dunav osiguranje“.

1.1. Sagledavajući poslovnu situaciju, izazove i perspektive biznisa u Srbiji, što je bila i jedna od tema Konferencije, a trebalo bi da bude u fokusu zakonodavca i uprave kompanija koje se suočavaju s tim izazovima, Markeđani je ocenio da je Srbija napredovala, da ima prostora za razvoj zemlje, za promene i ulazak u Evropsku uniju. Što se osiguranja tiče, sa učešćem od 2,70 odsto u BDP-u, ono je i dalje nedovoljno razvijeno i na niskom nivou u poređenju sa EU i svetom, naglasio je Markeđani, istakavši

¹ Autor je menadžer za razvoj izdavačke delatnosti Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o. Beograd

pritom da se tržište, iako sporo, ipak razvija, što ne treba posebno da brine budući da osiguranje i nije sklono naglom razvoju kao druge delatnosti poput telekomunikacija, te je perspektiva ipak dobra. Osiguranje je oblast blisko povezana s ekonomijom, pa stalnim radom na razvoju ekonomije unapređujemo i osiguranje. Kao jedan od izazova Markeđani je naveo nedovoljno razvijenu kulturu osiguranja, što predstavlja problem i u Italiji, koja je makroekonomski mnogo razvijenija i bogatija od Srbije. Plate zaposlenih su i dalje niske, pa je u nekim oblastima Srbije, gledano od Subotice do Vranja, teško prodati i polis obaveznog osiguranja od auto-odgovornosti, čak i uz pogodnost plaćanja na rate. Iako ljudi imaju svest o značaju osiguranja, nedostaje im novac da plate premiju. Navodeći druge izazove s kojima će srpsko osiguranje morati da se suoči, Markeđani je istakao da novi regulatorni propisi Solventnosti II mogu da poprave, ali i da pogoršaju situaciju, u zavisnosti od toga kakav stav prema njima zauzmemo. Neophodno je i efikasnije sudstvo, što je naročito važno za razvoj dva glavna vida osiguranja u Srbiji – za osiguranje od auto-odgovornosti i osiguranje od opšte odgovornosti. Nove tehnologije, drugačiji odnos prema privatnosti podataka i brojne druge novine, odnedavno u primeni i u EU, stavljaju Srbiju pred dvostruko teži zadatak od onog koji treba da savladaju evropski osiguravači, koji posluju na daleko razvijenijem tržištu, ocenio je Markeđani.

1.2. Drugi uvodničar, dr Dragica Janković, upoznala je učesnike savetovanja sa izmenama i dopunama Strategije za implementaciju Direktive Solventnost II u Srbiji i stanjem na srpskom tržištu osiguranja. Dvogodišnja primena režima Solventnosti II u zemljama Evropske unije, u kojima je, posle više odlaganja, taj režim stupio na snagu 1. januara 2016. godine, pokazala je njegove slabe tačke – da je preobiman, prekompleksan i da je osiguranje uz njegovu primenu preregulisano. Osim u sredstvima informisanja i stručnoj literaturi, to smo bili u prilici da čujemo od samog tvorca tog režima profesora Karela van Hulea, koji je bio gost na Prvim srpskim danima osiguranja održanim prošle godine u Arandelovcu. Tom prilikom profesor je najavio da će se u daljoj primeni režima ići na njegovo pojednostavljenje, rekla je Dragica Janković i izložila kroz koje je faze prošla i tek treba da prođe primena tog režima u našoj zemlji.

Dragica Janković je zatim izložila stanje na srpskom tržištu osiguranja ukazujući na sve njegove slabosti na kojima treba raditi kako bi se uhvatio korak s razvijenim tržištima Evropske unije. Između ostalog, to je veoma nisko učešće premije osiguranja u BDP-u, po čemu Srbija zauzima tek 61. mesto u svetu. U slabosti spada i nepovoljna struktura premije, u kojoj neživotno osiguranje ima primat sa 75,55 procenata naspram 24,45 odsto, koliko je učešće životnog osiguranja. Nepovoljna je i struktura premije neživotnih osiguranja jer se polovina odnosi na obavezna osiguranja, a na premiju osiguranja od auto-odgovornosti čak 45 odsto, što predstavlja veoma velik rizik za tržište zbog očekivane liberalizacije cena i pada premije, s jedne strane, i povećanja limita za naknadu nematerijalnih šteta u cilju usklađivanja s limitima

koji se primenjuju u EU, s druge strane. Osim životnih osiguranja, nerazvijeno je i osiguranje poljoprivrede, osiguranja od profesionalnih odgovornosti tek počinju da se razvijaju, a mnogo truda treba uložiti i u digitalizaciju i razvoj kanala prodaje.

Osim toga, Dragica Janković je ukazala na pozitivnu ulogu Narodne Banke Srbije u nadzoru nad osiguravajućim društvima. Od 2005. godine, kada je NBS počela da sprovodi nadzor, pa do 2017, tehničke rezerve i neživotnih i životnih osiguranja porasle su skoro pet puta – sa 265,5 miliona evra na milijardu trista hiljada evra. Pored tehničkih rezervi, najbolji pokazatelj dugoročne finansijske stabilnosti i solventnosti jednog društva za osiguranje jeste i adekvatnost kapitala, pa samim tim i sigurnosti njegovih osiguranika. Ukupna adekvatnost srpskih osiguravača koji se bave neživotnim osiguranjem po S1 režimu, prema podacima NBS u 2016. godini, izražena je koeficijentom 2,17 (odnos raspoložive i zahtevane margine solventnosti), a kod društava koja se pretežno bave životnim osiguranjem iznosi 2,45. Prosečni S2 rasio u EU je 2,25 (po režimu S2). Imamo li u vidu da se radi o prosečnoj adekvatnosti tržišta, postoji opasnost da jedan broj društava za osiguranje neće ispuniti osnovni kapitalni zahtev, što bi kao posledicu moglo imati smanjenje broja tržišnih učesnika, zaključila je dr Janković.

2. Tokom prvog dana savetovanja održana su dva okrugla stola – jedan posvećen ugovorima o osiguranju, a drugi ugovorima o neživotnom osiguranju.

2.1. U okviru prvog okruglog stola, **prof. dr Wolfgang Rorbah** sa Evropske akademije nauka i umetnosti u Salzburgu u Austriji obradio je veoma aktuelnu temu današnjice „Kriminal u osiguranju u digitalno doba“. U referatu je ukazao na problem sajber kriminala, koji sa već oprobanim varijantama zloupotreba utiče na povećanje naknade šteta. Profesionalne kriminalne organizacije pričinjavaju ekonomiji osiguranja godišnje štete koje se mere milijardama evra, a osiguranje transporta i osiguranje motornih vozila pokazali su se posebno osetljivi na prevare. Prema podacima koje je objavio „Allianz Risk Barometer“, slika rizika u Austriji 2017. u odnosu na prethodne godine drastično se menja. Najveći među rizicima postaje sajber kriminal, rizik od prekida rada odnosno rizik od prekida dostave je na drugom mestu, dok je na trećem rizik od prirodnih katastrofa.

2.2. Prof. dr Slobodan Jovanović je izložio referat „Osiguranje troškova iznude tokom upotrebe informatičkih tehnologija“. Upotreba interneta i novih tehnologija i opreme dovela je do proširenja informaciono-komunikacionih mogućnosti savremenog društva, ali je njena pristupačnost istovremeno postala sredstvo za različite oblike nezakonitog ponašanja, od kojih je informatička iznuda samo jedan od brojnih rizika koji se pojavio u novim okolnostima poslovanja, istakao je Jovanović. Poželjan način upravljanja tom vrstom rizika, prema rečima profesora Jovanovića, jeste osiguranje od troškova informatičke iznude. Ono spada u osiguranje imovine, uvek se odnosi na ugovorenu sumu osiguranja budući da je nemoguće unapred odrediti vrednost osiguranog interesa. Ipak, neobaveštenost o mogućim

razmerama štete, pogrešno verovanje da su ti rizici pokriveni osiguranjem od opšte odgovornosti ili osiguranjem računara, te da će nas loše iskustvo mimoći razlozi su nedovoljne potražnje za tim uslugama osiguranja, a domaće tržište još uvek nije ni utvrdilo sopstvene uslove osiguranja od informatičkih rizika. Na londonskom tržištu ponuda je raznovrsna i razvijaće se zamenom postojeće i primenom novih tehnologija i opreme u budućnosti.

2.3. Referat „Neke ugovorne zamke u ugovorima o osiguranju velikih privrednih društava sa osvrtom na određene vrste osiguranja“ **mr Aleksandra Mladenovića** baca svetlo na zakonske promene koje se tiču ugovora o osiguranju. Konstatuje se da se one gotovo isključivo bave unapređenjem prava osiguranika koji imaju svojstvo potrošača ili malih privrednih društava, ili se pak odnose na male rizike. Zaštitu velikih osiguranika država obezbeđuje samo putem propisa koji se odnose na finansijski nadzor nad osiguravačima, polazeći od pretpostavke da su ti osiguranici sposobni za pregovore na ravnoj nozi s osiguravačima. Autor analizira osiguranje direktora i članova uprave od odgovornosti (*D&O*), osiguranje u slučaju prekida rada (*Business Interruption Insurance – BI*) i bankarske blanketne polise (*BBB*), ukazujući na primere kada osiguranici mogu biti nedovoljno zaštićeni osiguranjem i kad im naknada štete može biti uskraćena. Zato ističe potrebu da navedeni ugovori, osim toga što treba da budu usklađeni s lokalnom pravnom regulativom, moraju biti napisani jasnim jezikom koji isključuje mogućnost različitih tumačenja.

3. U okviru drugog okruglog stola o neživotnim osiguranjima izložena su tri referata.

3.1. Na temu „Pravni položaj prevozioca i osiguranje od odgovornosti za štete na robu u drumskom prevozu“ govorio je **dr Zoran Ilkić**, pravni zastupnik u štetama u DDOR-u „Novi Sad“. Autor u radu ukazuje na najznačajnije međunarodne izvore prava Republike Srbije koji definišu pravni položaj drumskog prevozioca, njegove obaveze i prava. On konstatuje da odredbe o odgovornosti prevozioca u našoj zakonskoj regulativi nisu u potpunosti harmonizovane s pravom Evropske unije. U nacionalne zakone utkane su u najvećoj meri odredbe Konvencije o ugovoru o međunarodnom prevozu robe drumom (*CMR*), koja je doneta 1956. godine u Ženevi, a ratifikovala ju je i naša zemlja. U tom delu položaj drumskog prevozioca sa ovih prostora izjednačen je s inostranim prevoziocima i uslovima njihove odgovornosti. Međutim, usaglašavanje nije sprovedeno do kraja, a pogotovu u pogledu limita do kojih prevozioc snosi štetu na robu preuzetoj na prevoz. Bilo bi neophodno da Republika Srbija ratifikuje i protokole koji su s vremenom doneti uz Konvenciju, što bi dovelo kako do izjednačavanja limita odgovornosti tako i do pojeftinjenja transporta upotrebom e-tovarnih listova.

3.2. Prof. dr Nebojša Žarković sa Fakulteta za poslovne studije u Vršcu beogradskog Univerziteta „Megatrend“ u referatu „Načini obezbeđenja novina u neživotnim osiguranjima i izazovi njihovog uvođenja u svet u Srbiji“ bavi se istraživanjem

moгуćnosti koje stoje na raspolaganju društvima za osiguranje u oblasti razvitka novih usluga, procesa i unutrašnjeg uređenja kako bi bila u stanju da osiguranicima ponude izmenjene i poboljšane vidove pokrivanja, te potpuno nove oblike zaštite. Autor je preporučio da se društva drže postepenih novina, što podrazumeva prilagođavanje polisa i uslova osiguranja, kao i uvođenje postupnih promena u poslovne procese, unutrašnju organizaciju i marketing. Oslanjanjem na postepene novine neživotni osiguravači obezbeđuju neprekidan priliv sredstava koja mogu ulagati u istraživanje i razvoj s ciljem iznalaženja krupnijih novina koje će potom, u pozitivnom smislu, poremetiti uvrežene tržišne obrasce. Uvođenje novina na domaćem tržištu treba da pruži podsticaj njegovom razvoju, a po autorovom mišljenju, posebna odgovornost leži na neživotnim osiguravačima u stranom vlasništvu koji na ovom prostoru posluju više od deset godina. Njihov doprinos ogledao bi se u prenošenju više ili manje prilagođenih novih osiguravajućih usluga sa tržišta matičnih zemalja.

3.3. Potreba uvođenja novog osiguranja koje bi obuhvatilo kako osiguranje bicikla kao prevoznog sredstva tako i bicikliste kao vozača bicikla bila je tema referata „Biciklizam i osiguranje – neophodnost inovacija“, koji su napisali dipl. pravnik **Zorica Šipovac**, specijalista ekskluzivne prodaje svih vrsta osiguranja u „Unika osiguranju“ u Novom Sadu, i **mr Vladimir Šipovac**, doktorand na Fakultetu za ekonomiju i inženjerski menadžment FIMEK Univerziteta Privredna akademija u Novom Sadu. Autori u ovom osiguranju vide korist pre svega za bicikliste kao najnezaštićeniju kategoriju učesnika u saobraćaju, ali i za osiguravajuća društva koja kroz novo tržište, spremno za osvajanje, dobijaju klijente koje nisu imali u portfelju, a kojima mogu da ponude i svoje druge osiguravajuće usluge. Oni zaključuju da nauka i praksa osiguranja, da bi napredovali, ne mogu da se kreću samo bezbednom sredinom prodajući isključivo klasične vrste usluga, već moraju da rizikuju. Bez rizika, konstatuju oni, nema ni mogućeg dobitka.

4. Drugi dan Savetovanja na Paliću otpočeo je trećim okruglim stolom posvećenim osiguranju od auto-odgovornosti.

4.1. Učesnik iz Velike Britanije **dr Metju Čenon** sa Univerziteta u Egzeteru upoznao je ostale učesnike okruglog stola s predlogom zakona u Velikoj Britaniji o automatizovanim i električnim vozilima. On ističe da svet započinje četvrtu industrijsku revoluciju, u čijem su centru tehnološkog razvoja povezana i autonomna vozila. Očekuje se da će prva takva vozila biti testirana na putu do 2021. godine, a u sledećih petnaest godina postaće dostupna javnosti. Uvođenjem autonomnih vozila stvaraju se brojni pravni izazovi iz različitih oblasti prava, uključujući odgovornost, intelektualnu svojinu, krivično pravo, informatičku bezbednost i osiguranje. Autor se fokusira na izazove osiguranja u Velikoj Britaniji i na reformu osiguranja prema Predlogu zakona o automatizovanim i električnim vozilima koji je trenutno u zakonodavnoj proceduri. Moguću slabost Predloga zakona autor vidi u tome što se on donosi pre nego što je ta tehnologija postala dostupna i počela javno da se koristi. Za

razliku od Zakona o drumskom saobraćaju iz 1930. godine, koji je u Britaniji donesen 30 godina nakon pojave prvih motornih vozila na putevima, i koji je uprkos tome imao brojne praznine u vezi s naknadom štete te je stavljen van snage samo četiri godine po usvajanju, aktuelno zakonodavstvo predviđa tehnologiju idući godinama pre njene masovnije primene. U budućnosti bi to moglo zahtevati veliko vreme za podnošenje amandmana, ali s druge strane ukazuje na nameru Velike Britanije da bude predvodnik u razvoju tehnologije autonomnih vozila smanjenjem zakonskih prepreka za njeno uvođenje.

4.2. Mr Miloš Radovanović iz Garantnog fonda pri Udruženju osiguravača Srbije u referatu „Propust oštećenog lica da pribavi podatke nakon saobraćajne nezgode“ bavi se pitanjem prava oštećenog na naknadu štete u slučaju kada su štetnik i njegovo vozilo ostali nepoznati zbog propusta samog oštećenog lica. Iako se domaći zakonodavac o ovom pravnom pitanju nije odredio na izričit način, sudska praksa je to pitanje rešila tako da oštećeno lice ne može dobiti naknadu štete ako je vozilo neidentifikovano zbog njegovog propusta. Tipični događaji u kojima dolazi do ovakvih propusta jesu kada je oštećeni nakon nezgode prevožen štetnikovim vozilom, kada je štetnik oštećenom nudio pomoć nakon nezgode i kada nakon nezgode dođe do svađe između štetnika i oštećenog lica. U ovakvim situacijama po pravilu ne postoji pravo na obeštećenje, ali oštećeni može da opravda sopstveni propust i da ostvari pravo na naknadu, što će učiniti ako u parnici dokaže da objektivno nije bio u stanju da pribavi odgovarajuće podatke.

5. Ugovorima o osiguranju lica bio je posvećen sledeći, četvrti okrugli sto na ovom savetovanju.

5.1. Temu „Blockchain tehnologija, pametni ugovori i njihova implementacija u industriji osiguranja“ obradila je **dr Katica Tomić**, advokat u firmi BVM u Beču. Blockchain tehnologija je algoritam koji se prvi put pojavio 2009. godine kao tehnologija na kojoj počiva digitalna valuta bitcoin. Značaj te tehnologije leži u činjenici da je omogućila postizanje konsenzusa o evoluciji podataka u otvorenoj internet mreži, omogućavajući sinhronizaciju distributivne digitalne knjige udela bez uključivanja pouzdanog posrednika. Očekuje se da će digitalizacija delatnosti osiguranja putem blockchain tehnologije znatno poboljšati poslovne procese, poverenje, relevantnost i sigurnu razmenu poverljivih informacija između poslovnih partnera, a pametni ugovori uštedeće troškove i vreme optimizacijom i automatizacijom procesa. Blockchain inicijativu u osiguranju poznatu kao B3i pokrenule su velike osiguravajuće i reosiguravajuće kuće oktobra 2016. godine u nameri da istraže mogućnost pružanja brže, praktičnije i sigurnije usluge, a već u septembru 2017. najavljeno je tržišno testiranje prototipa sistema menadžmenta pametnih ugovora u reosiguranju. Iako su još uvek u eksperimentalnoj fazi, smatra se da će blockchain tehnologija i pametni ugovori promeniti pristup izradi ugovora, administraciji i njihovom izvršenju, te da će na kraju zameniti klasične ugovore.

5.2. „Položaj korisnika iz ugovora o osiguranju života s osvrtnom na sudsku praksu u hrvatskom i uporednom pravu“ tema je koju je izložio **doc. dr Loris Belanić** sa Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci. U radu su osvetljena pitanja određivanja korisnika osiguranja života, osoba koje se mogu javiti u ulozi korisnika osiguranja, saglasnosti osiguranika ukoliko je on različit od ugovarača osiguranja. Obrađeno je takođe i pitanje mogućnosti opoziva imenovanog korisnika osiguranja i ograničenja koja se u tom pogledu javljaju. Posebnu pažnju referent je poklonio mogućoj situaciji da korisnik odbije korist koja mu je namenjena, te pitanju raspodele koristi kada je ugovarač osiguranja odredio više korisnika. Belanić u ovom referatu na sistematski način prikazuje koja prava ima korisnik osiguranja, kao i odnos osiguravača prema korisniku osiguranja života, te o eventualnim pravima poverilaca ugovarača osiguranja prema osiguranoj svoti namenjenoj korisniku. U radu su izložena i pojedina zakonska rešenja u italijanskom i francuskom pravnom sistemu, uz prikaz sudske prakse u tim pravnim sistemima.

6. I na okruglom stolu „Prodaja proizvoda osiguranja i zaštita potrošača“ referenti su se bavili aktuelnim temama koje zaokupljaju kako osiguranike tako i osiguravače.

6.1. Dr Anđelo Borseli sa Univerziteta „Bokoni“ u Milanu u Italiji govorio je o osiguranju pomoću algoritma. Sistemi veštačko-algoritamske inteligencije imaju potencijal da preokrenu velike oblasti privrede, uključujući i oblast osiguranja. Iako se na prvi pogled čini da je delatnost osiguranja bila spora u prihvatanju i istraživanju vrednosti veštačke inteligencije, aplikacije u inteligentnim mašinama u osiguranju danas su u porastu. U ovom radu se analizira uloga koju veštačka inteligencija i učene mašine može imati u osiguranju. Takođe, pažnja se posvećuje mogućoj primeni veštačke inteligencije na „pametne“ ugovore. Autor dotiče i neka od glavnih pitanja u vezi sa veštačko-inteligentnim algoritamskim sistemima i ističe potrebu da se obezbedi transparentnost i odgovornost u procesu automatizovanog donošenja odluka.

6.2. Kristina Marijani iz „Unipol grupe“ u Bolonji u Italiji izložila je referat „Nova direktiva o distribuciji osiguranja i davanje saveta“. Glavni cilj Direktive jeste uspostavljanje poverenja klijenata u tržište osiguranja unapređenjem standarda zaštite potrošača radi izbegavanja prakse nepoštene prodaje, pogotovu kada se radi o prodaji usluga osiguranja sa investicionom komponentom. Nova pravila o savetovanju usmerena su upravo na ostvarivanje tog cilja. Kristina Marijani u radu istražuje analizu koju je sprovedla Evropska komisija prilikom predstavljanja Predloga za izmenu Direktive o posredovanju u osiguranju. Osim toga, autorka iznosi stanje u primeni Direktive u Italiji. Ističe da će biti interesantno videti kako će konzervativno evropsko tržište osiguranja rešavati izazove novog nadzornog pravnog okvira i koliko vešto će iskoristiti prednosti i mogućnosti za napredovanje uz zadržavanje visokih standarda zaštite potrošača.

