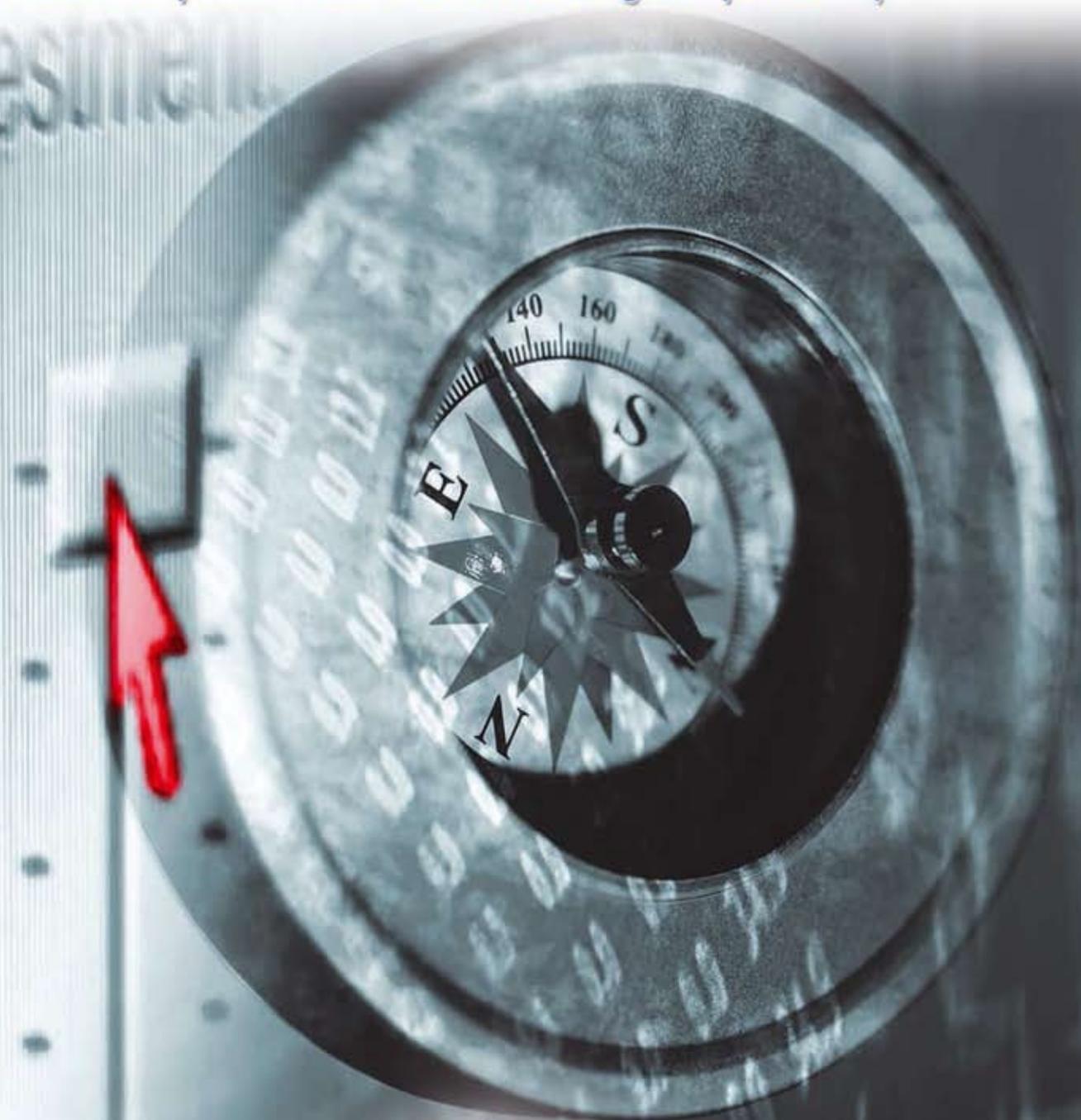




- Analiza stanja i trendova sektora osiguranja u Srbiji



DUNAV OSIGURANJE

za Vaše dobro!

ДУНАВ ПОЛИСОМ
ЖИВОТНОГ ОСИГУРАЊА
НА НАЈБОЉИ НАЧИН ШТЕДИТЕ
И ШТИТИТЕ СЕБЕ
И СВОЈУ ПОРОДИЦУ.



**ОСТАВИ
ПУШЕЊЕ**

**ОСИГУРАЈ
ЖИВОТ!**

www.dunav.com



**ДУНАВ
ОСИГУРАЊЕ**

за Ваше добро!



Poziv na saradnju

Poštovani,

Časopis „Tokovi osiguranja“, u izdanju Kompanije „Dunav osiguranje“, objavljuje originalne naučne i stručne radove, rasprave, analize i prikaze iz oblasti osiguravajuće delatnosti.

Vaša saradnja i stručno znanje doprineli bi razvoju teorije i prakse osiguranja.

Buduće saradnike redakcija moli da se pri pisanju tekstova pridržavaju sledećih uputstava i navedu sve relevantne podatke:

- puno ime, prezime i srednje slovo autora
- pun naziv i sedište ustanove u kojoj je autor zaposlen
- slati samo članke na srpskom ili engleskom jeziku
- dužina sažetka (apstrakta) treba da iznosi od 100 do 150 reči
- navesti ne više od deset ključnih reči
- rezime članka treba da bude do jedne desetine dužine članka
- fusnote pisati pri kraju strane
- lista referenci (citirana literatura) treba da obuhvati bibliografske izvore, koji se navode isključivo u zasebnom odeljku, na kraju članka.

Bez navedenih podataka rukopisi se neće uzimati u razmatranje.

Rukopis se kuca srednjim proredom do ukupno 45.000 znakova.

Članak ne sme biti ranije objavljivan.

Objavljivanjem članka sva autorska prava prelaze na časopis „Tokovi osiguranja“.

Redakcija bi bila zahvalna ako biste priloge dostavili na CD-u ili na e-mail adresu.

Adresa Redakcije:

Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o, za Redakciju časopisa „Tokovi osiguranja“

Beograd, Makedonska 4

Telefon: +381 11 3245 142, e-mail: redakcija@dunav.rs

Invitation for Cooperation

Dear Sirs,

Insurance Trends Journal issued by Dunav Insurance Company publishes original scientific and technical papers, discussions, analyses and reviews in the field of insurance.

You are welcome to contribute with your professional knowledge to the development of insurance theory and practice.

Editorial office invites future contributors to observe the following rules and indicate all relevant details:

- Full name and middle initial of the author.
- Full name and head office of the institution the author is employed with.
- Only articles in Serbian or English should be sent.
- The summary (abstract) should be 100 - 150 words long.
- Not more than ten key words should be stated.
- The article summary should be up to one tenth of the article's length.
- Footnotes should be written at the end of the page.
- References (quoted bibliography) should include bibliography sources which are exclusively listed in a separate section at the end of the article.

Texts without the indicated details will not be considered.

Texts should be typed in 1.5 lines with up to 45.000 characters.

Articles must not have been published previously.

Upon article's publication all copyrights will be transferred to Insurance Trends Journal.

Editorial office would appreciate the contributions on a CD or at the e-mail address.

Editorial office address:

Dunav Insurance Company a.d.o, for editorial office of Insurance Trends Journal

Belgrade, Makedonska 4

Telephone: +381 11 3245 142, e-mail: redakcija@dunav.rs

Sadržaj – Contents

Izdavač:

KOMPANIJA „DUNAV OSIGURANJE“ A.D.O.
Beograd, Makedonska 4

Izdavački savet:

Dr Milenka Jezdimirović, dr Rajko Tepavac,
prof. dr Predrag Šulejić, prof. dr Živojin Aleksić,
dr Jovan Čirić, dr Zoran Radović, mr Milica Slijepčević,
Ljiljana Lazarević-Davidović

Redakcijski odbor:

dr Zoran Radović, dr Dejan Drljača,
Vladimir Gajović, Margerita Bošković-Ibrahimpašić,
Jovanka Jovanović, Ljiljana Lazarević-Davidović

Glavni i odgovorni urednik:

dr Zoran Radović

Redaktor:

Ljiljana Lazarević-Davidović

Lektura:

Draško Vuksanović, Janko Medić

Sekretar Redakcije:

Julija Pejaković

Redakcija:

Makedonska 4/VI, 11000 Beograd
Tel. 011 3245 142;
e-mail: redakcija@dunav.com

Kreativni koncept, grafički dizajn i štampa:

Stojkov, Novi Sad

Tiraž:

1000 primeraka

Publisher:

DUNAV INSURANCE COMPANY
Makedonska 4, Belgrade

Publishing Board:

Milenka Jezdimirović, PhD, Rajko Tepavac, PhD,
prof. Predrag Šulejić, PhD, prof. Živojin Aleksić, PhD,
Jovan Čirić, PhD, Zoran Radović, PhD,
Milica Slijepčević, M.A, Ljiljana Lazarević-Davidović

Editorial Board:

Zoran Radović, PhD, Dejan Drljača, PhD,
Vladimir Gajović, Margerita Bošković-Ibrahimpašić,
Jovanka Jovanović, Ljiljana Lazarević-Davidović

Editor-in-chief:

Zoran Radović, PhD

Sub-editor:

Ljiljana Lazarević-Davidović

Language Editors:

Draško Vuksanović, Janko Medić

Editorial Office Secretary:

Julija Pejaković

Editorial Office:

Makedonska 4/VI, 11000 Belgrade
Phone: +381 11 3245 142;
e-mail: redakcija@dunav.com

Concept, Design and Print:

Stojkov, Novi Sad

Circulation:

1000 copies

CIP – Katalogizacija u publikaciji
Narodna biblioteka Srbije, Beograd

368

TOKOVI osiguranja: časopis za teoriju
i praksu osiguranja / glavni i odgovorni urednik
Zoran Radović. – God. 16, br. 1 (2002) –
Beograd (Makedonska 4): Kompanija „Dunav
osiguranje“, 2002 – (Novi Sad: Stojkov). – 30 cm

Tromesečno. – Nastavak publikacije
Osiguranje u teoriji i praksi = ISSN 0353-7242
ISSN 1451-3757 = Tokovi osiguranja
COBISS.SR-ID 112095244

Članci, rasprave, analize, prikazi – Articles, Discussions, Analyses, Reviews

Vladimir Njegomir

ANALIZA STANJA I TRENDOVA SEKTORA OSIGURANJA U SRBIJI
THE ANALYSIS OF CURRENT STATE AND TRENDS IN SERBIAN
INSURANCE INDUSTRY..... 3

Đorđe Branković

DOPUNSKO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
SUPPLEMENTARY HEALTH INSURANCE..... 17

Mirjana Marković

RAZDVAJANJE OSIGURANIKA PO POLU: DISKRIMINACIJA ILI NUŽNOST
DRAWING A DISTINCTION BETWEEN INSUREDERS BASED ON GENDER:
DISCRIMINATION OR NECESSITY.....22

Zakonodavstvo – Legislation

OSOBNOSTI NOVOG ZAKONA O PRIVREDNIM DRUŠTVIMA – SA OSVRTOM
NA UREĐENJE JAVNIH AKCIONARSKIH DRUŠTAVA I UTICAJ ZAKONA
NA USKLAĐIVANJE POSLOVANJA OSIGURAVAJUĆIH KUĆA –
CHARACTERISTICS OF THE NEW COMPANY LAW WITH REFERENCE
TO THE REGULATION OF PUBLIC SHAREHOLDING COMPANIES
AND ITS EFFECTS ON BUSINESS COMPLIANCE OF INSURANCE
COMPANIES27

Prikaz savetovanja – Review of the Meeting

DVADESET TREĆI SUSRET KOPAONIČKE ŠKOLE PRIRODNOG PRAVA
MT. KOPAONIK SCHOOL OF NATURAL LAW
– THE TWENTY-THIRD CONFERENCE.....34

Prikaz knjige –Book review

POSREDOVANJE PRED ARBITRAŽOM
MEDIATION BEFORE ARBITRATION.....39

Inostrano osiguranje – Foreign Theory and Practice

Propisi Evropske unije – EU Regulations
DIREKTIVA SAVETA 87/344/EEC OD 28.06.1987. GODINE O USKLAĐIVANJU
ZAKONA, PROPISA I ADMINISTRATIVNIH ODREDBI KOJE SE ODOSE
NA OSIGURANJE PRAVNIH TROŠKOVA
COUNCIL DIRECTIVE 87/344/EEC OF 28.06.1987. ON THE COORDINATION
OF LAWS, REGULATIONS AND ADMINISTRATIVE PROVISIONS
RELATING TO LEGAL EXPENSES INSURANCE.....43

Prikazi inostranih članaka – Reviews of International Articles:

JOGA NAŠLA POKRIĆE U „LOJDU“
LLOYD’S STRETCHES COVER TO YOGA.....45

Vesti iz sveta – Foreign News 47

Sudska praksa – Court Practice 50

Pitanja i odgovori – Questions and Answers 52

Bibliografija – Bibliography53

ANALIZA STANJA I TRENDOVA SEKTORA OSIGURANJA U SRBIJI

Delatnost osiguranja u Srbiji, kao i u drugim zemljama u razvoju, poslednjih godina beleži značajne stope rasta premija osiguranja kao ključnog pokazatelja razvoja. Cilj rada je, da na bazi analize ključnih determinanti delatnosti osiguranja u Srbiji omogući kreatorima politike i osiguravačima, kako trenutno prisutnim tako i stranim koji potencijalno nameravaju da ostvare prisustvo, pruži osnovu za donošenje odluka i prognoziranje budućih trendova u ovoj privrednoj grani. Analiza obuhvata period od 2004. do 2009. godine a fokusira se na kretanje premija, šteta, rezervi, strukture vlasništva i tržišnog učešća pojedinih kompanija, strukture portfelja i regulatorne promene. Posebna pažnja posvećena je komparaciji trendova u zemljama Evropske unije, regiona bivše Jugoslavije i Srbije kao i problematici koju nameće približavanje Evropskoj uniji.

Ključne reči: osiguranje, tržište osiguranja, Srbija.

Dr Vladimir M. Njegomir

docent na Fakultetu za
pravne i poslovne studije
u Novom Sadu,
e-mail: njega@eunet.rs

Uvod

Najstariji tragovi osiguranja u Srbiji nalaze se u Dušanovom zakoniku. Međutim, uprkos postojanju ovih tragova zaštite od rizika, pravi razvoj osiguranja, u smislu organizovanog obavljanja ovih poslova osnivanjem osiguravajućih društava, zabeležen je tek krajem devetnaestog veka. Začeci osiguranja u Srbiji javljaju se u vidu koševa Miloša Obrenovića.¹ Prva osiguravajuća društva bila su strana i javljaju se 1868. godine, englesko „Grašom“ i nemačko „Anker“, dok su prva osiguravajuća društva u domaćem vlasništvu „Beogradska zadruha“, osnovana 1882. godine i „Srbija“. Prema podacima o ostvarenim premijama osiguranja u periodu pre Drugog svetskog rata može se zaključiti da je tržište osiguranja u tadašnjoj Jugoslaviji bilo među najnerazvijenijim u Evropi. Nakon Drugog svetskog rata formirana je Socijalistička Federativna Republika Jugoslavija (SFRJ), uspostavljen je društveno-ekonomski poredak prvo centralističkog, kasnije decentralizovanog tipa, ali sa planskim pristupom u svim sferama života i rada. Usvajanjem Zakona o osnovama sistema osiguranja imovine i lica 1990. godine dozvoljeno je osnivanje osiguravajućih društava na tržišnim principima. Međutim, regulacija i nadzor osiguravajućih društava nisu bili adekvatni o čemu svedoči potpuno uništenje fondova

osiguravajućih društava tokom hiperinflacije iz 1993. godine, kao i osnivanje velikog broja osiguravajućih društava, često sa neadekvatnim praksama upravljanja, koje su uključivale odsustvo sigurnosti ulaganja, nekompletnost poslovnih knjiga, prelivanje sredstava osiguranja u povezana preduzeća, neuredno izmirivanje obaveza prema osiguranicima i trećim licima i sl.²

Iako je prelaz na sistem tržišnog privređivanja praćen promenama u političkom sistemu i prvim demokratskim izborima ostvaren 1991. godine, ekonomija Srbije je podnela značajne negativne posledice međunarodnih ekonomskih sankcija u periodu od 1992. do 1996. godine, hiperinflacije iz 1992/93. godine i ratnih dejstava na njenoj teritoriji tokom 1999. godine. Međutim, tokom poslednje deкаде, ekonomija se oporavlja i beleži kontinuirani rast bruto domaćeg proizvoda. Do usporavanja stope rasta dolazi tokom 2008. godine.

Razvoj sektora osiguranja pratio je ekonomski razvoj. Nakon raspada bivše Jugoslavije dolazi do fragmentisanja kompanija iz čitave finansijske uslužne delatnosti, a time i osiguravajućih društava koja svoje poslovanje počinju da obavljaju na manjim nacionalnim tržištima, uz

1 Marović, B, Kuzmanović, B. i Njegomir, V: Osnovi osiguranja i reosiguranja, Princip press, Beograd, 2009.

2 Poslovi nadzora nad obavljanjem delatnosti osiguranja – godišnji izveštaj 2005. Narodna banka Srbije, str. 3 – http://www.nbs.rs/export/internet/latinica/60/60_6/izvestaji/godisnji_izvestaj_2005.pdf



posledično smanjenje prednosti ekonomije, obima i mogućnosti disperzije rizika i u uslovima uspostavljanja novih zakonskih okvira i regulatornih institucija. Osim toga, tokom devedesetih godina dvadesetog veka prisustvo ratnih dejstava kao i hiperinflacije iz 1993. godine u Srbiji i Crnoj Gori, čine okolnosti koje značajno otežavaju, odnosno sputavaju razvoj osiguravajućih društava koja svoje poslovanje sve više baziraju na principima tržišne ekonomije. Smatramo da je hiperinflacija koja je tokom decembra 1993. godine dostigla $3.512542E+14$ odsto imala najdestruktivniji uticaj na sektor osiguranja s obzirom da je gotovo u potpunosti eliminisala sve akumulirane fondove osiguravajućih društava. Tokom dvehiljaditih, međutim, prestaju ratne tenzije, sprovode se ekonomske i političke reforme kojima se stvaraju uslovi za relativno slobodan protok novca i kapitala, i ostvaruju se relativno visoke prosečne stope ekonomskog rasta (pitanje ekonomskog rasta je diskutabilno s obzirom da je baza na koju se ove stope ekonomskog rasta ostvaruju veoma niska). Ove promene u čitavom društveno-ekonomskom sistemu imaju pozitivnog uticaja na tržište osiguranja na kome dolazi do liberalizacije poslovanja, demonopolizacije bivših velikih državnih monopolističkih osiguravajućih društava

što je sve kumulativno imalo pozitivnog uticaja na razvoj osiguranja u regionu.

Sektor osiguranja u Srbiji u periodu od 2004. do 2009. godine

Sve do uvođenja Zakona o osiguranju iz 2004. godine, tržište osiguranja je bilo slabo regulisano, tako da su brojna osiguravajuća društva nudila samo usluge obaveznog osiguranja od auto-odgovornosti. Prikupljenim sredstvima osiguranika nije upravljano na adekvatan način što je rezultiralo da brojni odštetni zahtevi, iako opravdani, nikada nisu bili isplaćeni. Kao posledica, javno poverenje u instituciju osiguranja je bilo uništeno. Međutim, nakon uvođenja nove regulative i dodeljivanja nadležnosti supervizije Narodnoj banci Srbije, sve nesolventne osiguravajuće kompanije su likvidirane, tako da je ukupan broj kompanija u periodu od samo dve godine pao sa 36 na 19, koliko je osiguravajućih društava u Srbiji bilo 2006. godine. S obzirom da su se opšti ekonomski uslovi poboljšali a poverenje javnosti u instituciju osiguranja delimično povratilo, osiguravajuća delatnost je počela da beleži konstantan rast bruto pripisanih premija koji je ostvaren tokom čitavog perioda od 2004. do 2008. godine, kao što se vidi u tabeli.

