

UDK:343.361:061.2:34:368(497.11):339.1:368.3+368.98:368.032.1:339.1(497.11):
368.036: 336.711:657.411:368.8(4-672EEZ)(510)(73)

Ljiljana J. Lazarević Davidović, dipl. pravnik¹

ODRŽANO 21. GODIŠNJE SAVETOVANJU UDRUŽENJA
ZA PRAVO OSIGURANJA SRBIJE

MODERNI ASPEKTI ZAKONSKOG I REGULATORNOG KONCEPTA OSIGURANJA

U Šapcu, od 25. do 27. septembra održano je 21. godišnje savetovanje Udruženja za pravo osiguranja Srbije i Udruženja osiguravača Srbije pod nazivom „Moderni aspekti zakonskog i regulatornog koncepta osiguranja“. Savetovanje je ove godine okupilo šezdesetak učesnika iz naše zemlje, dok je pandemija koronavirusa planetarnih razmera sprečila dolazak predavača iz inostranstva. Oni su ipak uzeli učešće uključujući se u rad uživo putem skajpa ili pak putem video-prezentacija koje su prikazane na savetovanju. Prisutni tako nisu ostali uskraćeni za uvek zanimljiva predavanja i dragocena iskustva iz zemalja Evropske unije, a ovom prilikom i iz Kine i Sjedinjenih Američkih Država.

Pozdravnim govorom okupljenim učesnicima iz različitih osiguravajućih društava, sa fakulteta, iz Udruženja osiguravača i drugih institucija, obratio se **prof. dr Slobodan Jovanović**, predsednik Udruženja za pravo osiguranja.

– Ovogodišnja konferencija Udruženja za pravo osiguranja Srbije održava se u okolnostima pravno-regulatorne dinamike u oblasti prava osiguranja i prilagođavanja sve obimnijem pravnom okviru koji stvara sve veći broj obaveza učesnicima na tržištu osiguranja. Propisi u oblasti zaštite korisnika finansijskih usluga takođe utiču na delatnost osiguranja u pogledu njenog odnosa prema osiguranicima i ostalim licima koja imaju pravni interes u osiguranju. S druge strane, tehničko-tehnološki razvoj nameće potrebu kreiranja novih usluga osiguranja, što neminovno otvara brojna pitanja iz oblasti građanskopravne odgovornosti uopšte, a u oblasti osiguranja donosi dileme u pogledu načina i širine pokrića – rekao je prof. dr Slobodan Jovanović.

¹ Autor prikaza je viši specijalista za razvoj izdavačke delatnosti u Centru za korporativni marketing i brigu o klijentima, Kompanija „Dunav osiguranje“.

– Sve navedeno kontinuirano utiče na proučavanje teorijskih pitanja i praktičnih dejstava pojedinih rešenja u nadzorno-regulatornom i ugovornom domenu delatnosti osiguranja. U svetlu rešenja iz Prednacrtu građanskog zakonika RS predstavljenog u maju 2019. godine, čini se da će reforma ugovornog prava osiguranja zanemariti neke korisne predloge članova Udruženja za pravo osiguranja u vezi sa zakonskim regulisanjem ugovora o osiguranju. Imajući u vidu dinamičnost odnosa osiguranja i potrebu povremenog unapređivanja i osavremenjivanja ugovornog prava osiguranja, smatram da bi trebalo uvažiti naše inicijative iz 2004. i 2005. godine da ugovorno pravo osiguranja bude predmet posebnog zakona o ugovoru o osiguranju – istakao je prof. Jovanović i zahvalio organizatorima, sponzorima, prijateljima Udruženja, kao i svima koji su izdvojili vreme za prisustvo i učešće na konferenciji.

Čast da uvodnim izlaganjem na temu „Aktuelna pitanja i trendovi na srpskom tržištu osiguranja“ otpočne Konferenciju ukazana je **dr Dragici Janković**, članu Izvršnog odbora Kompanije „Dunav osiguranje“. Ona je najpre izložila podatke o stanju i rezultatima na srpskom tržištu osiguranja ukazujući na rast premije od nepuna 4 procenta, koji je postignut u prvom polugodištu ove godine uprkos pandemiji koronavirusa. Ipak, kako je naglasila, da bi se dostigla premija od milijardu evra kojoj se teži, potrebno je postići rast od čak 9 procenata, što je u ovoj godini teško dostižan cilj imajući u vidu sve teškoće s kojima se susreću privreda i pojedinci pogođeni pandemijom koronavirusa.

– Na tržištu osiguranja situacija je dugi niz godina nepromenjena. Sa nešto preko 27 procenata učešća u ukupnoj premiji, vodeće je „Dunav osiguranje“, sledi „Đenerali“ sa 20,39 procenata, pa DDOR „Novi Sad“ sa 12,24 odsto i „Vinerštetiše osiguranje“ sa 11,79 odsto. Premija neživotnih osiguranja povećana je za 4,15 odsto, dok je u 2019. godini u odnosu na 2018. rast iznosio 8,23 odsto. U neživotnim osiguranjima „Dunav“ prednjači sa učešćem od 31,5 odsto, slede „Đenerali“ sa 18,13 odsto i DDOR „Novi Sad“ sa 13,51 odsto. Rast životnih osiguranja u odnosu na prošlogodišnje prvo polugodište iznosio je 3,38 odsto, a u 2019. godini u odnosu na prethodnu bio je 5,36 odsto. Četiri društva imaju čak 75,18 odsto učešća u ukupnoj premiji životnih osiguranja, i tu su vodeća društva u stranom vlasništvu – „Đenerali“ sa 28,56 odsto, „Vinerštetiše“ sa 21,39 odsto i „Grave“ sa 14,12 odsto, dok „Dunav“ polako ali sigurno napreduje dostigavši učešće od 11,11 procenata – rekla je dr Dragica Janković.

Razlog za takav tržišni raspored u oblasti životnih osiguranja jeste narušen odnos poverenja osiguranika u domaća društva u vreme hiperinflacije, mišljenja je dr Janković.

– Početkom 1994. godine cene su u proseku rasle 62,2 odsto dnevno, to jest 2 odsto na sat, imali smo novčanicu od 500 milijardi dinara, da bi u jednom danu bilo izbrisano čak 16 nula. Nestale su više godina uplaćivane premije životnih osiguranja. Nestale su za osiguranike, koji su to doživeli kao krađu, a zapravo su isto tako nestale i za osiguravače. Osiguranici koji su imali naviku da osiguravaju život okrenuli su se

stranim društvima koja su se na domaćem tržištu pojavila s novim uslugama i tako napravila iskorak koji je sve donedavno bio teško dostižan – objasnila je dr Janković.

U periodu od 2005. do 2019. godine, otkako je Narodna banka Srbije preuzela poslove nadzora nad tržištem osiguranja, životna osiguranja imala su tendenciju stalnog rasta. Od 38,58 miliona dostigla su 213,14 miliona evra, tj. pet i po puta su veća nego pre 15 godina. Nasuprot tome, neživotna osiguranja imala su uspone i padove. Od 2005. do 2008. godine bila su u porastu, da bi globalna ekonomska kriza uticala na smanjenje premije neživotnih osiguranja, koja tek 2016. godine premašuju nivo dostignut 2008. godine. Za 15 godina neživotna osiguranja porasla su svega 1,9 puta.

– Uprkos tome, ono što je naročito dobro, a postignuto je u navedenom petnaestogodišnjem periodu, jeste jačanje tehničkih rezervi koje su od 264 miliona dostigle iznosi od milijardu i šesto miliona evra, tj. uvećane su više od šest puta. Tehničke rezerve neživotnih osiguranja porasle su sa 217,71 na 706,18 miliona evra ili preko 3,2 puta, dok su tehničke rezerve životnih osiguranja sa 46,84 miliona povećane na čak 900,66 miliona evra ili 19,23 puta, što je posledica različitog načina obračuna tehničkih rezervi za životna i neživotna osiguranja, ali i porasta životnih osiguranja – objasnila je dr Janković.