6.3. Dr Margarita Lima Rego sa Pravnog fakulteta Nova u Lisabonu u radu „Nadzor proizvoda, zahtevi i potrebe potrošača: implikacije na ugovorno pravo“

otkriva različite oblike borbe protiv nepoštene prodaje usluga osiguranja koji su regulisani Direktivom o distribuciji osiguranja, s posebnim naglaskom na nadzor usluga, obaveze uprava osiguravajućih društava i na test potrošačkih zahteva i potreba. Ona konstatuje da se o nepoštenoj prodaji radi u slučaju kada imamo usluge koje ispunjavaju potrebe određene grupe klijenata, ali se prodaju van te grupe. DDO obavezuje distributere osiguranja da klijentima daju informacije i o usluzi i o sebi, jer je za klijente čak mnogo važnije da znaju s kim pregovaraju nego da razumeju samu uslugu ili njenu dopunu. Zapravo, moraju biti u prilici da donesu informisanu odluku o tome da li svoje poverenje mogu pokloniti odabranom distributeru. A ovi moraju da vode računa o individualnim zahtevima i potrebama svojih klijenata.

6.4. Na temu „Načela poslovanja prema Direktivi o distribuciji osiguranja“ govorio je **mr Nikola Filipović**, asistent na Beogradskoj poslovnoj školi. On u referatu analizira zahtev iz člana 17 te direktive da države članice obezbede da distributeri osiguranja deluju pošteno, pravedno, profesionalno i u skladu s najboljim interesima svojih klijenata. On razmatra razloge za propisivanje ovakvog načela u pravu osiguranja, kao i to da li se ovaj zahtev može poistovetiti s opštim načelom savestnosti i poštenja iz obligacionog prava i ukoliko ne može, kakav je međusobni odnos ova dva zahteva. Autor analizira zadatke koje ovaj zahtev postavlja pred odeljenja za usklađivanje poslovanja u osiguravajućim društvima, a zatim i praksu u nadzoru u Engleskoj, budući da se u toj zemlji već deset godina primenjuje nadzor zasnovan na 11 opštih načela kojih finansijske institucije moraju da se pridržavaju u svom poslovanju i šest ciljeva koji treba da se postignu primenom tih načela. Autor smatra da ključnu ulogu u sprovođenju zahteva propisanih DDO ima komunikacija između nadzornih organa i osiguravajućih društava, te da ciljevi koji se postavljaju pred osiguravajuća društva i druge distributere moraju biti ostvarivi i realni.

7. Poslednji okrugli sto na ovogodišnjem savetovanju poneo je naziv „Upravljanje i konkurencija u osiguranju“.

7.1. Dr Ljiljana Stojković, advokat iz Beograda i zamenik predsednika Udruženja za pravo osiguranja, na tu temu napisala je referat „Kontrola usklađenosti poslovanja u društvu za osiguranje – teorijsko-pravna analiza“. Ona konstatuje da zakonom uspostavljen zahtev za usklađenost poslovanja treba posmatrati kao standard poslovanja društva za osiguranje i razmatra rešenja prava Republike Srbije radi boljeg razumevanja instituta kontrole u smislu upravljanja rizikom od neusklađenosti poslovanja kao integralnim delom upravljanja rizicima u društvu za osiguranje, saglasno Solventnosti II kao regulatornim okvirom Evropske unije. U osnovi primene načela zakonitosti jeste institut kontrole usklađenosti, tj. zakonitosti poslovanja koji se materijalizuje aktivnostima uprave društva. U radu se posebno razmatra i ističe odgovornost članova uprave kao pretpostavka i garant obezbeđenja zakonitosti poslovanja.

7.2. Prof. dr Pjerpaulo Marano, vanredni profesor prava osiguranja na Katoličkom univerzitetu Svetog srca u Milanu u Italiji, slušaoce je zainteresovao

referatom „Kontrola aktivnosti proizvođača proizvoda osiguranja“. On je pružio kratak pregled nadzora i upravljanja proizvodima koji je uveden Direktivom o distribuciji osiguranja (DDO), sa posebnim akcentom na aktivnost kontrole usmerene na analizu proizvoda i njihovu distribuciju, kao i korektivne mere. Pored toga, govorio je i o integraciji kontrolne aktivnosti u sistem unutrašnjih kontrola pružaoca usluga. Autor smatra da nadzor i upravljanje proizvodima moraju da budu usklađeni sa politikama i procedurama sistema internih kontrola koje odboru direktora pružaju podršku prilikom donošenja odluka, između ostalog i o uslugama osiguranja.

7.3. U fokusu referata „Diskriminacija i osiguranje“ **prof. dr Katarine Ivančević** sa Pravnog fakulteta Univerziteta „Union“ u Beogradu bilo je pitanje korišćenja genetskih informacija u postupku procene rizika u osiguranju. Jedan od vidova diskriminacije jeste uskraćivanje mogućnosti zaključenja ugovora o osiguranju ili odbijanje pokrića za pojedine rizike ili uslovljavanje prijema u osiguranje plaćanjem više premije od uobičajene za tu vrstu rizika. Korišćenje rezultata genetičkog testiranja prilikom ocene rizika i kvalifikacije klijenata može biti veoma korisno za osiguravače, ali za korisnike usluge osiguranja moglo bi imati negativne posledice koje se graniče s osporavanjem prava na zaštitu putem ugovora o osiguranju, što se smatra ugrožavanjem socijalnih prava pojedinca i porodice, iznela je prof. Ivančević i ukazala na to da je većina zemalja svojim propisima ili potpuno isključila mogućnost da osiguravači koriste te testove, ili je tu mogućnost u znatnoj meri ograničila i usloвила. U srpskom pravu, izričita zabrana korišćenja genetskih testova odnosi se samo na dobrovoljno zdravstveno osiguranje, a prof. Ivančević zastupa stav da bi tu zabranu trebalo proširiti i definisati tako da se odnosi na sve vrste osiguranja kojima se obezbeđuje socijalna sigurnost pojedinaca i njihovih porodica, a pogotovu na životna osiguranja.

7.4. Referat „Jedan pogled na pravno-organizacione aspekte korporativnog upravljanja u osiguranju“ izašao je iz pera koautora **prof. dr Mihajla Rabrenovića** sa Fakulteta za poslovnu ekonomiju i preduzetništvo u Beogradu i master pravnika **Sarite Olević** iz Kompanije „Dunav osiguranje“, koja ga je ovom prilikom i izložila. Autori su se pozabavili aktuelnim pitanjima i izazovima korporativnog upravljanja u oblasti osiguranja kao jednim od načina obezbeđivanja efikasnosti, profitabilnosti i transparentnosti rada osiguravajućih društava. Konstatovali su da korporativno upravljanje mora biti organizovano tako da obezbedi ostvarivanje poslovnih ciljeva, strategija i operativnih planova osiguravajućih društava, uz istovremeno smanjenje nivoa njihove izloženosti riziku. Posebna pažnja posvećena je pravno-organizacionom položaju skupštine akcionara, izvršnog i nadzornog odbora i njihovim uzajamnim odnosima.

8. Akademski obrazovani stručnjaci angažovani u društvima za osiguranje i institucijama čija profesionalna delatnost obuhvata osiguranje, članovi Udruženja za pravo osiguranja Srbije i inostrani eksperti koji su uzeli aktivno učešće na ovoj godišnjoj konferenciji izneli su brojne predloge za unapređenje pravnog okvira

osiguranja u našoj zemlji. Osnovni cilj Savetovanja, kao i svih prethodnih godina počev od 2005, kada je organizovano prvo, jeste razvoj prava osiguranja i dostizanje pravnih standarda najrazvijenijih država Evropske unije. Kako se pokazalo, višestruko je korisno i za poslenike u osiguravajućim društvima koji sledeći nova saznanja kreiraju savremene usluge, menjaju pristup klijentima i upravljanju. Referati sa Devetnaestog godišnjeg savetovanja objavljeni su u Zborniku radova i časopisu Udruženja, *Evropskoj reviji za pravo osiguranja*.

UDK: 528.065:065:303.443:34+348.1.39:368:331.105.4:727.3:681.5:368.811(4-672 EEZ):
347.961.8: (497.11):368.029:368.023.1 : 347.763.14

Ljiljana J. Lazarević Davidović, law graduate¹

CONFERENCE REVIEW

CHALLENGES, NEW TECHNOLOGIES AND CORPORATE GOVERNANCE IN LAW AND PRACTICE

The 19th Annual Conference of the European Insurance Law Review was held on Palić from 20 to 22 April, organized in cooperation with the Association of Serbian Insurers. The topic of this year's gathering of lawyers from Serbia, the countries of the Region and the European Union was "Insurance Law and Practice - Challenges, New Technologies and Corporate Governance".

Prof. Dr. Slobodan Jovanović, President of the Association for Insurance Law of Serbia opened the Conference, highlighting that it was held at the time of active implementation of Solvency II Directive in Serbia, pending implementation of the Insurance Distribution Directive and new challenges for insurance industry brought about by coming into force of the General Data Protection Directive, with numerous disruptions and inevitable effect on the reorganization of business processes of all insurance market participants. On the other hand, the development of existing legal framework in these areas is not the only challenge for the insurance industry - new technologies and services based on them need to be legally regulated as well and possibilities and methods of insuring against such risks will appear as a special issue, Jovanović emphasized.

1. The introductory papers were presented by **Dr. Giorgio Ambrogio Marchegiani**, President of the Executive Board of DDOR "Novi Sad" and **Dr. Dragica Janković**, member of the Executive Board of Dunav Insurance Company.

1.1. Considering the economic situation, challenges and businesses perspectives in Serbia (one of the topics of the Conference), which should also be placed in the focus of the legislator and the management of companies facing the challenges, Marchegiani said that Serbia had progressed, that it had developmental opportunities, prospects for changes and entry into the European Union. With regard to insurance, Serbia was still underdeveloped, with a share of 2.70 % of GDP and at a low level compared to the EU and the world. Marchegiani pointed out that although the market was slowly emerging, this need not be of a particular concern,

¹ The author is the manager for development of publishing activity of Dunav Insurance Company a.d.o, Belgrade

because insurance is not prone to rapid development such as telecommunication, for example, and the prospect was still good. Insurance is a sector closely linked to the economy and with uninterrupted development of the economy; we are developing the insurance. He mentioned the underdeveloped insurance culture as one of the challenges, which was a problem in Italy as well, a much more developed and wealthier country than Serbia, in macroeconomic terms. The salaries of employees are still low, so in some areas of Serbia, from Subotica to Vranje, it is difficult to sell the policy of mandatory MTPL insurance even with the benefits of instalment payment. Although people are aware of the importance of insurance, they lack money to pay the premium. Speaking of other challenges facing Serbian insurance, Marchegiani pointed out that the new Solvency II regulation could improve but also make the situation more adverse, depending on our attitude towards it. A more efficient judiciary is a must, especially for development of two main forms of insurance in Serbia – motor third party liability and general liability insurance. The new technologies, a different attitude towards data privacy and many other novelties recently in use in the EU pose a double-tougher task for Serbia than for the European insurers, who operate in a much more developed market, Marchegiani claimed.

1.2. The second introductory speaker, Dr. Dragica Janković, introduced the participants of the Conference with the amendments to the Implementation Strategy for Solvency II Directive in Serbia and the situation on the Serbian insurance market. The two-year implementation of the Solvency II regime in the countries of the European Union, which came into force after many postponements on January 1 2016 showed its weak points – too much redundancy, complexity and insurance overregulation under its implementation. Besides the media and professional literature, we could hear this from the very creator of the regime, Professor Karel Van Hulle, who was a guest on the First Serbian Insurance Days held last year in the town of Arandelovac. On that occasion, the professor announced the aim to simplify the regime in its further implementation, said Dragica Janković, outlining the completed and pending phases of the regime implementation in Serbia.

Dragica Janković further presented the situation in the Serbian insurance market, pointing to all the weaknesses that need to be dealt with in order to catch up with the developed EU markets. This is, among other things, a very low share of insurance premiums in the GDP, by which Serbia only ranks 61st in the world. The weaknesses include unfavourable premium structure, in which non-life insurance has a primacy of 75.55% versus 24.45% of life insurance. The non-life insurance premium structure is also unfavourable; half of it is accounted for by mandatory insurance (45% of the premium is accounted for by motor insurance), which represents a very high risk for the market, in the light of expected price liberalization and premium decrease on the one hand and increase in non-material indemnity limits for gaining compliance with the EU limits, on the other hand. Apart from life insurance,

agricultural insurance is also underdeveloped, professional liability insurance is only beginning to develop and much effort should be invested in the digitization and development of the sales channels.

Moreover, she pointed to the positive role of the National Bank of Serbia in insurance companies supervision. Since 2005, when the NBS began to supervise, until 2017, technical reserves of both non-life and life insurance increased by almost five times - from 265.5 million euros to one billion three hundred thousand euros. Besides technical reserves, the best indicator of the long-term financial stability and solvency of an insurance company is the capital adequacy, consequentially- the safety of its insured. According to the 2016 NBS data, the overall adequacy of Serbian insurers transacting non-life insurance under the S1 regime was expressed as a coefficient of 2.17 (the ratio between the available and required solvency margin), and as regards the companies that mainly transact life insurance - 2.45. The average S2 ratio in the EU is 2.25 (under the S2 mode). Bearing in mind this is an average market adequacy, there is a peril that a number of insurance companies will not meet the basic capital requirement, which could result in a reduced number of market participants, concluded Dr. Janković.

2. During the first day of the Conference, two roundtables were held - one dedicated to insurance contracts and the other to non-life insurance contracts.

2.1. Within the first round table, **Prof. Dr. Wolfgang Rohrbach**, from the European Academy of Sciences and Arts in Salzburg, Austria, spoke of a very current modern topic - "Digital Age Insurance Crime". In the paper, he pointed to the cyber-crime problem, which affected the increased indemnities paid through a well-tried options of abuse. Professional criminal organizations cause insurance economy annual damages amounting to billions of euros, with transport insurance and motor vehicle insurance as evidently particularly vulnerable to frauds. According to the data published by Allianz Risk Barometer, the 2017 Austria risk picture drastically changed in comparison with previous years. The greatest among the risks is cyber-crime, second is the risk of business interruption or delivery interruption, while the third is the risk of natural catastrophes.

2.2. Prof. Dr. Slobodan Jovanović presented a paper „Insurance against Extortion Costs in Using Information Technology“. The use of the Internet and new technologies and equipment led to the expansion of the information and communication opportunities of a modern society, but their availability has simultaneously become a tool for various forms of illegal behaviour, including a peril of information extortion that emerged under new business circumstances, Jovanović highlighted. A preferred way of managing this type of risk, according to prof. Jovanović, is to insure against the costs of IT extortion. This type of coverage belongs to property insurance, always to the contractual sum insured, since it is impossible to determine in advance the value of the insured interest. However, the lack of awareness

about the possible extent of the damage, the mistaken belief that these risks are covered by the general liability insurance or computer device insurance and that the bad experience will pass us by are the reasons for insufficient demand for these insurance services, and the domestic insurance market has not yet established its own insurance terms and conditions for IT risks. In the London market, the offer is diverse and will be developed in the future, by replacing the existing and using new technologies and equipment.

2.3. The paper "Some Contractual Traps in Large Companies Insurance Contracts with Reference to Particular Types of Insurance", by **MA. Aleksandar Mladenović**, sheds light on the legal changes referring to insurance contract. It is noted that those changes almost exclusively concern improvement of the rights of insured persons that have the status of consumers or small companies or relate to small risks. The insurance of large entities is regulated by the state only through provisions regarding insurance financial supervision, assuming that these insured are capable of negotiating on equal footing with insurers. The author analyses liability insurance of directors and officers (D&O), Business Interruption Insurance (BI) and Bankers Blanket Policies (BBB), indicating cases where the insured may be under-protected and indemnity denied. The paper, therefore, emphasizes that these contracts, in addition to the need of being harmonized with the local regulations, must be written in a clear language that excludes the possibility of different construing.

3. During the second round table on non-life insurance, three papers were presented.

3.1. The topic "Legal Position of Carrier's and Liability Insurance against Damages to Goods in Road Transportation" was spoken of by **Dr. Zoran Ilkić**, claims department legal representative, DDOR Novi Sad. In this paper, the author points to the most important international sources of the law of the Republic of Serbia that define the legal position of the road carriers, their obligations and rights. He states that the provisions on carrier's liability in Serbian legislation are not fully compliant with the European Union law. The provisions of the Convention on the Contract for the International Carriage of Goods by Road (CMR), adopted in 1956 in Geneva and ratified by Serbia as well, have been incorporated into national laws. In this part, the position of road carrier from domestic geographical areas is equal to the foreign carriers and the conditions of their responsibility. However, the compliance has not been fully achieved, especially with regard to the limits up to which the carrier is held accountable for the damage on goods taken over for transport. It would be necessary for the Republic of Serbia to ratify the protocols that have been adopted, after and in addition to the Convention, which would lead to equalization of liability limits and less expensive transport, by using e-bills of lading.

3.2. In the paper titled "The Ways of Introducing Disruptions in Non-Life Insurance and their Challenges, Globally and in Serbia", **Prof. Dr. Nebojša Žarković**,

from the Faculty of Business Studies in Vršac, Belgrade "Megatrend" University, researched the opportunities for insurance companies in developing new services, processes and internal organization so as to be able to offer the insured amended and improved forms of coverage and completely new forms of protection. The author recommended that companies should stick to gradual changes, which includes adjusting the insurance policies and terms and conditions and gradually amending business procedures, internal organization and marketing. By relying on gradual changes, non-life insurers will provide a steady inflow of funds that can be invested in research and development, with the goal of finding major novelties that will, in a positive sense, disrupt the well-established market patterns. The disruptions in Serbian market should spur its development. According to the author, a special responsibility lies with non-life foreign insurers who have been present in this area for more than ten years. Their contribution would reflect in conveying new insurance services, more or less customized, from the market of their home countries.

3.3. The need to introduce a new insurance that includes both the insurance of bicycles as a means of transportation and bicycle riders was the theme of the paper "Cycling and Insurance - the Necessity of Innovation" by **Zorica Šipovac**, law graduate, specialist of exclusive sales of all types of insurance of the Uniq Insurance, Novi Sad and **MA. Vladimir Šipovac**, doctoral candidate at the Faculty of Economics and Engineering Management at "FIMEK" University of the Business Academy in Novi Sad. The authors see the benefit primarily for cyclists as the most prominent category of road users, but also for insurance companies who win a new open market by acquiring new portfolio customers and offering them other insurance services. They conclude that science and practice of insurance, in order to advance, cannot move only in a safe environment by selling purely classical types of services, but must take a risk. Without taking any risks, they conclude, no win is possible.

4. The second day of the Palić Conference started with the third round table dedicated to motor-liability insurance.

4.1. Participant from the Great Britain, **Dr. Matthew Channon** from the University of Exeter introduced participants to the Great Britain's draft law on automated and electrical vehicles. He pointed out that the world has begun the fourth industrial revolution around the technological development that also included the autonomous vehicles. The first such vehicles are expected to be tested on the road by 2021 and made available to the public in the next fifteen years. The introduction of autonomous vehicles creates numerous legal challenges in various areas including responsibility, intellectual property, criminal law, information security and insurance. The author focuses on insurance challenges in the Great Britain and insurance reform under the draft law on automated and electrical vehicles, which is currently in the legislative procedure. The author sees possible weakness of the draft law in what it brings before the technology becomes available and becomes used in public.

Unlike the 1930 Road Transportation Act, adopted in Britain 30 years after the first motor vehicles appeared on the roads and still with numerous gaps in the compensation of damages, which was put out of force only four years after the adoption, the current legislation foresees technology years ahead of its massive usage. In the future, this could be time consuming when filing an amendment, but on the other hand, it indicates Britain's intention to lead the development of autonomous vehicle technology by reducing legal barriers to its introduction.

4.2. In the report "Failure of the Claimant to Obtain Data after Traffic Accident", **MA. Miloš Radovanović** from the Guarantee Fund with the Association of Serbian Insurers deals with the issue of the rights of the claimant to indemnity where the tortfeasor and his vehicle are unknown due to the fault of the claimant himself. Although the Serbian legislator does not have a clear view on this matter, the case law resolved this issue in a way that the claimant cannot be indemnified if the vehicle is unidentified due to the fault of the claimant. Typical events in which such failures occur are the claimant being transported by tortfeasor's vehicle after the accident, the tortfeasor assisting the claimant after the accident and when after an accident there is a fight between the tortfeasor and the claimant. In such situations, as a rule, there is no right to indemnity, but the claimant can justify his own failure and exercise the right to indemnity by proving in a lawsuit that he was objectively unable to obtain the relevant information.

5. Personal insurance contracts were the topic of the next, fourth round table of this Conference.

5.1. Theme "Blockchain Technologies, Smart Contracts and Their Application in Insurance Industry" was delivered by **Dr. Katica Tomić**, lawyer at BVM in Vienna, Austria. Blockchain technology is an algorithm that first appeared in 2009, as technology on which the digital currency Bitcoin rests. This technology is significant due to the fact that it made possible reaching a consensus on the data evolution in an open Internet by allowing the synchronization of the distribution digital share book without the involvement of a reliable intermediary. It is expected that digitalization of insurance business through blockchain technology will significantly improve business procedures, trust, relevance and secure exchange of confidential information between business partners, and that smart contracts will save costs and time by optimizing and automating the process. The Blockchain Insurance Initiative, known as the B3i, was launched in October 2016 by large insurance and reinsurance companies, with the intention to explore the possibility of providing faster, more convenient and secure services, while already in September 2017, market testing was announced for the smart reinsurance treaties prototype management system. Although still in the experimental phase, it is considered that blockchain technology and smart contracts will change the attitude towards contract design, administration and enforcement and eventually replace traditional contracts.