TABELA 1: INDIKATORI SEKTORA OSIGURANJA U SRBIJI

	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.	
Bruto pripisana premija (u 000 EUR)	334785	405727	481712	565145	588994	
Rast bruto pripisane premije (iz godine u godinu)	-1.78%	21.19%	18.73%	17.32%	4.22%	
BDP (u mlrd EUR)	18.10	20.44	25.85	30.20	31.58	
BDP per capita (vrednost EUR iz 2008.)	2777.15	3059.60	3775.01	4257.44	4211.76	
Gustina osiguranja (premija po stanovniku)	44.65	54.11	64.25	75.37	78.55	
Penetracija osiguranja (premija u BDP-u)	1.85%	1.98%	1.86%	1.87%	1.87%	
Učešće životnog osiguranja u bruto premiji	7.05%	9.51%	9.96%	11.03%	12.16%	
Učešće neživotnog osiguranja u bruto premiji	92.93%	90.49%	90.04%	88.97%	87.84%	
Učešće osiguranja od auto-odgovornosti u bruto premiji	23.10%	29.50%	33.20%	32.50%	32.10%	
Rast premije životnog osiguranja (iz godine u godinu)	82.98%	63.41%	24.32%	29.95%	14.88%	
Rast premije neživotnog osiguranja (iz godine u godinu)	-5.11%	17.99%	18.14%	15.92%	2.90%	
Racio šteta (neživotno osiguranje)	60.23%	51.98%	60.16%	60.51%	62.25%	
Racio troškova (neživotno osiguranje)	25.68%	29.88%	40.49%	40.04%	41.66%	
Sjedinjena stopa (neživotno osiguranje)	85.91%	81.86%	100.66%	100.55%	103.91%	
Ulaganja imovine za pokriće tehničkih rezervi	Depoziti banaka	n.a.	13.00%	28.00%	27.00%	30.00%
	Gotovina	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	20.00%
	Potraživanja premija koja nisu dospela na naplatu	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	12.00%
	Državne hartije od vrednosti	n.a.	n.a.	14.00%	10.00%	10.00%
	Akcije	n.a.	n.a.	17.00%	20.00%	7.00%
	Nekretnine	n.a.	30.00%	n.a.	n.a.	n.a.
	Ostale investicije	n.a.	57.00%	41.00%	43.00%	21.00%
Ulaganja imovine za pokriće matematičke rezerve	Depoziti banaka	n.a.	n.a.	16.00%	12.00%	19.00%
	Gotovina	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
	Potraživanja	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
	Državne hartije od vrednosti	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	71.00%
	Akcije	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
	Ostale hartije od vrednosti	n.a.	33.00%	57.00%	69.00%	n.a.
	Obveznice kojima se trguje na berzi	n.a.	30.00%	n.a.	n.a.	n.a.
	Ostale investicije	n.a.	37.00%	27.00%	19.00%	10.00%
Tehničke rezerve (u mil EUR)	145.42	267.84	365.82	498.51	581.26	
Relativne godišnje promene tehničkih rezervi	n.a.	84.18%	36.58%	36.27%	16.60%	
Investicioni prinosi (u mil EUR)	n.a.	9.59	13.13	17.25	52.01	
Relativna godišnja promena BELEXline indeksa (bazni datum 30. septembar 2004.)	n.a.	68.29%	36.01%	44.12%	-68.72%	
Neto profit (u mil EUR)	n.a.	11.31	20.18	17.67	24.22	
Kapital (u mil EUR, agregatno za životna i neživotna)	n.a.	168.9	202.17	311.37	285.8	
Prinos na kapital	n.a.	4.37%	9.98%	5.67%	8.47%	
Prinos na aktivu	n.a.	1.43%	2.83%	1.98%	2.53%	

Izvor: kalkulacije autora, Beogradska berza, Narodna banka Srbije, Udruženje osiguravača Srbije i Statistički zavod Republike Srbije.

Napomena: n.a. – nema podataka. Raspoloživi podaci za ulaganja imovine za pokriće tehničkih rezervi nisu potpuno transparentni i komparabilni po godinama. Samo podaci za ulaganja sa najvećim učešćem su raspoloživi a ostala ulaganja su uključena pod stavkom ostale „investicije“.

Međutim, relativni rast premija je opao tokom 2008. godine, prvenstveno zbog značajnog usporavanja rasta premija neživotnih osiguranja. Iako je trend rasta premija životnih osiguranja gotovo prepolovljen, rast premija neživotnih osiguranja je gotovo petostruko smanjen tokom finansijske krize. Navedeni trend, praćen porastom troškova i šteta, rezultirao je negativnim rezultatom iz poslovnih aktivnosti prihvata rizika u osiguravajuće pokriće. Međutim, značajniji uticaj finansijske krize na ovaj rezultat je izbegnut zahvaljujući strukturi rizika koji su prihvatani u osiguravajuće pokriće. Naime, najveće učešće u bruto pripisanoj premiji imalo je osiguranje od auto-odgovornosti dok je učešće „krizno osetljivih“ vrsta osiguranja, kao što su osiguranje kredita, opšte odgovornosti i profesionalne odgovornosti, u bruto pripisanoj premiji bilo manje od 2 odsto.

Transakcije finansijskog tržišta u Srbiji se ostvaruju putem Beogradske berze, gde u najčešće trgovane hartije od vrednosti spadaju akcije i obveznice. Iako je indeks BELXline, opšti indeks Beogradske berze, zabeležio snažan pad tokom 2008. godine, osiguravajuća društva su ostvarila pozitivne investicione rezultate. Tokom 2008. godine, prinosi od investicionih aktivnosti osiguravajućih društava bili su čak viši nego u 2007. godini. Razlog neuobičajenih investicionih rezultata za uslove finansijske krize jeste konzervativan pristup investiranju. Kao što se vidi u tabeli 1, najveće učešće u aktivni životnih osiguravača je investirano u depozite banaka (19%) i državne hartije od vrednosti (71%). Slična situacija je zabeležena i u pogledu strukture

investicija iz tehničkih rezervi neživotnih osiguravača gde su najveće učešće imali depoziti banaka (30%), gotovina (20%) i državne hartije od vrednosti (10%). Iako je prethodnih godina zabeležen trend porasta učešća akcija u strukturi investicija, tokom 2008. godine osiguravajuća društva su smanjila učešće akcija kao rizičnijih investicija u uslovima finansijske krize.

Uprkos finansijskoj krizi, delatnost osiguranja u Srbiji je ostvarila veću stopu profitabilnosti nego u 2007. godini. Takođe, prinos na aktivu i prinos na kapital su povećani u odnosu na 2007. godinu za ovu privrednu granu u celini, iako je ukupan nivo kapitala smanjen za 8,2 odsto. Međutim, zahvaljujući ekspanziji u obimu ugovora o osiguranju života, osiguravajuća društva koja se bave pretežno ovom vrstom osiguranja ostvarila su negativnu profitabilnost (-0,44 odsto) tokom 2008. godine.

Premija, štete i rezerve

Ekonomija Srbije zapala je u recesiju tokom 2009. godine čime su se pogoršali uslovi poslovanja osiguravajućih društava. Uprkos rastu, u pogledu pripisane premije, tempo rasta beležen iz godine u godinu značajno se smanjio. Naime, bruto pripisana premija je u prvih devet meseci 2009. godine porasla za 1,94 odsto, što predstavlja znatno usporavanje stope rasta u odnosu na isti period 2008. godine kada je u prvih devet meseci u odnosu na 2007. godinu ostvarena stopa rasta od 16,58 odsto (vidi tabelu 2).



TABELA 2: KRETANJE PREMIJA, ŠTETA I TEHNIČKIH REZERVI U PRVIH DEVET MESECI U PERIODU OD 2007. DO 2009. GODINE.

Društvo za osiguranje	Ukupna premija			Rešene štete			Tehničke rezerve		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009	2007	2008	2009
AIG	n.a.	355	10513	n.a.	0	0	n.a.	332	5803
AMS	757575	949146	1145546	245040	250920	361294	721151	1054361	1426672
AS osiguranje	n.a.	612	320746	n.a.	0	12370	n.a.	554	297507
Basler neživotno	0	2553	31067	0	1	2184	0	1834	15609
Basler životno	0	1727	7864	0	0	0	0	459	4591
Credit Agricole Life	3317	49847	89232	0	601	6608	2051	40262	101895
DDOR	9923768	10528797	8995388	4380465	4814182	4615981	8939850	10761026	11226623
Delta Generali	4748979	6341767	7163668	859133	1452736	2028532	3974076	6419175	9289187
Dunav	11049821	11863185	11637219	4429494	4972357	4711269	11180765	12768687	13267281
Energoprojekt	107016	155888	133506	1608	2865	10898	120118	171777	180434
Globos	229276	284687	239643	67271	93588	98066	163928	249462	260533
Grawe	972621	1029896	1188653	41771	155780	225435	2248974	3073833	4655872
Merkur	126	69118	157967	0	1031	11859	71	33498	111558
Milenijum	498573	599048	739195	149855	191019	298524	524335	655968	914753
Sava	558851	796275	962533	146072	218173	357051	544745	857553	1128472
Sava životno	n.a.	n.a.	2071	n.a.	n.a.	0	n.a.	n.a.	580
Societe Generale	n.a.	n.a.	0	n.a.	n.a.	0	n.a.	n.a.	0
Takovo	1008328	1260700	1580641	279554	301806	443618	1217450	1640532	2153463
Triglav Kopaonik	819679	1282443	1339366	229956	270525	341289	874164	1495664	1861601
Uniq	965647	299869	365716	518781	202467	398128	2065724	1554506	1763362
Uniq neživotno	147543	1414637	1561274	6346	283115	562070	102762	1406239	1937445
Wiener	2631461	3198772	3238014	701433	1101471	1341149	3924646	5028709	7044286
Ukupno	34422581	40129322	40909822	12056779	14312637	15826325	36604810	47214431	57647527
Promena u odnosu na prethodnu godinu	115.51%	116.58%	101.94%	112.02%	118.71%	110.58%	130.82%	128.98%	122.10%
Učešće štete u premiji	n.a.	n.a.	n.a.	35.03%	35.67%	38.69%	n.a.	n.a.	n.a.
Učešće tehničkih rezervi u premiji	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	106.34%	117.66%	140.91%

Izvor: Narodna banka Srbije, kalkulacije autora

Osim usporavanja stope rasta premije, dolazi do povećanja učešća šteta u ostvarenoj premiji i po prvi put u posmatranom periodu (period od 2007. do 2009. godine), tempo rasta rešenih šteta prelazi tempo rasta premija osiguranja. Ukupan obim rešenih šteta povećan je za 10,58 odsto u prvih devet meseci 2009. godine u odnosu na isti period 2008. godine. Iako je ova stopa rasta šteta manja od stope rasta ostvarene u 2008. godini (18,71 odsto), posmatrano u komparaciji sa rastom premija, ovakav rast šteta implicira da je ova delatnost generisala negativan rezultat iz poslova osiguranja. Na ovaj zaključak implicira i povećanje učešća vrednosti šteta u premiji osiguranja koje je iznosilo 38,69 odsto za razliku od prvih devet meseci 2007. i 2008. godine kada je ovo učešće iznosilo približno 35 procenata.

Slična situacija je i sa tehničkim rezervama. Ukupna izdvajanja u tehničke rezerve su se smanjila u odnosu na

prethodne godine, sa 30,82 odsto u 2007. i 28,98 odsto u 2008. na 22,10 procenata u prvih devet meseci 2009. godine. Međutim, učešće tehničkih rezervi u premiji osiguranja značajno je povećano i to sa 6,34 odsto u 2007. i 17,66 odsto u 2008. na čak 40,91 odsto u prvih devet meseci 2009. godine. Ovakvo kretanje tehničkih rezervi signalizira nastojanje osiguravajućih društava da se na bolji način zaštite od eventualnih „šokova“ i opšte ekonomske nestabilnosti, odnosno njihov konzervativan i obazriv pristup upravljanju rizicima.

Konačno, ako se posmatraju pojedina osiguravajuća društva situacija je različita ali uopšteni zaključci stoje. U odnosu na prvih devet meseci 2008. godine, dva vodeća osiguravajuća društva zabeležila su pad premije i to „DDOR Novi Sad“ za preko 14 odsto a „Dunav osiguranje“ za nešto ispod 2 odsto. S druge strane, pojedina osiguravajuća društva ostvarila su rast premije znatno iznad proseka. Posebno

značajni, imajući u vidu i činjenicu da se radi o trećem odnosno petom po veličini osiguravaču, su „Delta Generali“ sa rastom ukupno pripisane premije u prvih devet meseci 2009. godine u odnosu na isti period 2008. godine u visini od skoro 13 odsto i „Uniqa neživotno osiguranje“ sa ostvarenim rastom od preko 10 posto. Kod svih osiguravača prisutan je trend bržeg rasta iznosa rešenih šteta u odnosu na rast premije i u prvih devet meseci 2008. i u prvih devet meseci 2009. godine.

Društva za osiguranje

U prvih devet meseci 2009. godine na tržištu osiguranja u Srbiji funkcionisala su 22 društva za osiguranje, što predstavlja povećanje za 10 odsto, odnosno 2 društva u odnosu na isti period 2008. godine. „Sava životno osiguranje“ nastalo je u okviru grupacije „Sava“ kako bi se izdvojile aktivnosti životnog osiguranja, što je u skladu sa Zakonom o osiguranju. Drugo društvo, „Societe Generale osiguranje“, osnovano je kao potpuno novo društvo od strane bankarske grupacije „Societe Generale“ a dobilo je dozvolu za rad od strane Narodne banke Srbije 31. jula 2009. godine.

Tržište osiguranja u Srbiji smatra se izuzetno koncentrisanim s obzirom da prva tri društva za osiguranje imaju preko 67,95 posto učešća u ukupnoj premiji osiguranja u prvih devet meseci 2009. godine. Takođe, na zaključak o visokoj koncentrisanosti tržišta osiguranja ukazuje i činjenica da od 22 društva prvih 10 društava ima učešće u ukupnoj premiji od 94,87 procenata, što znači da je u prvih devet meseci 2009. godine preostalih 12 društava za osiguranje ostvarilo nešto više od 5 posto ukupne premije (vidi tabelu 3).

TABELA 3: KONCENTRACIJA PREMIJE

	2007.	2008.	2009.
Prva tri društva	74.73%	71.60%	67.95%
Prvih deset društava	97.14%	96.35%	94.87%
Dominantno društvo („Dunav osiguranje“)	32.10%	29.56%	28.45%

Izvor: Narodna banka Srbije, kalkulacije autora

U vlasničkoj strukturi društava za osiguranja dugo vremena, još od Drugog svetskog rata pa sve do 2007. godine (vidi tabelu 4), dominirao je domaći većinski kapital. Ključnim događajem na tržištu osiguranja tokom

2007. godine, privatizacijom „DDOR Novi Sad“, drugog po veličini osiguravajućeg društva koje je bilo u većinskom društvenom vlasništvu od strane osiguravajuće grupacije „Fondiarria Sai“, sektor osiguranja u Srbiji prešao je u većinsko strano vlasništvo. Iako tokom prvih devet meseci 2009. godine nije bilo značajnijih promena u odnosu na 2008. godinu u ukupnoj strukturi vlasništva društava za osiguranje merenih veličinom pripisane premije, jasno je da sva novoosnovana društva tokom 2008. i 2009. godine jesu društva sa većinskim stranim vlasništvom.

TABELA 4: STRUKTURA VLASNIŠTVA DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE MERENA UČEŠĆEM DOMAĆEG I STRANOG VEĆINSKOG KAPITALA U UKUPNO PRIPISANOJ PREMIJI OSIGURANJA

	Domaći većinski kapital	Strani većinski kapital
2007.	67.04%	32.96%
2008.	36.17%	63.83%
2009.	36.02%	63.98%

Izvor: Narodna banka Srbije, kalkulacije autora

Struktura portfelja poslova osiguranja

U strukturi portfelja poslova osiguranja u Srbiji dominantno učešće, istorijski posmatrano, imaju neživotna osiguranja. Takav trend nastavio se i u poslednjoj dekadi i u 2009. godini. Kao što se vidi u tabeli 5 najznačajnije učešće u ukupnoj premiji imaju osiguranje od odgovornosti zbog upotrebe motornih vozila (osiguranje od auto-odgovornosti), osiguranje motornih vozila (kasko osiguranje), osiguranje imovine od požara i drugih opasnosti i ostala osiguranja imovine. U imovinskim osiguranjima dominantnu ulogu imaju komercijalna osiguranja, odnosno osiguranja privrednih subjekata. Uzroci nerazvijenosti životnih osiguranja su nizak nivo životnog standarda, nepoverenje u instituciju osiguranja i inflacija. Međutim, sa regulatornim promenama iz 2004. godine, postepeno dolazi do razvoja životnih osiguranja. Za razliku od učešća životnih osiguranja u ukupnoj premiji od 7,05 odsto u 2004. godini (vidi tabelu 1), za prvih devet meseci 2009. godine učešće životnih osiguranja u ukupnoj premiji se povećalo na 13,48 posto što je impozantan rast imajući u vidu i prisustvo ekonomske recesije izražene tokom 2009. godine.

TABELA 5: UČEŠĆE POJEDINIH VRSTA OSIGURANJA U STRUKTURI PREMIJE NA DAN 30.09. U PERIODU 2006. DO 2009. GODINE

Vrsta osiguranja	2006.	2007.	2008.	2009.
Osiguranje od posledica nezgode	5.60%	5.80%	5.58%	5.57%
Dobrovoljno zdravstveno osiguranje	3.33%	4.05%	4.26%	4.21%
Osiguranje motornih vozila	12.32%	13.73%	16.14%	14.06%
Osiguranje imovine od požara i drugih opasnosti	12.07%	11.00%	9.95%	9.32%
Ostala osiguranja imovine	21.20%	19.14%	18.39%	15.39%
Osiguranje od odgovornosti zbog upotrebe motornih vozila	30.18%	30.39%	29.89%	33.19%
Osiguranje od opšte odgovornosti	1.53%	1.63%	1.71%	1.77%
Osiguranje kredita, jemstva i finansijskih gubitaka	0.64%	1.65%	0.60%	0.51%
Ostala neživotna osiguranja	0.00%	2.20%	2.56%	2.51%
Neživotna osiguranja	89.33%	89.59%	89.09%	86.52%
Osiguranje života	7.26%	8.83%	9.51%	11.73%
Rentno osiguranje	0.91%	0.85%	0.68%	0.86%
Dopunsko osiguranje uz osiguranje života	0.54%	0.73%	0.71%	0.87%
Ostala životna osiguranja	1.96%	0.00%	0.01%	0.01%
Životna osiguranja	10.67%	10.41%	10.91%	13.48%

Izvor: Narodna banka Srbije

Osiguranje vlasnika motornih vozila od odgovornosti za štete pricinjene trećim licima koje nastaju upotrebom motornog vozila, predstavlja najzastupljeniju vrstu osiguranja u Srbiji. Zaključenje ugovora o osiguranju po pravilu se zasniva na principu dobrovoljnosti uz izuzetke među kojima u našoj praksi najznačajnije mesto pripada osiguranju od odgovornosti zbog upotrebe motornih vozila, što predstavlja i osnovni razlog dominantnog učešća ove vrste osiguranja u strukturi portfelja poslova osiguranja osiguravajućih

društava u Srbiji. Iako je ova vrsta osiguranja obavezna, odnosno zaključenje ove vrste osiguranja predstavlja obavezan uslov za registraciju vozila, ne postoji monopolski položaj nijednog osiguravajućeg društva. Imajući u vidu obaveznost, jasno je zašto je najveća konkurentska utakmica osiguravajućih društava upravo u segmentu osiguranja od auto-odgovornosti. Kretanje učešća pojedinih osiguravajućih društava u ukupnoj premiji osiguranje auto-odgovornosti prikazuje tabela 6.