Uprkos iskazanom rastu, podaci iz izveštaja Narodne banke Srbije ukazuju na nedovoljnu razvijenost srpskog tržišta osiguranja u odnosu na evropske zemlje. O tome pre svega govori učešće premije u društvenom bruto proizvodu, te premije po stanovniku, gde su podaci već nekoliko godina nepromenjeni ili su tek neznatno promenjeni. Uprkos tome, sektor osiguranja u Srbiji zapošljava više od 10.000 ljudi, u prodaji osiguravajućih usluga učestvuje 17 banaka, 7 davalaca finansijskog lizinga, javni poštanski operater, 95 pravnih lica – društava za posredovanje i zastupanje, 80 zastupnika – fizičkih lica i preduzetnika i 4.696 aktivnih ovlašćenih lica za poslove zastupanja odnosno posredovanja u osiguranju.

Dr Janković je potom citirala Čedomilja Mijatovića, osnivača Narodne banke Srbije, diplomate i ministra finansija i inostranih dela Kneževine a potom Kraljevine Srbije, predsednika Srpske kraljevske akademije, čoveka koji je dao naziv našoj sadašnjoj valuti dinaru, a zaslužan je i za osnivanje Odeljenja za osiguranje u okviru Beogradske zadruge, što se smatra prvim srpskim društvom za osiguranje. On je u svom radu „Mišljenja o osiguranju“, objavljenom u „Trgovinskom glasniku“ pre ravno 123 godine, izrazio nadu da će jednoga dana, u 20. veku, svi ljudi u Srbiji shvatiti koliki je značaj osiguranja i osiguravajuće pokriće obezbeđivati za sebe, članove svoje porodice, svoju imovinu. Dr Janković je istakla da se nade Čedomilja Mijatovića ipak nisu ostvarile, ne samo zbog toga što ljudi nisu shvatili značaj osiguranja, već i zbog brojnih ratova i društveno-ekonomskih potresa koji su ostavili dubok trag na životni standard našeg stanovništva.

Pored edukacije koja je veoma važna za podizanje svesti stanovništva o značaju osiguranja, dr Janković je ukazala na značaj poverenja u osiguravajuća

društva, koje je poljuljano u vreme inflacije. Osim sunovrata domaće valute, tada je, zbog veoma niskog osnivačkog cenzusa, nekontrolisano rastao broj društava za osiguranje na našem tržištu. Krajem 1996. godine bilo ih je čak 82 sa izuzetno slabim finansijskim i kadrovskim potencijalom. Ona su prikupljala premiju, brzo nakon osnivanja su se i zatvarala ostavljajući osiguranike bez mogućnosti da naplate štetu ili sa mogućnošću naplate uz velike komplikacije.

– Do postepenog uređenja tržišta dolazi sa donošenjem Zakona o osiguranju imovine i lica 1996, a nastavlja se 2004. godine, kada nadzor nad radom osiguravajućih društava preuzima Narodna banka Srbije. Broj društava za osiguranje do danas sveden je na 16 – rekla je dr Janković ukazavši na to da je regulisanje tržišta nastavljeno donošenjem Zakona o osiguranju 2014. godine, koji je stupio na snagu 2016. i kojim se u naše osiguranje uvode elementi evropske regulative.

– Nakon toga, 2018. godine donete su smernice o minimalnim standardima ponašanja i dobroj praksi učesnika na tržištu osiguranja u vezi s Direktivom o distribuciji osiguranja, čiji je cilj zaštita osiguranika, a za osiguranje je značajan i Zakon o zaštiti podataka o ličnosti donet po ugledu na Opštu uredbu o zaštiti podataka Evropske unije (GDPR – General Data Protection Regulation) – istakla je dr Janković.

Ona je takođe rekla da se u EU uveliko sprovode pripreme za primenu Međunarodnog računovodstvenog standarda (MSFI 17), koji treba da stupi na snagu 2021. godine. Smatra se da će njime otpočeti nova epoha u računovodstvenoj praksi osiguravajućih društava.

Narodna banka Srbije donela je strategiju za primenu Direktive Solventnost 2, koja se sastoji iz tri stuba – kvantitativnog, kvalitativnog i transparentnosti. Sprovela je GAP analizu koja je potvrdila spremnost osiguravajućih društava u našoj zemlji za primenu Direktive. Priprema za prvi stub Solventnosti 2, koji se odnosi na tehničke rezerve i adekvatnost kapitala, sprovedena je 2016. i 2017. godine kroz dva stres testa sačinjena u skladu s metodologijom EIOP-e i Direktivom Solventnost 2. Njima je obuhvaćen scenario teže utržive investicije, scenario retrocesije, aktuarski scenario, te scenariji prirodnih katastrofa – zemljotresa i poplave. Rezultati stres testova pokazali su da je sektor osiguranja u Srbiji stabilan, da bi ostao stabilan čak i u slučaju realizacije ekstremnih i malo verovatnih šokova kojima ne bi bila ugrožena adekvatnost kapitala. U naredne dve godine sprovedene su i dve kvantitativne studije uticaja, QIS 1 i QIS 2, a u ovoj godini trebalo je da se radi na konsolidovanim bilansima koje „Dunav“ ima, da se uradi i QIS 3 koju je NBS pripremila, ali je sve to, zbog epidemije kovid 19, izostalo. Kvantitativne studije rade se kako bi se utvrdilo koliki je solventni ratio po Direktivi Solventnost 2 i gde su slabosti društava za osiguranje kako bi ih ona otklonila tokom priprema za uvođenje Direktive, i obezbedila adekvatan ratio. U pitanju su veoma složeni aktuarski proračuni koji treba da kvantifikuju ukupan rizik za osiguravajuće društvo kao zbir mnoštva rizika i podrizika, poput rizika neživotnih osiguranja, rizika životnih osiguranja, rizika dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja,

svih tržišnih rizika, rizika neispunjenja obaveza druge ugovorne strane i mnogih drugih. Na osnovu toga, izračunava se koliko kapitala treba da obezbedi društvo za osiguranje kako bi moglo da snosi rizik, tj. izračunava se solventni kapitalni zahtev. S druge strane, utvrđuje se koliko tačno društvo ima raspoloživih adekvatnih sredstava da pokrije kapitalni zahtev. Odnos između te dve veličine jeste solventni količnik. U EU, u 2018. godini solventni količnik bio je 236%, Slovenija je imala 237%, dok je Nemačka sa 337% imala maksimalan solventni količnik. Solventni racio pandan je adekvatnosti kapitala koji u Srbiji imamo po Direktivi Solventnost 1 i koja je za životno osiguranje 218%, a za neživotno 263%. Kvantitativna studija uticaja QIS 2 pokazala je da je solventni količnik „Dunav osiguranja“ na nivou 60 procenata u odnosu na adekvatnost kapitala koja je dobra – istakla je dr Dragica Janković.

Na opasku da su zbog zahteva koje nameće direktiva Solventnost 2 društva prinuđena da imaju višestruko veći kapital nego što je potreban ako se uzmu u obzir realni modeli scenarija i projekcije, dr Janković je zaključila da nikad nije dovoljno premije niti je dovoljno tehničkih rezervi, i da, što je veći nivo solventnog racija nekog društva, to su veće mogućnosti za njegov razvoj. Osiguranici su sigurniji da će obaveze prema njima društvo biti u stanju da ispunji kakav god neočekivan scenario, tj. rizik da se ostvari.