5.2. The theme “Position of Life Insurance Beneficiaries with Reference to Case Law in Croatian and Comparative Law” was presented by **Doc. Dr. Loris Belanić** from the Faculty of Law of the University of Rijeka. The paper explicated the issues of defining life insurance beneficiaries, persons eligible for the role of insurance beneficiaries and/or the consent of the insured if he is not the same person as the policyholder. The question of the possible recall of the named insurance beneficiary and limitations on this issue were also addressed. A special attention was given to the possible situation where the beneficiary would deny the benefit intended for him and the benefit distribution where the policyholder has designated more than one beneficiary. In this paper, Belanić, in a systematic manner, presented the rights of the insurance beneficiary as well as the relationship between the insurer and the beneficiary and/or the possible rights of the creditors of the policyholder as regards the sum insured intended for the beneficiary. The paper also presented particular legal solutions in the Italian and French legal systems including a presentation of court practice in these legal systems.

6. At the roundtable “Sales of Insurance Products and Consumer Protection”, the referents addressed current topics that concern both the insured and insurers.

6.1. Dr. Angelo Borselli from the University of Bocconi in Milan, Italy, spoke about algorithm use in insurance. Artificial-algorithmic intelligence systems have the potential to reverse large sectors of the economy, including insurance. Although, at first glance, it seems that the insurance business is slow in accepting and exploring the value of artificial intelligence, the applications within intelligent insurance vehicles are on the rise today. This paper analyses the role that artificial intelligence and machine learning can have in insurance. The attention is also paid to the possible application of artificial intelligence to “smart” contracts. The author refers to some of the main issues related to artificial intelligent algorithmic systems and highlights the need to ensure transparency and accountability in the automated decision-making.

6.2. Kristina Mariani of the “Unipol Group” in Bologna, Italy, presented the paper on “New Directive on Insurance Distribution and Sharing Advice”. The main objective of the Directive is to establish insurance market customer confidence by improving consumer protection standards to avoid the unfair sales practice, especially when it comes to the sale of insurance services with an investment component. The new counselling rules are aimed precisely at achieving this goal. In this paper, Kristina Mariani explored the analysis performed by the European Commission when presenting the Proposal to amend the Insurance Mediation Directive. In addition, the author presented the implementation phase of the Directive in Italy. She pointed out that it would be interesting to see how the conservative European insurance market addresses challenges of the new supervisory legal framework and how skilfully it takes advantage of advancement opportunities while maintaining high consumer protection standards.

6.3. In the article “Product Control, Requirements and Needs of Consumers: Implications of Contract Law”, **Dr. Margarita Lima Rego** from the Law School Nova in Lisbon, Portugal, revealed various forms of fight against unfair sales of insurance services that are regulated by the Insurance Distribution Directive, with a special emphasis on the supervision of services, the obligations of insurance companies management and the test of consumer requirements and needs. She states that dishonest selling is done when there are services that meet the needs of a particular group of clients, but are sold outside that group. The Insurance Distribution Directive (DDO) requires insurance distributors to provide information about both their product and themselves, since it is even more important for clients to know whom they are negotiating with than understand the service or its supplement. In fact, the clients must be able to make an informed decision on whether they can trust the chosen distributor. They must take into account individual requirements and needs of their clients.

6.4. MA. Nikola Filipović, Assistant at the Belgrade Business School, spoke on the “Business Principles under Insurance Distribution Directive”. He analysed the requirement stipulated under the Article 17 of this Directive that member states should ensure fair, equitable and professional performance of insurance distributors, in accordance with the best interests of their clients. He considered the reasons for stipulating such a principle in the insurance law and whether this requirement can be identified with the general principle of conscientiousness and fairness under the Law of Contracts and Torts and, if not, what is the mutual relationship between these two requirements. The author analysed the tasks that this requirement sets before the insurance companies business compliance departments and the supervisory practice in England, where, for ten years now, supervision has been applied based on the 11 general principles that financial institutions have to adhere to in their business and six goals to be achieved by applying these principles. The author considers communication between supervisory authorities and insurance companies as playing a key role in implementing the requirements of DDO and that the goals set before insurance companies and other distributors must be feasible and realistic.

7. The last round table at this year’s conference was titled “Management and Competition in Insurance”.

7.1. With reference to this topic, **Dr. Ljiljana Stojkovic**, a lawyer from Belgrade and deputy president of the Association for Insurance Law, presented the paper “Compliance Control in Insurance Company - Theoretical and Legal Analysis”. She noted that the statutory requirement for business compliance should be observed as a standard of the insurance company’s business and considered the solutions under the law of the Republic of Serbia in order to better understand the institution of control in terms of managing the risk of non-compliance as an integral part of insurance company risk management following Solvency II as a European Union

regulatory framework. At the core of the implementation of legality principle is the institute of compliance control, i.e. the legality of operations that materializes in the activities of company's management. In this paper, the management liability is specially considered and emphasized as a prerequisite and guarantor of ensuring legality of business operations.

7.2. Prof. Dr. Pierpaolo Marano, associate professor of insurance law at the Catholic University of the Sacred Heart in Milan, Italy, inspired the attendees with the paper titled "Controlling the Activities of the Insurance Product Manufacturer". He gave a brief overview of product monitoring and management under the Insurance Distribution Directive (DDO), with a special focus on controlling activity aimed at product analysis and distribution, as well as corrective measures. In addition, he spoke about the integration of control activities into the system of internal control of service provider. The author considers that the product control and management must be in line with the policies and procedures of the internal control system that provide support to the Board of Directors in decision-making, including, inter alia, insurance services.

7.3. The "Discrimination and Insurance" paper by **Prof. Dr. Katarina Ivančević** from the Law Faculty of the University "Union" in Belgrade focused on the use of genetic information in the insurance risk assessment procedure. One of the types of discrimination is the deprivation of the possibility of concluding an insurance contract or refusing coverage for particular risks or requiring the payment of premium higher than usual for the relevant risk type for admission into coverage. The use of genetic testing results in assessing risk and client qualifications can be very useful for insurers, but for the insurance beneficiaries it may have negative consequences at the border of denying the right maintain insurance coverage through an insurance contract, which is considered to be a violation of the social rights of the individual and the family, said prof. Ivančević and pointed out that most countries have completely ruled out the possibility for insurers to use these tests, or has limited and conditioned this possibility to a considerable degree. Under the Serbian law, there is explicit ban on the use of genetic tests only with regard to voluntary health insurance and prof. Ivančević argues that this prohibition should be extended and defined so that it would apply to all types of insurance providing social security to individuals and their families, in particular in life insurance lines.

7.4. The paper "One Look at Legal and Organizational Aspects of Corporate Governance in Insurance" came out from the pen of the co-authors, **Prof. Dr. Mihajlo Rabrenović** from the Faculty of Business Economics and Entrepreneurship in Belgrade and **Sarita Olević, LLM** from Dunav Insurance Company", who presented the paper on this occasion. The authors addressed the current issues and challenges of corporate governance in insurance, as one of the ways of ensuring operating efficiency, profitability and transparency of insurance companies. They noted that

corporate governance must be organized to ensure the achievement of business goals, strategies and operational plans of insurance companies while at the same time reducing the level of risk exposure. Special attention was paid to the legal and organizational position of the Shareholders Assembly, the Executive and Supervisory Boards and their mutual relations.

8. Academically educated experts employed within insurance companies and institutions, whose professional activity covers insurance, members of the Association of Insurance Law of Serbia and foreign experts who took an active part in this annual Conference presented numerous proposals for improving the legal framework of insurance in Serbia. Like in all previous years since 2005, when the first Conference was held, the main objective were the development of insurance law and keeping up with legal standards of the most developed EU countries. As it turned out, this had more than one benefit for employees in insurance companies who create modern services applying the new knowledge and/or change the client and management approach. The papers presented at the Nineteenth Annual Conference were published in the Proceedings and the Journal of the Association, the European Insurance Law Review.

*Translated from Serbian by: **Bojana Papović***

UDK:653.55:366.5:341.632:347.413:347(099.5):368.075.8:368.025.8(497.11)

Dr Zoran D. Radović¹

PRIKAZ KNJIGE

ZAŠTITA POTROŠAČA USLUGA OSIGURANJA

Autor: Prof. dr Nataša S. Petrović Tomić

Izdavač: Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu

Urednik: prof. dr Dragan M. Mitrović

Obim: 432 strane

U svojoj monografiji autor na prvom mestu ukazuje da potrošačko pravo postaje nova grana prava, s ciljem zaštite lica koja se mogu smatrati nestručnjacima prilikom zaključenja ugovora s profesionalcima. Zasnovanost prava o zaštiti potrošača objašnjava se činjenicom da su potrošači po prirodi slabija ugovorna strana, zbog čega ih treba zaštititi.

Autor ukazuje na slabost postojeće regulative koja se odnosi na zaštitu potrošača usluga osiguranja i koju treba unaprediti. Po njegovom shvatanju, sudski sistem zaštite nije se pokazao dovoljnim. Prednost stoga daje vansudskom rešavanju sporova, koji služi za ostvarivanje dva značajna cilja: zaštita potrošača pružanjem mogućnosti da se spor reši van suda i rasterećenje sudskog aparata. Autor je mišljenja da je potrebno uvesti arbitražno rešavanje potrošačkih sporova, što ne isključuje sudsku zaštitu.

Monografija je podeljena u više delova. Opšti deo je podeljen na pet glava. Autor je posebnu pažnju posvetio potrošaču usluga osiguranja i upozna je nas sa uporednopravnim rešenjima. Zalaže se da pojam potrošač osiguranja bude ekstenzivnije dat, da obuhvati ugovarača osiguranja, osiguranika, korisnika prava iz osiguranja osim onih subjekata što se štite od velikih rizika. U ovom delu naše pozitivno pravo ostaje nedorečeno. Osiguranje od „velikih rizika“ stvaraće probleme. Pojam potrošača osiguranja ne treba vezivati za velike rizike bez obzira na okolnost što je

¹ Autor prikaza je doktor pravnih nauka, naučni saradnik Instituta za uporedno pravo u Beogradu, u penziji
I-mejl: zoran-radovic@hotmail.com

Rad je primljen: 28. 10. 2017.

Rad je prihvaćen: 31. 10. 2017.

izvestan broj evropskih zemalja prihvatio to razgraničenje. Nabranje velikih rizika ne predstavlja rešenje jer još uvek mogu ostati praznine (lacuna). Određivanje pojma potrošača samo na osnovu subjektivnih elemenata, npr. toga da je slabija ugovorna strana i da je pravno neuk nije dovoljno. Uzmimo primer. Ako jedno lice poseduje veći motorni čamac, koji mu služi za rekreaciju i pecanje riba na reci, obuhvaćen je pojmom potrošača osiguranja. Međutim, ako se to lice bavi turističkom delatnošću, nema svojstvo potrošača osiguranja. Već sama činjenica da se bavi određenom delatnošću razlikuje ga od potrošača usluga osiguranja. Njegove obaveze prema osiguravaču su veće. Potrošači po zakonu uživaju veću zaštitu. Potrebno je, međutim, ostaviti što manje prostora za tumačenje pojma potrošača osiguranja.

U posebnom delu u odvojenim glavama dat je prikaz obaveze informisanja o osiguranju, obaveze savetovanja, zakonskog uređenja sadržine potrošačkog ugovora o osiguranju, tumačenja nejasnih odredaba ugovora o osiguranju i opštih uslova osiguranja u korist osiguranika, nepravičnim klauzulama iz ugovora o osiguranju, nepravičnim klauzulama u srpskom pravu i vansudskog rešavanja potrošačkih sporova iz osiguranja. U ovom delu autor je posvetio veliku pažnju nepravičnim klauzulama koje se pojavljuju u ugovoru o osiguranju, a koje ugrožavaju potrošače. Upoznaje nas sa stavom EU, naročito s Direktivom 93/13, kao i s načinom utvrđivanja nepravičnih klauzula. Poseban doprinos autora jeste u razgraničavanju klauzula koje se odnose na osiguravajuće pokriće i klauzula o isključenju šteta. Takođe, daje koristan prikaz stava Evropskog suda pravde o nepravičnim klauzulama. Sudska praksa ima važnu ulogu prilikom utvrđivanja nepravičnih klauzula, što autor i naglašava.

Autor zaključuje da zaštita koju pruža potrošačko pravo nije dovoljna. Ta zaštita je dvostruko ograničena. Smatra da se u Građanski zakonik Srbije moraju uneti odredbe koje obezbeđuju prava potrošača usluga osiguranja. Iznalaženje instituta koji mogu obezbediti zaštitu svim osiguranicima od nepravičnih klauzula ostaje kao zadatak.

Monografija se zasniva na velikoj stručnoj, domaćoj i inostranoj pravnoj i ekonomskoj literaturi.

UDK:653.55:366.5:341.632:347.413:347(099.5):368.075.8:368.025.8(497.11)

Zoran D. Radović, PhD¹

BOOK REVIEW

PROTECTION OF INSURANCE SERVICE CONSUMERS

Author: Professor Nataša S. Petrović Tomić, PhD

Publisher: Faculty of Law, University of Belgrade

Editor: Professor Dragan M. Mitrović, PhD

Pages: 432

In her monograph, the author notably points out the fact that the consumer law is becoming a new legal field aimed at protecting the persons who, in the course of concluding the contracts with professionals, might be considered insufficiently versed. The consumer law is based on the fact that consumers, by their nature, are a weaker party to the contract and thus require protection.

The author highlights the weaknesses of the existing legislation on the consumer protection in insurance industry and points out that it requires improvements. According to her, the judicial protection system has not proven sufficient. Therefore, she gives advantage to the out-of-court settlements which serve two important purposes: consumer protection through the possibility to settle a dispute out of court and to take the workload off judicial system. The author thinks that arbitration should be introduced to consumer disputes, which does not preclude judicial protection.

The monograph is divided into several parts. The general part is divided into five chapters. The author paid special attention to the insurance service consumers and provided the information of the solutions offered by the comparative law. She argues that the definition of the term *consumer* should be broadened to include the policyholder, insured, and insurance beneficiaries, except for those entities which are protected against major risks. In this area, our positive law remains ambiguous. The

¹ Author of the review is a science adviser at the Institute of Comparative Law in Belgrade, retired

E-mail: zoran-radovic@hotmail.com

Paper received on: October 28, 2017

Paper admitted on: October 31, 2017

insurance against “major risks” will create problems. The term *insurance consumers* should not be connected to major risks, regardless of the fact that a certain number of European countries has accepted that classification. Quoting major risks does not represent a solution because the gaps may still be present (*lacuna*). Defining the term *consumer* solely based on the subjective elements such as whether there is a weaker contracting party and whether someone is not legally knowledgeable is not sufficient. For example, if one person possesses a larger motor boat used for recreational purposes and river fishing, such boat is included in the definition of the term *insurance consumer*. However, if such person carries on tourist activities, it will not have the capacity of an insurance consumer. The very fact that such person carries on a particular business activity differentiates such person from the insurance service consumer. The obligations of such person to the insurer are greater. According to the law, the consumers enjoy higher protection. However, the term *insurance consumer* should leave very little room for various interpretations.

A separate section and separate chapters provide an overview of the obligation to provide the insurance information, obligation to provide advisory services, legal regulations regarding the content of the insurance consumer contract, construction of vague insurance contract provisions, general insurance terms and conditions to the benefit of the insured, unfair clauses in the insurance contract, unfair clauses in Serbian law, and out-of-court settlement of insurance consumer disputes. In this part, the author paid strong attention to the unfair clauses appearing in the insurance contracts which have an adverse effect on the consumers. She informs us about the prevailing point of view in the EU, particularly in the Directive 93/13, as well as about the manner in which unfair terms can be determined. Particular contribution of the author is the classification of terms relating to the insurance cover and those relating to the exclusions. In addition, she provides a useful overview of the position of the European Court of Justice regarding unfair terms. As pointed out by the author, the court practice plays an important role when determining unfair clauses.

The author concludes that the protection provided by consumer law is not sufficient. Such protection has dual limitations. She feels that the Civil Code of Serbia needs to include the provisions ensuring the rights of insurance service consumers. Finding the legal concept which will ensure the protection of all covered persons against unfair clauses remains a task at hand.

The monograph is based on a comprehensive professional, domestic and international legal and economic literature.

Translated from Serbian by: Zorica Simović

UDK:342.537.3:7.061:336.266:368.212.357.51:623.437.2:368 :348.34(4-672 EEZ)

Dr Miloš M. Petrović¹

PROPISI EVROPSKE UNIJE

PREDLOG IZMENA DIREKTIVE O OSIGURANJU MOTORNIH VOZILA: IZMEĐU NEZADOVOLJSTVA I POTREBE ZA VEĆOM ZAŠTITOM

Skup više evropskih okvirnih akata nastalih tokom decenija uređuje domen osiguranja motornih vozila, čime se podupire što slobodnije kretanje građana Unije. Direktiva o osiguranju motornih vozila uređuje sledeće oblasti: obavezu posedovanja polise osiguranja od auto-odgovornosti važeće u svim delovima Evropske unije; obavezan minimalni iznos osiguravajućeg pokriva (koji može varirati na nacionalnom nivou); zabranu da države članice sprovode sistemske granične kontrole osiguranja vozila; obavezu država članica da uspostave garantne fondove za naknadu štete žrtvama nesreća koje su izazvala neosigurana ili neevidentirana vozila; zaštitu žrtava saobraćajnih nesreća u drugim državama članicama, izvan matične države članice, kao i pravo vlasnika polise da pribavi potvrdu o svojim odštetnim zahtevima u prethodnih pet godina od svog osiguravača.² Dok je veći deo Direktive primenljiv u dosadašnjem obliku, Evropska komisija je procenila da određeni delovi, među kojima i oni što se odnose na novije tipove vozila, zahtevaju izmene kako bi u većoj meri mogli da zaštite učesnike u saobraćaju; u tom smislu pre svega su prepoznata sve zastupljenija autonomna vozila, kao i električni bicikli.³ U slučaju autonomnih vozila (tzv. vozila bez vozača) Komisija je zaključila da se ona mogu tretirati u okviru postojećih pravila o obaveznom osiguranju od auto-odgovornosti; na iznenađenje

¹ Autor prikaza je doktor političkih nauka. Master studije iz evropskog prava završio je na Evropskom institutu Univerziteta Sarland u Nemačkoj, a na Fakultetu političkih nauka Univerziteta u Beogradu stekao je doktorat u domenu političkih nauka - međunarodnih i evropskih studija.
I-mejl: petrovic1milos@gmail.com

² European Commission – Fact Sheet – Frequently asked questions: Commission proposal to amend the Motor Insurance Directive, 2018, http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-18-3732_en.htm, pristupljeno 10. 8. 2018.

³ Ibid.

mnogih, u pogledu (svih vrsta) električnih bicikala, Brisel takođe smatra da se i u tom smislu radi o motornim vozilima na koja se takođe odnose pravila Direktive o motornim vozilima.

Zabrinutost vozača novih tipova motornih vozila

Evropska komisija procenila je da opseg Direktive o motornim vozilima, pored električnih bicikala („e-bicikala“), segveja i električnih skutera, obuhvata i golf vozila, traktore i druga vozila koja se upotrebljavaju na privatnom zemljištu, te da njihovi vlasnici moraju biti osigurani od auto-odgovornosti. Takav stav proističe iz presude Suda pravde Evropske unije u slučaju Damijana Vnuka protiv Zavarovalnice „Triglav“ (C-162/13). Gdin Vnuk je na svom gazdinstvu, prilikom okretanja prikolice traktora, zadobio povredu od drugog lica i tražio je osiguravajuću odštetu; najpre je odbijen na sudovima u matičnoj Sloveniji pod objašnjenjem da se, po nacionalnom pravu, obavezno osiguranje od auto-odgovornosti odnosi na štete nastale od traktora prilikom prevoza, ali ne i onda kada se traktor koristi kao mašina ili sredstvo za vuču.⁴ Nakon upućivanja na nadnacionalni nivo, na kraju procesa Sud pravde Evropske unije utvrdio je da gdn Vnuk ima osnov za naknadu štete, te u kontekstu evropskih pravila korišćenje vozila predstavlja bilo koju upotrebu koja je u skladu sa „uobičajenom funkcijom“ određenog vozila.⁵ Ta presuda značajna je upravo zbog utvrđivanja toga šta se može smatrati vozilom, kao i opsega njegove „uobičajene uloge“. S druge strane, u tom smislu stoji pravo država članica da nove vrste električnih motornih vozila izuzmu od obaveznog osiguranja od auto-odgovornosti, ali pod uslovom da državni kompenzacioni fond obezbedi odštetu žrtvama u slučaju nezgode.⁶

Pojedini evropski mediji prenose rastuće nezadovoljstvo vozača električnih vozila predlogom Komisije i tretmanom po ugledu na druge vozače motornih vozila, što se tumači kao prekomerno birokratsko uslovljavanje iz Brisela. Zabrinuti građani i organizacije negoduju što su predloženim izmenama Direktive obuhvaćeni i uobičajeni električni bicikli manje snage (od 25 km/h – 250 W), poručujući da „vožnja bez polise faktički postaje nelegalna“, a iz Evropske federacije biciklista upozorava se na posledice takve „zabrane bicikala s pomoćnim pogonom“ i sve zastupljenije „kriminalizacije njenih korisnika“.⁷ Evropski poslanik Brajan Hejs (Brian Hayes) govori

⁴ David Holt, The implications of the Vnuk case, Weightmans, 2017, <https://www.weightmans.com/insights/the-implications-of-the-vnuk-case/>, pristupljeno: 7. 8. 2018.