TABELA 6: PRIKAZ UČEŠĆA OSIGURAVAJUĆIH DRUŠTAVA U UKUPNOM BROJU POLISA I PREMIJI OSIGURANJA AUTO-ODGOVORNOSTI I AŽURNOSTI U REŠAVANJU ŠTETA U PERIODU OD 2007. DO 2009. GODINE

Kompanija	Br. zaključenih osiguranja od 1.1 do 31.12.					Ukupna premija osiguranja od 1.1 do 31.12.					Ažurnost u rešavanju šteta		
	2007.	2008.	2009.	2009. u odnosu na 2005.	2009. u odnosu na 2008.	2007.	2008.	2009.	2009. u odnosu na 2005.	2009. u odnosu na 2008.	2007.	2008.	2009.
AMS	7.17%	6.63%	6.97%	107.56%	109.78%	6.25%	5.84%	6.26%	155.84%	119.00%	91.30%	86.31%	82.84%
AS osiguranje	n.a.	0.15%	2.44%	n.a.	1728.92%	n.a.	0.15%	2.45%	n.a.	1811.88%	n.a.	100.00%	74.83%
DDOR	26.71%	23.03%	17.36%	83.15%	78.71%	27.12%	23.64%	17.72%	123.14%	83.17%	76.72%	74.40%	72.48%
Delta Generali	12.22%	14.21%	15.88%	214.48%	116.77%	12.51%	14.66%	16.03%	282.08%	121.26%	86.84%	85.82%	84.48%
Dunav	29.81%	24.92%	24.43%	104.21%	102.39%	29.96%	24.93%	24.63%	151.66%	109.64%	83.44%	89.07%	87.16%
Milenijum	4.09%	4.32%	4.71%	183.42%	113.86%	4.38%	4.35%	4.73%	279.93%	120.64%	79.35%	85.83%	80.26%
Sava	4.07%	5.08%	5.54%	207.60%	113.92%	4.16%	5.15%	5.67%	271.03%	122.10%	80.66%	77.59%	75.98%
Takovo	9.61%	9.78%	9.68%	115.20%	103.39%	9.12%	9.29%	9.49%	173.35%	113.26%	85.09%	69.31%	73.07%
Triglav Kopaonik	4.38%	6.35%	6.38%	135.35%	104.98%	4.32%	6.11%	6.10%	182.09%	110.70%	74.43%	73.08%	73.62%
Uniqa neživotno	0.64%	4.08%	5.04%	n.a.	129.21%	0.70%	4.22%	5.09%	n.a.	133.82%	76.92%	97.32%	90.37%
Wiener	1.29%	1.46%	1.57%	152.15%	112.56%	1.48%	1.66%	1.83%	234.23%	122.10%	83.60%	85.37%	84.30%
Ukupno	100%	100%	100%	118.71%	104.45%	100%	100%	100%	171.63%	110.94%	81.49%	80.96%	79.75%

Izvor: Narodna banka Srbije

Napomena: n.a. – nema podataka

U posmatranom periodu od 2007. do 2009. godine, dominantno učešće na tržištu osiguranja od odgovornosti zbog upotrebe motornog vozila imaju vodeća tri osiguravajuća društva u Srbiji: „Dunav osiguranje“, „Delta Generali“ i „DDOR Novi Sad“. Međutim, evidentan je pad učešća „DDOR-a Novi Sad“ meren brojem zaključenih ugovora u 2009. godini i to kako u odnosu na 2005. tako i u odnosu na 2008. godinu. Iako je ostvarena premija ovog osiguravača u 2009. u odnosu na 2005. godinu povećana za 23,14 odsto ona je u odnosu na 2008. godinu opala za 16,83 procenta. Najveći porast broja zaključenih ugovora u 2009. godini u odnosu na 2005. beleže „Delta Generali“ i „Sava osiguranje“, a u pogledu veličine pripisane premije značajan rast ostvaruju i „Wiener“ i „Milenijum osiguranje“. Generalni zaključak je, da se učešće ranije vodećih osiguravajućih društava u Srbiji, „Dunav osiguranja“ i „DDOR-a Novi Sad“ smanjuje u korist povećanja učešća ostalih osiguravača. Jedan od razloga pada učešća „DDOR-a Novi Sad“ svakako jeste i najniži pokazatelj ažurnosti u rešavanju šteta, pokazatelj koji odražava kvalitet poslovanja osiguravača. Međutim, imajući u vidu da samo „Uniq neživotno osiguranje“ ima bolji stepen ažurnosti u rešavanju šteta u odnosu na „Dunav osiguranje“, ukazuje na izuzetno kompetitivnu tržišnu utakmicu koja vlada na tržištu osiguranja od odgovornosti po osnovu upotrebe motornog vozila.

Regulatorne promene

Najznačajnija regulatorna promena ostvarena tokom 2009. godine, u pogledu uticaja na funkcionisanje tržišta osiguranja u Srbiji jeste usvajanje Zakona o obaveznom osiguranju u saobraćaju. Ovaj Zakon usaglašen je sa standardima Evropske unije a njegovo usvajanje sastavni je deo procesa stabilizacije i pridruživanja Srbije Evropskoj uniji. Ovim Zakonom unaprediće se kvalitet obavljanja osiguranja od auto-odgovornosti s obzirom da su precizno određene minimalne sume osiguranja, rokovi isplate naknade osiguravača, precizno je determinisana institucija bonusa i malusa i stvoreni su uslovi za institucionalizovanje biroa za naknadu štete.

Prema Zakonu³, iznos najniže sume osiguranja na koju se može ugovoriti osiguranje od auto-odgovornosti određuje Vlada na predlog Narodne banke Srbije, pri čemu ovaj iznos po jednom štetnom događaju ne može biti manji od

1.000.000 evra za štete prouzročene licima i 200.000 evra za štete na stvarima. Ukoliko ima više oštećenih lica, njihova prava u odnosu na osiguravača se srazmerno smanjuju do navedenih iznosa. U slučaju nastanka štete, vlasnik motornog vozila, odnosno učesnik u saobraćajnoj nezgodi dužan je istu prijaviti osiguravajućem društvu u roku od 15 dana, a ukoliko šteta ne bude isplaćena trećem licu u roku od 90 dana, postoji pravo tužbe sudu i obaveštenja Narodne banke Srbije. Za male štete, čiji iznosi ne prelaze iznos od 1000 evra u dinarskoj protivvrednosti i za koje su uz zahtev dostavljeni dokazi na osnovu kojih se može utvrditi obaveza društva za osiguranje, osiguravač je u obavezi nadoknade u roku od 8 dana.

Novim Zakonom o obaveznom osiguranju u saobraćaju po prvi put u domaćoj praksi uveden je Evropski izveštaj o saobraćajnoj nezgodi koga su vozači dužni da poseduju prilikom upravljanja motornim vozilom i da pri nastanku štete uruče osiguravajućem društvu zajedno sa polisom osiguranja od auto-odgovornosti. „U slučaju saobraćajne nezgode, učesnici su dužni da popune, potpišu i međusobno razmene Evropski izveštaj o saobraćajnoj nezgodi, saglasno zakonu kojim se uređuje bezbednost saobraćaja na putevima. Uredno popunjen Evropski izveštaj o saobraćajnoj nezgodi oštećeno lice i osiguranik mogu koristiti kao odštetni zahtev po osnovu osiguranja od auto-odgovornosti.“⁴ Evropski izveštaj o saobraćajnoj nezgodi identičan je izveštaju propisanom od strane Evropskog komiteta osiguravača a može se, u slučaju manjih saobraćajnih nezgoda, nezgoda bez povrede lica, koristiti osim u Srbiji i u inostranstvu.

Kod ove vrste osiguranja posebnu primenu nalaze pravila o bonusu, tj. umanjivanju visine premije onim osiguranicima koji u određenom vremenskom periodu nisu imali štete. Osnovne kriterijume bonus-malus sistema, podatke za primenu tog sistema, kao i najviši bonus, utvrđuje Narodna banka Srbije.⁵

Sredstva potrebna za rad Biroa za naknadu štete formiraju se iz doprinosa društava za osiguranje koja obavljaju poslove osiguranja od auto-odgovornosti. Visinu potrebnih sredstava utvrđuje Udruženje osiguravača Srbije i o tome obaveštava društva za osiguranje. Doprinos pojedinog društva za osiguranje, srazmeran je njegovom udelu u broju zaključenih ugovora o osiguranju od auto-odgovornosti u Republici Srbiji u prethodnoj godini.⁶

³ Analizu baziramo na Zakonu o obaveznom osiguranju u saobraćaju, „Službeni glasnik RS“, br. 51-09

⁴ Zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju, „Službeni glasnik RS“, br. 51-09, član 31

⁵ Isto, član 43

⁶ Isto, član 57

Naknada štete od neosiguranih i nepoznatih motornih vozila, kao i podmirenje obaveza osiguravajućih organizacija u stečaju, nadoknađuju se iz Garantnog fonda. Nadzor nad poslovanjem Garantnog fonda vrši Narodna banka Srbije. Osnivanje Garantnog fonda predviđeno je u roku od dve godine od dana stupanja na snagu Zakona, a do tada njegove funkcije obavlja Udruženje osiguravača Srbije.

Na osnivanje, poslovanje i vršenje nadzora nad poslovanjem društva za osiguranje koje obavlja poslove obaveznog osiguranja, primenjuju se odredbe Zakona o osiguranju, ako Zakonom o obaveznom osiguranju u saobraćaju pojedina pitanja nisu drugačije uređena. Poslovanje društva za osiguranje koje se bavi osiguranjem od auto-odgovornosti u skladu sa ekonomskim načelima i pravilima struke osiguranja obezbeđuje se propisivanjem prodaje polisa osiguranja, strukture premijskih stopa, specificiranjem maksimalne veličine režijskog dodatka u strukturi bruto premije u visini od 23 odsto, specificiranjem maksimalne veličine troškova sprovedenja osiguranja u visini od 5 posto od bruto premije prikupljene po osnovu osiguranja od auto-odgovornosti, potrebom izdvajanja 1,2 odsto od premije na ime preventive i kvartalno uplaćivanje na poseban račun za uvođenje, funkcionisanje i unapređenje sistema za praćenje, kontrolu i regulisanje saobraćaja – video nadzor nad putevima, određivanje kriterijuma za primenu bonusa i malusa od strane Narodne banke Srbije i dr.

Ovim Zakonom unapređuje se sigurnost u saobraćaju i s obzirom na činjenicu da u grupu obavezno osiguranih spadaju i lica u javnom prevozu. Osiguranici će biti zaštićeniji s obzirom na odredbe o kontinuitetu važenja zaključenog ugovora i u slučaju stečaja osiguravajućeg društva kod koga je zaključeno osiguranje. Osiguravajuća društva će biti u obavezi da uspostave baze podataka o osiguranicima, osiguranim prevoznim sredstvima, štetnim događajima i likvidaciji šteta, što će omogućiti unapređenje u upravljanju rizicima, profitabilnosti i solventnosti.

Osiguranje u regionu i Evropskoj uniji i osiguranje u Srbiji

Analiza tržišta osiguranja u Srbiji ne bi mogla biti kompletna ukoliko ne bismo sagledali i upoređivali podatke sa drugim, većim i razvijenijim tržištima, kao i tržištima zemalja regiona bivše Jugoslavije. Imajući u vidu blizinu, stepen razvijenosti, težnje Srbije ka evropskim integracijama, smatramo da je najprikladnije poređenje ključnih pokazatelja tržišta osiguranja u Srbiji sa pokazateljima tržišta osiguranja u Evropskoj uniji. Usled nedostatka podataka za 2009. godinu u tabeli 7 dajemo sumarni, uporedni pregled ključnih pokazatelja sektora osiguranja u Srbiji, Evropskoj uniji i zemljama regiona u 2008. godini.

TABELA 7: UPOREDNI PREGLED KLJUČNIH POKAZATELJA ZA SEKTOR OSIGURANJA U SRBIJI SA POKAZATELJIMA ZA ZEMLJE REGIONA I EU

		Broj društava za osiguranje	Ukupna premija osiguranja (u 000 EUR)	Premija životnih osiguranja (u % od ukupne premije)	Gustina osiguranja (premija po stanovniku u EUR)	Penetracija osiguranja (udeo premije u BDP-u)
Srbija	2008.	20	588.994	12.16%	78.55	1.87%
	Promena u odnosu na 2007. u %	110.00%	104.22%	114.88%	104.22%	100.00%
Evropska unija	2008.	4.783	1.001.812.000	61.04%	1.805	8.01%
	Promena u odnosu na 2007. u %	100.89%	88.88%	83.19%	79.48%	87.82%
Slovenija	2008.	21	2.018.960	31.83%	1.027.96	5.44%
	Promena u odnosu na 2007. u %	110.53%	106.60%	105.48%	106.60%	99.09%
Hrvatska	2008.	27	1.388.767	26.30%	312.96	2.98%
	Promena u odnosu na 2007. u %	117.39%	112.22%	104.15%	112.22%	103.11%
Bosna i Hercegovina	2008.	26	231.663	14.55%	60.96	1.85%
	Promena u odnosu na 2007. u %	100.00%	112.65%	120.98%	112.65%	99.46%
Makedonija	2008.	12	104.565	4.15%	51.70	1.61%
	Promena u odnosu na 2007. u %	100.00%	104.76%	155.76%	104.76%	93.60%

Izvor: kalkulacije autora, Agencija za zavarovalni nadzor, Slovensko zavarovalno združenje, Hrvatska agencija za nadzor finansijskih usluga, Hrvatski ured za osiguranje, Hrvatsko udruženje osiguravatelja, Narodna banka Srbije, Udruženje osiguravača Srbije, Agencija za osiguranje u Bosni i Hercegovini, Nacionalno Biro za osigurivanje, CEA Statistics No 37: European Insurance in Figures, Brussels, October 2009.

Iz navedenih uporednih podataka očigledno je da je tržište osiguranja u Srbiji nerazvijeno. Na to upućuje pre svega činjenica, da je učešće životnih osiguranja u strukturi premije osiguranja svega 14,88 odsto dok je prosek na nivou Evropske unije preko 83 procenta. Takođe, na dva najrazvijenija tržišta regiona bivše Jugoslavije, mereno veličinom ostvarene premije osiguranja, učešće životnih osiguranja u ukupnoj premiji je iznosilo 31,83 odsto u Sloveniji i 26,30 posto u Hrvatskoj. Mereno veličinom ukupno pripisane premije osiguranja kao i premije osiguranja po stanovniku, tržište osiguranja u Srbiji nalazi se ispred tržišta osiguranja u Bosni i Hercegovini i tržišta osiguranja u Makedoniji. Razlog zaostajanja ne samo tržišta osiguranja u Srbiji, već svih tržišta osiguranja u zemljama regiona, uključujući i tržište osiguranja u Sloveniji, zemlji koja je jedina iz regiona bivše Jugoslavije članica Evropske unije od 2004. godine, za prosekom u Evropskoj uniji jeste istorijskog karaktera. Naime, razvoj poslova osiguranja i reosiguranja javio se znatno kasnije nego u zemljama Zapadne Evrope. Najstariji tragovi osiguranja na prostorima bivše SFRJ nalaze se u Dušanovom zakoniku iz perioda srednjovekovne Srbije, zatim u Dubrovniku gde je postojao Zakon o pomorskom osiguranju iz 1562. godine, a u Crnoj Gori su još 1353. godine postojale tzv. bratovštine za deljenje pomorskog rizika, dok najstariji poznati dokument u kome se pominje osiguranje u Crnoj Gori predstavlja Budvanski statut iz petnaestog veka. Uprkos postojanju ovih tragova zaštite od rizika, pravi razvoj osiguranja na prostoru regiona, u smislu organizovanog obavljanja ovih poslova osnivanjem osiguravajućih društava, zabeležen je tek krajem devetnaestog veka. Osiguranje se prvo razvija u područjima koja su bila pod Austro-Ugarskom a zatim i u ostalim krajevima regiona, u početku osnivanjem osiguravajućih društava sa isključivo stranim kapitalom. Najveća osiguravajuća društva u periodu pre Drugog svetskog rata bila su sa većinskim stranim kapitalom „Jadransko“ i „Assicurazioni Generali“, a od domaćih „Jugoslavija“ iz Beograda i „Croatia“ iz Zagreba.⁷ Prema podacima o ostvarenim premijama osiguranja u periodu pre Drugog svetskog rata može se zaključiti da je tržište osiguranja u tadašnjoj Jugoslaviji bilo među najnerazvijenijim u Evropi.

Uprkos maloj premiji po stanovniku, relativno znatno manjem učešću premije u domaćem bruto proizvodu

u odnosu na prosek za 27 zemalja Evropske unije i malom učešću životnih osiguranja u strukturi ukupne premije, tržište osiguranja u Srbiji poslednjih godina zabeležilo je značajan napredak (vidi tabele 1 i 7). Približavanjem zemlje članstvu kao i regulative važećoj regulativi u Evropskoj uniji, rastom domaćeg bruto proizvoda i održavanjem i uvećanjem postignutog poverenja građana u instituciju osiguranja i uvođenjem fiskalnih podsticaja za životna osiguranja, moguće je očekivati dalji razvoj poslova osiguranja u Srbiji i značajnije učešće sektora osiguranja u ekonomskom razvoju.

Približavanje sektora osiguranja EU

Najznačajniju promenu, još od sedamdesetih godina, u oblasti regulacije solventnosti na nivou Evropske unije predstavlja novi regulatorni okvir pod nazivom Solvency II. Cilj direktive, čiji je početak primene predviđen za oktobar 2012. godine, je postizanje veće zaštite osiguranika unapređenjem harmonizacije kapitalnih zahteva u pogledu obezbeđenja solventnosti, njihovim usaglašavanjem sa stvarnim rizicima sa kojima se suočavaju osiguravajuća društva i baziranjem na principima a ne na arbitrarno utvrđenim pravilima. Ključni zahtev koji Solvency II nameće osiguravajućim društvima odnosi se na potrebu sveobuhvatnog upravljanja rizicima i alociranje adekvatne veličine kapitala za pokriće tih rizika, pri čemu se u kapitalne zahteve po prvi put, osim kreditnog, tržišnog i rizika osiguranja, uključuje operativni rizik.