Kompaniju je na savetovanju predstavljala i master pravnik **Sarita Olević**, viši savetnik u Službi za imovinsko-pravne odnose i član Nadzornog odbora „Dunav osiguranja“, koja je izložila referat na temu „Pravni aspekti zaštite korisnika finansijske usluge osiguranja i zaštita podataka o ličnosti kod ugovora na daljinu“. Ona je kroz jedan broj aktuelnih pitanja koja se odnose na potrebu i značaj zaštite korisnika finansijskih usluga osiguranja kod ugovora na daljinu, koji su sve zastupljeniji u našoj svakodnevici, predstavila i analizirala odredbe aktuelnih propisa koji te ugovore uređuju.

– Pravni okvir ugovora na daljinu u Republici Srbiji regulisan je Zakonom o zaštiti korisnika finansijskih usluga kod ugovaranja na daljinu, Zakonom o zaštiti potrošača, te podzakonskim aktima koje je donela NBS. Na ugovore o osiguranju zaključene na daljinu primenjuju se i odredbe Zakona o osiguranju, kao i Zakona o obligacionim odnosima. Reč je o ugovorima koji se zaključuju bez neposrednog prisustva davaoca i korisnika usluge osiguranja na istom mestu i u isto vreme. Direktiva 2002/65/EC definiše ugovore na daljinu kao ugovore o čijem se zaključenju pregovara na daljinu, a podrazumeva upotrebu sredstava daljinske komunikacije koja se koriste u sklopu prodaje na daljinu ili pružanja usluge bez istovremene prisutnosti dobavljača i potrošača, što znači da se i ponuda dostavlja na daljinu, te da se i pregovori i samo zaključenje ugovora odvijaju na daljinu – rekla je Sarita Olević pojasnivši da su Zakonom o zaštiti potrošača propisani stroži formalni uslovi za zaključenje ugovora na daljinu koji podrazumevaju da se potrošaču odnosno korisniku usluge u razumnom roku, a najkasnije u vreme pružanja usluge, na trajnom nosaču podataka moraju predati ugovor, obaveštenje i obrazac za odustanak od ugovora.

Sarita Olević je istakla da je Narodna banka Srbije koja vrši nadzor nad poslovanjem društava za osiguranje, na osnovu Zakona o osiguranju, donela Odluku o načinu zaštite prava i interesa korisnika usluga osiguranja. Odlukom je propisano pravo osiguranika na informisanost, kao i to da NBS, radi zaštite prava i interesa osiguranika i drugih korisnika osiguranja, između ostalog, posreduje u rešavanju odštetnih zahteva radi sprečavanja sporova, postupa po prigovorima korisnika usluga osiguranja i štiti prava i interese tih lica. Obaveza informisanja korisnika usluge podrazumeva da je pružalac usluge, tj. društvo za osiguranje dužno da pre zaključenja ugovora na daljinu korisniku dostavi informacije o pružaocu usluge, o finansijskoj usluzi, ugovoru na daljinu i načinu rešavanja sporova, koje su jasne i razumljive kako se korisnik usluge osiguranja ne bi doveo u zabludu. Navedena obaveza ustanovljena je kako bi se otklonila opasnost da korisnik usluge zbog nedovoljne informisanosti ostane uskraćen za osiguravajuće pokriće. Stoga je veoma važno da informacije budu razumljive, precizne i jasne, te da ukazuju na bitne karakteristike usluge date u ponudi.

– Jedna od osnovnih mera zaštite potrošača jeste pravo na odustanak od ugovora. Potrošač odnosno osiguranik ima pravo da se predomisli i da odustane od ugovora bez dodatnih troškova ili kazni. Kod ugovora o osiguranju zaključenih na daljinu, ugovarač ima pravo na odustanak u roku od 14 dana od dana zaključenja ugovora. Ako je predmet ugovora na daljinu životno osiguranje, rok za odustanak je 30 dana od dana dostavljanja obaveštenja o zaključenom ugovoru, što važi i za ugovore o dobrovoljnom penzijskom osiguranju – rekla je Sarita Olević.

Ona je takođe dodala da pravna teorija i praksa, uvažavajući činjenicu da je osiguranje složen pravni posao, ukazuju da internet nije pogodan kanal prodaje svih vrsta osiguravajućih usluga, već samo pojedinih, te da je stoga manje zastupljen u osiguranju u odnosu na druge finansijske usluge. Naročito se osvrnula na pravne aspekte zaštite podataka o ličnosti i na obavezu osiguravajućih društava da osiguranika obaveste da podatke o ličnosti obrađuju isključivo u cilju ispunjenja ugovornih obaveza, kao i da bez prikupljanja i obrade podataka društvo nije u mogućnosti da ih ispuni. Prikupljene podatke društvo mora da čuva kao poslovnu tajnu, a ukoliko se ustanovi da je obrada podataka bila nedozvoljena, korisnik usluge ima pravo da opozove pristanak na obradu podataka koji je dao prilikom zaključenja ugovora.

Rad Konferencije odvijao se u okviru tematskih okruglih stolova koji su bili posvećeni ugovorima o osiguranju, ugovorima o životnom osiguranju, ugovorima o neživotnom osiguranju, ugovorima o osiguranju od auto-odgovornosti, upravljanju i konkurenciji u osiguranju, prodaji osiguravajućih usluga i zaštiti potrošača.

Prof. dr Slobodan Jovanović, u okviru okruglog stola posvećenog ugovorima o osiguranju, izložio je referat „Pravilo *contra preferentem* u pravu osiguranja i neki aspekti tumačenja nejasnih odredbi uslova osiguranja“. Ukazao je na činjenicu da se sve veći broj ugovora u pravnom prometu zaključuje prema sadržaju koji je unapred

pripremio prodavac ili pružalac usluge, a druga ugovorna strana najčešće nije u poziciji da o njemu pregovara kako bi neke ugovorne obaveze za nju bile povoljnije. Neizvesnost u pogledu prava i obaveza ugovarača može se ispoljiti prilikom primene uslova osiguranja koje osiguravač donosi unapred za sve potencijalne ugovarače osiguranja. Zbog toga se na nejasne odredbe posebnih pismenih klauzula koje je sastavio osiguravač i na klauzule u formularnim uslovima ugovora o osiguranju primenjuje opšte pravilo tumačenja klauzula u formularnim ugovorima *contra preferentem*. Navedeni izraz potiče iz latinskog jezika i znači da u sumnji prilikom tumačenja nejasnih klauzula koje su jednostrano oblikovane treba izabrati značenje koje je na štetu one strane što ih je formulisala, a u korist druge ugovorne strane. Drugim rečima, tumače se onako kako je najpovoljnije za potrošača. Navedeno pravilo primenjuje se jedino u slučaju kada sud, primenom uobičajenih pravila tumačenja, nije u mogućnosti da donese odluku o tome koje je od dva značenja ispravno.

– Njegova primarna namena nije zaštita ugovarača, već ono predstavlja pomoćno sredstvo koje sudovima treba da olakša odlučivanje i da kao pravilo građanskog prava podstiče donosiocce ugovornih uslova da ih sastavljaju na način koji ne ostavlja sumnju u pogledu njihovog smisla ili načina i obima primene – pojasnio je prof. dr Slobodan Jovanović i dodao da pre primene pravila *contra preferentem* od pomoći može biti i tumačenje izjavljenih volja u odgovarajućem kontekstu. Kontekstualna metoda tumačenja ugovora predviđena je Prednacrtom građanskog zakonika RS, što je korak u dobrom pravcu koji će omogućiti svestrano sagledavanje ugovornih odnosa prilikom utvrđivanja stvarne volje ugovornih strana.