⁵ Ibid.

⁶ European Commission - Fact Sheet - Frequently asked questions: Commission proposal to amend the Motor Insurance Directive, 2018, http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-18-3732_en.htm, pristupljeno 10. 8. 2018.

⁷ Fiona Reddan, EU says electric bikes and golf buggies need third-party insurance, The Irish Times, 2018, <https://www.irishtimes.com/business/personal-finance/eu-says-electric-bikes-and-golf-buggies-need-third-party-insurance-1.3511084>, pristupljeno: 8. 8. 2018.

o „podivljaloj evropskoj birokratiji“ koja veliki uspeh ekoloških električnih bicikala (koji su u mnogim slučajevima zamenili automobile) zaustavlja na neprirodan način; takođe, Hejs reaguje i na negativne aspekte presude Vnuk, po kojoj vozila na privatnom zemljištu takođe moraju da budu osigurana, što se odnosi čak i na golf vozila.⁸

Kritikuje se i stav Komisije da na sličan način tretira električne bicikle manje snage (koji pomažu održavanje manje brzine – npr. uobičajene bicikle do 25 km na čas tj. od 250 W), kao i one bicikle što imaju jače motore i po funkciji su bliži motociklima; takođe, umesto da jasnije razdvoji tipove vozila koja jesu od onih koja nisu obuhvaćena evropskim pravilima, te da preciznije odredi okolnosti za primenu ili možda svrsta različita vozila u različite osiguravajuće kategorije, raširena je percepcija da Brisel ovim putem slično tretira vozila koja međusobno nisu toliko slična prema svojoj uobičajenoj ulozi. Imajući u vidu da uobičajeni e-bicikli poseduju pomoćnu snagu od 250 W (koja se isključuje pri brzini većoj od 25 km/h), i da se aktiviraju samo dok vozač okreće pedale, u drugim evropskim propisima ovo vozilo se tretira kao bicikl – u pogledu pravila vožnje, (nepostojanja) potrebe za vozačkom dozvolom itd.⁹

Iz Evropske federacije bicikala upozorava se da bi usvajanje predloženih izmena, koje bi zahtevale polisu od auto-odgovornosti i za e-bicikle, moglo obeshriniti milione Evropljana i napore brojnih država članica u promovisanju mobilnosti – jedne od ugaonih ideja evropskih integracija; treba napomenuti da je, prema podacima ovog tela, samo u Nemačkoj oko četiri miliona korisnika uobičajenih električnih bicikala (tzv. pedeleca).¹⁰ I ne samo to: takva odluka bila bi u neskladu i s prethodnim propisima koji su obične e-bicikle tretirali kao uobičajene bicikle za koje nije potrebno ugovarati polisu osiguranja, smatraju u ovoj organizaciji.¹¹

U zvaničnom odgovoru iz jula 2018. godine na pitanje upućeno iz Evropskog parlamenta, predstavnici Evropske komisije naposljetku su pokušali da razjasne nedoumice o tome na koja se sve vozila odnosi Direktiva o motornim vozilima. Komisija smatra da Direktiva obavezuje sva motorizovana vozila na točkovima (među koja se ne ubrajaju šinska vozila) da imaju osiguranje od auto-odgovornosti; nema „predviđenog praga“ u smislu snage ili brzine vozila; novi tipovi vozila poput električnih bicikala, segveja, električnih skutera već potpadaju pod okrilje Direktive; predviđene izmene Direktive ne proširuju sam opseg tog akta; u cilju većeg stepena pravne pouzdanosti i jasnoće, kodifikuju se presude Suda pravde Evropske unije u pogledu opsega primene, te predlažu određene izmene u pogledu drugih aspekata

⁸ Ibid.

⁹ Jack Oortwijn, Perplexing Decision by European Commission: E-Bikes Must Be Insured, BIKE Europe, 2018, https://www.bike-eu.com/home/nieuws/2018/05/perplexing-decision-european-commission-e-bikes-must-insured-10133795?vakmedianet-approve-cookies=1&_ga=2.26077307.790611440.1533835648-698526519.1533835648, pristupljeno 20. 7. 2018.

¹⁰ Ibid.

¹¹ Ibid.

Direktive.¹² Stav Komisije da široko postavi opseg Direktive upravo je ono što brine mnoge korisnike i organizacije.

S druge strane, stav Komisije je taj da je, budući da upotreba novih tipova električnih motornih vozila u saobraćaju ima potencijal da izazove nesreće, potrebno da se omogući zaštita i ažurna odšteta žrtvama; iako države članice, kako je u ovom tekstu pomenuto ranije, imaju pravo da izuzmu određene tipove vozila, pravo žrtava na odštetni zahtev u takvim slučajevima ostvaruje se iz nacionalnog kompenzacionog fonda.¹³ Ipak, čini se da bi evropske institucije mogle detaljnije i bliže odrediti razlikovanje pojedinih tipova električnih vozila i učestalosti učestvovanja u nezgodama, budući da se uobičajeni e-bicikli, prema funkciji, okolnostima primene i potencijalu za nesrećne slučajeve mnogo ne razlikuju od običnih bicikala.

Vozači e-bicikala: nada u promenu kursa Brisela

Ukoliko ne bude daljih izmena predloga, Direktiva o osiguranju motornih vozila primenjivaće se na sva motorna vozila namenjena kopnenom putovanju, uz kretanje mehaničkim pogonom, koja se ne kreću po šinama, kao i na bilo koju prikolicu; s druge strane, domen primene Direktive obuhvatiće vozila koja obično služe kao sredstvo prevoza, u skladu s uobičajenom ulogom tog vozila, bez obzira na njegove karakteristike i bez obzira na površinu na kojoj se koristi motorno vozilo, kao i to da li je ono u pokretu ili nije.¹⁴

Dok se predloženim izmenama državama članicama pruža određeni prostor da se pozicioniraju u okviru postavljenih pravila, ono što je iz ugla evropskih institucija važno jeste da se unaprede prava učesnika u saobraćaju i vlasnika polisa, te da se uveća pravna izvesnost i sigurnost. S druge strane, deluje da u aktuelnim okolnostima vozači novih električnih vozila nemaju mnogo izbora osim da ugovore polise osiguranja od auto-odgovornosti, kao i vlasnici drugih motornih vozila, u nadi da će evropske institucije ipak dodatno razmotriti barem slučaj „pedeleca“, koji se velikim delom fizički oslanjaju na fizički napor korisnika i koji po svojoj funkciji nisu daleko od običnih bicikala.

¹² European Commission - Fact Sheet - Frequently asked questions: Commission proposal to amend the Motor Insurance Directive, 2018, http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-18-3732_en.htm, pristupljeno 10. 8. 2018.

¹³ Ibid.

¹⁴ Jack Oortwijn, Perplexing Decision by European Commission: E-Bikes Must Be Insured, BIKE Europe, 2018, https://www.bike-eu.com/home/nieuws/2018/05/perplexing-decision-european-commission-e-bikes-must-insured-10133795?vakmedianet-approve-cookies=1&_ga=2.26077307.790611440.1533835648-698526519.1533835648, pristupljeno 20. 7. 2018.

Izvori

- European Commission – Fact Sheet – Frequently asked questions: Commission proposal to amend the Motor Insurance Directive, 2018, http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-18-3732_en.htm
- David Holt, The implications of the Vnuk case, Weightmans, 2017, <https://www.weightmans.com/insights/the-implications-of-the-vnuk-case/>
- Fiona Reddan, EU says electric bikes and golf buggies need third-party insurance, The Irish Times, 2018, <https://www.irishtimes.com/business/personal-finance/eu-says-electric-bikes-and-golf-buggies-need-third-party-insurance-1.3511084>
- Jack Oortwijn, Perplexing Decision by European Commission: E-Bikes Must Be Insured, BIKE Europe, 2018, <https://www.bike-eu.com/home/nieuws/2018/05/perplexing-decision-european-commission-e-bikes-must-insured-10133795?vakmedianet-approve-cookies=1&ga=2.26077307.790611440.1533835648-698526519.1533835648>

UDK:341.64:368.025.55:368.023.3:347.77.043:802.0-22:368.025.88(73-43)(41)

Dr Zoran D. Radović¹

INOSTRANA SUDSKA PRAKSA

DODATNI OSIGURANIK

Države koje su svoje propise iz oblasti osiguranja donele pod uticajem engleskog prava i prakse usvojile su različita rešenja o uređenju odnosa između osiguranika i dodatnog osiguranika. Usvojeni su novi pojmovi:

- a) „Dodatni osiguranik“ je fizičko ili pravno lice koje je dodato polisi osiguranja osiguranika putem klauzule o prenosu prava (endorsement). Pruža mu osiguravajuću zaštitu u slučaju nastanka okolnosti navedenih u polisi, pri čemu nema obavezu da plaća premiju osiguranja.
- b) „Dodatni imenovani osiguranik“ je fizičko ili pravno lice navedeno u polisi osiguranja. Prema osiguravaču ima ista prava kao osiguranik, a nema obavezu da plaća premiju osiguranja.

Zbog nedovoljno preciznih klauzula nastali su brojni sudski sporovi. Uobičajeno je ugovoriti pokriće dodatnom osiguraniku za štete koje osiguranik uzrokuje svojim radnjama ili propustima.

U predmetu *State Auto Mut. Co. v. Kingsport Development LLC*, 2006, američki sud uzeo je u razmatranje sledeće činjenično stanje. Osiguranik (Kingston) je u polisi osiguranja naveo podugovarača kao dodatnog osiguranika. Jedan radnik kojeg je zaposlio podugovarač podneo je tužbu protiv podugovarača za povredu koju je pretrpeo kada se srušila skela postavljena na gradilištu, smatrajući podugovarača odgovornim. Sud je došao do zaključka da osiguravač „Kingstona“ ima obavezu da učestvuje u sudskim troškovima odbrane s obzirom na to da je pogrešno postavljanje skele pripisao njemu.

U predmetu *Worth Constr. Inc. v. Admiral Constr. Co.* 2008, tužilac je tvrdio da se povredio na stepeništu koje je izgradio podugovarač. Tužba protiv „Vorta“ podignuta je kada su radovi na stepeništu bili završeni.

¹ Autor prikaza je doktor pravnih nauka, naučni saradnik Instituta za uporedno pravo u Beogradu, u penziji
I-mejl: zoran-radovic@hotmail.com
Rad je primljen: 28. 9. 2018.
Rad je prihvaćen: 1. 10. 2018.

„Vort“ je bio dopunski osiguranik osiguravajućeg društva „Pacific“. Prema polisi osiguranja, „Vort“ je pokriven osiguranjem samo u slučaju odgovornosti osiguranika, njegovog postupka ili propusta. Budući da je „Vort“ bio dodatni osiguranik, osiguravač prema njemu nije imao obavezu da štetu naknadi s obzirom na to da šteta nije prouzrokovana krivicom osiguranika. Sud je došao do takvog zaključka tumačeći ugovor zaključen između osiguranika i dopunskog osiguranika.

Podela rizika između osiguranika i dodatnog osiguranika utvrđuje se ugovorom. Npr. u predmetu *Shall Oil Co. v. Nat. Union Fire Co. of Pittsburg*, 1996, osiguranik je zaključio ugovor sa „Šelom“ da izvodi inženjerske radove na rafineriji „Šela“ pod uslovom da ga obešteti ako bi se utvrdilo da je došlo do štete prouzrokovane nehatom „Šela“. Ugovoreno je da „Šel“ bude dodatni osiguranik. Sud je u sporu prihvatio status „Šela“ kao dodatnog osiguranika.

U predmetu *Re Deepwater Horizon*, 2013, vlasnik postrojenja za vađenje nafte (*off-shore drilling unit*) zaključio je, u svojstvu osiguranika, ugovor s naftnom kompanijom prema kome je preuzeo obavezu da je osigura u svojstvu dodatnog osiguranika. Posle eksplozije na postrojenju vlasnik naftne kompanije postavio je zahtev osiguravaču za naknadu nastale štete. Osiguravač je zahtev odbio. Drugostepeni sud je prihvatio stav osiguravača, smatrajući da odredbe ugovora između osiguranika i dodatnog osiguranika nisu sastavljene na način koji obavezuje osiguravača da štetu naknadi, smatrajući da ne postoji odgovornost osiguranika (vlasnika postrojenja).

Viši sud, takođe u SAD, u presudi *The Burlington Ins. Co. v. NYC Transit A*, 2017, doneo je važnu odluku o tumačenju klauzule u komercijalnom opštem ugovoru o osiguranju od odgovornosti. Sudu je postavljeno pitanje da li je osiguravajućim pokrićem obuhvaćen udes prouzrokovan nehatom jednog od dodatnih osiguranika kada se osiguraniku ne može pripisati da je udes prouzrokovan njegovom krivicom.

Ugovor između osiguranika i dodatnih osiguranika predviđao je da osiguranje pokriva:

- radnje ili propuste osiguranika
- radnje ili propuste lica koja rade za račun osiguranika.

Drugostepeni sud je zaključio sledeće: „Kada je polisa osiguranja ograničena na odgovornost za telesne povrede prouzrokovane radnjom ili propustom osiguranika, osiguravajuće pokriće se primenjuje na povredu koju je neposredno prouzrokovao osiguranik“. Zbog toga sud nije prihvatio da su osiguranjem obuhvaćeni dodatni osiguranici.

Pitanje pravnog položaja dodatnog osiguranika dospevalo je često i pred kanadske sudove.

U predmetu *1540039 Ontario Ltd. v Farmrs' Mutual Insurance Company (C.A.)* od 2012. sud je uzeo u razmatranje sledeće činjenično stanje. Zakupac trgovačkog centra prihvatio je da u ugovoru o zakupu kao dodatnog osiguranika navede vlasnika zgrade u kojoj se centar nalazio. Radnik je poginuo prilikom izvođenja radova

na reklamnom uređaju centra. Porodica poginulog radnika tužila je vlasnika zgrade smatrajući ga odgovornim jer radnika nije upozorio na opasnosti. Vlasnik zgrade zatražio je od osiguravača da plati troškove odbrane. Sam zakupac u sporu nije učestvovao. Sud je prihvatio argumenat vlasnika zgrade koji kao dopunski osiguranik nije bio angažovan u radu na reklamnom uređaju.

U predmetu *Minto Developments v. Carlsbad et. al. (SUP.Ct.)* od 2012. sud je uzeo u razmatranje zahtev poznate firme za razvoj grada (Ottawa) da obaveže osiguravača firme „Carlsbad“ da na sudu brani i obešteti firmu za povredu lica usled pada na parkingu. Osiguravač se obavezao da osiguranjem pokrije odgovornost firme koja je preuzela obavezu da čisti sneg (Carlsbad Paving). Vlasnik parkinga (Minto) ugovorio je s „Carlsbadom“ da postane dopunski osiguranik. Gospođa koja je na parkingu pala podnela je tužbu protiv „Minta“ i „Carlsbada“. Sud je utvrdio da je polisom osiguranja „Minto“ obuhvaćen kao dopunski osiguranik i naložio osiguravaču da obezbedi sredstva za odbranu pred sudom.

U Velikoj Britaniji institucija koja ima značajan uticaj na oblast osiguranja (*Insurance Services Office*) s vremenom je dodatnim osiguranicima počela da smanjuje osiguravajuće pokriće. Dodatni osiguranik postaje pokriven samo u onim situacijama kada njegova vanugovorna odgovornost postoji istovremeno s vanugovornom odgovornošću osiguranika. U praksi se dodatni osiguranik najčešće pojavljuje u građevinskoj industriji. Kada jedna ugovorna strana kontroliše rad druge, u slučaju nastanka vanugovorne odgovornosti, obe su odgovorne. Npr. u slučaju zajedničkog poduhvata ako je imenovani osiguranik podugovarač, a dodatni osiguranik generalni ugovarač, među njima postoji dovoljna povezanost u slučaju da dođe do nedozvoljene aktivnosti u vezi s ugovorenim radom, zbog čega su obe strane odgovorne. O tome da li postoji dovoljna povezanost odlučuje sud.

Izvori

- PSC Insurance brokers <https://pscinsurance.com.au/insurance-explained-difference>
- MARSH, <https://www.marsh.comus/insights/research/additional-insured>
- Gen Re Publications, <http://www.genre.com/knowledge/publications/pwn/1606-39-en>
- Cavillations, <http://www.cananagh.ca/blog/?p=889>
- Additional insured Endorsement, Don Butler, <https://www.linkedin.com/oulse/additional-insured-endorsement>

UDK:303.443:368:681.322.2:681.5:364.446:316.733:331.105.22:368

Bojana N. Papović, dipl. filolog¹

PRIKAZ INOSTRANOG ČLANKA

PROMENA U KULTURI – BUDUĆNOST OSIGURANJA U DIGITALNOJ ERI

Osiguravači su svesni činjenice da je potrebno prilagoditi se digitalnoj eri, ali ne slažu se svi o načinu na koji treba pokrenuti tehnološke promene. Koju kulturu da neguju? Magazin *Post* organizovao je okrugli sto s vodećim rukovodiocima velikih svetskih osiguravajućih kuća, koji je finansirala kompanija „Majkrosoft“. Glavne teme bili su budući tržišni izazovi za osiguravače i promena organizacione kulture poslovanja, regrutovanje novog i obučavanje starog kadra kako bi se išlo u korak s digitalnim transformacijama na tržištu. Da bi obezbedili kontinuitet poslovanja i dugoročni opstanak u delatnosti, osiguravači moraju efikasno da regrutuju zaposlene i uvedu novi alat poslovanja.

Učesnici okruglog stola razgovarali su o tome kako izvršni direktori mogu uticati da se smanji strah od te evolucije i ublaži otpor zaposlenih prema usvajanju novih tehnologija. S druge strane, iako su se svi složili da do transformacije mora doći i da vodeći rukovodioci i upravni odbor igraju glavnu ulogu u njihovom pokretanju, kompanije i dalje nemaju konkretnu viziju, što za ishod ima fragmentarnost u pristupu. Dejvid Germejn, rukovodilac informacionih tehnologija u RSA, naglašava da osiguravači treba da plasiraju usluge koje se traže na tržištu, a da se u moderno doba traže drugačije usluge. Kulturalna adaptacija podrazumeva i način na koji se takve nove usluge plasiraju. Tehnološki napredak što je doveo do promena u drugim oblastima privrede dovešće neizostavno i do promena u delatnosti osiguranja, uprkos činjenici da u njoj u velikom broju rade veoma tradicionalno usmereni i uskostručno profilisani zaposleni te da je rukovodiocima teško da od takvih zaposlenih traže da promene svoju dosadašnju poslovnu praksu. Pored potrebe za promenom kulture unutar same organizacije, osiguravači su suočeni i sa eksternim netradicionalnim izazovima – kompanijama prikupljačima podataka koje, za razliku od kompanija

¹ Autor prikaza je prevodilac u Kabinetu predsednika Izvršnog odbora Kompanije „Dunav osiguranje“ a.d.o. i koautor elektronskog englesko-srpskog Rečnika osiguranja (www.recnik-osiguranja.com)

„Lemonejd“, „Amazon“ i „Gugl“ (koje, bar za sada, ne prete da preuzmu tržište uvođenjem novih, netradicionalnih metoda), mogu doći na ideju da preuzmu ne mali deo već čitavo tržište opšteg osiguranja. U tom svetlu, potrebno je da promena kulture, bez obzira na to odakle potiče, bude jedinstvena i obuhvati sve poslovne aktivnosti. A potrebno je da bude i usklađena s poslovnim vrednostima.

Učesnici okruglog stola istakli su i primedbe na način kako se osiguravajuća društva reklamiraju i generalno odaju utisak da ne nude tehnološki privlačne poslovne šanse za mlade ljude, nosioce milenijumskih promena, koji žele da rade s podacima, grade sisteme i zasnivaju svoje poslovanje na tehnologiji. Nažalost, opšte je uverenje da osiguravajuća delatnost nije mesto gde želite da budete ako su vam takve poslovne mogućnosti važne. Istina je, naravno, upravo suprotna. Osiguravajuća delatnost jeste mesto broj jedan za ljude koji žele da se bave *naukom o podacima*. Jedina greška nas osiguravača, kako je istakao Endru Rea, generalni direktor digitalnih partnera kompanije „Minhen Re“, jeste što ta radna mesta oglašavamo kao „aktuarska“. Mladi ljudi koji tragaju za zaposlenjem ne znaju dovoljno o osiguranju. Deca u školama uče se finansijskoj pismenosti na predavanjima o bankarstvu i drugim finansijskim uslugama, ali ne i o osiguranju. Zbog toga je važno da osiguravači uvedu mentorske programe koji će im omogućiti da razviju novu generaciju talenata. Elizabet Ibzen, direktorka ljudskih resursa kompanije „Galager“, upozorila je međutim da bi osiguravajuće kuće napravile veliku grešku ukoliko bi se usredsredile samo na mlade nosioce milenijumskih promena – milenijalce, i istakla da svaka radna snaga treba da se sastoji od ljudi različitih godina i profila, te da nije moguće usredsrediti se samo na jednu grupu. Potrebno je imati „mešavinu“ zaposlenih. Kada je reč o razvoju novih usluga, inkubatorski i akceleratorški programi mogu da pomognu, ali njihova mana je što su skupi i daju efekte tek kroz nekoliko godina.