Počev od 2004. godine, regulativa i supervizija sektora osiguranja u Srbiji su značajno unapređene i približene direktivama Evropske unije. Usvojen je novi Zakon o osiguranju a uloga supervizije poslova osiguranja poverena je Narodnoj banci Srbije. Međutim, upoređivanjem regulatornog okvira u Srbiji sa karakteristikama regulatornog okvira koji pretpostavlja Solvency II uviđa se postojanje nedostataka. Ključni nedostatak jeste arbitrarno regulisanje solventnosti putem margine solventnosti, umesto primenom ekonomskih principa, primenom kojih bi se obezbedila motivacija domaćim osiguravajućim društvima da razvijaju praksu upravljanja rizicima, s obzirom da bi se u tom slučaju solventnost utvrđivala na osnovu stvarne slike rizika kojima je konkretno osiguravajuće ili reosiguravajuće društvo izloženo. Takođe, u samom utvrđivanju iznosa koji predstavlja marginu solventnosti uzima se u obzir samo izloženost rizicima povezanim sa prihvatom rizika osiguranja

⁷ Marović, Boris, Kuzmanović, Bogdan i Njegomir, Vladimir: Osnovi osiguranja i reosiguranja, Princip press, Beograd, 2009.

od osiguranika.⁸ Iako je deponovanje i ulaganje sredstava tehničkih rezervi i garantne rezerve eksplicitno ograničeno u vidu vrsta i učešća pojedinih oblika u strukturi investicionih portfelja, izloženost tržišnom riziku nije eksplicitno uključena u izračunavanje margine solventnosti. Takođe, ni u tekstu samog zakona se ne spominje potencijalna izloženost kreditnim kao ni operativnim rizicima. Konačno, kao oblici umanjavanja izloženosti rizicima eksplicitno su navedeni samo saosiguranje i reosiguranje.

Slična situacija je i sa praksama upravljanja rizicima u osiguravajućim društvima. U odnosu na period pre 2004. godine one su značajno unapređene. Iz organizacionih struktura osiguravajućih društava jasno se vidi da se upravljanju rizikom posvećuje sve više pažnje. Na primer, „Dunav osiguranje” ima Funkciju za aktuarstvo, statistiku i upravljanje rizicima solventnosti, „DDOR Novi Sad” ima Direkciju za upravljanje rizicima, a „Sava osiguranje” Sektor za preuzimanje rizika. Takođe, transparentnost poslovanja je unapređena s obzirom na dostupnost godišnjim finansijskim izveštajima osiguravajućih društava široj javnosti putem interneta. Međutim, usled nepostojanja eksternog pritiska, koji je, kao što prethodno istorijsko iskustvo pokazuje, u našim uslovima od ključnog značaja za motivisanje promena, upravljanje rizicima, izuzev rizika osiguranja, još uvek je nerazvijeno.

8 Margina solventnosti se utvrđuje posebno za životna i posebno za neživotna osiguranja i to: za osiguranje života, rentno osiguranje i druge vrste životnih osiguranja množenjem ukupne matematičke rezerve poslednjeg dana tekućeg obračunskog perioda sa 0,04 a zatim i koeficijentom koji se dobija kao količnik matematičke rezerve u samoprizrđaju i ukupne matematičke rezerve, obe poslednjeg dana tekućeg obračunskog perioda, s tim da taj koeficijent ne može biti manji od 0,85 i za neživotna osiguranja kao iznos veći od iznosa koji se dobija kada se zbir iznosa ukupne premije za poslednjih dvanaest meseci do 10.000.000 evra u dinarskoj protivvrednosti pomnožen sa 0,18 i preostalog iznosa te premije pomnoženog sa 0,16 pomnoži sa koeficijentom koji se izračunava kao količnik iznosa ukupne premije u samoprizrđaju i ukupne premije, obe za poslednjih 36 meseci, s tim da taj koeficijent ne može biti manji od 0,50, odnosno za osiguranja kredita, useva i plodova do 2012. godine i za dobrovoljna zdravstvena osiguranja kao iznos veći od iznosa koji se dobija kada se zbir prosečnog iznosa merodavnih šteta za poslednjih 36 meseci, odnosno 84 meseca do 7.000.000 evra u dinarskoj protivvrednosti pomnožen sa 0,26 i preostalog iznosa tih šteta pomnoženog sa 0,23 pomnoži sa koeficijentom koji se izračunava kao količnik iznosa merodavnih šteta u samoprizrđaju i merodavnih šteta, obe za poslednjih dvanaest meseci, s tim da taj koeficijent ne može biti manji od 0,50. – Izvor: Odluka o načinu utvrđivanja margine solventnosti, Narodna banka Srbije, „Službeni glasnik RS”, br. 31/05



Prethodno izneta razmatranja stanja regulative i upravljanja rizikom ne treba shvatiti kao apsolutni nedostatak ili specifičnost samo domaćeg sektora osiguranja, s obzirom da se slični nedostaci u regulativi i upravljanju rizikom javljaju i na tržištima osiguranja u drugim zemljama, od kojih su neke čak i članice Evropske unije. Međutim, smatramo da se funkcionisanje domaćeg sektora osiguranja može značajno unaprediti unapređenjem upravljanja rizikom primenom sveobuhvatnog pristupa, koji može obezbediti identifikovanje i procenu izloženosti svim rizicima i njihovim međuzavisnostima što implicite znači mogućnost bolje upotrebe kapitala a ne nužno povećanje zahteva u pogledu potrebnog kapitala, kao što pokazuju i rezultati Četvrte kvantitativne studije uticaja Solvency II. Primena sveobuhvatnog upravljanja rizikom, posebno ako ona podrazumeva primenu internih modela, zahteva vreme da se odrede strateška opredeljenja, definišu nadležnosti i odgovornosti i odredi pozicija tima za upravljanje rizikom u organizacionoj strukturi, identifikuju sve izloženosti rizicima i njihove međuzavisnosti, uspostavi kontinuirani monitoring internog i eksternog okruženja, razviju i testiraju interni modeli koji će moći da sjedine rezultate različitih kvantitativnih i



kvalitativnih pristupa upravljanja rizikom i sprovedu neophodne organizacione promene i promene kulture upravljanja rizicima. Takođe, ulaskom Srbije u Evropsku uniju primena Solvency II direktive postaće obavezna i za domaća osiguravajuća i reosiguravajuća društva, što dodatno ukazuje na značaj implementacije sveobuhvatnog pristupa upravljanju rizicima u prakse domaćih osiguravača i reosiguravača. Imajući navedeno u vidu, smatramo da postepeno unapređenje domaćeg regulatornog okvira koje bi motivisalo rano ali istovremeno i postupno prilagođavanje domaćeg sektora osiguranja zahtevima koje nameće Solvency II, može doprineti unapređenju komparativne prednosti domaćih osiguravajućih društava, boljoj usaglašenosti sa regulatornim zahtevima, kreiranju veće tražnje za uslugama osiguravajućeg i reosiguravajućeg pokrivača, ali i vrednosti za akcionare.

9. Zaključak

U posmatranom periodu, počev od 2004. godine, delatnost osiguranja u Srbiji beleži nagli razvoj. Razvoj sektora osiguranja, meren pripisanom bruto premijom osiguranja, u toku posmatranog perioda konstantno je bio intenzivniji od ukupnog ekonomskog razvoja, merenog ostvarenim bruto domaćim proizvodom. Međutim, uprkos pozitivnim trendovima razvoja poslova osiguranja, opšta

karakteristika sektora osiguranja u Srbiji je nedovoljna razvijenost s obzirom na malu visinu premije po stanovniku, nedovoljna zastupljenost životnih osiguranja u ukupnoj premiji i nisko učešće premije u domaćem bruto proizvodu u odnosu na prosek koji je karakterističan za sektore osiguranja Evropske unije. Posebno alarmantan podatak je i činjenica da u ukupnoj premiji osiguranja dominiraju obavezna osiguranja, posebno osiguranje od auto-odgovornosti, uprkos pozitivnim promenama koje se dešavaju poslednjih godina. Razvoju tržišta osiguranja, posebno sfere životnih osiguranja, doprineo je ulazak stranih osiguravajućih društava, prvenstveno osiguravajućih društava iz Austrije kao što su „Wiener Staedtische“, „Grawe“ i „Uniq“, Italije – osiguravajuća društva „Assicurazioni Generali“ i „Fondiaria Sai“, ali i osiguravajućih društava iz drugih zemalja, kojima je relativna nerazvijenost sektora osiguranja pogodovala s obzirom na njihove mogućnosti za materijalizaciju kompetitivne prednosti. Imajući u vidu da sa rastom bruto domaćeg proizvoda i standarda stanovništva, raste i potreba privrednih subjekata i pojedinaca za zaštitu od rizika, njihovim transferom na osiguravajuća društva u budućem periodu, može se očekivati ubrzaniji razvoj osiguranja u Srbiji. Ubrzaniji razvoj osiguranja podrazumevaće apsolutni rast premije osiguranja ali i premije po stanovniku kao i ubrzanje njenog relativnog rasta u odnosu na rast domaćeg bruto proizvoda.

Literatura

1. Agencija za osiguranje u Bosni i Hercegovini – http://www.azobih.gov.ba/cms/index.php?option=com_content&task=view&id=16&Itemid=41
2. Beogradska berza – kretanja BELEXline indeksa – <http://www.belex.rs/trgovanje/indeksi/belexline/istorijski>
3. CEA Statistics No 37: European Insurance in Figures, Brussels, October 2009.
4. Directive 2009/138/EC of the European Parliament and of the Council of 25th of November 2009. on the taking-up and pursuit of the business of Insurance and Reinsurance (Solvency II), Official Journal of the European Union, L 335/1, 17.12.2009.
5. Hrvatska agencija za nadzor finansijskih usluga – <http://www.ripe.hanfa.hr/publiciranje/statistike>
6. Marović, B, Kuzmanović, B. i Njegomir, V: Osnovi osiguranja i reosiguranja, Princip press, Beograd, 2009.
7. Nacionalno Biro za osigurivanje – <http://nibm.com.mk/content.php?id=12>
8. Narodna banka Srbije – poslovanje društava za osiguranje – http://www.nbs.rs/export/internet/cirilica/60/60_2/index.html
9. Njegomir, V. and Stojic, D.: „Does insurance promote economic growth: the evidence from ex-Yugoslavia region”, Economic Thought and Practice, Vol. 19, Br. 1, University of Dubrovnik, 2010.
10. Njegomir, V: „Minimiziranje rizika osiguravajućih društava“, Industrija, Vol. 35, Br. 3, Ekonomski institut, Beograd, 2007, str. 115-131
11. Njegomir, V: „Osiguravajuća društva kao institucionalni investitori“, Računovodstvo, Vol. 54, Br. 5-6, Savez računovođa i revizora Srbije, Beograd, 2010, str. 50-68
12. Njegomir, V: „Solvency II direktiva i njen uticaj na upravljanje rizikom u osiguravajućim društvima“, Finansije, Vol. 64, Br. 1-6, Ministarstvo finansija Republike Srbije, Beograd, 2009, str. 272-306
13. Njegomir, V: „Uloga tržišta kapitala u upravljanju rizikom osiguranja“, Industrija, Vol. 36, Br. 4, Ekonomski institut, Beograd, 2008, str. 95-118
14. Odluka o načinu utvrđivanja margine solventnosti, Narodna banka Srbije, „Službeni glasnik RS“, br. 31/05, Beograd, 2005.
15. Poslovi nadzora nad obavljanjem delatnosti osiguranja – godišnji izveštaj 2005. Narodna banka Srbije, str. 3 – http://www.nbs.rs/export/internet/latinica/60/60_6/izvestaji/godisnji_izvestaj_2005.pdf
16. Slovensko Zavarovalno Združenje – <http://www.zav-zdruzenje.si/statistika.asp>
17. Staib, D. and Bevere L: World insurance in 2009. Premiums dipped, but industry capital improved, Sigma No. 2/2010. Swiss Reinsurance Company, 2010.
18. Statistički zavod Republike Srbije – podaci o broju stanovnika – <http://webrzs.stat.gov.rs/axd/osn.php?kljuc=1>
19. Statistički zavod Republike Srbije – podaci o veličini BDP-a – <http://webrzs.stat.gov.rs/axd/drugastrana.php?Sifra=0001&izbor=odel&tab=30>
20. World Economic Outlook: Sustaining the Recovery, International Monetary Fund, New York, October, 2009.
21. Zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju, „Službeni glasnik RS“, br. 51/09, Beograd, 2009.
22. Zakon o osiguranju, prečišćeni tekst sačinjen na osnovu Zakona o osiguranju objavljenog u „Službenom glasniku RS“, br. 55/04 i 70/04 – ispr. i izmena i dopuna objavljenih u „Službenom glasniku RS“, br. 61/05, 61/05 – dr. zakon, 85/05 – dr. zakon i 101/07 – http://www.nbs.rs/export/internet/latinica/20/zakoni/osiguranje_200561.pdf

Summary

The Analysis of Current State and Trends in Serbian Insurance Industry

Insurance premiums, as the key development indicators of insurance industry, have recorded significant growth rates in Serbia, as well as in other developing countries. The aim of this paper is to facilitate decision making and forecasting of future insurance trends for present policy makers and those planning to enter Serbian insurance market by offering information based on the analysis of key industry determinants. The analysis covers the period from 2004 to 2009 and focuses on the developments in premiums, claims, reserves, ownership structure, companies' market shares, portfolio structures and regulatory changes. Special attention has been given to comparison of trends among Serbia, the European Union and countries of ex-Yugoslavia as well as to issues imposed by pending accession to the European Union.

TRANSLATED BY: ZORICA SIMOVIĆ

КАРТИЦА ЗА СИГУРНОСТ

Дунав картица за путничко здравствено осигурање

- ✓ Дунав картица
- ✓ њасош
- ✓ авионска картица
- ✓ новац



**ДУНАВ
ОСИГУРАЊЕ**

за Ваше добро!

Уколико често путујете и желите увек да се осећате сигурно, Дунав картица путничког здравственог осигурања је најбољи избор за Вас, јер:

- не морате бринути о полисама пред свако путовање - наша картица важи **годину дана**
- омогућава Вам здравствену помоћ у свим земљама ЕУ, Русији и Турској
- добијате **максимално покриће од 35.000 ЕУР** за све медицинске трошкове који се могу десити

www.dunav.com



0800 386 286
БЕСПЛАТАН ПОЗИВ

DOPUNSKO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Dr Đorđe D. Branković

Lekar cenzor specijalista

Teško stanje koje godinama vlada u zdravstvu, podstaklo je mnoge korisnike zdravstvenih usluga da se orijentišu ka privatnom sektoru, gde je bilo teško vršiti kontrolu kvaliteta pružanja usluga, kao i pravnu i finansijsku zaštitu građana.

Ovo je dovelo do nastanka prvog Privatnog dopunskog zdravstvenog osiguranja, čiji je cilj bio da se osiguranicima omogući pružanje kvalitetnije zdravstvene usluge. Problemi na koje se nailazilo prilikom sprovođenja ovog osiguranja, delimično su otklonjeni usvajanjem novog Zakona o zdravstvenom osiguranju, ali je Republički zavod za zdravstveno osiguranje ipak ostao privilegovan u odnosu na osiguravajuća društva koja se bave zdravstvenim osiguranjem, iako RZZO nema tako dobro razvijenu prodajnu mrežu. Ovo je verovatno jedan od razloga zbog kojih sistem dobrovoljnih zdravstvenih osiguranja nije zaživeo u željenom obimu. Dalji razvoj dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja, koji sprovode osiguravajući zavodi, mogao bi značajno da doprinese unapređenju zdravstvene zaštite stanovništva, pre svega ukoliko se umesto konkurentskog odnosa prema državnom fondu, ostvari partnerski odnos i saradnja sa Ministarstvom zdravlja i RZZO. Saradnja bi podrazumevala veću ulogu osiguravajućih društava u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i eventualna zajednička ulaganja u sekundarnu i tercijarnu zdravstvenu zaštitu. Važnu ulogu u unapređenju zdravstvenog osiguranja mogli bi da zauzmu investicioni, sindikalni i fondovi solidarnosti, kojima je novim zakonom omogućeno organizovanje i sprovođenje dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja. Ukoliko bi došlo do integracije više sindikalnih fondova, stvorio bi se jedan jak fond, čiji bi predstavnici mogli da postanu članovi Upravnog odbora RZZO i da na taj način participiraju u donošenju odluka. Ovo bi značajno unapredilo sistem zdravstvene zaštite u Republici.

Ključne reči: pravo na zdravstvenu zaštitu; sistem zdravstvene zaštite; dobrovoljno zdravstveno osiguranje; zakon o zdravstvenom osiguranju; alternativni fondovi

Uvod

Pravo na zdravstvenu zaštitu, kao univerzalno ljudsko pravo i tekovina savremene civilizacije, u većini zemalja savremenog sveta se ostvaruje preko obaveznih vidova zdravstvenog osiguranja na koje se obavezuje država svojim propisima. Najčešće se radi o osiguranjima osnovanim od strane države, ali nisu retka ni osiguranja čiji su osnivači zdravstvene ustanove, grupe građana i sindikalne organizacije. Nastanak zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite vezuje sa za radničke pokrete iz druge polovine devetnaestog veka, a u današnje vreme sindikati, preko svojih predstavnika, imaju značajnu ulogu u kreiranju politike zdravstvenih osiguranja. Po završetku Drugog svetskog rata, celokupno stanovništvo država u kojima se formirao socijalistički



sistem bilo je obuhvaćeno pravom na besplatnu zdravstvenu zaštitu po modelu obaveznog zdravstvenog osiguranja. U Engleskoj i u Italiji funkcionišu sistemi „Nacionalnih zdravstvenih službi“, kojima je obuhvaćeno celokupno stanovništvo.

U visokorazvijenim zemljama, sve je raširenija pojava formiranja različitih oblika dobrovoljnog osiguranja. Najčešće se radi o osiguranjima koja podrazumevaju veći obim i veći standard zdravstvenih usluga (tzv. paralelna zdravstvena osiguranja) i osiguranjima onih prava koja nisu obuhvaćena obaveznim zdravstvenim osiguranjem (tzv. dodatna zdravstvena osiguranja), a nisu retki ni osiguravajući sistemi koji u potpunosti zamenjuju državna osiguranja.

Počeci dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja u Srbiji

Teško stanje kome su građani, godinama unazad, bili izloženi u državnom sistemu zdravstvene zaštite, a pre svega u delu primarne zdravstvene zaštite, opredelilo je mnoge korisnike zdravstvenih usluga da se orijentišu ka privatnom sektoru, gde su mogli da se suoče sa nizom problema, počev od izlaganja neopravdano visokim troškovima do neadekvatnog pružanja zdravstvenih usluga, pre svega od strane lica koja nisu posedovala odobrenja nadležnog ministarstva. Zbog ovoga se ukazala potreba objedinjavanja privatnih zdravstvenih ustanova u jedinstven sistem, sa dobro razvijenim mehanizmima kontrole kvaliteta zdravstvenih usluga. Tako je još početkom 2004. godine, u saradnji sa Privatnom lekarskom komorom, po uzoru na visokorazvijene zemlje, sačinjen projekat privatnog dopunskog zdravstvenog osiguranja. Iako smo bili svesni da se, zbog relativno niske platežne moći stanovništva, nije mogla očekivati veća finansijska dobit, ušli smo u realizaciju ovog projekta sa vizijom njegovog razvoja, kao investicionog poduhvata za budućnost.

U to vreme su poslovi sprovođenja zdravstvenog osiguranja, poslovi likvidacije obaveza i razvoja osiguranja bili centralizovani u Direkciji za osiguranje lica, gde je proizvod praćen i gde su se vršile izmene i dopune uslova i uputstava proizvoda zdravstvenog osiguranja, kao i poslovi vezani za širenje mreže zdravstvenih ustanova.