Prilikom revizije Direktive o solventnosti 2, posebna pažnja posvećena je unapređenju primene principa srazmernosti u praksi, a tom temom bavila se **mr Marta Ostrovski** sa Pravnog fakulteta Univerziteta u Varšavi. U referatu „Princip srazmernosti u propisima EU o osiguranju“ ona je iznela teorijske stavove koji su bili osnova za diskusiju o tome da srazmernost iz Direktive ne treba poistovećivati s principom srazmernosti koji je predviđen Ugovorom o Evropskoj uniji. Značenje srazmernosti u osiguranju, tj. u Direktivi o solventnosti 2 svodi se na argument da ono što se zahteva od društva za (re)osiguranje uvek mora biti srazmerno rizicima koje ono preuzima, pa stoga norma, kada se primeni, mora u obzir uzimati prirodu, veličinu i složenost rizika koje društvo za (re)osiguranje preuzima, bez obzira na njegovu veličinu. Nasuprot tome, srazmernost u osiguranju ne predstavlja odvojenu vrstu srazmernosti koja je drugačija od opšte. Može se reći da srazmernost u osiguranju potiče od opšte srazmernosti i da je dopunjuje, tj. da se radi o specijalnom elementu opšte srazmernosti koji služi smanjenju tereta sprovođenja određene mere, tj. određene norme o osiguranju.

Na temu „Poništaj ugovora o osiguranju života sa osvrtom na sudsku praksu“ referat je podnela **Kristina Žagar** iz Direkcije za pravne poslove DDOR „Novi Sad“, koja je nakon osvrta na značaj ugovora o osiguranju života i razloga za njegov poništaj

analizirala specifičnosti pojma poništaja ugovora o osiguranju života zbog prećutanih okolnosti od značaja za ocenu rizika. Pored toga, obradila je i pojedine primere iz novije sudske prakse, zaključujući da je neophodno jedinstveno tumačenje zakonskih normi i ujednačavanje sudske prakse u cilju postizanja pravne sigurnosti i razvoja delatnosti osiguranja. Ona je istakla da vrlo mali broj osiguravača podnosi tužbe za poništaj ugovora o osiguranju života, a kao moguće razloge navela je nedovoljnu i neujednačenu sudsku praksu, nedovoljnu preciznost odredaba Zakona o obligacionim odnosima, procenu osiguravača da bi postupanje protiv nesavesnog ugovarača moglo negativno uticati na poslovanje uzimajući u obzir reputacioni poslovni rizik.

– Poništaj ugovora u korelaciji je s nesavesnošću ugovarača osiguranja, pa se velik broj predmeta okončava presudom na osnovu priznanja tuženog koji najčešće svesno ulazi u rizik eventualnog poništaja ugovora budući da se propisana sankcija ne primenjuje adekvatno i jednako, a u većem broju slučajeva izostaje – rekla je Kristina Žagar i zaključila da je neophodno preciznije, sveobuhvatnije i primenljivije pravno regulisanje navedene materije koje se očekuje donošenjem Građanskog zakonika RS. Do tada, napredak u ovoj oblasti može se ostvariti jedinstvenim tumačenjem postojećih zakonskih odredaba i ujednačavanjem sudske prakse.

U radu „Pravna priroda obaveze predugovornog informisanja korisnika usluge osiguranja“ **dr Nenad Grujić** iz „Generali osiguranja Srbija“ istakao je da u dosadašnjoj praksi primene te obaveze kod nas ona nije ispunila svoju osnovnu funkciju, tj. nije doprinela boljoj zaštiti korisnika usluge osiguranja. Zasluge za to autor delimično pripisuje upravo pravnoj prirodi te obaveze koja se zbog svoje složenosti često ne sagledava sveobuhvatno. Dr Grujić je analizirao svaki element pravne prirode te obaveze, od njenog građanskopravnog, upravnoopravnog i kaznenopravnog aspekta, da bi pravnu prirodu obaveze predugovornog informisanja zaokružio njenom zaštitnom funkcijom i javnopravnim elementima.

– Obaveza predugovornog informisanja korisnika usluge osiguranja veoma je složene pravne prirode i pogrešno je posmatrati je samo iz jednog aspekta. Njena pravna priroda je *sui generis*, i pored ostalog ima naglašenu moralnu komponentu – rekao je dr Grujić.

– Jedna od neočekivanih prepreka u njenoj primeni postalo i to što je regulisana Zakonom o osiguranju, koji kao statusni zakon naglašava upravnopravne i kaznenopravne aspekte pravne prirode obaveze predugovornog informisanja, dok su njeni građanskopravni i javnopravni aspekti ostali u senci prethodno pomenutih. Otuda postoji potreba da se drugačijim regulisanjem tačnije i preciznije dodatno naglase svi aspekti pravne prirode obaveze predugovornog informisanja – istakao je dr Grujić.

Po njegovom mišljenju, s obzirom na hitnost potrebe za zakonodavnom intervencijom, najprihvatljivije rešenje jeste izmena Zakona o osiguranju ili usvajanje posebnog zakona o ugovoru o osiguranju, u kojima bi postojeći tekst članova 82–84

Zakona o osiguranju bio unapređen u smislu naglašavanja građanskopravnih i javnopravnih elemenata obaveze predugovornog informisanja.

Dr Jasmina Labudović Stanković, profesor na Pravnom fakultetu Univerziteta u Kragujevcu, izložila je referat na temu „Investiciono osiguranje života“, u kome je predstavila njegove osnovne oblike – osiguranje života vezano za investicione jedinice, osiguranje života vezano za berzanske indekse i varijabilno rentno osiguranje. Ukazala je u čemu se ti ugovori razlikuju od tradicionalnog osiguranja života, kao i na to da su rizičniji za osiguranike, koji po pravilu nose investicioni rizik, mada je moguće ugovoriti i da ga dele s osiguravačem.

– Ponuda ovih ugovora rezultat je nastojanja osiguravača da udovolje potrebama sve zahtevnijih osiguranika, ali je i konkurencija drugih institucionalnih investitora nametnula potrebu kreiranja ovakvih usluga koje su, s jedne strane, ugovori o osiguranju, a s druge strane investicija – rekla je prof. Labudović Stanković i dodala: Isplate kod investicionog osiguranja života zavise od stanja na finansijskom tržištu, od vrednosti investicionih jedinica, kretanja berzanskih indeksa, te će niske vrednosti investicionih jedinica i pad berzanskih indeksa uticati na smanjenje vrednosti polisa, i to svih ugovora u isto vreme. Stoga se na te ugovore zakon velikih brojeva može primeniti samo u delu koji se odnosi na osiguranu sumu što se isplaćuje za slučaj smrti ili doživljenja, ali samo pod uslovom da se taj deo osiguraniku garantuje ugovorom. Ako je pak i taj deo učinjen zavisnim od vrednosti berzanskih indeksa ili investicionih jedinica, onda ni tu nema mesta primeni zakona velikih brojeva.

Kod investicionog osiguranja života, aktuari treba da razreše nekoliko pitanja, a to su visina premije koju treba obračunati osiguraniku, visina potrebnog kapitala osiguravača i pitanje investiranja kapitala.