Zaključak je da je sada, više nego ikad ranije, potrebno razviti poslovne strategije za upravljanje promenama, naročito u organizacionoj kulturi. Iako je bilo neslaganja o tome ko treba da pokrene te promene, kao i koje su uloge inkubatorskih i akceleratorških programa za razvoj novih usluga, o jednome je postignuta saglasnost – kulturalna transformacija je neophodna. Što pre, to bolje.

Izvor

Digital Roundtable, Culture Change: the future of insurance in the digital age, *Insurance Post*, jul 2018. godine, str. 24–27

Slađana D. Andrejić, MA¹

PRIKAZ INOSTRANOG ČLANKA

TU SU, ALI I NISU

Od 1949. godine žene u Nemačkoj, barem na papiru, potpuno su ravnopravne s muškarcima. Ali ni dan-danas na polju radnih odnosa to nije tako u stvarnosti. U upravljačkim odeljenjima nemačkih preduzeća žene su i dalje izrazita manjina.

To važi i za delatnost osiguranja. Udeo žena u menadžmentu 60 najvećih nemačkih osiguravajućih društava u poslednjoj se deceniji doduše učetvorostručio, ali krenuvši sa zaista mizernog nivoa: od 2,5 odsto 2006. do 9,3 odsto 2017.

Prema studiji koju je sproveo nemačko udruženje poslodavaca u osiguranju (AGV), žene koje se probiju do neke od rukovodećih pozicija ostvare to prosečno oko 32. godine života. Posle 40. šanse za proboj na takav položaj drastično padaju. To je prilično iznenađujući podatak za naše doba, ako u vidu imamo da je očekivani životni vek produžen i da se sve kasnije odlazi u penziju.

Interesantno je pritom da je dve trećine menadžerki već u svojoj mladosti skupilo neka iskustva slična upravljačkim. Kod mnogih je motivacija da se iskorači iz mase i preuzme odgovornost bila primetna već u detinjstvu. Stoga se s tim u vezi ne sme potceniti uloga roditelja i učitelja. Ali više od polovine ispitanih istaklo je i važnost pretpostavljenih u samom preduzeću za sopstvenu karijeru.

Naravno, jedno od ključnih i neizbežnih pitanja glasi: „Karijera i deca, može li zajedno?“ U pomenutoj studiji, gotovo 40 odsto ispitanih menadžerki imalo je decu (prosečno 1,6). Nakon porođaja, prosečno trajanje porodiljskog odsustva iznosio je oko 12 meseci. Međutim, što je viši nivo upravljačke pozicije, odsustvo je bilo kraće, pa su tako članice uprava i menadžerke najvišeg upravljačkog nivoa prosečno koristile svega 7 meseci ove vrste odsustva.

Svega 28 ispitanica pohvalilo je svoje preduzeće za efikasne mere podrške za podizanje dece. Ovde između ostalog spadaju organizovanje pratnje za decu tokom praznika, kancelarije u kojima majka može biti s detetom ili npr. pomoć pri angažovanju bebisiterki.

¹ Autor prikaza je prevodilac u Službi za naknadu šteta sa elementom inostranosti, Direkciji za naknadu šteta, Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o.

Zanimljivo je da se svega 37 odsto ispitanica opisuju kao aktivne korisnice društvenih mreža u vezi s poslom. Najčešće su to Xing i Facebook.

Prema jednoj srodnoj studiji, žene pripadnice upravljačkih struktura u jednakoj meri dele kućne i porodične poslove s partnerom, dok istovremeno njihove kolege menadžeri gotovo sav taj posao prepuštaju partnerki.

Zanimljivo je da, kako pokazuje ovo istraživanje, finansijska motivacija ne igra važnu ulogu u odluci žena za karijeru u upravljačkim strukturama. Najčešći motivi su oblikovanje promena, uticaj na razvoj saradnika i spremnost na preuzimanje odgovornosti.

Kod muških kolega menadžera zarada je daleko bitniji faktor. Time se delimično objašnjava i razlika od prosečno 6 odsto u plati za taj isti posao u korist muškaraca, koji su očigledno zbog te finansijske motivacije tvrdi u pregovorima o visini zarade.

Kao negativne faktore upravljačkog posla čak tri četvrtine ispitanih menadžerki ističe političke igre moći. Polovina pominje takođe nejasnu hijerarhijsku strukturu na menadžerskom nivou. Nabrajaju se zatim manjkava saradnja i povlačenje poteza u različitim smerovima.

U osiguravajućoj branši čini se mnogo da se otklone problemi koje nosi dominantno muška upravljačka kultura. U planovima mnogih osiguravača postoje elementi modernije kulture preduzetništva, koju karakterišu manje hijerarhije i fleksibilniji modeli rada, naročito važni za usklađivanje karijere i porodice. Već oko 90 odsto preduzeća na polju osiguranja svojim zaposlenima nudi neki modus rada izvan kancelarije, bilo od kuće bilo s nekog drugog mesta. Ženama koje nameravaju da grade karijeru u upravljačkim strukturama budućnost svakako daje razloge za optimizam.

Izvor

Bettina Kirsch, Anna Teifel, „Mittendrin, aber nicht dabei“, *Versicherungswirtschaft*, mart, 2018, 72–73.

BRITANSKA NAGRADA ZA OSIGURANJE

Teme ovogodišnjeg prestižnog takmičenja „British Insurance Awards“ bile su upravljanje brendom, briga o klijentima i održivost poslovanja odnosno društvena odgovornost. Nagrada za upravljanje brendom otišla je u ruke LV kompanije za uslugu višegodišnjeg osiguranja motornih vozila, koja se bazira na dugoročnoj saradnji i strategiji brižnog osiguravača kome je klijent na prvom mestu. Uprava ove kuće insistirala je na usluzi „iz srca“, brendu koji se zasniva na izboru, jednostavnosti i dodatnom spokoju. Pažljiva izgradnja brenda, nezavisnost od prikupljača podataka, te direktni kontakt s klijentom dali su fenomenalne rezultate na komodifikovanom tržištu. Nagrada za brigu o klijentu dodeljena je kući „Aviva“ za rešavanje imovinskih šteta na jednostavan i direktan način, bez stresa. Oni su odlučili da iskoriste nove tehnološke mogućnosti za veću dostupnost podataka i veruju klijentu bez traženja dokaza o vlasništvu i/ili bez detaljnog ispitivanja pri podnošenju odštetnog zahteva. Rezultat je bio fascinantan, povratili su poverenje i zadovoljstvo klijenata, oslobodili zaposlene od stresa i ubrzali poslovne procese. Za najodrživiju i društveno najodgovorniju, izabrana je kuća „Centor Insurance and Risk Management“, koja je već imala prestiž i ugled u ispunjavanju rigoroznih standarda društveno i ekološki odgovornog poslovanja, pouzdanosti i transparentnosti. Ta kuća obezbeđuje ekološki prevoz za zaposlene, nagrade i ravnotežu između privatnog života i posla, sprovodi etičke nabavke, poštuje ravnopravnost i pruža jednake šanse zaposlenima bez obzira na njihovu etničku pripadnost, godine života i pol. Zaposleni, sa svoje strane, često volontiraju i prikupljaju humanitarna sredstva na dobrotvornim balovima i pri klubu ljubitelja filma, te pomažu u obrazovanju i podršci mladima zainteresovanim da izgrade karijeru u delatnosti osiguranja. Kompanija teži ka reciklaži i korišćenju obnovljivih izvora energije.

(Izvor: The British Insurance Awards 2018, Insurance Post, avgust 2018. godine, str. 49–50)

ODBRANA ŠTETA OD PROMENA KOJE NOSI DIGITALNA ERA

Iako se na štetama kao momentu otkrivanja istine u poslovnim relacijama gradi dugoročna lojalnost, ipak im se ne posvećuje ista pažnja kao ostalim uslugama u direktnom kontaktu s klijentom. Napredak u tehnologiji i veća vidljivost podataka

otvaraju nove mogućnosti za menadžere u upravljanju štetama u donošenju informisanih odluka, smanjenju troškova i unapređenju usluge prema klijentu. Neminovnom digitalizacijom podnošenja odštetnih zahteva ispuniće se očekivanja klijenata, ali i unaprediti poslovanje samih osiguravača, jer će analiza podataka o štetama biti lakše dostupna ostalim sektorima, što će omogućiti precizan uvid u ukupan poslovni učinak. Zbog zakonodavnog okvira koji se često menja, međutim, potrebna su fleksibilna digitalna rešenja za štete, što, pored ostalih izazova, usporava proces digitalizacije. Da li je došao kraj za posao menadžera u upravljanju štetama? Dospevamo u fazu kada se sve automatizuje – u sistem ulazi nova šteta, iz sistema izlazi obrađena šteta. Veštine koje su obrađivači sticali tokom godina donekle se poništavaju jer se prihvata to da veštačka inteligencija obezbedi odgovore za klijenta. Lideri na tržištu ipak veruju da analiza podataka i veštačka inteligencija ne mogu da zamene zadovoljstvo klijenta kada mu njegov osiguravač pomogne da reši problem. U trenutku kada neko kupuje polisu osiguranja, on ne kupuje list papira, već upravo servis i podršku za slučaj štete. Klijenti pokreću odštetni zahtev jednom u deset godina, to nije nešto na šta su navikli, te u tom trenutku zapravo žele da ih neko vodi kroz čitav postupak, da s njima obavi razgovor. Veštačka inteligencija i automatizacija treba da budu deo tog postupka, a ne zamena za njega. To se naročito odnosi na složene štete iz zdravstvenog osiguranja i veliki broj pitanja koja muče klijenta. Novi igrači na tržištu, takozvani disruptori (engl. *disrupters*) poput „Gugla“, „Epla“, „Fejsbuka“ i „Amazona“ redovno se navode kao izvor promena u delatnosti zbog svog skladišta podataka, tehnološkog napretka i ogromne rezerve novca. Iako nemaju kol centar s ljudima iz osiguranja i sopstvene anderajtere, koristiće najbolje dobavljače koji će podržati brend „Amazona“. Koristiće i analitiku i istorijske podatke osiguravajućih kuća. U kompaniji LV veruju da osiguravače to ne treba previše da zabrinjava. Iako klijentu nije važno ko daje ponudu preko „Amazona“, jer veruje „Amazonu“ i voli da kupuje preko njega, iza tog brenda ipak stoje standardni osiguravači sa svojim standardnim procedurama, da obave posao osiguranja.

(Izvor: Future-proofing claims for the digital age, *Insurance Post*, avgust 2018. godine, str. 15–17)

VOŽNJA SA SMANJENOM PAŽNJOM JE ISTO ŠTO I VOŽNJA U ALKOHOLISANOM STANJU

Prema direktoru kompanije „Aviva International Insurance“ Morisu Taloku, svest o štetnosti vožnje u alkoholisanom stanju danas je na visokom nivou i takva vožnja postaje društveno neprihvatljiva. Od 1970-ih, mnoge države u svetu počele su da preduzimaju važne korake i organizuju masovne kampanje kako bi se smanjio broj vozača pod dejstvom alkohola, uvode se drakonske kazne i smanjuje dozvoljena koncentracija alkohola u krvi za vozače. Ta nastojanja su se isplatila – broj saobraćajnih

nezgoda zbog alkohola opao je u SAD za 65%, a u Ujedinjenom Kraljevstvu za čitava 83%. Mladi ljudi danas izbegavaju da ih vozi osoba pod dejstvom alkohola, jer odrastaju u društvu u kome upravljanje automobilom i alkohol jednostavno ne idu zajedno. Oni se ne sećaju da je ikada tako nešto uopšte bilo moguće.

Ta granica, međutim, nije tako jasna kada je reč o slanju poruka preko mobilnog telefona, programiranju GPS-a ili pravljenju muzičke liste. Vožnja sa smanjenom pažnjom poprima razmere epidemije. Više od 1,25 miliona ljudi godišnje izgubi život u saobraćajnim nesrećama. Nedostatak tragova kočenja na putu pokazuje da vozač nije reagovao pravovremeno, pa se veliki broj nesreća pripisuje lutanju pažnje vozača tokom vožnje. Prirodno je, dakle, što su Ujedinjene nacije, pri utvrđivanju cilja da se broj saobraćajnih nezgoda u svetu do 2020. godine smanji za polovinu, preporučile državama članicama da uvedu odgovarajuće zakone o faktorima rizika vezanim za vožnju sa smanjenom pažnjom. Zašto se taj problem ne tretira na isti način kao vožnja pod dejstvom alkohola? Statistike pokazuju da samo jedan od osam vozača priznaje da je vozio pod dejstvom alkohola. S druge strane, skoro polovina ispitanih rado priznaje da je razgovarala preko telefona, gledala u mape (digitalne ili papirne), ili otključavala telefon tokom vožnje. U Kini, troje od četvoro vozača priznaje da su telefonirali tokom vožnje. Sve to potvrđuje da smo još uvek daleko od prenošenja poruke da vožnja sa smanjenom pažnjom, jednostavno i direktno, može da ubije. Katalog dostupnih stanja rasejanosti i nepažnje raste s tehnološkim razvojem, pa brzi telefonski razgovor za vreme vožnje više nije dovoljan – sada se pravi brzi selfi ili brzo postavljanje statusa na Fejsbuk. Postajemo sve zavisniji od društvenih mreža, naviknuti da stalno budemo umreženi i odmah odgovorimo, bilo da se radi o hitnom slučaju ili ne. Neki od nas tu naviku prenose i na vožnju.

Međutim, koliko god zvučalo ironično, tehnologija koja sada nepovoljno utiče na taj problem može pomoći da se on konačno reši. Razvoj automatskih vozila omogućiće, na primer, da se potpuno opustimo, sednemo na zadnje sedišta i upravljanje automobilom prepustimo mašini. U međuvremenu, od životnog je značaja da vožnju sa smanjenom pažnjom učinimo isto tako društveno neprihvatljivom kao vožnju pod dejstvom alkohola.

(Izvor: C-Suite Insurer, Distracted driving is the new drink driving, Insurance Post, jul 2018. godine, str. 18–19)

RAVNOPRAVNOST U DELATNOSTI OSIGURANJA – DOKLE SMO ZAPRAVO STIGLI?

Britansko udruženje brokera osiguranja (*British Insurance Brokers' Association – BIBA*) objavilo je na svom „Tviter“ nalogu fotografiju sa sastanka Savetodavnog odbora na teme koje se tiču većih brokerskih kuća, članica Udruženja. Na fotografiji su prikazani isključivo muškarci bele rase. Amanda Blank, bivša predsednica Izvršnog odbora kompanije

AXA u Ujedinjenom Kraljevstvu i u Irskoj, reagovala je tvitom da „čestita na toj ravnopravnosti te da je potrebno da se svi uključe kako bi zavet za postizanje jednakosti postao stvarnost“. Usledili su brojni komentari zaposlenih u delatnosti osiguranja da taj uniformni odbor izgleda smešno, te da predstavlja širu tendenciju i da u izvršnim odborima osiguravajućih kuća ima samo 17% žena (prema britanskom Indeksu liderstva, FTSE 350). BIBA međutim naglašava da je to udruženje potpisalo Povelju o ženama u finansijskom sektoru i da 50% njihovih visokih rukovodilaca čine žene. Ravnopravnost i inkluzija su prioritet u manifestu BIBA. Taj problem javlja se ne samo kod brokera već i kod velikog broja osiguravača. Upravni odbor Udruženja britanskih osiguravača sastoji se od 20 članova, od kojih su samo tri žene. Razlika u platama za iste poslove u 2017. godini u proseku je bila 25,9%. Štaviše, platne razlike kod azijskih i drugih manjinskih etničkih grupa još uvek se utvrđuju. Iz Ovlašćenog instituta osiguranja tvrde da se na ovom polju napredovalo, ali nedovoljno. Tali Šlomo, direktorka ljudskih resursa tog instituta, kaže da je potrebno da se delatnost okrene pronalaženju talenata kojih ima podjednako i u LGBT populaciji kao i u manjinskim grupama. Potrebno je usredsrediti se na inicijative i akcioni plan koji bi poslovne organizacije usvojile radi prevazilaženja dugogodišnjeg jaza. To je pravi put ka promeni. U „Zurich“-u su nedavno usvojili politiku inkluzivnog poslovanja, koje uključuje saradnju među delatnostima i privrednim oblastima, generišući dugotrajne kulturalne i društvene promene. Slično ostalim kućama, i „Zurich“ je razvio međunarodne mreže podrške ravnopravnosti i inkluziji. Generalna direktorka kompanije „Buzzgroup“ Beki Dauning kaže da je teško pronaći ženske kandidate za poslove osiguranja kroz nove tehnologije (*insuretech*). Čak i kao generalna direktorka, ona se suočava s predrasudama klijenata. „Dogodi se da na početku razgovora postavim pitanje vlasniku kompanije za nove tehnologije. On odgovori mojim muškim kolegama. U jednom trenutku, podignem ruku i kažem da sam zapravo prisutna, te da mi se može slobodno obratiti.“ Ona dodaje da još uvek postoji predrasuda da su žene manje poslovne, manje orjentisane ka biznisu i da nisu sklone da donose teške odluke, te da se još uvek bori s takvim predrasudama klijenata. „Buzzgroup“ širi kampanju za ravnopravnost polova u delatnosti osiguranja putem novih tehnologija. Svi se slažu da je za privlačenje i zadržavanje talenata iz različitih manjinskih grupa važno imati uzore kao što su Inga Bil, bivša direktorka „Lloyd“-a i Dominik Kristijan, predsednica izvršnog odbora AON UK Ltd, koje mnogi lideri navode kao velike saveznike inkluzije. Predstavnici „Link“ mreže, osnovane 2012. godine s ciljem da se promoviše i olakša inkluzija LGBT populacije u delatnost osiguranja, veruju da se stvari kreću nabolje. Mada su fotografiju BIBA okarakterisali kao „strašnu“, u „Link“-u smatraju da BIBA zapravo razume da je važno privući talente u delatnost, te da je to pomak u odnosu na ranije stanovište da takva tematika nije zanimljiva za njihove članove.

(Izvor: Jen Frost, Diversity in the insurance industry – how far have we really come? *Insurance Post*, septembar 2018. godine, str. 8-- 10)

Prevela i priredila: **Bojana N. Papović, dipl. filolog**

ODGOVORNOST ZA ŠTETU OD OPASNE STVARI

Automobil u pokretu predstavlja opasnu stvar, pa vlasnik automobila odgovara za štetu koju ta opasna stvar nanese drugom licu, bez obzira na to da li je za to i krivično odgovoran.

Iz obrazloženja:

Prema članu 154. stav 2. ZOO, za štetu od opasne stvari ili delatnosti od kojih potiče povećana opasnost štete za okolinu, odgovara se bez obzira na krivicu, a shodno članu 155. tog zakona, šteta predstavlja umanjeње nečije imovine (običajna šteta) i sprečavanje njenog povećanja (izmakla korist), kao i nanošenje druge fizičkog ili psihičkog bola ili straha (nematerijalna šteta).

U konkretnom slučaju, prvostepeni sud je pravilno utvrdio da je tuženi oslobođen krivične odgovornosti za krivično delo za koje je optužen, u vezi s događajem u kojem je tužilac pretrpeo štetu, ali je pravilno zaključio da je građanskopravna odgovornost za štetu šira od krivične odgovornosti i da parnični sud u svakom slučaju može utvrđivati činjenice koje su relevantne za odgovornost i obavezivanje štetnika na naknadu štete. Stoga je, bez obzira što nema pravosnažne krivične presude, prvostepeni sud pravilnom ocenom izvedenih dokaza utvrdio da je tuženi dana 19. 7. 2012. godine na parkingu povredio tužioca tako što ga je svojim automobilom kojim je upravljao udario i naneo mu više povreda po telu koje su od strane veštaka medicinske struke kvalifikovane kao laka telesna povreda. Automobil u pokretu, i po stanovištu ovog suda, predstavlja opasnu stvar, te tuženi kao vlasnik navedenog automobila odgovara za štetu koju ta opasna stvar nanese shodno članu 174. Zakona o obligacionim odnosima, kako je pravilno zaključio i prvostepeni sud. Prema tome, kod činjenice da je utvrđen osnov odgovornosti tuženog, nastanak štete i uzročna veza između povređivanja tužioca i automobila tuženog kojim je i upravljao, prvostepeni sud je pravilno zaključio da je tuženi odgovoran za štetu.

Žalbenim navodima tuženog ne dovodi se u sumnju pravilnost zaključka prvostepenog suda da nisu ispunjeni uslovi iz člana 177. st. 1. do 3. ZOO za oslobođenje, odnosno delimično oslobođenje od odgovornosti tuženog za pričinjenu štetu. Primenom pravila o teretu dokazivanja iz člana 231. ZOO izveden je pravilan

zaključak da tuženi nije dokazao da šteta potiče od nekog uzroka koji se nalazio van stvari, a čije se dejstvo nije moglo predvideti, izbeći i otkloniti, odnosno da je šteta nastala isključivo radnjom oštećenika ili trećeg lica koju on nije mogao predvideti i čije posledice nije mogao izbeći ili otkloniti, kao i da nijedna radnja tužioca nije učinjena tako da je ona doprinela nastanku štete.