Posebna služba je posredstvom Pozivnog centra obavljala koordinaciju između lekara i pacijenta i evidentirala usluge koje su osiguraniku pružane u zdravstvenoj ustanovi u koju je upućen. Lekar-konsultant imao je stalni pristup u pomenutu evidenciju, što je predstavljalo neophodnu

dodatnu meru zaštite osiguranika. Pored ovoga, lekar-konsultant je bio upoznat sa kadrovskom strukturom i opremljenošću zdravstvenih ustanova, tako da su po potrebi osiguranici mogli da dobiju savet u pogledu izbora zdravstvene ustanove u kojoj će na najbolji način rešiti svoj zdravstveni problem. Ovo je bio način da pacijenti budu zaštićeni i od bespotrebnog lutanja od lekara do lekara i od prekomernog trošenja vremena i novca.

Odsustvo podrške od strane relevantnih državnih institucija, pojava opstrukcije inicirane u krugovima, kojima nije odgovaralo uvođenje transparentnog načina plaćanja zdravstvenih usluga, otežavalo je sve poslove iz domena privatnog dopunskog zdravstvenog osiguranja. Problemi su se pojavljivali i prilikom formiranja i širenja mreže zdravstvenih ustanova, a najveće poteškoće su se javljale prilikom zaključivanja ugovora sa državnim zdravstvenim ustanovama. Poseban problem predstavljala je zakonska regulativa, koja nije išla na ruku osiguravajućim društvima, pa su intenzivni naponi bili usmereni u pravcu izmena i dopuna Zakona o zdravstvenom osiguranju.

Zakon o zdravstvenom osiguranju

Poslednjim izmenama Zakona o zdravstvenom osiguranju izvršena je decentralizacija sistema zdravstvenog osiguranja, čime su stvoreni uslovi za dalji razvoj projekta Dopunskog zdravstvenog osiguranja. Pomenutim izmenama regulisani su određeni detalji vezani za uvođenje i funkcionisanje dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja, tako da je pored obaveznog zdravstvenog osiguranja u Republici Srbiji, zakonom definisano i dobrovoljno zdravstveno osiguranje. Ove izmene išle su na ruku svim osiguravajućim društvima, koja su u svojoj ponudi i pre usvajanja novog zakona imala neke vidove zdravstvenog osiguranja, kao što su privatno dopunsko zdravstveno osiguranje, osiguranje lica za slučaj bolesti i hirurških intervencija i putno zdravstveno osiguranje.

Iako nisu postojale zakonske smetnje za sprovođenje pomenutih vidova osiguranja, novi zakon je definisao područje primene dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja kao i subjekte koji se bave dopunskim zdravstvenim osiguranjem. Zakonom je predviđeno da dobrovoljno zdravstveno osiguranje pored Republičkog zavoda mogu da organizuju i sprovode i druga pravna lica koja obavljaju delatnost osiguranja. Dobrovoljno zdravstveno osiguranje se Zakonom o zdravstvenom osiguranju definiše kao osiguranje od rizika plaćanja učešća u troškovima



zdravstvene zaštite – takozvano *dopunsko zdravstveno osiguranje*; osiguranje lica kojima je prestao osnov za obavezno zdravstveno osiguranje, odnosno lica koja nisu uključena u sistem obaveznog zdravstvenog osiguranja – takozvano *nadoknađujuće zdravstveno osiguranje*; osiguranje na prava iz zdravstvenog osiguranja u većem obimu, odnosno većem standardu od prava obuhvaćenih obaveznim zdravstvenim osiguranjem – takozvano *paralelno zdravstveno osiguranje*.

Postupak organizovanja i sprovođenja dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja uređuje Vlada na predlog ministra zdravlja, dok u slučajevima u kojima je dobrovoljno osiguranje uređeno na drugačiji način i u skladu sa drugim zakonima, Zakon o zdravstvenom osiguranju je predvideo obaveznu saglasnost Ministarstva zdravlja. Ovim je država zadržala kontrolu u sferi zdravstvene zaštite, što je dobro zbog kontrole kvaliteta zdravstvenih usluga i kontrole zakonitosti rada zdravstvenih ustanova, ali su involviranjem administrativnog aparata u postupak kreiranja proizvoda zdravstvenog osiguranja, osiguravajuća društva koja se bave zdravstvenim osiguranjem stavljena u neravnotežan položaj u odnosu na Republički zavod za zdravstveno osiguranje.

Uloga Republičkog zavoda za zdravstvenu zaštitu

S obzirom da Vlada Republike Srbije uredbom određuje obim i sadržinu zdravstvene zaštite stanovništva, još u fazi javne rasprave upućene su primedbe na Nacrt zakona, kojima je ukazano na favorizovanje Republičkog zavoda i na činjenicu da neka zakonska rešenja mogu proizvesti sukob interesa. Ovo se manifestuje odredbama kojima je Republičkom zavodu za zdravstveno osiguranje, pored poslova obaveznog zdravstvenog osiguranja u utvrđenom obimu i sadržini, omogućeno organizovanje i sprovođenje paralelnog i dopunskog zdravstvenog osiguranja, kojim su obuhvaćene one zdravstvene usluge koje nisu u paketu obaveznog osiguranja. To praktično znači, da bi se i o pravima iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (obim i sadržina zdravstvene zaštite) i o pravima koja proizilaze iz dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja koje se naplaćuje, praktično moglo odlučivati na istom mestu. Pomenuto bi moglo dovesti do postepenog redukovanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, a samim tim i prava na zdravstvenu zaštitu.

Mogao bi se postaviti čitav niz pitanja u vezi sa mestom i načinom prodaje proizvoda dobrovoljnog osiguranja, kreiranih i u samom Republičkom zavodu za zdravstveno

osiguranje. Pose-
duje li Zavod za
zdravstveno osi-
guranje adekvat-
nu prodajnu mre-
žu, da li se prodaj-
jom ovog osigura-
nja bave lica koja
imaju odgovara-
juće licence Na-
rodne banke Sr-
bije ili se osigu-
ranje prodaje na
neki drugi, zak-
onom nedefinisan
način, da li se po-
štuje *Zakon o osi-
guranju* i mogu
li ovlašćene dr-
žavne instituci-
je vršiti adekvat-
nu kontrolu po-
štovanja pomenu-
tog zakona? Mož-
da u ovim pitanji-
ma leži i odgovor,
zbog čega Dobro-
voljno zdravstve-
no osiguranje nije
u dovoljnoj meri zaživelo na tržištu osiguranja.

Bilo da ovo osiguranje nude osiguravajući zavodi, bilo da ga nudi Republički fond, činjenica je da dobrovoljna zdravstvena osiguranja nisu zaživela u očekivanom obimu i nisu dovela do poboljšanja funkcionisanja sistema zdravstvene zaštite, što je i bio osnovni motiv za njihovo uvođenje.

Uloga osiguravajućeg društva u sistemu zdravstvene zaštite

Ovakva zakonska regulativa nameće potrebu da se, u cilju razvoja dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja, obezbedi tešnja saradnja osiguravajućeg društva i Ministarstva zdravlja na svim nivoima. Republički zavod za zdravstveno osiguranje, takođe predstavlja instancu, bez koje je nezamislivo unapređenje dobrovoljnih vidova zdravstvenog osiguranja, pri čemu osiguravajuća društva mogu imati konstruktivnu



ulogu i važno mesto u razvoju zdravstvenog sistema u celini, što je shodno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, obaveza i pojedinaca i velikih privrednih subjekata. Zavisno od proizvoda koje nudi, osiguravajuće društvo može da se nametne kao partner ili da se postavi kao konkurent Republičkom zavodu za zdravstveno osiguranje, što je stvar strategije samog osiguravajućeg društva. Ovakav izbor je moguć, zbog raznolikosti dobrovoljnih zdravstvenih osiguranja. Ponudom preventivnih usluga iz domena primarne zdravstvene zaštite, kao što su godišnji sistematski pregledi, doplate za veći obim i standard usluga izabranog lekara, osiguravajuće društvo se pojavljuje kao partner, dok sa ponudom osiguranja lica koja nisu uključena u sistem obaveznog zdravstvenog osiguranja, osiguravač postaje konkurent Republičkom zavodu. U slučaju da se osiguravajuće društvo opredeli za partnerski odnos sa Zavodom, bila bi moguća značajnija zajednička ulaganja u sekundarnu i tercijalnu zdravstvenu zaštitu, što bi unapredilo sistem zdravstvene zaštite u celini.

Ako se osiguravajuće društvo opredeli za formiranje sopstvenog osiguravajućeg modela, nezavisnog od Republičkog zavoda za zdravstveno osiguranje, postavlja se kao konkurent Zavodu. Ovo zahteva izdvajanje značajnijih sredstva u domenu sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite. Neka osiguravajuća društva iz okruženja su formirala sopstvene klinike, koje pružaju usluge licima sa kojima je zaključeno osiguranje. U ovakvim slučajevima obično su u pitanju modeli u kojima se dobit od osiguranja deli između osiguravajućeg društva, osiguranika i zdravstvenih ustanova. U uslovima globalne ekonomske krize, ova kvi modeli su rizični pre svega za osiguravača, s obzirom da su ostvarivanje dobiti i brz povratak uloženi sredstava krajnje neizvesni.

Uloga alternativnih fondova u sistemu zdravstvene zaštite

Uključivanje novih osiguravajućih subjekata u sistem zdravstvene zaštite, u uslovima globalne ekonomske krize, može značajno da pomogne unapređenju sistema zdravstvene zaštite. Novim Zakonom o zdravstvenom osiguranju, mogućnost organizovanja i sprovođenja zdravstvenog osiguranja data je i investicionim fondovima.

Učešće sindikalnih fondova, fondova solidarnosti i njihovo združivanje i integracija, predstavljaju široku mogućnost za obezbeđenje adekvatne zdravstvene zaštite zaposlenih lica i rasterećenje državnog fonda. Ukoliko bi se ostvarila inicijativa za integraciju sindikalnih fondova solidarnosti i fondova koje u ovu svrhu osnivaju poslodavci, bilo bi neophodno striktno definisanje pravne regulative vezane za obim i sadržinu zdravstvene zaštite i regulative vezane za način i postupak ostvarivanja prava na korišćenje sredstava iz ovako formiranog fonda. U Upravnom odboru Republičkog zavoda za zdravstveno osiguranje, zakonom je predviđeno četrnaest mesta za osiguranike iz redova zaposlenih, tako da bi ova ko združeni sindikati mogli da participiraju u donošenju odluka vezanih kako za dobrovoljno, tako i za obavezno zdravstveno osiguranje.

Osiguravajuće društvo, koje ima definisane uslove i programe osiguranja i razrađene procedure sprovođenja prava iz uslova, moglo bi da bude stožer pomenutih integracija i zauzme važnu ulogu u sistemu zdravstvenog osiguranja, a poslodavci bi na ovaj način svojim zaposlenim omogućili bolje uslove za ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu.

Zaključak

Ukoliko bi se obezbedili uslovi za masovnije opredeljivanje stanovništva za lečenje u privatnom sektoru došlo bi do značajnog rasterećenja državnog fonda, a ujedno bi bilo omogućeno otvaranje novih radnih mesta za mlade lekare i za „višak” lekara iz državnih institucija. Pristupanje seoskih zdravstvenih stanica u sistem dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja, motivisalo bi medicinsko osoblje da se zaposli u njima, pa bi se na ovaj način mogla obezbediti kvalitetna zdravstvena zaštita u onim sredinama u kojima to do sada nije bio slučaj. Pomenuto je od opštedruštvenog interesa, što znači da bi moralo da izazove pozitivnu reakciju i Ministarstva zdravlja i Republičkog zavoda za zdravstveno osiguranje, pre svega u vidu podrške osiguravajućem društvu.

Imajući u vidu sve navedeno, novi Zakon o zdravstvenom osiguranju otvara niz mogućnosti za unapređenje sistema zdravstvene zaštite u celini.

Summary

Supplementary Health Insurance

Dr. Đorđe D. Branković, specialist doctor

With right conditions provided, citizens would choose to be treated in private sector on a larger-scale which, as a consequence, would considerably relieve the public fund and, at the same time, enable the opening of new positions for young doctors and those doctors which became a „surplus” in public institutions. Inclusion of village health stations into the voluntary health insurance system would motivate medical staff to seek jobs therein and thus a high-quality health care would be provided in the environments in which it has been lacking so far. The aforementioned is in the general public interest meaning that it is expected to be met with a positive response of both the Ministry of Health and the Republic Institute for Health Insurance, primarily through the support to insurance companies.

Having in mind the aforesaid, the new Law on Health Insurance opens a series of possibilities for improvement of health care system in general.

TRANSLATED BY: ZORICA SIMOVIĆ

RAZDVAJANJE OSIGURANIKA PO POLU: DISKRIMINACIJA ILI NUŽNOST

Da li je zabrana uzimanja u obzir polne pripadnosti klijenta pri formiranju cena u osiguranju još jedna stepenica na putu usvajanja jednakosti muškaraca i žena, ili je posredi odluka koja će imati negativne efekte kako po osiguranike oba pola tako i po delatnost osiguranja u celosti?

Ključne reči: presuda, pol, diskriminacija, statistika, tarife u osiguranju, indirektna diskriminacija, antiselekcija

Mr Mirjana V. Marković

*direktor Funkcije za
aktuarstvo, statistiku
i upravljanje rizicima
solventnosti, Kompanija
„Dunav osiguranje“ a.d.*

Uvod

Nedavna presuda Evropskog suda pravde u Briselu, kojom se zabranjuje primena različitih tarifa osiguranja za muškarce i žene, ozbiljno je uzburkala građansku, poslovnu i stručnu javnost u Evropskoj uniji, izazivajući niz veoma oprečnih reakcija.

Ovom presudom stavlja se tačka na dilemu kada će na snagu stupiti propis EU iz 2007. godine, kojim se uvodi „ravnopravan“ sistem obračuna cena osiguranja za muškarce i žene. Naime, za primenu ovog akta EU ostavljen je prelazni rok neodređenog trajanja kako bi se obema zainteresovanim stranama ostavilo dovoljno vremena za približavanje stavova.

Međutim, jedno udruženje potrošača povelu je sudski spor pred Evropskim sudom pravde, čiji je ishod pomenuta presuda. Ovakav ishod spora jedan deo javnosti ocenio je kao istorijsku pobedu pravde, a drugi kao tačku od koje je borba protiv diskriminacije prešla na suprotnu stranu od racionalnog ponašanja.

U pokušaju zauzimanja uravnoteženog pristupa, biće od pomoći to što autor pripada sledećim kategorijama:

- aktivni je korisnik usluga koje su u predmetu presude – osiguranje života i motornog vozila, osiguranje od auto-odgovornosti i dopunsko zdravstveno osiguranje
- lice je koje je, prema presudi, bilo polno diskriminisano tarifnom politikom osiguravajućih kuća
- lice je koje se profesionalno bavi ocenom rizika i cenama u osiguranju.

Krenimo od početka. Kada se donosi odluka o kupovini polise, klijent, bez obzira na pol, ima interes da učini sledeće:

1. da pribavi što valjanije pokriće kako u pogledu vrste i broja rizika pokrivenih polisom tako i u pogledu ugovaranja što izobilnije naknade iz osiguranja
2. da izabere osiguravača u kojeg ima poverenje da će ispuniti obećanje koje je dao, pri čemu je poverenje zasnovano na racionalnim momentima – ugledu i pokazateljima poslovanja
3. da za sve to plati što manju premiju.

Ovo je prioritetan redosled uslova za donošenje odluke o izboru, jer osiguranik suštinski ne kupuje polis, već zadovoljenje svoje potrebe za sigurnošću. Stoga su uslovi valjanosti i poverenja viši prioritet od uslova i cene polise. Sve ovo, naravno, u granicama ličnog ili korporativnog odnosa prema riziku u intervalu averzija – inklinacija, te u odgovarajućoj tački funkcije utiliteta.

U okolnostima visoko razvijenog tržišta osiguranja, kada je relativno lako doneti odluku o izboru na osnovu suštinskih – **primarnih** prioriteta, tj. kada je ponuda široka i valjana a cene razumne, dolaze do izražaja i niži – **sekundarni** prioriteti za koje se potom ispostavljaju zahtevi. Bilo je samo pitanje vremena kada će takvi zahtevi biti materijalizovani u sudskoj presudi, naročito pošto su podržani artikulisanim stavom moćne grupe kao što je udruženje potrošača, koje odražava opštu atmosferu u društvu, iniciranu idejama političkog establišmenta o „političkoj korektnosti“.

Istina je da o populaciji ženskog pola postoje predrasude, ali je isto tako istina da postoji i dugogodišnje, u nekim slučajevima i viševekovno, statističko iskustvo s rizicima pokrivenim osiguranjem. Osiguravajuća društva oslanjaju se na ovo drugo, budući da je merljivo, sledljivo, objektivizirano.

Kada rizik preuzima u osiguranje, osiguravač koji se bavi komercijalnim poslom (suprotno javnim programima socijalne zaštite ili neprofitnim udruživanjima u svrhu uzajamne zaštite), mora upravljati većim brojem rizika kojima je izložena njegova delatnost. Od svih rizika poslovanja, osiguravač je najdominantnije izložen riziku od događaja koji je polisom definisan kao slučaj sa osiguravajućim pokrićem.

Stoga, da bi se stvorila sigurnost i posla i osiguranika, osiguravač u svakom trenutku mora biti u stanju da plati naknadu na koju se obavezao prodajom polise, to jest mora biti likvidan. To se postiže ispunjavanjem više pretpostavki, među kojima su najvažnije sledeće:

1. obezbeđenje zadovoljavajuće disperzije rizika, to jest dovoljno veliki broj osiguranih „objekata“ koji moraju biti pravilno grupisani, prema atributima važnim za stepen izloženosti riziku; idealno bi bilo da se za svaki objekat uzmu u obzir svi njegovi atributi, ali tada bi visoki troškovi administracije kao što su evidencija i praćenje promena premašili korist koju donosi takva preciznost,
2. obezbeđenje dovoljnosti premije za svaku grupu rizika, odnosno adekvatan sistem tarifiranja. Jedan od osnovnih postulata osiguranja jeste da niko (u portfelju osiguranja) ne plaća premiju koja pokriva maksimalnu moguću štetu koju bi mogao da pretrpi, a tada, naime, ne bi ni bilo osiguranja. Važno je da članovi unutar grupe plaćaju dovoljno za ceo, kumulativni rizik grupe.

Ispunjenost ova dva uslova jeste „prva linija odbrane“ likvidnosti osiguravača. Međutim, premija se određuje prema predviđenom, a ne stvarnom ponašanju rizika, pa se može desiti da u određenoj grupi nastupi neravnoteža premija i šteta kada se štetni događaji dešavaju bitno učestalije i s većim intenzitetom od pretpostavljenog modela. U takvim

slučajevima moguće je na određen rok tolerisati „prelivanja“ između grupa, pogotovu ako to ne ugrožava portfelj osiguranja u celosti. Tada se aktivira „druga linija odbrane“ likvidnosti osiguravajućeg društva, pokrivanje gubitka jedne grupe iz dobitka drugih grupa. Nakon tog momenta preispituje se tarifna politika, budući da „treća linija odbrane“ izlazi iz okvira osnovnog posla osiguranja i prelazi u domen investicione politike.



Pokrivanje gubitka u osnovnoj delatnosti dobitcima iz investicionog posla nije poželjan scenario ni za kratkoročne usluge (neživotna osiguranja) ni za dugoročne (osiguranje

života i penzije). Normalna je, naprotiv, težnja osiguravača da obezbeđenjem premije dovoljne za isplatu obaveza iz polisa postavi čvrst temelj sopstvenog finansijskog položaja, a da ostvarenu dobit od investiranja slobodnih sredstava prelije na svoje usluge podižući im valjanost, na primer nižom cenom ili dodatnim pokrićem bez dodatne premije. Osiguravač potom pravi dodatne rezerve, čime se stvara zamajac („driver“) daljeg razvoja.