O sve izraženijim sajber rizicima i osiguranju kao vidu zaštite od imovinskih šteta koje nastaju povredom informatičke bezbednosti govorio je **prof. dr Nebojša Žarković**. U referatu „Sajber osiguranje“ on je naveo da su u Izveštaju Svetskog privrednog foruma za 2020. godinu prevare s podacima, odnosno krađe podataka i sajber napadi svrstani u dve najveće tehnološke opasnosti koje ugrožavaju privredu i društvo u celini, a sajber osiguranje je jedna od mogućnosti koje su na raspolaganju u cilju izgradnje bezbednosti i zaštite od tih pretnji, te sposobnosti brzog oporavka ukoliko se one ostvare. Informatička bezbednost obuhvata bezbednost ličnih podataka, bezbednost svih drugih podataka i bezbednost sistema. Sajber osiguranje nastalo je u drugoj polovini devedesetih godina prošlog veka u SAD, a razvilo se iz osiguranja od odgovornosti iz zanimanja. U Evropi i Aziji, sajber osiguranje počinje se prodavati u ovoj deceniji, počev od 2011. godine, a težište nije, kao u SAD, na odgovornosti prema trećima, već na pokriću sopstvenih šteta osiguranika. U pogledu korisnika osiguravajuće zaštite, prof. Žarković ukazuje da su pojedine delatnosti ugroženije sajber napadima, a u tu kategoriju spadaju ona preduzeća što podležu strožim nadzornim zahtevima te imaju i veće prosečne troškove prouzrokovane

zloupotrebom ličnih podataka. U SAD su to zdravstvo, novčane usluge, energetika i farmaceutska industrija, dok je državna uprava na poslednjem mestu, zbog male verovatnoće da će nakon sajber napada izgubiti velik broj stranaka.

– Predviđeni ubrzan rast sajber osiguranja ostvariće se u zavisnosti od raspoloživosti novčanih sredstava, kao i od znanja i umeća preuzimača rizika i rukovodilaca u osiguravajućim društvima, dok će kod osiguranika ključni biti svest o potrebi za sajber osiguranjem i obaveštenost o širini pokrića – rekao je prof. Žarković i upozorio na opasnost od preambicioznih ciljeva rasta u početnim godinama, koji, uz manjak stručnosti prilikom preuzimanja rizika u pokriće, mogu da dovedu do novog slučaja azbestnih šteta koje su imale teške posledice po osiguravače.

Dr Zoran Ilkić, naučni saradnik i pravni zastupnik u štetama DDOR-a, „Novi Sad“, referat je posvetio specifičnostima osiguranja motornih vozila i obaveze naknade štete u Velikoj Britaniji. Ilkić je ukazao da se pravo Velike Britanije kao klasični predstavnik *common law* sistema i u oblasti osiguranja od auto-odgovornosti i u oblasti odštetnog prava vezanog za naknadu šteta prouzrokovanih u saobraćajnim nesrećama razlikuje od evropskog kontinentalnog prava. Presudnu ulogu u određivanju naknada oštećenim licima ima sudska praksa koja je s vremenom izgradila široko prihvaćene standarde i iznose naknada koji se dosuđuju u istovetnim ili sličnim situacijama. Ilkić je istakao da se u Velikoj Britaniji, i pored visokog stepena usaglašenosti, još uvek dosuđuju neprimereno niski iznosi naknade za nematerijalne štete, što nije analogno ekonomskoj snazi osiguravajućih društava, a odudara i od sudske i poslovne prakse zemalja u okruženju. Ipak, raznovrsni paketi i nivoi osiguravajućeg pokrića koje nude osiguravači omogućavaju zavidan stepen različitih mogućnosti u odabiru dodatnih rizika od kojih osiguranici žele finansijski da se zaštite. Kombinacije osiguranih rizika od posledica nesrećnog slučaja i auto-kasko osiguranja uz bazično osiguranje od auto-odgovornosti omogućavaju dovoljno prihvatljivu osiguravajuću zaštitu kako trećih lica tako i imalaca motornih vozila i s njima povezanih lica. Što se tiče zakonskih propisa u oblasti saobraćajnog prava, oni su se relativno sporo menjali, ali su ipak inovirani rešenjima iz evropskih direktiva kako bi se normativni okvir približio propisima EU.

Dr Keji Luo, profesor na Fakultetu za veštačku inteligenciju i pravo Jugozapadnog univerziteta političkih nauka i prava iz Čonkinga, Kina, upoznala je učesnike Savetovanja sa kineskim uslovima osiguranja autonomnih vozila po važećim propisima koji su u primeni na tržištu i sa stavovima teorije.

– Kao zemlja koja pridaje veliki značaj tehnologiji veštačke inteligencije, Kina se poslednjih godina ubrzano razvija u oblasti autonomnih vozila. Međutim, relevantan pravni okvir za tu oblast još uvek nije donet i u velikoj meri kasni za tehnološkim razvojem. Jedini kineski nacionalni propis o autonomnim vozilima jeste „Standard za upravljanje testiranjem autonomnih drumskih vozila – Kina 2018“. Pojedini članovi tog propisa slični su američkim, ali se smatra da su isuviše jednostavni i relativni – rekla je prof. Keji Luo.

Trenutno u Kini postoje različite osiguravajuće usluge za različite nivoie automatizovanosti vozila. Za vozila koja su dostupna na tržištu, a to su vozila 1. i 2. nivoa, postoje četiri vrste osiguranja – obavezno osiguranje od odgovornosti za saobraćajnu nesreću (OOAO), osiguranje od komercijalne odgovornosti za motorna vozila, potpuno osiguranje od materijalne štete na motornim vozilima i osiguranje od odgovornosti zbog autonomnog parkiranja koje se primenjuje samo na vozila 2. nivoa koje proizvodi kompanija „Changan“. Za vozila koja su u fazi testiranja, kao što je 4. nivo, Standard 2018 samo obavezuje kompanije koje testiraju vozila da imaju zaključeno osiguranje od odgovornosti za saobraćajnu nezgodu od najmanje 5.000.000 juana po vozilu, i tu vrstu osiguranja teoretičari smatraju zapravo vrstom osiguranja od odgovornosti za proizvod.

Prof. Keji Luo je mišljenja da klasično osiguranje od odgovornosti za proizvod ne može pokrivati sve rizike koji potiču od autonomne vožnje. Na vozila 3. nivoa i viših nivoa, po njenom mišljenju, najbolje je primenjivati model osiguranja OAO i osiguranje od komercijalne odgovornosti, iz razloga što su zakonski limiti naknade za obavezno osiguranje od odgovornosti za saobraćajnu nezgodu u vezi s motornim vozilima u Kini isuviše niski i najčešće pokrivaju samo mali deo stvarne štete.

U referatu „Primena snimača događaja (crnih kutija) u osiguranju od auto-odgovornosti iz pravnog ugla“ **prof. dr Pjerpaolo Marano** sa Fakulteta pravnih nauka Katoličkog univerziteta Sv. srca u Milanu istražuje pravna pitanja koja su se pojavila u Italiji, zemlji s najvećim brojem tih uređaja na svetu. Njihova svrha je snimanje i skladištenje važnih parametara u vezi sa saobraćajnom nezgodom, te informacija neposredno pre nastanka, tokom i neposredno posle saobraćajne nezgode. Sva nova motorna vozila morala bi biti opremljena navedenim uređajima, a Italija je ustanovila pravni okvir koji je podstakao njihovu upotrebu. Stoga je analiza italijanskog pravnog sistema korisna za razumevanje koja pitanja bi države članice EU morale da regulišu u vezi s upotrebom tih uređaja.

Iznoseći podatke o broju motornih vozila i premiji koja se godišnje ostvari, profesor Marano je ukazao na relevantnost italijanskog tržišta osiguranja.

– U 2017. godini u Italiji je bilo 41,4 miliona motornih vozila, od čega su 38 miliona putnička vozila koja donose premiju od čak 10,5 milijardi evra. Teretna vozila su iste godine zabeležila premiju od dve milijarde evra, motocikli 702 miliona evra, a bicikli s pomoćnim motorom 142 miliona evra. Krajem 2018. godine bilo je zaključeno 22,2 odsto ugovora kojima je predviđena upotreba crnih kutija – istakao je Marano.