Suprotno žalbenim navodima tuženog i visini tražene nematerijalne štete po osnovu pretrpljenih fizičkih bolova i straha, šteta je pravilno odmerena na osnovu člana 200. ZOO, imajući u vidu sve okolnosti konkretnog slučaja, vrstu i težinu zadobijenih povreda tužioca, kao i trajanje i intenzitet fizičkih bolova i straha utvrđenih medicinskim veštačenjem. Dosuđeni novčani iznosi u skladu su sa značajem povređenog dobra i ciljem kome služi ova vrsta naknade i predstavljaju pravičnu novčanu satisfakciju tužiocu kojom se ne pogoduje težnjama koje nisu spojive s njenom prirodom i društvenom svrhom.

*(Presuda Apelacionog suda u Nišu, Gž. 2424/17 od 27. IV 2017)
Izvor: Izbor sudske prakse br. 4/2018, str. 54.*

ZAKONSKA ZATEZNA KAMATA NA DOSUĐENI IZNOS NEMATERIJALNE ŠTETE

Zakonska zatezna kamata na dosuđeni iznos nematerijalne štete dosuđuje se od dana presuđenja kada se utvrđuje obim i visina štete, a ne od dana podnošenja tužbe.

Iz obrazloženja:

Odredbom člana 200. ZOO propisano je da će 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, sud, ako nađe da okolnosti slučaja, a naročito jačina bolova i straha i njihovo trajanje to opravdava, dosuditi pravičnu novčanu naknadu, nezavisno od naknade materijalne štete, kao i u njenom odsustvu. Prilikom odlučivanja o zahtevu za naknadu nematerijalne štete, kao i o visini njene naknade, sud će voditi računa o značaju povređenog dobra i cilja kom služi ta naknada, ali i o tome da se njome ne pogoduje težnjama koje nisu spojive s njenom prirodom i društvenom svrhom.

Novčana naknada nematerijalne štete za cilj ima da se oštećenom pruži odgovarajuća satisfakcija, prema značaju povređenog dobra i težini povrede, te isti sud treba da je odmeri prema svim subjektivnim i objektivnim okolnostima

konkretnog slučaja. U ovoj pravnoj stvari, usled zadobijene lake telesne povrede u vidu posekotine na vratu s leve strane dužine oko 10 cm, kao posledice udarca od strane tužene punom flašom pića zapremine jedan litar u predelu leve strane vrata, tužilac je pretrpeo nematerijalnu štetu u vidu fizičkih bolova, straha i duševnih bolova zbog naruženosti. Imajući u vidu dužinu trajanja i intenzitet fizičkih bolova koje je tužilac pretrpeo, koji su, prema nalazu veštaka hirurga, u momentu nanošenja povrede pa sve do ukazivanja prve pomoći (do hirurške obrade) bili jakog intenziteta, a nakon ukazivanja prve pomoći pa sve do sedmog dana, kada su mu skinuti konci, srednjeg intenziteta, dok su nakon nedelju dana bili slabog intenziteta, sud je obavezao tuženu da tužiocu naknadi iznos od 40.000 dinara, nalazeći da ovaj predstavlja adekvatnu novčanu satisfakciju za navedena trpljenja tužioca. Na dosuđeni iznos tužiocu pripada i zakonska zatezna kamata počev od 15. 11. 2016. godine, kao dana presuđenja, pa do konačne isplate, u smislu člana 277. ZOO, budući da se zakonska zatezna kamata na dosuđeni iznos nematerijalne štete dosuđuje od dana presuđenja kada se utvrđuje obim i visina štete. Na osnovu napred navedenog sud je odbio kao neosnovan zahtev za isplatu zakonske zatezne kamate na dosuđeni iznos od 40.000,00 dinara počev od 1. 3. 2010. godine, kao dana podnošenja tužbe, pa do 15. 11. 2016. godine, kao dana presuđenja.

(Presuda Apelacionog suda u Nišu, Gž. 1291/17 od 22. VIII 2017)

Izvor: Izbor sudske prakse br. 4/2018, str. 54. i 55.

OSIGURANJE PUTNIKA U JAVNOM SAOBRAĆAJU OD POSLEDICA NESREĆNOG SLUČAJA

Ugovor o osiguranju putnika u javnom saobraćaju od posledica nesrećnog slučaja zaključen između transportne organizacije za javni prevoz putnika i osiguravajuće kuće jeste ugovor u korist trećeg lica.

Organizacija za osiguranje ne isplaćuje po ovom osnovu naknadu štete, već ugovoreni iznos sume osiguranja, pa putnik ima pravo na ovaj ugovoreni iznos bez obzira na krivicu prevozioca ili svoj doprinos.

Ovaj ugovoreni iznos kumulira se s naknadom štete po osnovu obaveznog osiguranja od auto-odgovornosti.

Iz obrazloženja:

Tužilja je zadobila opasne povrede u autobusu, u kojem je bila putnik u smislu odredbe člana 80. Zakona o osiguranju imovine i lica. Osigurana suma na

dan štetnog događaja iznosila je, na osnovu odredbe člana 81. stav 1. tačka 2. i 3. istog zakona, 12.000 američkih dolara za 100% gubitka opšte radne sposobnosti ili, na dan 1. 12. 1997. godine, 155.173,20 dinara.

Kako tužilja ima gubitak opšte radne sposobnosti ukupno 20%, to joj pripada iznos od 31.034,64 dinara, što je dužan da isplati tuženi 2. reda – Kompanija „Dunav“. Sud je odbio kao neosnovan tužbeni zahtev tužilje prema tuženom 1. reda, javnom preduzeću za prevoz putnika „Vrbas“, jer tužilja ovom tužbom potražuje iznos po polisi osiguranja putnika u javnom saobraćaju, a ne naknadu štete po pravilima o odgovornosti za štetu od opasne stvari, koje je pravo već ostvarila u posebnoj parnici.

Osiguranje putnika u javnom saobraćaju jeste osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja po važećem Zakonu o osiguranju imovine i lica, za razliku od Zakona iz 1990. godine, kojim je bilo određeno sledeće: ako je za štetu koju je pretrpeo putnik odgovoran prevoznik koji je zaključio ugovor o osiguranju, u naknadu štete koju duguje prevoznik uračunava se iznos koji je društvo za osiguranje isplatilo po osnovu obaveznog osiguranja putnika. Po ranijem zakonu, to osiguranje imalo je pravnu prirodu osiguranja prevozioca od odgovornosti za štetu koju je pretrpeo putnik za vreme prevoza ukoliko je prevoznik odgovoran.

Stoga ugovor o osiguranju putnika u javnom saobraćaju od posledica nesrećnog slučaja zaključen između 1. tuženog i 2. tuženog jeste ugovor u korist trećeg – putnika, pa se osigurana suma isplaćuje putniku, u konkretnom slučaju tužilji u visini od 20% od sume osiguranja. Organizacija za osiguranje ne isplaćuje po ovom osnovu naknadu štete, već ugovoreni iznos, pa stoga nije bitno da li je prevoznik odgovoran za štetu, te putnik na ugovoreni iznos ima pravo bez obzira na krivicu prevozioca i svoj doprinos.

Ovaj ugovoreni iznos koji je ovom presudom dosuđen tužilji kumulira se s naknadom štete po osnovu obaveznog osiguranja od auto-odgovornosti, pa se tužilja osnovano obratila tuženom za naknadu štete na polisi obaveznog osiguranja od odgovornosti za štete prouzrokovane trećim licima upotrebom motornog vozila (član 83. Zakona o osiguranju imovine i lica). Znači, dosuđenjem iznosa iz presude 1. P. 434/99 od 31.01.2000. godine tužilja je ostvarila naknadu štete po osnovu auto-odgovornosti i odgovornosti imaoca opasne stvari, koji je zaključio ugovor o obaveznom osiguranju od auto-odgovornosti, a pored toga pripada joj i iznos iz izreka ove presude po pravnom osnovu osiguranja putnika u javnom saobraćaju od posledica nesrećnog slučaja.

(Presuda Okružnog suda u Novom Sadu, Gž 342/00 od 21. decembra 2000. godine)

Izvor: Osnovni sud u Nišu, www.ni.os.sud.rs

ISKLUČENI RIZICI

Isključeni rizici / izuzeti rizici (engl. *exempted perils, excluded perils, excluded risks, hazards not covered*, nem. *ausgeschlossene Risiken, ausgeschlossene Gefahren*) – opasnosti izričito izbačene iz osiguravajućeg pokrića. To podrazumeva da nije pokrivena nikakva šteta – gubitak, oštećenje, odgovornost ili trošak – nastala usled izuzetog rizika. Isključeni rizici zavise od vrste osiguranja. Tako, u pomorskom osiguranju, brodar pri prevozu robe po pravilu ne odgovara za ratni rizik, štrajk, nuklearni rizik, zlonamerne postupke članova posade. Međutim, i takvi rizici se, delom ili u celosti, mogu pokriti primenom posebnih uslova osiguranja, odnosno dopunskih uslova osiguranja. U reosiguranju se pod isključenim rizicima podrazumevaju opasnosti izuzete iz reosiguravajućeg pokrića, premda su zaštićene polisom osiguranja. Ovo će, međutim, važiti jedino ako se ugovorom o reosiguranju jasno naznači, s obzirom da kod reosiguranja važi načelo istovetnosti širine osiguravačevog i reosiguravačevog pokrića.

Izvor: Nebojša Žarković, *Pojmovnik osiguranja*, Novi Sad, 2013, str. 118

ISKLUČENJE AZBESTOZE

Isključenje azbestoze (engl. *asbestos exclusion, asbestosis exclusion*, nem. *Asbest – Ausschluss*) – delimično ili potpuno izuzeće osiguravačeve odgovornosti za posledice azbestoze. Ogromne i neočekivane naknade iz osiguranja žrtvama ove bolesti, koje su tokom osamdesetih godina prošloga veka opteretile najveće tržište osiguranja u svetu, SAD, dovele su do neplatežnosti neživotnih osiguravača i značajno doprinele nastanku nedaća u osiguranju od odgovornosti polovinom te decenije. Krajem prošlog veka odštetni zahtevi ponovo su osetno porasli. Ovakav razvoj događaja isto je prouzrokovao ozbiljne poteškoće u Lojdu i u svetskom reosiguranju. Stoga, da bi se obezbedili od neplatežnosti, osiguravači od odgovornosti redovno ugovaraju isključenje azbestoze.

Izvor: Nebojša Žarković, *Pojmovnik osiguranja*, Novi Sad, 2013, str. 118

Odabrani članci

Cecile Brisson: Back to the Insurance Future. – Povratak u budućnost osiguranja. Pred osiguravačima je izazov predviđanja budućnosti osiguranja u svetlu brzih promena u tehnologiji, zakonima i potrebama osiguranika. Da li će za 12 godina i dalje prodavati polise osiguranja motornih vozila i osiguranja od odgovornosti vlasnika stanova, imajući u vidu automatizaciju automobila i rastući broj podstanara zbog visokih cena nekretnina? Ili će, možda, tržištem prevladavati osiguranje od krađe ličnih podataka? S tim u vezi, KPMG je organizovao takmičenje u inovativnim idejama o osiguranju budućnosti, uključivši dvadeset četiri stručnjaka iz različitih oblasti osiguranja, različitog obrazovanja, struke i pozicija, na kome su se mogli videti zanimljivi predlozi. Takmičari su bili podeljeni u pet grupa, sa zadatkom da predvide buduće potrebe osiguranika i pravac razvoja osiguranja te da osmisle nove, inovativne usluge. Kao motiv za učešće, naveli su da će poslovi anderajtinga i obrade šteta u budućnosti uglavnom biti visoko automatizovani te da će se radna mesta u osiguravajućim kućama promeniti. Ovo takmičenje trebalo bi da im pomogne da adekvatno usmere svoje karijere i bolje razumeju promene budućeg rizika. Takmičari su kritikovali trenutnu praksu zbog imidža osiguravača kao hladnog i nepouzdanog (mnogi bi se lično radije odlučili za kupovinu polise preko interneta nego da razgovaraju s osiguravačem) i zbog statičnih jednogodišnjih polisa, koje bi trebalo zameniti dinamičnijim formama. Prva grupa takmičara slikovito je prikazala kako će se prodaja u 2030. godini oslanjati na izdavanje polisa na zahtev, a njihova inovacija odnosila se na osiguranje sigurnosnih kamera u domaćinstvu, koje bi se aktiviralo s odlaskom vlasnika na posao. To osiguranje pokrenulo bi sistem zaštite u slučaju provalne krađe, ali i obezbedilo da dron donese rezervni deo majstoru koji popravlja frižider. Druga grupa zamislila je budućnost u osiguranju ličnih podataka po osnovu dinamičnih polisa. Godišnje polise više ne postoje, a postupak obrade oštetnih zahteva visoko je automatizovan. Treća grupa predvidela je da će u 2030. godini ljudi patiti od usamljenosti, pa je kreirala osiguravajuću uslugu holističke zdravstvene nege, uključujući pokriće za duševne probleme. Četvrti tim smatrao je da za dvanaest godina niko neće imati stalan posao. Radi ilustracije svoje ideje, predstavili su Džima, frilensera s ugrađenim čipom za praćenje poslovnih aktivnosti

vlasnika i određivanje prihoda u realnom vremenu. Džimu je potrebna polisa osiguranja na dva sata, za slučaj nezgode u domaćinstvu dok je on na poslu. Kada Džim putuje, čip detektuje da se nalazi na aerodromu i u slučaju da let kasni, naknada iz osiguranja automatski mu se isplaćuje. Peta, pobednička grupa, razvila je osiguravajuću uslugu iskustva osiguranika. Po njima, ljudi budućnosti želeće da osiguraju svoja prijatna iskustva, kao što su putovanja, koncerti ili obroci u restoranu. Usluga „ezee life“, osiguranje na zahtev, predstavlja pokriće za dobar provod. Ta nesvakidašnja usluga, prema rečima sudija, menja trenutnu svest o osiguranju kao o dosadnoj temi o kojoj razmišljamo samo kada treba da naplatimo štetu. Učesnici su se složili da je fokus na iskustvu klijenta i na težnji da se kod budućih generacija promeni način posmatranja osiguranja. Za razliku od banaka, koje nisu bile u potpunosti svesne rizika digitalizacije i pojave finansijsko-tehnoloških kompanija koje im preuzimaju tržište (npr. „Transferwise“), osiguravači sklapaju partnerstva s tehnološkim kompanijama da podrže nove usluge. Neki osiguravači čak osnivaju sopstvene agencije za inovacije. S druge strane, strog regulatorni okvir i veliki propratni troškovi predstavljaju teret za velike osiguravače kada žele da uvedu neku promenu. Tehnološke inovacije su tu – ostaje pitanje kako ih sprovesti i objediniti s osiguranjem. S druge strane, iako delatnost osiguranja vodi borbu da se prilagodi novom tržištu, njeni zaposleni i te kako imaju dobre ideje. A budućnost osiguranja izgleda prilično zanimljivo.

(Insurance Post, jun 2018. godine, str. 12–14)

Cecile Brisson: Megatrends. – Glavni trendovi budućnosti. Očekuje se da će do 2030. godine *devet* glavnih trendova zauvek promeniti svetsku privredu, životnu sredinu i očekivanja ljudi. To su: demografske promene (produžetak životnog veka čoveka i smanjena stopa nataliteta dovešće do rasta prosečne starosti stanovništva i problema na polju socijalne zaštite i zapošljavanja mladih ljudi na prezasićenom tržištu), osnaživanje pojedinca (obrazovni, zdravstveni i tehnološki napredak osnažiće pojedinca i nametnuti potrebu za transparentnošću, učešćem u upravljanju i donošenju odluka na javnom nivou), tehnološki razvoj (nove mogućnosti i izazovi za državnu upravu da prilagodi komunikaciju sa stanovništvom), ekonomska povezanost (porast međudržavne trgovine i novčane razmene, koji može doneti korist svima ukoliko se prate strože međunarodne konvencije), javni dug (pred državama je izazov kontrolisanja javnog duga i pronalaženja novih načina za pružanje javnih usluga kako bi se prilagodile društvenim, ekonomskim i ekološkim promenama), smena ekonomske moći (rastući uticaj država u razvoju na polju svetske ekonomije i njihova uspešna borba sa siromaštvom), klimatske promene (efekat staklene bašte dovodi do nepredvidljivih vremenskih promena), opadanje prirodnih resursa (ekonomski razvoj, rast stanovništva i klimatske promene nepovoljno utiču na prirodne resurse – vodu, hranu, obradivo zemljište i energiju) i urbanizacija (skoro dve trećine

stanovništva do 2030. godine živeće u gradovima, što će dovesti do većeg pritiska na infrastrukturu i resurse, naročito energetske).

(Insurance Post, jun 2018. godine, str. 12–14)

Elementar versichert. – Elementarno osigurani. Rizici koji se javljaju usled klimatskih promena tema su koja se godinama sreće kako u politici tako i u osiguranju. U medijima su takve kampanje sve zastupljenije sa ciljem da osveste ljude o važnosti te vrste zaštite. Bavarska vlada je odlučila da se od 1. jula 2019. više ne odobrava hitna državna pomoć ukoliko je imovina mogla biti osigurana. Iz ovog aspekta, osiguranje od elementarnih nepogoda moglo bi ostvariti veću zastupljenost i profit. Komora osiguravača Bavarske ukazuje na to da je osiguranje od finansijskih posledica elementarnih nepogoda veoma bitno i da služi zaštiti sopstvene egzistencije. Komora osiguravača i vlada Bavarske uzajamno se podržavaju u kampanji „Elementarno osigurani“. Samo 30 odsto kuća u Bavarskoj osigurano od je opasnosti koje prete iz prirode, dok je u Nemačkoj osigurano ukupno 40 odsto njih. Međutim, tendencije su povoljne, jer polovina klijenata Komore osiguravača Bavarske prilikom sklapanja ugovora o osiguranju zgrada sklapa takođe i osiguranja od elementarnih nepogoda. Cilj je da sveobuhvatna zaštita nepokretne imovine bude jednako samopodrazumevajuća kao i kasko osiguranje vozila.

(Versicherungswirtschaft, maj/2018, str. 82)

Aufbruch in ein neues Zeitalter. – Prodor u novo doba. Aktuarski postupci rezervacije predstavljaju vrlo bitan zadatak svakog osiguravajućeg društva. Klasični postupak rezervacije bazira se na aktuarskim metodama koje se već decenijama koriste i potiču iz vremena kada kompjuter nije stajao na raspolaganju u meri u kakvoj danas stoji, tako da su procene morale da se obavljaju ručno. Danas se uspostavlja sve više tendencija da postupak rezervacije obuhvati pojedinačne štetne slučajeve kojima se pristupa na osnovu njihovih individualnih obeležja, pogotovo ako se u obzir uzme to da je svaki štetni slučaj osoben. U tu svrhu upotrebljavaju se metode iz oblasti Data Analytics / Big Data i gotovo da su matematički postupci (GLM's, neuronske mreže i td.) koji otvaraju nove puteve u aktuarstvu u pogledu rezervacije šteta. Oni obuhvataju spektar od jednostavnih brojčanih podataka do detaljnih informacija o štetnom događaju i podnosiocu zahteva (kao npr. vrsta nezgode, povrede i ostalo) i usmereni su, kako je pomenuto, ka pojedinačnom štetnom događaju. Kao prednosti novih metoda ističu se: integrisani model, određivanje i predviđanje na osnovu individualnih faktora rizika, veći kvalitet i tačnost rezervacije, rano prepoznavanje negativnog razvoja, veliki potencijal automatizacije itd. U članku Johanesa Lorenca opisan je taj prelaz odnosno razvoj postupaka rezervacije šteta od klasičnih aktuarskih metoda do modela s velikim sadržajem informacija usmerenim na pojedinačni štetni slučaj, uz korišćenje novih Data Science metoda.

(Versicherungswirtschaft, maj/2018, str. 68)

Nove knjige

Rolf Lehmann, dr. med. Elmar Ludoph: Die Invaliditaet in der privaten Unfallversicherung. – Invaliditet u privatnom osiguranju od nezgoda. U 5. izdanju ova sadržajna knjiga daje najbolju podršku kada je u pitanju ta krajnje osjetljiva tema. Lekari procenitelji ovde dobijaju pomoć u vidu interpretacije izrade ekspertiza i merenja stepena invaliditeta. Predstavljene su takođe i razlike između privatnog i zakonskog osiguranja od nezgoda.

(*Versicherungswirtschaft*, maj/2018, str. 53)

Dr. Thomas Richter: Private Berufsfähigkeitsversicherung. – Privatno osiguranje od radne nesposobnosti. Gotovo da nema osiguranja za koje postoji toliko interesovanja kao što je to privatno osiguranje od radne nesposobnosti. Ono postaje sve kompleksnije: za samostalne preduzetnike, za zaposlene, za nove vrste poslova, za nepredviđena dešavanja u svetu rada u sve kompleksnijim uslovima. Za osiguranika je to osiguranje često od egzistencijalnog značaja.