Kod većine osiguranja ne postavlja se pitanje diskriminacije, to jest različitog tarifnog tretmana objekata osiguranja s obzirom na njihove „prirodne“ karakteristike: u osiguranju useva i plodova u primeni su, tipično, zone rizika („klase opasnosti“) za osiguranja od poplava, grada, suša, koje zavise od učestalosti i obima šteta u određenim područjima, a isto tako i od razreda osetljivosti kultura na određene pokrivene rizike.

Takav pristup primenjuje se i u izradi tarifa osiguranja lica, gde se ženski i muški pol dele u različite „razrede osetljivosti“ na određene rizike, shodno učestalosti i obimu „šteta“, to jest nastupanju slučajeva s osiguravajućim pokrićem.

Važno je napomenuti da je pol **objektivna i lako ustanovljiva** činjenica, gde nema rizika od subjektivne greške i dodatnih troškova koje, na kraju, uvek plaća osiguranik. Zatim, metodi praćenja rizika po polu imaju razvijenu i dugu tradiciju, što rezultira visoko pouzdanom ocenom budućih događaja, za razliku od drugih vrsta osiguranja.

Za uzrok prirodnog svojstva ženskog pola da ima duže očekivano trajanje života prirodne nauke još uvek ne daju suštinski odgovor. I pored toga, tu činjenicu nijedan naučnik na polju biologije i/ili medicine ne osporava, iako je ona zasnovana isključivo na statistici.

Pored toga, na očekivano trajanje života utiču mnogi faktori (individualne životne navike, širok skup kulturoloških uslova), od kojih je pol samo jedan takav. Recimo, na

afričkom kontinentu, smrtnost žena veća je nego kod muškaraca. Tu nad biološkim odlikama žene prevagu odnose kulturološki uslovi koji pogoduju muškarcu.

Postoje i takvi pokriveni rizici (rak prostate ili rak materice) koji su isključivo vezani za pol osiguranika. Pored toga, nauka je dokazala da postoje bolesti koje različitom učestalošću pogađaju jedan ili drugi pol, a takođe i da postoje lekovi ili terapijske procedure koje nejednako utiču na muškarce i žene, što je važno za pokriće troškova zdravstvenog osiguranja.



Prema tome, pol se ni u kom slučaju ne može tretirati kao stigmatizujući faktor, već kao objektivna, naučnim metodama dokazana činjenica o razlikama, koju za svoje potrebe koriste različite delatnosti, od zdravstva, preko industrije mode i kozmetike, do sporta...

Kada osiguravajuće kuće, zaobilazeći pol osiguranika, budu morale da se preorijentišu na druge faktore koji utiču na težinu rizika, kao što su socijalni status, zarada, zanimanje, mesto boravka, način života itd, iskrsnuce pitanje zadržanja u lične podatke, što je različito, ali restriktivno zakonski rešeno u mnogim državama. Takođe, pojavice se pitanja indirektno diskriminacije. I nadalje, radi se o ličnim osobinama koje se s vremenom mogu znatno menjati, pa su nedovoljno pogodno za dugoročne usluge.

Pored toga, sistematsko praćenje rizika na lekarskim pregledima i detaljnim upitnicima o životnim navikama bile bi veliki administrativni teret, to jest trošak, koji bi se opet svalio na osiguranike.

Ukidanjem prakse različitog tarifiranja polova sa sigurnošću se mogu predvideti i naučno dokumentovana dejstva anti-selekcije i moralnog hazarda sa sledećim posledicama: promena strukture osiguranika u portfelju osiguravajućih društava u korist lošijih rizika, budući da će sasvim sigurno doći do odustanja od osiguranja (raskid, prestanak plaćanja) ženske populacije, pre svega zbog rasta cene određenih usluga. Takođe, zdrava lica prestaće da plaćaju polise zdravstvenog osiguranja, dok će muškarci biti stimulisani da zaključuju dodatne polise, naročito dugoročne, pa i doživotna osiguranja.

Svaki talas raskida/prestanaka plaćanja osiguranja, bez zaključenja novog (obnove), dovodi do uspostavljanja novog ravnotežnog nivoa cene osiguranja, koji je uvek na višem nivou.

Određene usluge biće povučene s tržišta, bilo zbog toga što su vezane za pol osiguranika (trudnoća, određene bolesti, osiguranja vozila za žene), bilo zbog više cene koja je neprihvatljiva određenoj grupi osiguranika.

Doći će i do promene u ponašanju i pojave moralnog hazarda: na primer, mladi muški osiguranici, podstaknuti nižim cenama osiguranja, kupovaće jača kola, voziće s manje pažnje i izazvati porast broja saobraćajnih nesreća, medicinskih troškova pa i broja poginulih ljudi.

Pod novim regulatornim režimom EU, koji donosi direktiva Solventnost II, u procese procena rizika moraće da se uključe više margine sigurnosti kako bi se kompenzovalo sve napred navedeno, i to zbog povećanja neizvesnosti u budućem poslovanju.

Na kraju, znatan deo tržišta koji čine mali i srednji osiguravači i posrednici, specijalizovani za inovativne i lako prilagodljive usluge, nestaće sa tržišta, čime će se smanjiti konkurencija i zaposlenost, a osiguranicima će se suziti mogućnost izbora.

Stoga, uvođenje jednakih tarifa za oba pola neće dovesti do konvergencije premije oko aritmetičke sredine, što bi se na prvi pogled moglo očekivati. Formiranje novih rizičnih portfelja izazvaće poskupljenje svih vidova osiguranja i veoma izvesno povlačenje s tržišta usluga izloženih antiselekciji i moralnom hazardu.

Smatramo da će se ispostavljeni zahtevi za ravnopravnost vratiti kao bumerang, sa efektom prema svim osiguranicima, delatnosti osiguranja u celosti, pa konačno i samim privredama država u kojima se ovakvi propisi primenjuju.

Zaključak

U razvijenim zemljama Zapada, u kojima, uprkos proklamacijama, još uvek nije „ispeglana“ suštinska neravnopravnost polova, a koja se ogleda u neravnopravnom pristupu obrazovanju i zaposlenju (posebno kada se imaju u vidu visoko kotirane univerzitetske ustanove, visoko plaćena radna mesta u biznisu, kao i pozicije koje sa sobom nose moć i privilegije u politici) – državama ostaje da posledice svoje nedovoljne delotvornosti ublažavaju prenošenjem tereta na privatni biznis, pogotovo na delatnosti koje su široko percipirane kao finansijski sposobne da izdrže i ovakve udare.

Slaba je uteha što tržište osiguranja u Srbiji, budući nerazvijeno, veoma malo tangiraju ovakve promene. Naime, tek zanemarljiv deo portfelja osiguranja u ponudi ima usluge s tarifama koje se razlikuju po polu osiguranika.

Izvor

Vest na internet prezentaciji IAA (Internacionalna asocijacija aktuara)

Summary

Drawing a Distinction between Insureds Based on Gender: Discrimination or Necessity

Mirjana Marković, M.S.

In developed Western countries, the fundamental gender inequality, despite proclamations to the contrary, has not been „evened out“ yet, and it is reflected in an unequal approach to education and employment (in particular when taking into account highly reputed universities, highly paid jobs in business and positions entailing power and privileges in politics). Countries can only alleviate the consequences of their insufficient efficacy by shifting the burden to the private business, particularly to branches that are widely perceived as financially capable of withstanding even such blows.

The fact that the Serbian insurance market, being undeveloped, is not hugely impacted by these changes brings small comfort. Namely, only a negligible portion of the insurance products portfolio offers different rates based on the insured's gender.

TRANSLATED BY: VESNA TURUDIJA

СИГУРНОСТ КАКВУ ЗАСЛУЖУЈЕТЕ

Каско осигурање



ДУНАВ ОСИГУРАЊЕ

за Ваше добро!

Будите сигурни у безбедност Вашег возила, јер је уз Вас Дунав осигурање, сигуран партнер са дугогодишњим искуством и највећим учешћем у укупном броју исплаћених штета.

Стално сте у покрету и одавно за Вас аутомобил није луксуз већ потреба. Луксуз је дозволити себи да га не заштитите на најбољи могући начин – полисом каско осигурања.

Уз нашу полису каско осигурања имате потпуну заштиту од оштећења, уништења или нестанка возила и покриће свих трошкова који могу да настану.

Поред тога на располагању су Вам и следеће **погодности**:

- могућност плаћања на рате
- **попуст од 40%** за куповину наше полисе Помоћ на путу
- **попuste** уколико Ваше возило поседује уграђене системе заштите од крађе или GPS систем
- бонусе уколико не дође до штете у осигураном периоду као и признање бонуса стечених код других осигуравача.

0800 386 286
БЕСПЛАТАН ПОЗИВ

www.dunav.com

OSOBNOSTI NOVOG ZAKONA O PRIVREDNIM DRUŠTVIMA

– sa osvrtom na uređenje javnih akcionarskih društava i uticaj
Zakona na usklađivanje poslovanja osiguravajućih kuća –

Natalija P. Stefanović

viši savetnik za normativne
i statusne poslove u

Funkciji za pravne poslove,
ljudske resurse i opšte
poslove, Kompanija

„Dunav osiguranje“ a.d.o.
Beograd

U procesu pridruživanja Evropskoj uniji, radi lakšeg pristupa zajedničkom tržištu i ispunjenja određenih standarda tržišnog poslovanja, nastala je potreba da se donese novi zakon o privrednim društvima

Ključne reči: zakon, koncept upravljanja, javna akcionarska društva, unutrašnji nadzor poslovanja, društva za osiguranje

1. Uvodne napomene

Prethodni zakon o privrednim društvima (*Službeni glasnik RS*, broj 125/04), koji je donet u novembru 2004. godine, utvrdio je pravni okvir koji odgovara tržišnoj privredi i bio je usklađen s tada važećim direktivama Evropske unije. Posle pet godina primene Zakona pojavila se potreba za donošenjem novog Zakona koji bi bio usklađen s novim evropskim zakonodavstvom, kao i s novim zakonom o tržištu kapitala (*Službeni glasnik RS*, broj 31/11). Takođe, primenom Zakona iz 2004. godine u praksi su se pojavile određene situacije i problemi koje tadašnji zakon nije regulisao ili ih je nedovoljno regulisao, pa je nastala i potreba za preciziranjem određenih instituta iz važećeg zakona i za regulisanjem pitanja koja predstavljaju pravnu prazninu.

Novi zakon o privrednim društvima (*Službeni glasnik RS*, broj 36/11), donet krajem maja 2011, stupio je na snagu 4. juna iste godine, a primenjavaće se od 1. februara 2012. godine. Zakon o privrednim društvima (dalje u tekstu: Zakon) u potpunosti je usklađen s direktivama kompanijskog prava Evropske unije. Zakon preciznije i detaljnije razvija korporativno upravljanje privrednim društvima uvođenjem koncepta jednodomnog i dvodomnog upravljanja, koji su dosledno i precizno sprovedeni zakonskim odredbama, pojačava se odgovornost direktora, članova nadzornog odbora, zastupnika, prokurista i članova/akcionara koji poseduju značajno učešće u kapitalu, tako

što su njihove dužnosti Zakonom preciznije definisane, a utvrđene su i pojedinačne posledice u slučaju povrede svake od njih – pri čemu se detaljno uređuje i zaštita poverilaca.

2. Opšte odredbe Zakona

Zakonom su precizirane i dopunjene opšte odredbe, pa se tako utvrđuje opšta odredba o registraciji koja u prethodnom zakonu nije postojala, a koja propisuje da će se registracija privrednih subjekata vršiti u skladu sa zakonom kojim se uređuje registracija privrednih subjekata. Rešavaju se problemi u pogledu tumačenja odredaba o delatnosti društva, te tako privredno društvo sada registruje samo jednu delatnost kao pretežnu, ali ima pravo da obavlja i druge delatnosti koje zakonom nisu zabranjene, bez obzira na to da li su određene osnivačkim aktom ili statutom društva.

Problemi oko dostave i izbegavanja primanja pismena rešeni su Zakonom tako što je propisano da društvo može imati posebnu adresu za prijem pošte koja je registrovana u registru privrednih subjekata; uvedena je mogućnost postojanja adrese za prijem elektronske pošte, čija se urednost dostavljanja procenjuje u skladu sa Zakonom o elektronskom dokumentu. Jasno se utvrđuje sledeće: ako je dostava pismena društvu putem preporučene pošiljke u smislu Zakona kojim se uređuju poštanske usluge bila bezuspešna, smatraće se da je dostava te pošiljke uredno izvršena do isteka

roka od osam dana od dana drugog slanja te pošiljke – pod uslovom da je između dva slanja proteklo najmanje 15 dana. Uvode se, takođe, i elektronski načini komunikacije s vlasnicima unutar privrednog društva.

U pogledu zastupanja društva, uvedena je mogućnost da zastupnik društva može biti i pravno lice, čime se stvaraju nove poslovne mogućnosti, a ukoliko dođe do nastanka štete kao posledice zastupanja, društvo ima mogućnost da tu štetu naplati.

Među postojećim odredbama ranijeg zakona o privrednim društvima nije bilo odredaba koje nedvosmisleno definišu imovinu, obaveze i kapital. Novim zakonom propisano je da imovinu društva čine stvari i prava u njegovom vlasništvu, kao i druga prava društva. Neto imovina (kapital) društva u smislu ovog zakona jeste razlika između vrednosti njegove imovine i njegovih obaveza. Osnovni (registrovani) kapital jeste novčana vrednost upisanih uloga članova društva koje je registrovano u skladu sa Zakonom o registraciji.

Novim zakonom se na drugačiji način utvrđuje određivanje tržišne cene akcija, a ostavlja se sloboda društvu da tržišnu cenu utvrdi procenom kad god tako odluči skupština društva, dakle, i kada se akcijama ne trguje na tržištu, ali i kada se njima trguje. Predviđen način ustanovljavanja tržišne cene akcije omogućava i veću slobodu pri utvrđivanju emisije cene koja, po pravilu, ne može biti niža od tržišne, dok u slučaju prve javne ponude ne može biti niža od nominalne, to jest knjigovodstvene vrednosti. Takođe, ostavljena je mogućnost da skupština društva utvrdi raspon u okviru kojeg uprava, u skladu s prilikama na tržištu, može izabrati emisiju cene. Na ovakav način rešio se problem starog zakona o privrednim društvima koji je široko omogućavao špekulativno ponašanje – postojala je, drugim rečima, mogućnost da se podešava željena tržišna cena u zavisnosti od pada odnosno rasta cena akcija.

Novim zakonom propisano je da jedino akcionarska društva, pored osnivačkog akta, imaju i statut kao obavezan akt kojim se uređuju upravljanje društvom i druga pitanja u skladu sa zakonom, ako posebnim zakonom nije drugačije propisano.

Druge pravne forme privrednih subjekata imaju samo osnivački akt, u formi odluke odnosno ugovora o osnivanju, kojim se uređuju upravljanje društvom i druga pitanja u skladu sa ovim zakonom za svaku pojedinu pravnu formu društva.

Zakon propisuje da je osnivački akt konstitutivni akt društva, i s obzirom na to da jedino akcionarska društva, pored osnivačkog akta, imaju i statut, napravljena je jasna razlika između njih i društava sa ograničenom odgovornošću.

Osnivački akt i statut sačinjavaju se u pisanoj formi i registruju u skladu sa zakonom o registraciji. Novina Zakona je da se osnivački akt akcionarskog društva ne menja. Statut akcionarskog društva menja se odlukom skupštine i sadrži sve bitne podatke o društvu – delatnosti, kapitalu, akcijama, upravljanju, unutrašnjoj organizaciji – a menja se s promenom tih podataka. Statut se menja najmanje jednom godišnje ako je u prethodnoj godini došlo do promene podataka o osnovnom kapitalu i akcijama.

Uvedena je još jedna obaveza: da društvo, radi veće preglednosti, nakon svake izmene osnivačkog akta i statuta sačini i prečišćeni tekst tih dokumenata.



Bitna je novina da se više ne utvrđuje ništavost registracije, koja se sada sprovodi po posebnom zakonu, već ništavost osnivačkog akta, pa su Zakonom precizirani uslovi i posledice njegove ništavosti.

3. Koncepti upravljanja

Najveća novina uvedena Zakonom tiče se korporativnog upravljanja, a ogleda se u jednodomnom i dvodomnom načinu upravljanja, kao i preciznom regulisanju izbora i nadležnosti organa u oba ova koncepta. Data je sloboda privrednim društvima da sama odluče koji će koncept upravljanja primeniti.

U uporednom pravu postoje tri osnovna sistema upravljanja: jednodomni sistem karakterističan je za anglosaksonsko pravo, ali je usvojen i u zemljama kontinentalnog prava (Švajcarska, Italija). Drugi, dvodomni sistem potiče iz nemačkog prava (u našem regionu primenjuje ga Hrvatska). Treći sistem, koji usvaja i tzv. Statut evropske kompanije, predviđa da u akcionarskom društvu može postojati tzv. jednostepeni (jednodomni) sistem, gde izvršni (upravni) odbor direktora bira skupština akcionara – i tzv. dvostepeni (dvodomni) sistem, koji podrazumeva upravni odbor i nadzorni odbor, gde nadzorni odbor bira skupština, a on zatim bira upravni odbor, mada može biti predviđeno da i upravni odbor bira skupština. Ovaj sistem je mešavina prvog i drugog sistema, a u našem regionu usvojila ga je Slovenija.

U Zakonu su ostale sve pravne forme privrednih društava koje su postojale i u ranijem zakonu, s tim što novi zakon više ne poznaje kategoriju otvorenog i zatvorenog akcionarskog društva. Međutim, uvedena je kategorija javnog akcionarskog društva, kao društva koje je uspešno izvršilo javnu ponudu akcija ili čije su akcije uključene u trgovanje na regulisanom tržištu, odnosno na multilateralnoj trgovačkoj platformi, u smislu Zakona o tržištu kapitala.

Evropske unije. Za razliku od prethodnog zakona, koji je predviđao samo jedan dan kao dan kada se utvrđuju akcionari kojima se šalje poziv i koji mogu da učestvuju i glasažu na sednici skupštine, novim zakonom uvode se dva datuma. Jedan je onaj kada odbor direktora ili nadzorni odbor donese odluku o sazivanju skupštine, odnosno onaj kad se donosi odluka suda – ako se sednica skupštine saziva po sudskom nalogu; poziv za sednicu tada se upućuje akcionarima društva, to jest licima koja na taj dan imaju status akcionara. Drugi je dan akcionara kada se utvrđuje spisak akcionara koji imaju pravo da učestvuju na sednici skupštine, a pada desetog dana pre dana održavanja te sednice.

Kada je reč o sazivanju sednice, Zakon propisuje tačnu sadržinu poziva. Novina je da se dostava poziva može izvršiti ili na adrese akcionara ili objavljivanjem na internet stranici društva i na internet stranici registra privrednih subjekata, a javno akcionarsko društvo dužno je da poziv za sednicu objavi i na internet stranici regulisanog tržišta.

Materijali za sednicu skupštine moraju se staviti na raspolaganje akcionarima istovremeno sa slanjem poziva: ličnim preuzimanjem ili putem punomoćnika, u sedištu društva, u redovno radno vreme, ili na internet stranici društva tako da ih akcionari mogu preuzeti u celosti. Statutom se mogu predvideti i dodatni načini za stavljanje na raspolaganje materijala za sednicu akcionarima društva. Na opisani način uvodi se ekonomičnije obaveštavanje akcionara.