On je objasnio da je italijanski pravni okvir promovisao upotrebu crnih kutija donošenjem sledećih pravila: obavezni popusti za instalirane crne kutije (društva za osiguranje imaju obavezu da odobre značajan popust klijentima koji na njihov predlog ugrade crnu kutiju ili ako je u vozilo ona već ugrađena s ciljem da snima ponašanje vozila, tj. vozača), aspekt dokazne vrednosti podataka iz tih uređaja (podaci iz uređaja predstavljaju potpun dokaz u parničnom postupku o činjenicama

na koje se odnose) i interoperabilnosti i prenosivosti crnih kutija kada osiguranik zaključi ugovor o osiguranju s drugim društvom za osiguranje koje nije instaliralo elektronski uređaj (operateri, tj. pružaoci usluga telematike i društva za osiguranje moraju garantovati za kvalitet usluga telematike i onda kada osiguranik zaključi ugovor s društvom za osiguranje koje nije instaliralo uređaj). Iako je masovnom upotrebom crnih kutija uspostavljena ravnoteža u pogledu smanjenja premije i sprečavanja prevara, ipak su se otvorila neka pravna pitanja. Jedna se odnose na ustavnost dokazne vrednosti podataka iz crnih kutija, dok su druga vezana za efekat zaključavanja utvrđen u određenim kombinovanim uslugama osiguranja, koji postoji na tržištu. Naime, česta je primena odredaba o ugovornim kaznama i nepoštenih ugovornih odredaba koje se uglavnom odnose na nepoklapanje trajanja ugovora o osiguranju i trajanja pružanja usluga u vezi s crnom kutijom, uprkos principu prenosivosti tih uređaja na drugog osiguravača.

Međunarodni opšti akti o osiguranju od auto-odgovornosti, uključujući i direktive Evropske unije, za osnovni cilj imaju pravičnu naknadu štete oštećenom licu, a pravilo o zateznoj kamati na naknadu štete sadržano u Direktivi Evropske unije 2009/103/EU od 16. septembra 2009. godine obavezan je standard koji bi trebalo da ispune članice EU i države koje teže članstvu. To kako je ovo pitanje rešeno u našem zakonodavstvu i sudskoj praksi razmotrio je **dr Miloš Radovanović** u referatu „Zatezna kamata na naknadu štete iz osiguranja od auto-odgovornosti“.

– Zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju ne bavi se pitanjem prava na zateznu kamatu na potraživanje naknade štete prema osiguravajućem društvu, a domaća sudska praksa i dan-danas se pridržava pravnih shvatanja o zateznoj kamati na naknadu štete koje su najviši sudovi SFRJ utvrdili još 1987. godine. Za razliku od propisa EU koji predviđa da osiguravač od auto-odgovornosti koji u vansudskom postupku u propisanom roku nije obeštetio osiguranika ima obavezu da mu pored naknade štete isplati i zateznu kamatu, po domaćem pravu osiguranik stiče pravo na zateznu kamatu i ona počinje da teče tek od dana donošenja prvostepene presude, osim u izuzetnim slučajevima – rekao je dr Radovanović. – Direktiva štiti oštećeno lice od osiguravača koji je neažurno (po isteku propisanih rokova), nepropisno (bez činjeničnog ili pravnog osnova odbije da isplati naknadu) ili nesavesno (kada ne odgovori na odštetni zahtev) postupao.

U domaćem pravu izuzetak su štetne posledice koje se sastoje u umanjenju novčanih sredstava oštećenih lica, tj. kada dođe do novčane štete. Tada će oštećeni imati pravo na zateznu kamatu od trenutka kada je šteta nastala, odnosno od trenutka kada se nenovčana materijalna šteta pretvorila u novčanu. U slučaju novčane materijalne štete, položaj oštećenih lica u pogledu zatezne kamate u skladu je sa standardom iz Direktive EU.

Dr Radovanović je ukazao da je Republika Hrvatska izmenila svoje propise i usvojila evropsko pravilo o zateznoj kamati na naknadu štete po osnovu osiguranja

od auto-odgovornosti, što je dovelo i do izmene sudske prakse, te da bi srpski zakonodavac i sudstvo trebalo da krenu istim putem.

U zemljama u tranziciji, poput Republike Srbije, bez uspostavljanja stabilnog pravnog sistema, koji uključuje jasno definisane obaveze i odgovornosti svih učesnika u sistemu interne i eksterne kontrole društava za osiguranje, nema očuvanja stabilnosti i održivog razvoja delatnosti osiguranja. Pritom se nivo zaštite korisnika finansijskih usluga i finansijska stabilnost društava za osiguranje ne mere volumenom zakonodavstva, već efikasnošću nadzora, brzinom i kvalitetom pravne i pravosudne zaštite, o čemu treba voditi računa pri harmonizaciji propisa RS sa pravom Evropske unije, iznela je svoje stanovište **dr Ljiljana Stojković**, advokat iz Beograda. U referatu „Prudencijalni nadzor kao integrativna komponenta upravljanja u društvu za osiguranje“, dr Stojković je istakla da se prilikom sprovođenja nadzora mora voditi računa o specifičnostima svakog konkretnog subjekta i o njegovim sklonostima riziku, te o delotvornoj primeni propisa u praksi. Skrenula je pažnju da obim, efikasnost i poznavanje rizika postaju sve važniji u delatnosti osiguranja, te da korišćenje velikog broja dostupnih informacija i podataka predstavlja izazov, ali i obavezu i odgovornost, kako za učesnike na tržištu osiguranja tako i za organ nadzora. Poznavanje rizika zahteva korišćenje tehnologije i primenu inovacija, te posedovanje znanja i adekvatnih resursa, pa dr Stojković ukazuje na neophodnost investiranja u istraživanja i razvoj uz kontinuiranu edukaciju ljudskih resursa. Zaključujući svoje izlaganje, ona je podvukla da organ nadzora, definišući opšti okvir kao sredstvo za procenu rizika, treba da podstakne upravu društva za osiguranje da sprovodi sopstvenu procenu rizika radi obezbeđenja adekvatnog upravljanja rizicima, a sve u cilju zaštite korisnika usluga osiguranja i očuvanja solventnosti.

Prof. dr Sajmon Grima, šef Katedre za osiguranje na Fakultetu za ekonomiju, menadžment i računovodstvo Univerziteta Malte, učesnicima savetovanja približio je suštinu principa srazmernosti koji je predviđen Ugovorom o Evropskoj uniji iz 2007. godine, a ujedno je i ključni princip Direktive o solventnosti 2. U referatu „Srazmernost u primeni pravila o solventnosti u osiguranju: primer male države članice EU“ prof. Grima je razmotrio kako navedeni princip funkcioniše u praksi. Pri tome, pošao je od predloga Evropskog udruženja osiguravača i reosiguravača, kao i od ankete sprovedene među dvadeset devet direktora zaduženih za zakonitost poslovanja iz društava za osiguranje malih država članica. Princip srazmernosti služi za zaštitu osiguravača od nepotrebnih troškova, koje na kraju snose klijenti društva za osiguranje. Nacionalni nadzorni organi često smatraju da im zakon ne dozvoljava da odobre primenu ovog principa, pa manja društva za osiguranje mogu biti isključena iz posla zbog prekomernih regulatornih obaveza. Prof. Grima je istakao da društva za osiguranje u EU traže pojašnjenje, doslednost i objektivnost u primeni principa srazmernosti. Glavne preporuke su da princip srazmernosti treba da se zasniva na relevantnom riziku, vrsti poslova osiguranja ili usluga, a ne na veličini društva, kao

i da treba da postoji okvirna lista unapred definisanih pojednostavljenih mera, izjava o odricanju od odgovornosti i smernica za automatsku primenu principa srazmernosti i obezbeđivanje doslednosti u njegovoj primeni (skup metoda o srazmernosti s objektivnim kriterijumima koje su predložili Evropsko udruženje osiguravača i reosiguravača i Holandsko udruženje osiguravača). Primena principa srazmernosti treba da bude jednostavna i automatska, tako da društva za osiguranje ne budu kompromitovana ili obeshrabrena troškovima. Pored toga, treba im olakšati ispunjavanje same obaveze podnošenja zahteva, koja se može sastojati u kratkom objašnjenju zašto zahtevaju primenu principa srazmernosti (bez obaveze dokazivanja), a čekanje na odgovor nacionalnog nadzornog organa na takav zahtev ne treba da traje duže vreme.