Bilo da je reč o službenicima, pravnicima, građanskim sudijama ili advokatima, ova knjiga nudi dragocenu pomoć profesionalcima za olakšano kretanje u ovoj sferi osiguranja. Sva za pojedine slučajeve bitna gledišta iz prvih i naknadnih provera, kao i sve mogućnosti odluka sa ovog polja osiguranja prikazana su i objašnjena neposredno iz opsežnog materijala zakonodavstva.

Uz to, uzeti su obzir i komentari iz relevantne literature. Pregledna podela i registar materijala olakšavaju brzo snalaženje.

(*Versicherungswirtschaft*, 10/2017, str. 21)

Prevele i priredile: **Bojana N. Papović, dipl. filolog**
i Slađana D. Andrejić, MA

POLITIKA ČASOPISA

Časopis **Tokovi osiguranja** objavljuje originalne, prethodno neobjavljene radove: originalne naučne radove, pregledne radove, prikaze knjiga, savetovanja, propisa Evropske unije, inostrane sudske prakse itd. Časopis **Tokovi osiguranja** dostupan je u režimu otvorenog pristupa.

U časopisu **Tokovi osiguranja** objavljuju se radovi iz sledećih oblasti: ekonomije, prava, aktuarske matematike, medicine, tehnike, zaštite životne sredine, protivpožarne zaštite.

Radovi mogu biti napisani na srpskom i engleskom jeziku.

Časopis izlazi kvartalno (četiri puta godišnje).

Obaveze urednika

Glavni urednik časopisa **Tokovi osiguranja** donosi konačnu odluku o tome koji će se rukopisi objaviti. Urednik se prilikom donošenja odluke rukovodi uređivačkom politikom, vodeći računa o zakonskim propisima koji se odnose na klevetu, kršenja autorskih prava i plagiranje.

Urednik ne sme imati bilo kakav sukob interesa u vezi s podnesenim rukopisom. Ako takav sukob interesa postoji, o izboru recenzenata i sudbini rukopisa odlučuje uredništvo.

Urednik je dužan da sud o rukopisu donosi na osnovu njegovog sadržaja, bez rasnih, polnih odnosno rodnih, verskih, etničkih ili političkih predrasuda.

Urednik ne sme da koristi neobjavljen materijal iz podnesenih rukopisa za svoja istraživanja bez pisane dozvole autora.

Obaveze autora

Autori garantuju da rukopis predstavlja njihov originalan doprinos, da nije objavljen ranije i da se ne razmatra za objavljivanje na drugom mestu. Autori takođe garantuju da nakon objavljivanja u časopisu **Tokovi osiguranja** rukopis neće biti objavljen u drugoj publikaciji na bilo kom jeziku bez saglasnosti vlasnika autorskih prava.

Autori garantuju da prava trećih lica neće biti povređena i da izdavač neće snositi nikakvu odgovornost ako se pojave bilo kakvi zahtevi za naknadu štete.

Autori snose svu odgovornost za sadržaj podnesenih rukopisa, kao i validnost eksperimentalnih rezultata, i moraju da pribave dozvolu za objavljivanje podataka od svih strana uključenih u istraživanje.

Autori koji žele da u rad uključe slike ili delove teksta koji su već negde objavljeni dužni su da za to pribave saglasnost nosilaca autorskih prava, te da prilikom podnošenja rada dostave dokaze da je takva saglasnost data. Materijal za koji takvi dokazi nisu dostavljeni smatraće se originalnim delom autora.

Autori garantuju da su kao autori navedena samo ona lica koja su znatno doprinela sadržaju rukopisa, odnosno da su sva lica koja su znatno doprinela sadržaju rukopisa navedena kao autori.

Autori se moraju pridržavati etičkih standarda koji se odnose na naučnoistraživački rad i garantovati da rad nije plagijat. Autori garantuju i da rukopis ne sadrži neosnovane ili nezakonite tvrdnje i da ne krši prava drugih ljudi.

U slučaju da otkrivi važnu grešku u svom radu nakon njegovog objavljivanja, autori su dužni da smesta o tome obaveste urednika ili izdavača te da sa njima sarađuju kako bi se rad povukao ili ispravio.

Recenzija

Primljeni radovi podležu recenziji. Cilj recenzije je da uredniku pomogne u donošenju odluke o tome da li rad treba prihvatiti ili odbiti, i da u dogovoru sa autorima poboljša kvalitet rukopisa. Identitet autora i recenzenata ostaje nepoznat drugoj strani, a anonimnost garantuje urednik.

Izbor recenzenata spada u diskreciona prava urednika. Recenzenti moraju da raspolazu relevantnim znanjima u vezi s oblašću kojom se rukopis bavi i ne smeju biti iz iste institucije kao autor, niti to smeju biti autori koji su u skorije vreme objavljivali publikacije zajedno (kao koautori) s bilo kojim od autora podnesenog rada.

Recenzent ne sme da bude u sukobu interesa s autorima ili finansijerom istraživanja. Ukoliko postoji sukob interesa, recenzent je dužan da o tome smesta obavesti urednika.

Recenzent koji sebe smatra nekompetentnim za temu ili oblast kojom se rukopis bavi dužan je da o tome obavesti urednika.

Recenzija mora da bude objektivna. Komentari koji se tiču ličnosti autora smatraju se neprimerenim. Sud recenzenata mora biti jasan i potkrepljen argumentima.

Rukopisi koji su poslani recenzentu smatraju se poverljivim dokumentima.

Tokom čitavog procesa, recenzenti deluju nezavisno jedni od drugih. Recenzentima nije poznat identitet drugih recenzenata. Ako odluke recenzenata nisu iste (prihvatiti odnosno odbiti), glavni urednik može da traži mišljenje drugih recenzenata.

Redakcija je dužna da obezbedi solidnu kontrolu kvaliteta recenzije. U slučaju da autori imaju ozbiljne i osnovane zamerke na račun recenzije, redakcija će proveriti da li je recenzija objektivna i da li zadovoljava akademske standarde. Ako se pojavi sumnja u objektivnost ili kvalitet recenzije, urednik će tražiti mišljenje drugih recenzenata.

Plagiranje

Plagiranje, odnosno preuzimanje tuđih ideja, reči ili drugih oblika kreativnog izraza i njihovo predstavljanje kao svojih predstavlja grubo kršenje naučne etike. Plagiranje može da uključuje i kršenje autorskih prava, što je kažnjivo po zakonu.

Plagijat podrazumeva sledeće:

- doslovno ili gotovo doslovno preuzimanje ili smišljeno parafraziranje (u cilju prikrivanja plagijata) delova tekstova drugih autora bez jasnog ukazivanja na izvor ili obeležavanje kopiranih fragmenata (na primer korišćenjem navodnika);
- kopiranje jednačina, slika ili tabela iz tuđih radova bez pravilnog navođenja izvora i (ili) bez dozvole autora ili nosilaca autorskih prava za njihovo korišćenje.

Upozoravamo autore da će se za svaki rukopis proveravati da li je plagijat. Rukopisi kod kojih postoje jasne indicije da se radi o plagijatu biće automatski odbijeni a autorima takvih rukopisa biće trajno zabranjeno da objavljuju u časopisu.

Ako se ustanovi da je rad koji je objavljen u časopisu **Tokovi osiguranja** plagijat, od autora će se zahtevati da upute pisano izvinjenje autorima izvornog rada.

Povlačenje već objavljenih radova

Objavljeni rukopisi biće dostupni dokle god je to moguće u onoj formi u kojoj su objavljeni, bez ikakvih izmena. Ponekad se, međutim, može desiti da objavljeni rukopis mora da se povuče. Glavni razlog za povlačenje rukopisa jeste potreba da se ispravi greška u cilju očuvanja integriteta nauke, a ne želja da se autori podvrgnu vannaučnoj ili vanstručnoj cenzuri.

Članak se mora povući ako se krše prava izdavača, nosilaca autorskih prava ili autora; zbog povrede profesionalnih etičkih kodeksa, npr. u slučaju podnošenja istog rukopisa u više časopisa u isto vreme, neistinite tvrdnje o autorstvu, plagiranja, manipulacije podacima radi prevare i slično. U nekim slučajevima rad se može povući i kako bi se ispravile naknadno uočene greške u rukopisu ili objavljenom tekstu.

Standarde za razrešavanje situacija kada mora doći do povlačenja rada definisali su biblioteke i naučna tela, a ista praksa usvojena je i u časopisu **Tokovi osiguranja**: u elektronskoj verziji izvornog članka (onog koji se povlači) uspostavlja se

veza (HTML link) sa obaveštenjem o povlačenju. Povučeni članak se čuva u izvornoj formi, ali s vodenim žigom oslikanim na PDF dokumentu, na svakoj stranici, koji ukazuje da je članak povučen (RETRACTED).

Otvoreni pristup

Časopis **Tokovi osiguranja** dostupan je u režimu otvorenog pristupa. Članci objavljeni u časopisu mogu se besplatno preuzeti sa sajta Kompanije „Dunav osiguranje“ (www.dunav.com) i distribuirati u edukativne svrhe.

Samoarhiviranje

Časopis omogućava autorima da prihvaćenu, recenziranu verziju rukopisa, kao i onu finalnu, objavljenu verziju u PDF formatu deponuju u institucionalni repozitorijum i (ili) u nekomercijalne baze podataka, kao što su *PubMed Central*, *Europe PMC* ili *arXiv*, ili da ga objave na ličnim veb-stranicama (uključujući i profile na društvenim mrežama za naučnike kao što su *ResearchGate*, *Academia.edu* itd.) i (ili) na sajtu institucije u kojoj su zaposleni, u bilo koje vreme nakon objavljivanja teksta u časopisu. Pri tome se moraju navesti izdavač, kao nosilac autorskih prava, i izvor rukopisa.

Autorska prava

Kada je rukopis prihvaćen za objavljivanje, autori prenose autorska prava na izdavača. U slučaju da rukopis ne bude prihvaćen za štampu u časopisu, autori zadržavaju sva prava.

Na izdavača se prenose sledeća prava u pogledu rukopisa, uključujući dodatne materijale i sve delove, izvode ili elemente rukopisa:

- pravo da reprodukuje i distribuira rukopis u štampanom obliku, uključujući i štampanje na zahtev;
- pravo na štampanje probnih primeraka, reprint i specijalnih izdanja rukopisa;
- pravo da rukopis prevede na druge jezike;
- pravo da rukopis reprodukuje koristeći foto-mehanička ili slična sredstva, uključujući fotokopiranje ali ne i ograničavajući se na to, kao i pravo da distribuira te kopije;
- pravo da rukopis reprodukuje i distribuira elektronski ili optički koristeći sve nosioce podataka ili medija za pohranjivanje, a naročito u mašinski čitljivoj to jest digitalizovanoj formi na nosačima podataka kao što su hard-disk, CD rom, DVD, blurej disc (BD), mini-disk, trake s podacima, i pravo da reprodukuje i distribuira rukopis sa tih prenosnika podataka;

- pravo da sačuva rukopis u bazama podataka, uključujući i onlajn baze podataka, kao i pravo prenosa rukopisa u svim tehničkim sistemima i režimima;
- pravo da rukopis učini dostupnim javnosti ili zatvorenim grupama korisnika na osnovu pojedinačnih zahteva za upotrebu na monitoru ili drugim čitačima (uključujući i čitače elektronskih knjiga), i u štampanoj formi za korisnike, bilo putem interneta, onlajn servisa ili putem internih ili eksternih mreža.

POLICY

The journal **Insurance Trends** publishes original papers that have not been published previously: scientific articles, reviews, communications, conferences, EU regulations, foreign court practices, etc. Insurance Trends is an Open Access journal.

The papers published in **Insurance Trends** should cover topics in one of the following areas: economy, law, actuarial mathematics, medicine, engineering, environmental protection, fire protection.

Contributions to journal may be submitted in Serbian and English language. The Journal is issued quarterly.

Editorial Responsibilities

The editor is responsible for deciding which articles submitted to **Insurance Trends** will be published. The editor is guided by the policies of the journal's Editorial Board and constrained by legal requirements in force regarding libel, copyright infringement and plagiarism.

Editors must hold no conflict of interest with regard to the articles they consider for publication. If an Editor feels that there is likely to be a perception of a conflict of interest in relation to their handling of a submission, the selection of reviewers and all decisions on the paper shall be made by the Editorial Board.

Editors shall evaluate manuscripts for their intellectual content free from any racial, gender, sexual, religious, ethnic, or political bias.

Unpublished materials disclosed in a submitted manuscript must not be used in an editor's own research without the express written consent of the author.

Authors' Responsibilities

Authors warrant that their manuscript is their original work that it has not been published before and is not under consideration for publication elsewhere. The Authors also warrant that the manuscript is not and will not be published elsewhere (after the publication in **Insurance Trends**) in any language without the consent of the copyright holder.

Authors warrant that the rights of third parties will not be violated, and that the publisher will not be held legally responsible should there be any claims for compensation.

Authors are exclusively responsible for the contents of their submissions, the validity of the experimental results and must make sure that they have permission from all involved parties to make the data public.

Authors wishing to include figures or text passages that have already been published elsewhere are required to obtain permission from the copyright holder(s) and to include evidence that such permission has been granted when submitting their papers. Any material received without such evidence will be assumed to originate from the authors.

Authors must make sure that only contributors who have significantly contributed to the submission are listed as authors and, conversely, that all contributors who have significantly contributed to the submission are listed as authors.

It is the responsibility of each author to ensure that papers submitted to **Insurance Trends** are written with ethical standards in mind and that they not contain plagiarism. Authors affirm that the article contains no unfounded or unlawful statements and does not violate the rights of others.

When an author discovers a significant error or inaccuracy in his/her own published work, it is the author's obligation to promptly notify the journal Editor or publisher and cooperate with the Editor to retract or correct the paper.

Peer Review

The submitted papers are subject to a peer review process. The purpose of peer review is to assist the Editor in making editorial decisions and through the editorial communications with the author it may also assist the author in improving the paper. Identity of an author and the reviewer remains unknown to the other party, and the Editor has a responsibility to guarantee such anonymity.

The choice of reviewers is at the editors' discretion. The reviewers must be knowledgeable about the subject area of the manuscript; they must not be from the authors' own institution and they should not have recent joint publications with any of the authors.

Reviewers must not have conflict of interest with respect to the research and/or the funding sources for the research. If such conflicts exist, the reviewers must report them to the Editor without delay.

Any selected reviewer who feels unqualified to review the research reported in a manuscript or knows that its prompt review will be impossible should notify the Editor without delay.

Policy

Reviews must be conducted objectively. Personal criticism of the author is inappropriate. Reviewers should express their views clearly with supporting arguments.

Any manuscripts received for review must be treated as confidential documents.

All of the reviewers of a paper act independently and they are not aware of each other's identities. If the decisions of the two reviewers are not the same (accept/reject), the Editor may assign additional reviewers.

The Editorial team shall ensure reasonable quality control for the reviews. With respect to reviewers whose reviews are convincingly questioned by authors, special attention will be paid to ensure that the reviews are objective and high in academic standard. When there is any doubt with regard to the objectivity of the reviews or quality of the review, additional reviewers will be assigned.

Plagiarism

Plagiarism, where someone assumes another's ideas, words, or other creative expression as one's own, is a clear violation of scientific ethics. Plagiarism may also involve a violation of copyright law, punishable by legal action.

Plagiarism may constitute the following:

- Word for word, or almost word for word copying, or purposely paraphrasing portions of another author's work without clearly indicating the source or marking the copied fragment (for example, using quotation marks);
- Copying equations, figures or tables from someone else's paper without properly citing the source and/or without permission from the original author or the copyright holder.

Please note that all submissions are thoroughly checked for plagiarism.

Any paper which shows obvious signs of plagiarism will be automatically rejected and authors will be permanently prohibited to publish papers in the journal.

If it is established that the paper published in **Insurance Trends** is a plagiarism, the author will be required to send a written apology to authors of the original paper.

Retraction Policy

Articles that have been published shall remain extant, exact and unaltered as long as it is possible. However, very occasionally, circumstances may arise where an article is published that must later be retracted. The main reason for withdrawal or retraction is to correct the mistake while preserving the integrity of science; it is not to punish the author.

Legal limitations of the publisher, copyright holder or author(s), infringements of professional ethical codes, such as multiple submissions, bogus claims of

authorship, plagiarism, fraudulent use of data or the like require retraction of an article. Occasionally a retraction can be used to correct errors in submission or publication.

Standards for dealing with retractions have been developed by a number of library and scholarly bodies, and this practice has been adopted for article retraction by **Insurance Trends**: in the electronic version of the retraction note, a link is made to the original article. In the electronic version of the original article, a link is made to the retraction note where it is clearly stated that the article has been retracted. The original article is retained unchanged; save for a watermark on the PDF indicating on each page that it is “retracted.”

Open Access Policy

Insurance Trends is an Open Access Journal. All articles can be downloaded free of charge from the website of Dunav Insurance Company (www.dunav.com) and distributed for educational purposes.

Self-archiving Policy

The journal **Insurance Trends** allows authors to deposit accepted, reviewed version of a manuscript, as well as the final, published version in the PDF in an institutional repository and non-commercial subject-based repositories, such as PubMed Central, Europe PMC or arXiv (instead of these or together with them, state other relevant databases depending on the scientific area) or to publish it on Author’s personal website (including social networking sites, such as ResearchGate, Academia.edu, etc.) and/or departmental website, at any time after publication. Publisher copyright and source must be acknowledged and a link must be made to the article’s DOI.

Copyright

Once the manuscript is accepted for publication, authors shall transfer the copyright to the Publisher. If the submitted manuscript is not accepted for publication by the journal, all rights shall be retained by the author(s).

Authors grant to the Publisher the following rights to the manuscript, including any supplemental material, and any parts, extracts or elements thereof:

- the right to reproduce and distribute the Manuscript in printed form, including print-on-demand;
- the right to produce prepublications, reprints, and special editions of the Manuscript;

Policy

- the right to translate the Manuscript into other languages;
- the right to reproduce the Manuscript using photomechanical or similar means including, but not limited to photocopy, and the right to distribute these reproductions;
- the right to reproduce and distribute the Manuscript electronically or optically on any and all data carriers or storage media – especially in machine readable/digitalized form on data carriers such as hard drive, CD-Rom, DVD, Blu-ray Disc (BD), Mini-Disk, data tape – and the right to reproduce and distribute the Article via these data carriers;
- the right to store the Manuscript in databases, including online databases, and the right of transmission of the Manuscript in all technical systems and modes;
- the right to make the Manuscript available to the public or to closed user groups on individual demand, for use on monitors or other readers (including e-books), and in printable form for the user, either via the internet, other online services, or via internal or external networks.

UPUTSTVO ZA AUTORE ČLANAKA U ČASOPISU TOKOVI OSIGURANJA

Slanje rukopisa

Prilikom podnošenja rukopisa, autori garantuju da rukopis predstavlja njihov originalan doprinos, da nije već objavljen, da se ne razmatra za objavljivanje kod drugog izdavača ili u okviru neke druge publikacije, da su objavljivanje odobrili svi koautori ukoliko ih ima, kao i, prećutno ili eksplicitno, nadležna tela u ustanovi gde je izvršeno istraživanje.

Autori snose svu odgovornost za sadržaj podnesenih rukopisa.

Autori koji žele da uključe u rad slike ili delove teksta koji su već negde objavljeni dužni su da za to pribave saglasnost nosilaca autorskih prava i da prilikom podnošenja rada dostave dokaze da je takva saglasnost data. Materijal za koji takvi dokazi nisu dostavljeni smatraće se originalnim delom autora.

Autori garantuju da su kao autori navedena samo ona lica koja su znatno doprinela sadržaju rukopisa, odnosno da su sva lica što su znatno doprinela sadržaju rukopisa navedena kao autori.

Nakon prijema, rukopisi prolaze kroz preliminarnu proveru u redakciji kako bi se utvrdilo da li ispunjavaju osnovne kriterijume i standarde. Pored toga, proverava se da li su rad ili njegovi delovi plagirani.

Autori će o prijemu rukopisa biti obavešteni elektronskom poštom. Samo oni rukopisi koji su u skladu s datim uputstvima biće poslani na recenziju. U suprotnom, rukopis će, s primedbama i komentarima, biti vraćen autorima.

Uputstvo za pripremu rukopisa

Autori su dužni da se pridržavaju uputstva za pripremu radova. Rukopisi u kojima ova uputstva nisu poštovana biće odbijeni bez recenzije.

Rukopise na srpskom ili engleskom jeziku treba slati u elektronskom obliku, napisane latiničnim pismom, u vordu (u formatu .doc ili .docx). U tekstu na srpskom jeziku, reči iz latinskog i stranih jezika treba da budu napisane kurzivom, tj. italikom.

Uputstvo za autore

Format strane treba da bude A4, a tekst napisan tipom slova *arial* *mini times new roman* veličinom slova 12, s proredom 1,5. Ukupna dužina teksta ne bi trebalo da bude veća od 45.000 slovnih znakova, računajući i razmake.

Rukopis treba da sadrži: naslov, ime autora, naziv i adresu institucije u kojoj autor radi, apstrakt, ključne reči, tekst članka, zahvalnicu (optativno), referencije, spisak tabela, spisak ilustracija. Pozicije slika i tabela treba obeležiti u tekstu (slike i tabele ne treba inkorporirati u datoteku koja sadrži rukopis; one se dostavljaju kao posebne datoteke u odgovarajućim formatima).