Novim zakonom jača se zaštita manjinskih akcionara, koji su, po starom zakonu o privrednim društvima, bili onemogućeni da obezbede eventualnu prinudnu primenu zakona. Precizira se i postupak obraćanja sudu od strane akcionara (za dopunu dnevnog reda, davanje odgovora na postavljena pitanja, sazivanje skupštine), koji će doprineti efikasnijoj zaštiti akcionara.

Značajna novina je da pravo na predlaganje dopune dnevnog reda ima jedan ili više akcionara koji poseduju najmanje pet procenata akcija sa pravom glasa (u prethodnom zakonu taj limit bio je 10 odsto). Uvedena je mogućnost glasanja u odsustvu pisanim putem, kao i mogućnost učešća u radu skupštine elektronskim putem, čime se znatno olakšava poslovanje privrednih društava. Detaljno je uređeno i pravo akcionara na postavljanje pitanja i dobijanje odgovora, koje se statutom i poslovníkom može razraditi u okviru zakonskih odredaba. Kod punomoćja za glasanje precizirani su postupak, prava i obaveze u vezi s njim. Punomoćnik može

3.1. Akcionarska društva

a) Skupština

Odredbe Zakona o privrednim društvima koje se odnose na skupštinu akcionarskog društva primenjuju se na sva takva društva, nezavisno od vrste organizacije upravljanja. Odredbe o skupštini u potpunosti su usklađene s pravom



biti svako lice, osim ako je drugačije predviđeno zakonom. Novina je da je banka koja vodi zbirne ili kastodi račune, a koja se u jedinstvenoj evidenciji akcionara vodi kao akcionar, u obavezi da prilikom pristupa na sednicu prezentuje pisano punomoćje ili nalog za zastupanje izdat od strane klijenata. Sednicu skupštine saziva odbor direktora ili nadzorni odbor ako je upravljanje društvom dvodomno.

Redovna sednica održava se jednom godišnje, najkasnije šest meseci od završetka poslovne godine, a vanredna po potrebi, kao i kada je to propisano Zakonom ili statutom. Poziv za redovnu sednicu upućuje se najkasnije 30 dana pre dana njenog održavanja, a za vanrednu najkasnije 21 dan pre dana održavanja, što je takođe novina u odnosu na prethodni zakon.

b) Jednodomno upravljanje

U jednodomnom konceptu upravljanja postoji skupština i jedan ili više direktora, dok javna akcionarska društva moraju imati odbor direktora koji broji najmanje tri direktora. Direktore imenuje skupština po predlogu postojećih direktora ili odbora direktora, komisije za imenovanje (ako postoji) i akcionara koji imaju pravo na predlaganje dnevnog reda sednice.

Odbor direktora u javnom akcionarskom društvu čine izvršni direktori, neizvršni i nezavisni direktori. Precizirani su uslovi za nezavisnog direktora, tačnije isključena je mogućnost da se kao nezavisan direktor postavi lice koje je zaposleno ili na drugi način angažovano u povezanom društvu. U odboru direktora neizvršni direktori čine većinu, jedan od njih je i predsednik odbora i postoji barem jedan neizvršni direktor koji je istovremeno i nezavisni direktor.

Izvršni direktori vode poslove društva i njegovi su zakonski zastupnici, osim ako je statutom određeno da samo pojedini izvršni direktori zastupaju društvo. Izvršni direktori se u vođenju poslova društva moraju pridržavati ograničenja koja su određena zakonom, statutom, odlukama skupštine ili odlukama odbora direktora. Jednog od izvršnih direktora ovlašćenih za zastupanje društva direktori mogu imenovati za generalnog direktora, koji koordinira rad izvršnih direktora i organizuje poslovanje društva.

Neizvršni direktori nadziru rad izvršnih direktora, predlažu poslovnu strategiju društva, nadziru njeno izvršavanje i ne mogu biti lica koja su zaposlena u društvu.

I za direktore u jednodomnom i u dvodomnom konceptu upravljanja propisani su zajednički uslovi: jedno lice ne može biti direktor ili član nadzornog odbora u više od

pet društava. Mandat direktora traje četiri godine s pravom na ponovni izbor, ali se predviđa da mandat automatski prestaje ako skupština društva ne usvoji finansijske izveštaje. Takođe, kooptacijom se ne može postaviti više od polovine direktora, a svakom direktoru postavljenom kooptacijom mandat prestaje na prvoj narednoj sednici skupštine.

v) Dvodomno upravljanje



Kod dvodomnog koncepta upravljanja organi društva su skupština, nadzorni odbor, jedan ili više izvršnih direktora, dok u javnim akcionarskim društvima moraju postojati izvršni odbor koji ima najmanje tri člana i generalni direktor.

Nadzorni odbor, dakle, ima najmanje tri člana. Članove bira skupština po predlogu ovlašćenih predlagača koji su isti kao u jednodomnom konceptu upravljanja za izbor odbora direktora odnosno direktora. U nadzornom odboru svi članovi su neizvršni, a barem jedan mora biti nezavisan direktor. Članovi nadzornog odbora ne mogu biti ni prokuristi društva.

Izvršne direktore imenuje nadzorni odbor na predlog svakog člana nadzornog odbora, odnosno komisije za imenovanje ako postoji. Izvršni odbor postupa i odlučuje van sednica. Izvršni direktori vode poslove društva i njegovi su zakonski zastupnici, osim ako je statutom određeno da samo pojedini izvršni direktori zastupaju društvo. Zakonom su definisani i poslovi za čije je obavljanje odnosno preduzimanje potrebna saglasnost nadzornog odbora, a data je mogućnost da se statutom ili odlukom nadzornog odbora odrede i drugi poslovi za čije je obavljanje potrebna saglasnost nadzornog odbora.

Nadzorni odbor mora imenovati generalnog direktora ako u društvu postoji izvršni odbor. Nadzorni odbor imenuje jednog od izvršnih direktora ovlašćenih za zastupanje društva za generalnog direktora društva. Generalni direktor koordinira rad izvršnih direktora i organizuje poslovanje. U slučaju održavanja sednice izvršnog odbora, generalni direktor predsedava sednici i predlaže njen dnevni red.

Najznačajnija ovlašćenja nadzornog odbora jesu da utvrđuje poslovnu strategiju i poslovne ciljeve društva, te da nadzire njihovo ostvarivanje i rad izvršnih direktora, da vrši unutrašnji nadzor nad poslovanjem društva, ustanovljava računovodstvene politike društva i politike upravljanja rizicima, da utvrđuje finansijske izveštaje i podnosi ih skupštini, saziva sednice skupštine i utvrđuje predlog dnevnog reda, kao i da priprema i utvrđuje predloge odluka za skupštinu.

Pitanja iz nadležnosti izvršnog odbora ne mogu se preneti na nadzorni odbor društva. Pitanja iz nadležnosti nadzornog odbora ne mogu se preneti na izvršne direktore društva, ali se mogu preneti u nadležnost skupštine, doduše samo odlukom nadzornog odbora – ako statutom nije drugačije određeno.

Ovakvo dosledno i precizno razgraničenje nadležnosti organa u privrednim subjektima nije postojalo u ranijem zakonu i predstavlja bitnu, ako ne i najvažniju novinu usvojenog zakona.

g) Komisije

I kod jednodomnog i kod dvodomnog koncepta upravljanja predviđena je mogućnost obrazovanja komisija od strane odbora direktora ili nadzornog odbora. Pored komisije za imenovanje i komisije za naknade koje su postojale i po ranijem zakonu, novim zakonom propisano je postojanje komisije za reviziju. Javno akcionarsko društvo obavezno je da obrazuje komisiju za reviziju. Takođe je ostavljena mogućnost obrazovanja drugih komisija u skladu s potrebama društva ako je to predviđeno statutom.

Za razliku od dosadašnjeg zakonskog rešenja, javna akcionarska društva nisu u obavezi da formiraju komisiju za naknade i/ili komisiju za imenovanje, ali su dužna da, ukoliko ih nisu obrazovala, obezbede obavljanje poslova iz njihove nadležnosti od strane odbora direktora ili nadzornog odbora (u dvodomnom sistemu). Odredbe o sastavu i nadležnostima ovih komisija usklađene su s preporukama Evropske komisije.

Članovi ovih komisija ne mogu biti izvršni direktori, niti zaposleni u društvu, a predsednici su neizvršni

direktori, dok je predsednik komisije za reviziju obavezno nezavisni direktor. Barem jedan član komisije za reviziju mora biti ovlašćeni revizor koji nije zaposlen ili na drugi način angažovan u pravnom licu koje je spoljni revizor društva. Izvršni direktori ne mogu odlučivati o obrazovanju komisija, niti mogu predlagati njihove članove.

Nadležnost Komisije za reviziju je da priprema, predlaže i proverava sprovođenje računovodstvenih politika i politika upravljanja rizicima; da daje predlog odboru direktora za imenovanje i razrešenje lica nadležnih za obavljanje funkcije unutrašnjeg nadzora u društvu; da vrši nadzor nad radom unutrašnjeg nadzora u društvu; da ispituje primenu računovodstvenih standarda u pripremi finansijskih izveštaja i ocenjuje sadržinu finansijskih izveštaja; da ispituje ispunjenost uslova za izradu konsolidovanih finansijskih izveštaja društva; da sprovodi postupak izbora revizora i predlaže kandidata za revizora društva, s mišljenjem o njegovoj stručnosti i nezavisnosti u odnosu na društvo; da daje mišljenje o predlogu ugovora s revizorom društva i da u slučaju potrebe daje obrazloženi predlog za otkaz ugovora s revizorom; da vrši nadzor nad postupkom revizije, uključujući i određivanje ključnih pitanja koja treba da budu predmet revizije i provere nezavisnosti i objektivnosti revizora; da obavlja i druge poslove iz domena revizije koje joj poveri odbor direktora.

Komisija za reviziju sastavlja i odboru direktora ili nadzornom odboru podnosi izveštaje o pitanjima iz svoje nadležnosti najmanje jedanput godišnje, osim ako statutom ili odlukom odbora direktora nije određeno da se svi ili pojedini izveštaji sastavljaju i podnose u kraćim vremenskim intervalima.

Za razliku od ranijeg zakona, novim zakonom jasno je razgraničen spoljni i unutrašnji nadzor. Nadzorni odbor vrši unutrašnji nadzor nad poslovanjem društva.

Zakonom je regulisan unutrašnji nadzor poslovanja, što predstavlja novinu u odnosu na prethodni pravni akt. Unutrašnji nadzor obuhvata ukupno poslovanje, a ne samo finansijsko izveštavanje. Poslovi unutrašnjeg nadzora obuhvataju kontrolu usklađenosti poslovanja društva odnosno usklađenost unutrašnjih procedura sa zakonom, drugim propisima i aktima društva, kao i ukupnu zakonitost poslovanja društva uključujući i kontrolu finansijskih izveštaja. Društvima je ostavljena mogućnost da svojim aktima urede sistem unutrašnjeg nadzora u skladu sa sopstvenim potrebama i zahtevima. U javnim akcionarskim društvima najmanje jedno lice nadležno je za unutrašnji nadzor poslovanja i mora ispunjavati uslove

propisane za internog revizora u skladu sa zakonom kojim se uređuje računovodstvo i revizija. Lice nadležno za unutrašnji nadzor poslovanja mora biti zaposleno u društvu i obavljati poslove unutrašnjeg nadzora, te ne može biti direktor niti član nadzornog odbora, a imenuje ga odbor direktora ili nadzorni odbor ako je upravljanje društvom dvodomno, na predlog komisije za reviziju. Lice koje rukovodi poslovima unutrašnjeg nadzora dužno je da o sprovedenom nadzoru poslovanja redovno izveštava komisiju za reviziju, odnosno nadzorni odbor ako je upravljanje društvom dvodomno.



Novim zakonom uređuje se deo odnosa između spoljnog revizora i društva, što ima za cilj obezbeđenje nezavisnosti revizora u odnosu na društvo i objektivnost u sprovođenju ovih procesa. Po novom zakonu, revizor društva dužan je da pre zaključenja ugovora o vršenju revizije, a nakon toga najmanje jednom godišnje za vreme trajanja tog ugovora, komisiji za reviziju javnog akcionarskog društva dostavi sledeće: pisanu izjavu kojom potvrđuje svoju nezavisnost od društva i obaveštenje o svim uslugama koje je u prethodnom periodu, pored revizije finansijskih izveštaja, pružio tom društvu.

Propisano je i da javno akcionarsko društvo ne može revizoru otkazati ugovor o vršenju revizije tokom vršenja

revizije finansijskih izveštaja zbog neslaganja s mišljenjem revizora o tom pitanju. Uređena su pitanja godišnje revizije finansijskih izveštaja, te posebne i vanredne revizije, dok zakonodavac nije ulazio u način vršenja revizije, jer je to uređeno posebnim zakonima.

Novim zakonom ostavljena je mogućnost da društvo ima sekretara. U odnosu na prethodni zakon, uloga sekretara u društvu postaje značajnija u procesu korporativnog upravljanja, jer sekretar postaje odgovoran za komunikaciju društva sa akcionarima i omogućavanje pristupa aktima i dokumentima društva.

4. Uticaj novog zakona na društva za osiguranje

Novi zakon, kao opšti pravni akt kojim se uređuje položaj privrednih društava, primenjuje se u potpunosti i na osiguravajuća društva, osim u delu gde *lex specialis* - Zakon o osiguranju (*Službeni glasnik RS*, br. 55/04, 70/04, 61/05, 101/07 i 107/09) određena pitanja uređuje drugačije. Zakon o privrednim društvima, kao opšti zakon, počiva na načelima upravljanja s kojima Zakon o osiguranju, kao specijalni pravni akt, nije usklađen.

Zakon o osiguranju propisuje da se društva za osiguranje mogu osnovati jedino kao akcionarska društva ili društva za uzajamno osiguranje, tako da su druge pravne forme isključene.

Zakonom o osiguranju predviđeni su znatno veći iznosi novčanog dela osnovnog kapitala, pa se odredbe koje se odnose na minimalni osnovni kapital akcionarskog društva ne primenjuju. Novim zakonom o privrednim društvima pravi se razlika između povezanih lica u odnosu na fizičko i u odnosu na pravno lice, i navodi se koja se lica smatraju povezanim licima – za razliku od Zakona o osiguranju, koji je preuzeo formulaciju iz prethodnog zakona.

Takođe, prilikom izbora članova organa, Zakon o osiguranju za članove uprave (članovi upravnog odbora i direktor) i članove nadzornog odbora propisuje posebne/dodatne uslove, čiju ispunjenost procenjuje Narodna banka Srbije, u postupku davanja saglasnosti na predloge odluka o izboru svakog pojedinog člana. Zakonom o privrednim društvima uvode se novi organi upravljanja i daje se mogućnost privrednom društvu da se odluči između dva sistema upravljanja – jednodomnog i dvodomnog, dok Zakon o osiguranju ne poznaje eksplicitno ovakve modalitete upravljanja, niti organe rukovođenja, budući da je usklađen s prethodnim zakonom o privrednim društvima.

Na osnovu iznetog, postavlja se pitanje u kojoj meri osiguravajuća društva, poštujući odredbe Zakona o osiguranju, treba da se usklade s novim Zakonom.

Uz poštovanje odredaba Zakona o osiguranju (bez ulaženja u odredbe o organima upravljanja), potrebno je uskladiti odredbe o prokuri, o dostavljanju, upotrebi poslovnog imena, pečata i drugih podataka u dokumentima, o imovini i kapitalu društva, načinu utvrđivanja tržišne vrednosti akcija, o načinu sazivanja skupštine, te doneti kodeks korporativnog upravljanja. Sve te izmene su neznatne i predstavljaju samo preciziranje već postojećih instituta.

Usklađivanje osnivačkog akta i statuta sa odredbama Zakona o privrednim društvima treba izvršiti najkasnije do 31. januara 2012. godine. Statut bi trebalo da se registruje u skladu sa zakonom o registraciji, što je novina u odnosu na prethodni zakon. Postojeća akcionarska društva dužna su da izvršene promene registruju u skladu sa Zakonom o registraciji privrednih društava u roku od tri meseca od dana početka primene ovog zakona, to jest do 30. aprila 2012. godine. Registrator koji vodi registar privrednih subjekata pokrenuće postupak prinudne likvidacije u slučaju da akcionarska društva ne ispune obavezu usklađivanja.

5. Zaključak

Na kraju, može se izvesti zaključak da novi zakon, bez obzira na uvođenje različitog koncepta upravljanja, predstavlja preciziranje već postojećih pravnih instituta i dopunu pravnih praznina saglasno zahtevima tržišta i direktivama EU. Navedene promene nisu velike, te iz tog razloga zakonodavac nije dao duge rokove za usklađivanje poslovanja privrednih subjekata s novim zakonom, kao što je to bio slučaj s prethodnim zakonom, u kome je postojao rok od dve godine.

Zakon o osiguranju treba uskladiti s novim zakonom o privrednim društvima, koji je nastao kao posledica usklađivanja s kompanijskim pravom Evropske unije, pa je samim tim savremeniji i oslikava potrebe razvijenog tržišta.

Izmenom Zakona o osiguranju, u cilju usklađivanja s novim zakonom, otklonio bi se rizik od neadekvatnosti korporativnog upravljanja i celokupne funkcije upravljanja domaćim društvima za osiguranje, s obzirom na potrebe našeg tržišta, kao i pri eventualnom izlasku osiguravajućih društava na evropsko tržište.

Literatura

1. Zakon o privrednim društvima (*Službeni glasnik RS*, broj 36/11);
2. Zakon o privrednim društvima (*Službeni glasnik RS*, broj 125/04);
3. Zakon o tržištu kapitala (*Službeni glasnik RS*, broj 31/11);
4. Zakon o osiguranju (*Službeni glasnik RS*, br. 55/04, 70/04, 61/05, 101/07 i 107/09)
5. Obrazloženje Nacrta zakona o privrednim društvima Ministarstva ekonomije i regionalnog razvoja Republike Srbije.

Summary

Characteristics of the New Company Law with Reference to the Regulation of Public Shareholding Companies and its Effects on Business Compliance of Insurance Companies

Natalija P. Stefanović

Regardless of the fact that different governance concepts have been introduced, the new Company Law more closely defines already existing legal practices and fills in legal gaps in accordance with the market demands and EU Directives. Changes are not significant, which is why the legislator did not prescribe long periods for business adjustments to the new law, as it was the case with the previous law which prescribed a two-year period for bringing the business into line with the new law.

Insurance Law should be harmonized with the new Company Law which came about as a consequence of harmonization with the Company Law of the European Union and thus, it is more modern and reflects the needs of a developed market.

The change in the Insurance Law for the purpose of harmonization with the new Law would eliminate the risk of inadequacy of corporate governance and the entire governance function of domestic insurance companies considering the needs of not only the domestic market but also the possible entry of insurance companies into the European market.

TRANSLATED BY: ZORICA SIMOVIĆ

DVADESET TREĆI SUSRET KOPAONIČKE ŠKOLE PRIRODNOG PRAVA

1. Udruženje Kopaoničke škole prirodnog prava iz Beograda organizovalo je 23. susret pravika na Kopaoniku, od 13. do 17. decembra 2010. godine. Opšta tema susreta glasila je „Pravo i prostor – harmonizacija i pravo na razlike”. Kao i na prethodnim susretima, tematska sadržina svih priloga domaćih i inostranih autora bila je primerena heksagonalu škole, a on je obuhvatio sledeće katedre: (1) Pravo na život; (2) Pravo na slobodu; (3) Pravo na imovinu; (4) Pravo na intelektualnu tvorevinu; (5) Pravo na pravdu; (6) Pravo na pravnu državu. U redovima koji slede biće prikazani referati ili njihovi delovi koji govore o pravu osiguranja ili su od značaja za tu oblast.