U rad savetovanja uključio se i **prof. dr Andre Faruđa** sa Katedre za osiguranje na Fakultetu za ekonomiju, menadžment i računovodstvo Univerziteta Malte, koji je izložio referat „Opšta uredba o zaštiti podataka EU i moderna praksa preuzimanja rizika u osiguranje: analiza (ne)uspešnosti iz ugla delatnosti osiguranja“. Profesor Faruđa je konstatovao da je delatnost osiguranja, koja je donedavno bila prepuštena funkcionisanju na dobrovoljnoj osnovi uz malu intervenciju državnih organa, postala zarobljena u mreži zakona, uredbi i pravila, kojima se želi obezbediti da društva za osiguranje posluju pošteno i savesno te da se zaštite interesi njihovih akcionara. Jedan od tih propisa jeste i Opšta uredba o zaštiti podataka EU (OUZP), koja se tiče zaštite potrošača kao vlasnika podataka. Postoje stroga pravila o tome kako se informacije mogu prikupljati, obrađivati, skladištiti i čuvati, što još više otežava obavljanje ionako komplikovane delatnosti osiguranja. Profesor Faruđa je izneo rezultate istraživanja sprovedenog na Malti o tome kako OUZP utiče na delatnost osiguranja.

– Lični podaci nesumnjivo zaslužuju da se njima rukuje tako da učesnici na tržištu osiguranja moraju postati odgovorni za zaštitu podataka koji pripadaju njihovom vlasniku. To osiguravače obavezuje da izdaju jasna i razumljiva obaveštenja o svojim politikama zaštite podataka i da obezbede da sve njihove procedure, sistemi i dokumenta budu usklađeni sa OUZP. Privredna društva više ne ignorišu svoje obaveze u vezi sa zaštitom podataka samim tim što novčane kazne za kršenje tih obaveza iznose i do 20 miliona evra ili četiri procenta njihovog ukupnog prometa. Jednostrane ugovorne pozicije u kojima klijent nije upoznat sa zakonskim i tehničkim formalnostima ugovora zamenjene su potpunom ravnopravnošću ugovornih strana. Od klijenta se traži saglasnost i oni se obaveštavaju o pravima u vezi sa zaštitom podataka uključujući i njihovo pravo da povuku jednom datu saglasnost i pravo da budu zaboravljeni. Oni takođe uživaju slobodu da lako prebace podatke iz jedne organizacije u drugu uz garantovano pravo na privatnost – naglasio je Faruđa.

Prikupljanje i obrada podataka poprimili su drugačiji oblik, sve više se koriste nove tehnologije poput veštačke inteligencije, genomike, blokčejn tehnologije, a spisak zaposlenih u osiguravajućim društvima proširuje se stručnjacima zaduženim

za zakonitost poslovanja koji dopunjuju tim u čijoj je nadležnosti tehnika poslovanja. Prof. Faruđa je zaključio da kontrola podataka neizbežno utiče na društva za osiguranje iz poslovnog i tehničkog ugla i dodatno opterećuje preuzimanje rizika u osiguranje, ali ujedno poslovanje u osiguranju čini poštenijim.

Mr Nikola Filipović, saradnik u advokatsko-ortačkom društvu „Živković Samardžić“ u Beogradu prezentirao je referat na temu „Nadzor nad pravilima tržišnog ponašanja“, u kome je sagledao novine i probleme koje nameću Direktiva o distribuciji osiguranja i nova pravila tržišnog ponašanja u domenu nadzora. Evropska agencija za nadzor osiguranja i penzijskih fondova (EANOPF) prepoznaje da na jedinstvenom tržištu EU postoje nadzorni organi različitog iskustva u praćenju i nadgledanju tržišnog ponašanja, tj. da neki nadzorni organi imaju zavidno iskustvo i značajne resurse, dok su drugi nadzorni organi tek sa usvajanjem i primenom Direktive svoj fokus počeli da usmeravaju na taj segment poslovanja osiguravajućih društava, što za posledicu može imati različit pristup istim problemima na različitim nacionalnim tržištima EU.

– Osnovni problem nadzornim organima koji su u početnim fazama razvoja modela nadzora tržišnog ponašanja jesu kapacitet i kompetencije zaposlenih u toj oblasti. Nadzor tržišnog ponašanja zahteva drugačiji sklop znanja i sposobnosti od prudentnog nadzora, a naročito zahteva dobro poznavanje svih aspekata prava osiguranja, kako ugovornog prava tako i regulatornog okvira za delatnost osiguranja, poznavanje zakona i praksi u oblasti zaštite potrošača, poznavanje poslovnih modela, praksi i usluga osiguranja, te adekvatno razumevanje regulatornih ciljeva koji se žele postići pravilima tržišnog ponašanja – istakao je mr Filipović.

On je pojasnio da različite strategije nadzora zahtevaju i drugačija znanja, te da intenzivni nadzor, praćen čestim neposrednim kontrolama, zahteva osoblje koje dobro poznaje usluge, delatnost i poslovne modele, dok preventivni i strateški nadzor, praćen analizama i tematskim izveštajima, zahteva osoblje koje osim poznavanja regulative poseduje i relevantna ekonomska znanja i analitičke sposobnosti koje im omogućuju da prepoznaju potencijalne rizike na tržištu i opasnosti po osiguranike i pre nego što se oni manifestuju. Ta dva pristupa se ne isključuju već su komplementarni.

Mr Filipović je zaključio da nadzorni organi treba da obezbede adekvatne obuke za svoje zaposlene i da ojačaju svoje kapacitete, bilo kroz partnerstva s akademskim, ekonomskim, nevladinim sektorom i profesionalnim udruženjima, bilo kroz privremeno angažovanje savetnika i stalnu komunikaciju sa spoljnim ekspertima, naročito prilikom izrade dokumenata i zauzimanja zvaničnih stavova.

Mr Vuk Leković govorio je na temu „Pojedinačnih izuzeća restriktivnih sporazuma od zabrane između društava za osiguranje u Republici Srbiji“.