Naslov članka se piše na sredini, velikim slovima (verzalom), treba da bude jasan sam po sebi i ne preterano dugačak.

Naslovi unutar članka moraju imati sledeći format:

- 1) Prvi nivo naslova – na sredini; numeracija rimskim brojevima (npr. I, II, III itd.); prvo slovo veliko, a ostala mala, boldovano (masna slova).
- 2) Drugi nivo naslova – na sredini; numeracija arapskim brojevima sa tačkom (npr. 1., 2., 3. itd.); prvo slovo veliko, a ostala mala, boldovano.
- 3) Treći nivo naslova – na sredini; numeracija arapskim brojevima (npr. 1.1., 1.2., 1.3., itd.); prvo slovo veliko, a ostala mala, boldovano.
- 4) Četvrti nivo naslova – na sredini; itlik; numeracija arapskim brojevima (npr. 1.1.1, 1.1.2., itd.); prvo slovo veliko, a ostala mala, boldovano.

Primer:

I Podela osiguranja
1. Osiguranje imovine i osiguranje lica
1.1. Razlike između osiguranja imovine i osiguranja lica
1.1.1. Princip obeštećenja

Puno ime autora i srednje slovo njegovog imena treba navesti iznad naslova rada kurzivom, tj. italikom.

Afilijacija autora navodi se ispod njegovog imena, takođe kurzivom, tj. italikom. I-mejl adresu autora treba napisati u prvoj fusnoti.

Apstrakt treba napisati ispod naslova. Apstrakt ne bi trebalo da bude duži od 150 reči i treba da sadrži kratak pregled sadržaja i zaključke rada, tako da se može koristiti prilikom indeksiranja u referentnim periodičnim publikacijama i bazama podataka.

Ključne reči navode se u posebnom redu iza apstrakta, kurzivom, tj. italikom. Ključne reči moraju biti relevantne za temu i sadržaj rada. Rad ne treba da sadrži više od deset ključnih reči na srpskom ili engleskom jeziku.

Slike, crteži i druge ilustracije treba da budu dobrog kvaliteta, te **molimo da ne** dostavljate:

- ilustracije optimizovane za korišćenje na ekranu (npr. GIF, BMP, Pict, WPG) pošto obično imaju nisku rezoluciju i mali raspon boja;
- ilustracije koje imaju rezolucije manju od **300 dpi** (tačaka po inču);
- ilustracije nesrazmerno velikih dimenzija u odnosu na format rukopisa.

Zahvalnica treba da se nalazi u posebnom odeljku na kraju članka, ispred spiska referencija.

Referencije (literatura korišćena prilikom pisanja rada) navode se na jeziku na kom su objavljene.

Pravila citiranja literature u fusnotama

1. Knjige

a) Knjige se citiraju na sledeći način:

Ime i prezime autora, naslov knjige kurzivom, tj. italikom, redni broj izdanja, mesto i godina izdanja, broj strane.

Primer:

Nebojša Žarković, *Pojmovnik osiguranja*, Novi Sad, 2013, str. 100.

b) Kad se citira knjiga više autora, njihova imena i prezimena razdvajaju se zarezom.

Primer:

Marjan Ćurković, Vladimir Miletić, *Pravo osiguranja Europske ekonomske zajednice*, Croatia osiguranje d. d., Zagreb, 1993.

c) Knjiga koju je neko lice priredilo kao urednik citira se tako što se nakon njegovog imena i prezimena u zagradi navodi urednik, tj. reč urednik na jeziku na kom je knjiga objavljena.

Primer:

Mirko Vasiljević (urednik), *Akcionarska društva, berze i akcije*, Beograd, 2006, 30.

d) Kada se citira jedna knjiga određenog autora, pri ponovljenom citiranju navodi se prvo slovo imena s tačkom i prezime, nakon čega se dodaje broj strane.

Primer:

N. Žarković, str. 125.

e) Kada se citira više knjiga istog autora, pri ponovljenom citiranju navodi se prvo slovo imena s tačkom i prezime, u zagradi godina izdanja knjige i broj strane.

Primer:

N. Žarković (2013), str. 25.

2. Članci

Članci se citiraju na sledeći način

a) Ime i prezime autora, naziv članka pod navodnicima, naziv časopisa kurzivom, broj i godina izdanja, broj strane.

Primer:

Uputstvo za autore

Jasna Pak, „Pravna zaštita korisnika usluga osiguranja“, *Privreda i pravo u tranziciji*, Palić, 2004, str. 35.

b) Kada se citira članak više autora, njihova imena i prezimena odvajaju se zarezom.

Primer:

Jelena Kočović, Marija Jovović, „Uticaj liberalizacije i privatizacije na razvoj tržišta osiguranja u Srbiji“, *Tokovi osiguranja*, br. 1/2016, str. 5

c) Članak objavljen u okviru zbornika radova ili knjige koju je neko drugo lice priredilo kao urednik citira se na sledeći način: ime i prezime autora, naziv članka pod navodnicima, naziv knjige ili zbornika radova kurzivom, u zagradi oznaka *urednik* ili *redaktor*, ime i prezime urednika, redni broj izdanja, mesto i godina izdanja, broj strane.

Primer:

Vladimir Kovčić, „Stečaj akcionarskog društva za osiguranje“, *Pravo osiguranja u tranziciji* (urednici Predrag Šulejić i Jovan Slavnić), Palić, 2003, str. 56.

d) Kada se citira jedan članak određenog autora, prilikom ponovljenog citiranja navodi se prvo slovo imena s tačkom i prezime, a potom broj strane.

Primer:

Jasna Pak, str. 57.

3. Propisi

a) Propisi se citiraju na sledeći način: pun naziv propisa, glasilo u kome je propis objavljen kurzivom, broj glasila i godina objavljivanja, skraćenica čl., st., tač., odnosno par. i broj odredbe.

Primer:

Zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju, *Službeni glasnik RS*, br. 51/09, čl. 15

b) Ako će navedeni zakon ponovo biti citiran u članku, prilikom prvog citiranja posle naziva propisa navodi se skraćenica pod kojom će se on dalje pojavljivati.

Primer:

Zakon o osiguranju – ZO, *Službeni glasnik RS*, br. 55/04, čl. 38, st. 2.

c) Član, stav i tačka propisa označavaju se skraćenicama čl., st., tač., a paragraf skraćenicom par.

Primer:

čl. 35 st. 5 tač. 8 ili par. 8.

d) Prilikom ponovljenog citiranja određenog propisa navodi se njegov pun naziv ili skraćenica uvedena prilikom prvog citiranja, skraćenica čl., tač. ili par. i broj odredbe.

Primeri:

Zakon o osiguranju, čl. 15.

ZO, čl. 15.

e) Propisi na stranom jeziku citiraju se na sledeći način: pun naziv propisa preveden na srpski jezik, godina objavljivanja to jest usvajanja, pun naziv propisa na originalnom jeziku u zagradi, kurzivom, eventualno skraćenica pod kojom će se propis dalje pojavljivati, skraćenica čl., st., tač. ili par.

Primeri:

nemački Trgovački zakonik iz 1897. godine (*Handelsgesetzbuch*), par. 29.

britanski Kompanijski zakon iz 2006. godine (*Companies Act*; dalje u fusnotama: CA), čl. 53.

4. Izvori sa interneta

a) Izvori sa interneta citiraju se na sledeći način: ime i prezime i autora, odnosno organizacije koja je pripremila tekst, naslov teksta, eventualno mesto i godina objavljivanja, adresa internet stranice kurzivom, datum pristupa stranici i broj strane.

Primer:

Christos Gortsos, The Supervision of Financial Conglomerates under European Financial Law (Directive 2002/87/EC), 2010, <http://fic.wharton.upenn.edu/fic/papers/09/0936.pdf>, pristupljeno: 16. 7. 2016, str. 2

b) Prilikom ponovljenog citiranja izvora sa interneta navodi se prvo slovo imena autora s tačkom i prezime autora odnosno naziv organizacije koja je pripremila tekst, naslov teksta i broj strane.

Primer:

C. Gortsos, The Supervision of Financial Conglomerates under European Financial Law (Directive 2002/87/EC), str. 12.

Fusnote treba unositi na kraju svake strane, a na kraju članka navesti spisak korišćene literature.

Pravila za citiranje literature na kraju članka menjaju se utoliko što se navodi najpre prezime autora iza kojeg dolazi zapeta, pa prvo slovo imena s tačkom.

Primer:

Žarković, N., *Pojmovnik osiguranja*, Novi Sad, 2013, str. 100.

Redakcija časopisa zadržava pravo da članak prilagodi jedinstvenim standardima uređivanja i pravopisnim i gramatičkim pravilima srpskog odnosno engleskog jezika.

Molimo autore da rukopise šalju na i-mejl adresu redakcija@dunav.com ili na kompakt-disku, na adresu Redakcije časopisa:

Kompanija „Dunav osiguranje“ a. d. o., za Redakciju časopisa *Tokovi osiguranja*, Beograd, Makedonska 4

JOURNAL TOKOVI OSIGURANJA – AUTHOR GUIDELINES

Manuscript Submission

By submitting a manuscript, authors warrant that their contribution to the Journal is their original work, that it has not been published before, that it is not under consideration for publication elsewhere, and that its publication has been approved by all co-authors, if any, and tacitly or explicitly by the responsible authorities at the institution where the work was carried out.

Authors are exclusively responsible for the content of their submissions.

Authors wishing to include figures or text passages that have already been published elsewhere are required to obtain permission from the copyright holder(s) and, when submitting their papers, they should include evidence that such permission has been granted. Any material received without such evidence will be assumed to originate from the authors.

Authors must make sure that only contributors who have significantly contributed to the submission are listed as authors and, conversely, that all contributors who have significantly contributed to the submission are listed as authors.

After submission, manuscripts are pre-evaluated at the Editorial Office in order to check whether they meet the basic publishing requirements and quality standards. They are also screened for plagiarism.

Authors will be notified by email upon receiving their submission. Only those contributions which conform to the following guidelines can be accepted for peer-review. Otherwise, the manuscripts shall be returned to the authors with observations and comments.

Manuscript Preparation

Authors must strictly follow the guide for authors or their manuscripts will be rejected without review.

The manuscripts written in the Serbian or English language should be submitted in electronic form, using Roman letters, in MS Word standard document

file (.doc or .docx format). In the text written in the Serbian language, the words borrowed from Latin and other foreign languages should be italicized.

The text should be typed in *arial* or *times new roman* font, onto A4 paper size, font size set at 12 points, using 1.5 line spacing. The text should not exceed a total of 45.000 characters, including spaces.

The manuscript should contain: title, name of author, name and address of the institution from which the work originates, abstract, keywords, the text of the manuscript, acknowledgments (optional), references, a list of tables and a list of illustrations. Mark the position of figures and tables in the text (please, do not include tables and figures in the manuscript; they should be submitted as separate files in appropriate formats).

Title of the article should be centered, typed in capital letters (versals), clear and not too long.

Headings should be in the following format:

- 1) First-level heading – centred; numbering in Roman numerals (e.g. I, II, III etc.); only the first letter capitalized, in bold (boldface).
- 2) Second-level heading – centred; numbering in Arabic numerals with full stop (e.g. 1., 2., 3. etc.); only the first letter capitalized, in bold.
- 3) Third-level heading – centred; numbering in Arabic numerals (e.g. 1.1., 1.2., 1.3., etc.); only the first letter capitalized, in bold.
- 4) Fourth-level heading – centred; in italics, Arabic numerals (e.g. 1.1.1, 1.1.2, etc.); only the first letter capitalized, in bold.

Example:

I Insurance classification
1. Insurance of property and persons
1.1. Differences between insurance of property and insurance of persons
1.1.1. Indemnity principle

First and last name(s) of the author(s) and middle initial(s) should be typed in italics, above the title of the paper.

The affiliation(s) of the author should be typed under his/her name, also in italics. The e-mail address of the author should be provided in the first footnote.

Abstract should be typed under the title. Abstract should not exceed the word limit of 150 and should contain a short review of the content and conclusions of the paper, so that it can be used when indexing the paper in referential periodicals and databases.

Keywords are listed in a separate line, at the end of the abstract, in italics. Keywords should be relevant to the topic and content of the paper. The paper should not contain more than ten keywords in the Serbian or English language.

Author Guidelines

Photos, drawings and other illustrations should be of good quality.

Please, do not:

- Supply files that are optimized for screen use (e.g., GIF, BMP, PICT, WPG); these typically have a low number of pixels and limited set of colours;
- Supply files that have resolution lower than **300 dpi** (dots per inch);
- Submit graphics that are disproportionately large for the content.

Acknowledgements should be included in a separate section, at the end of the article, before the list of references.

References (bibliography used in the preparation of the paper) are cited in the language in which they were published.

Footnote and bibliographic citations

1. Books

a) The books should be cited, as follows:

First and last name of author, book title in italics, edition number in ordinal form, place and year of publication, page number.

Example:

Nebojša Žarković, *Glossary of Insurance Terms*, Novi Sad, 2013, pp. 100

b) When a book has multiple authors, their first and last names are separated with a comma.

Example:

Marjan Ćurković, Vladimir Miletić, *Pravo osiguranja Europske ekonomske zajednice*, Croatia osiguranje d. d., Zagreb, 1993.

c) When citing an edited book, after the first and last name of an editor, the word "editor" is typed in parenthesis, in the language in which the book was published.

Example:

Mirko Vasiljević (urednik), *Akcionarska društva, berze i akcije*, Beograd, 2006, 30.

d) Repeated citations from the same author should include only the first initial and a full stop before the last name of the author and the number of the page.

Example:

N. Žarković, pp. 125

e) If two or more references to the same author are cited, the first initial and a full stop should be included before the last name of the author, and then the year of publication in brackets and the page number.

Example:

N. Žarković (2013), pp. 25

2. Articles

Articles are cited, as follows:

a) First and last name of author, title of article enclosed in quotation marks, name of the journal typed in italics, number and year of issue, page number.

Example:

Jasna Pak, „Pravna zaštita korisnika usluga osiguranja“, *Privreda i pravo u tranziciji*, Palić, 2004, str. 35.

b) When citing the article written by more than one author, their first and last names are separated with a comma.

Example:

Jelena Kočović, Marija Jovović, „Uticaj liberalizacije i privatizacije na razvoj tržišta osiguranja u Srbiji“, *Tokovi osiguranja*, br. 1/2016, str. 5

c) The article published in edited conference proceedings or a book is cited as follows: first and last name of author, title of article enclosed in quotation marks, title of book or proceedings written in italics, word *editor* or *sub-editor*, first and last name of editor typed in parenthesis, edition number in ordinal form, place and year of publication, page number.

Example:

Vladimir Kovčić, „Stečaj akcionarskog društva za osiguranje“, *Pravo osiguranja u tranziciji* (urednici Predrag Šulejić i Jovan Slavnić), Palić, 2003, str. 56.

d) Repeated citations from the same author should include only the first initial followed by a full stop before the last name of the author and the number of the page.

Example:

Jasna Pak, pp. 57

3. Regulations

a) The regulations are cited as follows: full title of regulation, gazette in which the regulation was published typed in italics, gazette number and year of publishing, abbreviations art., par., item and/or par. and regulation number.

Example:

Law on Compulsory Traffic Insurance, *Official Gazette of the Republic of Serbia*, no.51/09, art.15

b) For every subsequent reference to the said Law, when citing the Law for the first time, please specify the abbreviation of such regulation after its full name, and this abbreviation should be used further in the text.

Example:

Insurance Law – IL, *Official Gazette of the Republic of Serbia*, no.55/04, art.38, par.2

c) Article, paragraph and item of a regulation are referred to as abbreviations art., par., item

Example:

art.35, par.5 item 8 or par.8

d) when repeating the reference to a specific regulation, please specify its full title or abbreviation introduced during the first citing, abbreviation art., item or par. and number of regulation.

Examples:

Insurance Law, art.15

IL, art.15

Author Guidelines

e) The regulations written in a language other than Serbian should be cited as follows: full title of regulation translated into the Serbian language, year of publishing and/or adoption, full title of regulation in original language, typed in italics, enclosed in brackets, optionally, the abbreviation under which the regulation will be referred to further in the text, abbreviation art., par., item or par.

Examples:

German Commercial Code 1897 (*Handelsgesetzbuch*), par. 29.

British Companies Act 2006 (*Companies Act*; referred in footnotes as: CA), art.53

4. Web sources

a) The Web sources should be cited as follows: first and last name of author and/or the organization from which the paper originates, paper title, optionally, place and year of publication, website in italics, the date when the website was accessed and page number.

Example:

Christos Gortsos, The Supervision of Financial Conglomerates under European Financial Law (Directive 2002/87/EC), 2010,

<http://fic.wharton.upenn.edu/fic/papers/09/0936.pdf>, accessed on: 16/7/2016, pp. 2

b) For repeated citations from the Web source, the first initial followed by a full stop before the last name of the author should be included, that is, the name of organization from which the paper originates, the paper title and page number.

Example:

C. Gortsos, The Supervision of Financial Conglomerates under European Financial Law (Directive 2002/87/EC), pp. 12.

Footnotes should be placed at the bottom of each page, and the list of used references should appear at the end of the article.

The rules for citing bibliography at the end of the article are slightly different in terms of placing the last name of the author first, followed by a comma, and then the first initial of the name followed by a full stop.

Example:

Žarković, N., *Glossary of Insurance Terms*, Novi Sad, 2013, pp. 100

The Editorial Board reserves the right to make any necessary changes in the papers concerning orthography, punctuation, and grammar of the Serbian and / or English language, according to the unique editing standards.

Please, email the manuscripts to redakcija@dunav.com or send the copy of the manuscript on a compact disc to the address of the Editorial Board: Dunav Insurance Company a.d.o., for the Editorial Board of the Journal *Tokovi osiguranja*, Belgrade, Makedonska 4

LISTA RECENZENATA

Babić dr Ilija, Fakultet za evropske pravno-političke studije u Novom Sadu
Čolović dr Vladimir, Institut za uporedno pravo u Beogradu
Čurković dr Marijan, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Ivanjko dr Šime, član Akademije pravnih znanosti Hrvatske, profesor emeritus na Pravnom fakultetu u Mariboru
Jovanović dr Slobodan, predsednik Udruženja za pravo osiguranja Srbije
Kilibarda dr Milorad, Saobraćajni fakultet Univerziteta u Beogradu
Kočović dr Jelena, Ekonomski fakultet Univerziteta u Beogradu
Labudović Stanković dr Jasmina, Pravni fakultet Univerziteta u Kragujevcu
Nenadić dr Bosa, sudija Ustavnog suda Republike Srbije od 2007. do 2016. godine
Pak dr Jasna, Univerzitet „Singidunum“ u Beogradu
Petrović Tomić dr Nataša, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu
Radenković dr Božidar, Fakultet organizacionih nauka Univerziteta u Beogradu
Radović dr Zoran, naučni saradnik, Institut za uporedno pravo u Beogradu
Rakonjac Antić dr Tatjana, Ekonomski fakultet Univerziteta u Beogradu
Slavnić dr Jovan, Ekonomski fakultet Univerziteta u Novom Sadu, počasni predsednik Udruženja za pravo osiguranja Srbije
Žarković dr Nebojša, Univerzitet „Megatrend“ u Beogradu
Vidaković dr Milovan, član Naučnog društva Srbije

REFEREES

Babić Ilija, PhD, Faculty of European Legal and Political Studies in Novi Sad
Čolović Vladimir, PhD, Institute of Comparative Law, Belgrade
Čurković Marjan, PhD, Faculty of Law, University of Zagreb
Ivanjko Šime, PhD, member of Croatian Academy of Legal Sciences, Professor Emeritus at University of Maribor
Jovanović Slobodan, PhD, President of the Association for Insurance Law of Serbia
Kilibarda Milorad, PhD, Faculty of Transport and Traffic Engineering, University of Belgrade
Kočović Jelena, PhD, Faculty of Economics, University of Belgrade
Labudović Stanković Jasmina, PhD, Faculty of Law, University of Kragujevac
Nenadić Bosa, PhD, Judge of Constitutional Court of the Republic of Serbia from 2007 to 2016
Pak Jasna, PhD, Singidunum University, Belgrade
Petrović Tomić Nataša, PhD, Faculty of Law, University of Belgrade
Radenković Božidar, PhD, Faculty of Organizational Sciences in Belgrade
Radović Zoran, PhD, Institute of Comparative Law, Belgrade
Rakonjac Antić Tatjana, PhD, Faculty of Economics, University of Belgrade
Slavnić Jovan, PhD, Faculty of Economics of the University of Novi Sad, Honorary President of the Insurance Law Association of Serbia
Žarković Nebojša, PhD, Megatrend University, Belgrade
Vidaković Milovan, PhD, Member of the Serbian Scientific Society

CIP – Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

ТОКОВИ осигурања : časopis za teoriju i praksu osiguranja = Insurance trends : journal of Insurance theory and practice / glavni i odgovorni urednik Dragica Janković. – God. 16, br. 1 (okt. 2002)– . – Beograd : Kompanija „Dunav osiguranje“ : Institut za uporedno pravo, 2002– (Beograd : Službeni glasnik). – 24 cm

Tromesečno. – Tekst na srp. i engl. jeziku. – Je nastavak:
Осигурање у теорији и пракси = ISSN 0353-7242
ISSN 1451-3757 = Tokovi osiguranja
COBISS.SR-ID 112095244



**DUNAV
OSIGURANJE**