– U sektoru osiguranja česta je pojava da društva za osiguranje zajednički preuzimaju rizike u pokriće putem saosiguranja, što je neophodnost u slučaju pokrića velikih rizika koje društva za osiguranje nisu u stanju samostalno da preuzmu. Uprkos tome, ugovori o saosiguranju iz aspekta prava konkurencije mogu predstavljati

restriktivne sporazume. Zakon o zaštiti konkurencije propisuje da su restriktivni sporazumi zabranjeni i ništavi, ali pruža mogućnost da egzistiraju u pravnom poretku putem izuzeća od zabrane – rekao je Leković navodeći četiri kumulativna uslova neophodna da bi oni bili izuzeti od zabrane. Potrebno je da doprinose unapređenju proizvodnje i prometa, tj. da predstavljaju podsticaj tehničkog ili ekonomskog napretka, da potrošačima obezbeđuju pravičan deo koristi, da učesnicima na tržištu ne nameću ograničenja koja nisu neophodna za postizanje cilja sporazuma, te da ne dolazi do isključenja konkurencije na relevantnom tržištu ili njegovom bitnom delu. U EU je praksa podnošenja pojedinačnih zahteva za izuzeće izmenjena donošenjem Uredbe br. 3932/92, kojom su od zabrane automatski izuzeti sporazumi kojima se utvrđuju premije rizika na osnovu kolektivno utvrđene statistike ili broja potraživanja, utvrđuju zajednički uslovi standardne polise osiguranja, zajednički pokrivaju određene vrste rizika (saosiguranje), namiruju potraživanja, evidentiraju informacije o povećanim rizicima uz uslov da vođenje tih evidencija i postupanje s informacijama podleže zaštiti poverljivih podataka. U slučaju da Evropska komisija pokrene inicijativu ili postupak utvrđivanja povrede konkurencije zbog zaključivanja ugovora o saosiguranju, društva za osiguranje mogu pružiti adekvatno obrazloženje zašto takav sporazum nije restriktivan. U Republici Srbiji na snazi je sistem notifikacije, što znači da su učesnici na tržištu dužni da Komisiji za zaštitu konkurencije prijave restriktivni sporazum radi izuzeća. U svom uputstvu Komisija je u vezi s podnošenjem zahteva za pojedinačno izuzeće konstatovala da nije moguća obustava postupaka pokrenutih po službenoj dužnosti radi utvrđivanja povrede konkurencije, čak ni u situaciji kada bi stranke protiv kojih je on pokrenut uspele da dokažu ispunjenost uslova za pojedinačno izuzeće restriktivnog sporazuma od zabrane. Stoga autor referata društvima za osiguranje predlaže oprez prilikom stupanja u saradnju s konkurentima putem zajedničkog nastupa u javnim nabavkama, i savetuje da se prvo obrate Komisiji sa zahtevom za izuzeće restriktivnog sporazuma.

Na temu zaštite potrošača u Sjedinjenim Američkim Državama i iskustvima koja mogu biti korisna za evropske zakonodavce, a naročito za zakonodavca u Republici Srbiji, koja, iako nije članica Evropske unije, savesno radi na usvajanju važećih propisa EU, govorila je **mr Ketlin Defever**, advokat u advokatskoj kancelariji „Defever Law“ u Tiburonu u Kaliforniji. U referatu „Lekcije od američkih potrošača usluge osiguranja: šta izbeći a šta primeniti prilikom osmišljavanja zaštite potrošača“ objasnila je istorijski razvoj tržišta osiguranja u SAD od uzajamnih do akcionarskih društava za osiguranje, kao i način na koji je delatnost osiguranja pravno regulisana. Istakla je da važeći pravni sistem osiguranja u SAD uglavnom ne štiti potrošače. Narodna banka Srbije prati donošenje propisa u EU, poput Direktive o solventnosti 2, i već radi na njenoj primeni. Polazeći od činjenice da je u Srbiji tri četvrtine društava za osiguranje u stranom vlasništvu, postojeći pravni okvir osiguranja EU im je poznat, pa Defever smatra da primena novih direktiva u oblasti osiguranja, kada one budu usvojene, neće predstavljati problem niti iziskivati velike troškove.

Ipak, ona je skrenula pažnju na obazrivost koju zakonodavac treba da ispolji prema zahtevima akcionarskih društava za osiguranje.

– Akcionarska društva za osiguranje posluju u nekoj vrsti sukoba interesa. S jedne strane, njihova je obaveza da osiguranicima naknade štete u celosti i pošteno, a s druge strane da obezbede što veći profit svojim akcionarima. Na srpskom tržištu osiguranja, više od 75 odsto akcionara društava za osiguranje su strani državljani. Ne treba smetnuti s uma da odliv sredstava iz srpskih društava za osiguranje u džepove stranih akcionara može da naruši finansijsku stabilnost Srbije. U godinama koje dolaze, srpska nacija mora biti usmerena ka sopstvenom napretku, a odbijanje akcionarskih društava da u punom obimu nadoknade štete osiguranicima srpskim državljanima dovešće do smanjenja sveukupnog bogatstva cele nacije. Morate uspeti tamo gde su američki zakonodavci zakazali. Stvorite efikasne metode zaštite potrošača i rešavanja sporova i sprečite potencijalni odliv finansijskih sredstava iz srpskog društva – naglasila je mr Ketlin Defevr.

Srbija će zbog povećanja broja prigovora potrošača usluga osiguranja verovatno morati da proširi program medijacije koji trenutno vodi Narodna banka Srbije, mišljenja je mr Defever, te predlaže formiranje i nezavisnog organa koji bi bio nadležan isključivo za rešavanje prigovora potrošača usluga osiguranja.

Da se uspeh na tržištu više ne meri samo profitabilnošću, već i etičnošću poslovanja, i da je etično tržište ekonomski efikasnije, teza je referata „Nepoštena poslovna praksa u delatnosti osiguranja“, koji je na savetovanju izložila **prof. dr Katarina Ivančević** sa Pravnog fakulteta Univerziteta Union u Beogradu. Neetično ponašanje se ne podržava, već se sankcioniše radi zaštite potrošača, a pravila propisana Zakonom o zaštiti potrošača kojima se zabranjuje nepoštena poslovna praksa primenjuju se i na delatnost osiguranja.

– Etičnost poslovanja se iskazuje u situacijama kada nije lako razdvojiti dobro od lošeg, a to se najčešće događa u krizama. Ispitivanja su pokazala da je na globalnom nivou poverenje potrošača prema osiguravačima na veoma niskom nivou, a uzrok tome je nesumnjivo velika finansijska kriza koja je zadala ozbiljan udarac i bankarskom sektoru i osiguranju. Međutim, dok se poverenje u banke vraća i dostiže nivo od 82 odsto, mišljenje potrošača o osiguravajućoj delatnosti i dalje je na niskom nivou od 70 odsto, a glavna zamerka odnosi se na nedovoljnu učestalost komunikacije osiguravača s klijentima – rekla je prof. dr Katarina Ivančević.

U našoj zemlji, na delatnost osiguranja primenjuju se odredbe Zakona o zaštiti potrošača, Zakon o osiguranju utvrđuje načela poslovanja kojih se moraju pridržavati subjekti nadzora i obavezuje ih da obezbede zaštitu prava i interesa korisnika usluga osiguranja, a Narodna banka Srbije donela je i Smernice o minimalnim standardima ponašanja i dobroj poslovnoj praksi učesnika na tržištu osiguranja, koje sadrže odredbe Direktive o distribuciji osiguranja (DOO) i uredbi Evropske komisije o dopuni i sprovođenju DOO. Direktiva je predvidela dve kategorije nepoštene

poslovne prakse, i to obmanjujuću i nasrtljivu poslovnu praksu, koje prepoznajemo i u delatnosti osiguranja u Srbiji. Prof. dr Ivančević je mišljenja da bi se viši nivo zaštite srpskih potrošača obezbedio donošenjem kodeksa poslovne etike koji bi se primenjivao na celokupnu delatnost osiguranja i sadržao listu konkretnih zabranjenih postupaka i ponašanja koje se smatra neetičnim i predstavlja nepoštenu poslovnu praksu u poslovanju s potrošačima, a koje je specifično za delatnost osiguranja.

I ove godine članovi Udruženja za pravo osiguranja Srbije i stručnjaci za osiguranje svoje predloge za osavremenjavanje i unapređenje pravnog okvira osiguranja dali su putem referata objavljenih u Zborniku koji je nosio isti naziv kao i opšta tema ovogodišnje konferencije.