2. Predsednik i osnivač Kopaoničke škole prirodnog prava **akademik prof. dr Slobodan Perović** podneo je na početku ovog susreta pravika osnovni referat na temu „Prostorne dimenzije pozitivnog i prirodnog prava”. U vezi s naslovom referata, nesumnjivo je da je pojam važećeg ili pozitivnog prava opštepoznat, ali to ne važi za pojam prirodnog prava. O tom pojmu prof. dr S. Perović kaže da je „prirodno pravo, za razliku od pozitivnog prava, univerzalno, sveljudsko, bez obzira na nacionalnost i rasu, oblik i vrstu države, veličinu prostora i vremena. Prirodno pravo nije ni nacionalno ni klasno, već natpozitivno, primarno i originalno. Ono je autonomno i kao pravedno po sebi predstavlja tvorevinu prirode i deluje kao i drugi prirodni zakoni. Za razliku od pozitivnog prava, prirodno pravo je savršeno, idealno i idejno, i u filozofskom smislu apsolutno dato. Međutim, takvo pravo nikada i nigde nije bilo postavljeno kao celovit sistem po metodi pozitivnog prava, već deluje kao neka vrsta modela ili uzorka, kao kriterijum za ocenu pozitivnog prava u smislu njegovih dobrih ili manje dobrih, podnošljivo ili nepodnošljivo nepravednih rešenja“ (osnovni referat prof. dr S. Perovića na temu „Prirodno pravo i univerzalne vrednosti” iz 2005. godine).

3. Referati iz prve katedre Pravo na život bili su raspoređeni u četiri sekcije, od čega su referati iz tri sekcije nesumnjivo značajni za pravo osiguranja. 3.1. Iz sekcije Život treba obratiti pažnju na dva referata, oba u vezi s pravnim institutima predviđenim u Zakonu o obaveznom osiguranju

u saobraćaju. Najpre je **prof. dr Dragana Petrović** obradila nove dimenzije upotrebe opojnih droga i u tom smislu za praksu iz prava osiguranja može da bude interesantna njena interpretacija novog krivičnog dela iz člana 246a KZ, čije naimenovanje glasi „neovlašćeno držanje opojnih droga“. U stavu 1. tog člana predviđeno je da je izvršilac tog krivičnog dela onaj ko neovlašćeno, u manjoj količini i za sopstvene potrebe, drži supstance ili preparate koji su proglašeni za opojne droge. Stav 2. tog člana predvideo je sledeće: ako učinilac dela iz stava 1. tog člana otkrije od koga nabavlja opojnu drogu, može se osloboditi od kazne. Pri obradi različitih odštetnih zahteva za naknadu štete (saobraćajne nesreće i drugo), važno je utvrditi da li se kojim slučajem učinilac ovog krivičnog dela našao u ulozi oštećenog ili odgovornog lica (saobraćajna nesreća i drugo). **Advokat dr Nikola Memedović** obrađivao je temu „Terorizam kao vid ispoljavanja jučerašnje i savremene ljudske destruktivnosti”. Autor je izložio veliki broj precizno opisanih događaja i načina delovanja terorista, uključujući i ona koja mogu da budu u vezi sa obaveznim osiguranjem od odgovornosti vlasnika aviona. 3.2. Druga sekcija ove katedre nosila je naziv Zdravlje, a tematski je sadržala referate značajne za pravo osiguranja. Za utvrđivanje opštih uslova dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja lekara i medicinskog osoblja interesantan je referat vodećeg pisca iz medicinskog prava na Zapadnom Balkanu **prof. dr Jakova Radišića**, na temu „Pojam lekarske greške”. O istoj temi, iz ugla specijaliste patologa pisala je **dr Ivana Stojanović** u radu „Dijagnostičke lekarske greške”. Dalje, u vezi s važećim propisima u oblasti zdravstva, osiguravači pripremaju opšte ili posebne uslove obaveznog osiguranja od odgovornosti pri kliničkim ogledima, odnosno prilikom ispitivanja lekova i medicinskih sredstava, a iza toga se pristupa zaključivanju pojedinačnih ugovora o tim oblicima obaveznih osiguranja od odgovornosti. Za pitanje realizacije ovih poslova značajni su referati čiji prikaz dajemo u nastavku teksta. **Dr Vesna Klajn Tatić**, viši naučni saradnik, prikazala je opšte uslove osiguranja od odgovornosti za medicinske (kliničke) ogledne u SAD, obrađujući temu „Pravno-etički aspekti medicinskih istraživanja koja

uključuju zatvorenike". O istom krugu lica i uslovima pod kojim se vrše klinički ogledi pisala je specijalista zdravstvenog prava **Dragana Maletić**, u referatu pod naslovom „Poštovanje principa autonomije volje pacijenta u lečenju zatvorenika". U referatu **dr Hajrije Mujović Zornić**, višeg naučnog saradnika, na temu „Farmaceutska usluga u kontekstu medicinskopravnih razmatranja", obrađena su pravna pitanja odgovornosti za lekove i medicinska sredstva. 3.3. U četvrtoj sekciji ove katedre, koja je imala za predmet sport, u jednom od referata pomenuto je osiguranje. Naime, grupa autora **dr M. Radosavljević**, **dr D. Bosanac**, **dr Z. Jerotijević** i **B. Zdravković** podnela je referat na temu „Specifičnosti ugovora u organizovanju sportskih događaja". Uz korišćenje uporednopravnog metoda, ova grupa autora obradila je veliki broj raznovrsnih rizika u organizaciji sportskog događaja, koje treba ugraditi u ugovor putem posebnih klauzula, pa je u tom kontekstu bilo reči i o osiguranju.

4. Treća katedra nosila je naziv Pravo na imovinu. 4.1. U sekciju ove katedre Ugovor i odgovornost za štetu organizator je svrstao referat **doc. dr Slobodana Stanišića** „Odgovornost lica za štete prouzrokovane motornim vozilom". Već u uvodu, autor se opredelio za termin *odgovorno lice u slučaju udesa motornih vozila*. Pošto je rasvetlio različita pravna shvaćanja u teoriji i sudskoj praksi o pojmu odgovornog lica u

slučaju udesa motornih vozila, referent je u prvom poglavlju obradio praktične aspekte ovog pojma. Taj tretman dobili su pojam vlasnika motornog vozila kao odgovornog lica i pojam držaoca motornog vozila kao odgovornog lica. To važi i za pojam protivpravnog držaoca motornog vozila kao odgovornog lica i, najzad, za pojam vozača motornog vozila kao odgovornog lica. Drugo poglavlje referata odnosilo se na razmatranje pitanja odgovornih lica po Zakonu o obligacionim odnosima Republike Srbije. Najpre je bilo reči o odgovornosti imaoca motornog vozila i s tim u vezi o vlasnicima, suvlasnicima i držaocima motornog vozila kao njegovim imaocima. U ovom poglavlju razmatrana su najpre pitanja odgovornosti imaoca u slučaju poveravanja vozila drugom licu, bez ukazivanja na skrivene mane ili skrivena svojstva vozila, potom pitanja odgovornosti imaoca u slučaju poveravanja vozila licu koje nije osposobljeno ili nije ovlašćeno da upravlja vozilom, pitanja odgovornosti imaoca u slučaju poveravanja motornog vozila drugom licu na kratkotrajnu ili jednokratnu upotrebu, zatim pitanja odgovornosti neposrednog držaoca motornog vozila i pitanja odgovornosti ovlašćenih korisnika motornog vozila koji nisu kod imaoca na radu. Na kraju drugog poglavlja, bilo je reči o pitanju neovlašćenih korisnika motornog vozila i o pitanju odgovornih lica u slučaju štete od nepoznatih motornih vozila, posle čega je usledio odgovarajući zaključak



celokupnog referata. 4.2. Sekciju Privredna društva otvorio je referat **prof. dr Mirka Vasiljevića**, u kome je obrađena tema „Razvoj regulative upravljanja kompanijama u uporednom pravu i pozitivno pravo Srbije”. S gledišta prava osiguranja, značajno je treće poglavlje gde je bilo reči o relevantnim pitanjima promene regulative spoljnog korporativnog upravljanja. To se naročito odnosi na početni odeljak tog poglavlja pod naslovom „Spoljni nezavisni revizor kao spoljni nadzor upravljanja kompanijom”. Autor je definisao spoljnog revizora kao vršioca specifične javne funkcije ili funkcije od opšteg interesa u zaštiti investitora. Prema autorovom mišljenju, značaj spoljnog revizora ogleda se u tome što proverava istinitost finansijskih izveštaja koje upravni odbor podnosi skupštini društva, što predstavlja značajnu formu kontrole. Posle objašnjenja odredaba Zakona o računovodstvu i reviziji u pogledu pitanja koja su privredna društva dužna da se podvrgnu spoljnoj reviziji, autor je konstatovao da Komora ovlašćenih revizora izdaje, produžava i oduzima dozvole spoljnim revizorima, ali je tim povodom postavio i pitanje ko kontroliše tu komoru, konkretno ko kontroliše kontrolora. Skrenuta je pažnja na odredbe Zakona o privrednim društvima o tome koliko puta uzastopno isto društvo za spoljnu reviziju može da vrši spoljnu reviziju istog klijenta, i s tim u vezi na zakonsku obavezu rotacije ovlašćenog revizora u istom klijentu. Konstatovano je da pitanja imenovanja spoljnog revizora i naknada za njegovu uslugu po pozitivnopravnim rešenjima spadaju u delokrug skupštine društva, a da je trend korporativnog upravljanja u svetu da o tim pitanjima odlučuje odbor revizora u društvu. U vezi s pitanjem koje su dužnosti spoljnog revizora, referent je izložio domaće zakonske osnove te dužnosti, ali u tom pogledu nije bilo primedaba na zakonske osnove. Međutim, u referatu je zakonodavcu zamereno na pozitivnopravnom rešenju po kome spoljni revizor može da pruža svom klijentu i konsultantske usluge, s obrazloženjem da su ovakve usluge nespojive s funkcijom spoljne revizije. Referent je podvukao da nezavisnost spoljnog revizora može da bude ugrožena na različite načine, a zatim je bliže opisao te načine. Autor je posebnu pažnju poklonio složenoj problematici odgovornosti spoljnog revizora prema društvu klijentu i prema trećim licima. Pre svega, ukazao je na to da spoljni revizor u pravnom smislu sve više preuzima funkciju organa u privrednom društvu, a sve je manje organ privrednog društva, uz konstataciju da je na taj način u mandatnom odnosu s klijentom ojačan njegov položaj. Ovakav autorov nalaz baziran je na inostranim naučnim izvorima. Dalje, iz tih izvora referent je preuzeo tezu da spoljni revizor, po pravilu, sprovodi jednu obavezu sredstava, a ne

obavezu rezultata, osim u izuzetnim slučajevima. Za ovo doktrinarno razlikovanje obaveze sredstava (načina) i obaveze rezultata autor je u referatu rekao da ono zadaje znatne teškoće, ali da se opravdava pojačanom pažnjom i odgovornošću profesionalca kakav treba da bude spoljni revizor. U nastavku, autor se pozvao na iste naučne izvore da bi precizirao izuzetke, tj. slučajeve kada spoljni revizor ima obavezu rezultata. U tom pogledu, kao primeri, u referatu su izneti slučaj kada spoljni revizor treba da potvrdi tačnost visine naknada isplaćenih najbolje plaćenim licima klijenta i slučaj kada se kontroliše regularnost promene statuta. U nastavku referata podvučeno je da se u sudskoj praksi kod odgovornosti spoljnog revizora prema kompaniji ili prema trećim licima zahteva da se utvrdi krivica, najčešće u vidu nepažnje, a da se od strane trećih lica kao tužioci javljaju investitori u hartije od vrednosti emitenta. Referent je, pozivajući se na različite naučne izvore iz razvijenih privreda, istakao da se krivica spoljnog revizora procenjuje apstraktno, tj. prema standardu ponašanja jednog obazrivog, marljivog i aktivnog revizora, ali da se, uz krivicu, mora utvrđivati visina štete i uzročno-posledična veza između krivice i nastale štete. Iz navedenih naučnih izvora autor je još izdvojio konstataciju da je teško dokazati uzročno-posledične veze, te da se kod odgovornosti spoljnog revizora, po pravilu, radi o podeljenoj odgovornosti između uprave i spoljnog revizora, pa je potrebno utvrditi doprinos i jedne i druge strane za nastanak štete. Zaokružujući pitanje imovinske odgovornosti spoljnog revizora, autor je istakao da je domaći zakonodavac pravilno postupio propisujući obavezno osiguranje od odgovornosti spoljnog revizora za štetu koju može da prouzrokuje mišljenje sadržano u izveštaju o obavljenoj reviziji. U zaključku referata (tačka 14.) autor ističe da se ne sme unapred ograničavati imovinska odgovornost revizora, uz razvijanje regulative i prakse obaveznog osiguranja od odgovornosti spoljnog revizora, kao nosioca delatnosti slobodne profesije, jer bi se time ova profesija favorizovala u odnosu na ostale slobodne profesije. 4.3. U četvrtu sekciju (treća glava pod naslovom Osiguranje) organizator je svrstao četiri referata o pravu osiguranja. 4.3.1. Faktički, referat **prof. dr Predraga Šulejića** predstavljao je poziv stručnoj javnosti osiguranja pod naslovom „Predlog tema za javnu raspravu o novim rešenjima koja sadrži Prednacrt građanskog zakonika Republike Srbije u odnosu na ugovor o osiguranju”. Za javnu raspravu predložene su sledeće teme iz Prednacrt: (1) Domen primene člana 1165 Prednacrt; (2) Forma ugovora o osiguranju iz čl. 1167-1168 Prednacrt; (3) Norme o zaštiti osiguranika kao „potrošača usluga“ osiguranja; (4) Polisa osiguranja; (5) Uloga i značaj lista pokrića; (6)

Opšti uslovi osiguranja kao deo ugovora; (7) Posledice neisplaćivanja premije; (8) Mogućnost uvođenja instituta obustave (suspenzije) ugovora zbog neplaćanja premije; (9) Raspad ugovora protekom vremena; (10) Mogućnost zakonskog uređenja prećutnog produženja ugovora; (11) Uticaj stečaja ili likvidacije na osiguranje; (12) Osiguranje od ratnih i političkih rizika u zakonskoj regulativi; (13) Nova rešenja u delu Prednacrta o imovinskim osiguranjima; (14) Osiguranje od odgovornosti po čl. 1218-1222 Prednacrta; (15) Nova rešenja u osiguranju lica; (16) Zastarelost potraživanja u odnosu osiguranja. Referent je zaključio da predložene teme za javnu raspravu u ovom referatu ne isključuju mogućnost da se otvore i druge, do sada neregulisane teme i pitanja u Prednacrta.

4.3.2. Referat dr Jovana Slavnića već je svojim naslovom „Pogled na neka nova zakonska rešenja neprimerena obaveznom osiguranju od auto-odgovornosti” nedvosmisleno ukazao i na sadržaj referata. Tematska sadržina odnosila se na

od auto-odgovornosti; (3) Ograničenje prava oštećenog da koristi direktnu tužbu i ograničenja u odnosu na postupak i rokove za odlučivanje društva za osiguranje o zahtevu oštećenih lica za naknadu štete u mirnom postupku. U zaključku, autor je podvukao svoj stav da smo „usvajanjem novog Zakona o obaveznom osiguranju u saobraćaju od 2009. godine i umesto reformisanog sistema obaveznog osiguranja od auto-odgovornosti dobili novi retrogradni sistem, zaostaliiji od onog koji je u vreme donošenja u toj oblasti proizveo ranije primenjivani (deo) Zakona o osiguranju imovine i lica iz 1996. godine“.

4.3.3. Naučni savetnik dr Zoran Radović referatom „Pravo plovidbenog osiguranja unutrašnje plovidbe” popunio je jednu, u dužem periodu nerazvijenu oblast u domaćem pravu osiguranja. Već u uvodu autor je unajkraće izložio razloge zbog kojih je ova oblast u domaćem pravu osiguranja bila nerazvijena dugi niz godina. U prvom odeljku referata pobrojani su brojni izvori ovog prava osiguranja, naj-

pre neke važnije međunarodne multilateralne konvencije, pa domaći izvori prava ovog osiguranja. Sledeći odeljak o plovidbenom pravu obuhvatio je pitanja stvarnih prava na brodu, ugovornu i vanugovornu odgovornost, kao i havarije. U trećem odeljku razmatrano je plovidbeno osiguranje unutrašnje plovidbe, sa osvrtom na sledeća pitanja: (1) Potpuni i delimičan gubitak predmeta i njegovo oštećenje; (2) Zajednička havarija; (3) Nagrada za spasavanje; (4) Odgovornost; (5) Merodavno pravo. Četvrti odeljak referata posvećen je aktuelnom krugu

odredbe Zakona o obaveznom osiguranju u saobraćaju od 2009. godine. Referat je obuhvatio tri odeljka sa sledećim naslovima: (1) Ograničenja u prodaji polisa osiguranja od auto-odgovornosti i raspolaganju sredstvima premije za pokriće troškova sprovođenja ovog osiguranja; (2) Neodrživost ustanovljene obaveze za društva za osiguranje da primenjuje zajedničke uslove osiguranja, premijski sistem s jedinstvenim osnovama premije osiguranja i minimalnu tarifu osiguranja

pitanja o harmonizaciji prava unutrašnje plovidbe i osiguranja. Povezujući svoje enciklopedijsko pravničko znanje iz plovidbenog osiguranja na moru s temom ovog odeljka, autor je ukazao na osiguranje kaska i osiguranje od odgovornosti u pravu osiguranja unutrašnje plovidbe, kao i na buduće pravce razvoja prava unutrašnje plovidbe i osiguranja. U zaključku referata dominirale su sledeće ocene i predlozi: da je plovidbeno pravo unutrašnje plovidbe mlada grana prava i



da je u formiranju; da je neophodno harmonizovati pomorsko pravo s pravom unutrašnje plovidbe, te da su neke razlike nepotrebne; da osiguravači brodova i robe koja se njima prevozi treba da pokrivaju rizike brodarka i korisnika prevoza, ali je slaba strana domaćih osiguravača što imaju različite opšte uslove osiguranja unutrašnje plovidbe, kao i da u tim uslovima treba predvideti odgovornost brodarka za zagađenje životne sredine. Posebno je ukazano domaćim osiguravačima rečnih brodova i robe u njima da prihvate engleske institutske klauzule i da ih u većoj meri ugrade u svoje opšte uslove osiguranja. 4.3.4. „Vansudski postupak za naknadu štete po Zakonu o obaveznom osiguranju u saobraćaju Republike Srbije” bio je predmet referata koji je pripremio **mr Slobodan Ilijić**. Pošto je u uvodu istaknuto da je navedeni zakon predvideo etapno približavanje ovog domaćeg prava osiguranja pravu osiguranja EU, autor se opredelio samo za razmatranje odredaba tog zakona koje su stupile na snagu 12. oktobra 2009. godine. U prvom odeljku izložene su ključne odredbe tog zakona o vansudskom postupku za naknadu štete oštećenog saobraćajnim udesom pred osiguravačem odgovornog lica, a u drugom odeljku prikazane su najvažnije odredbe Direktive EU 2009/103/ES u odnosu na odredbe zakona Srbije o vansudskom postupku za naknadu štete oštećenog saobraćajnim udesom pred osiguravačem odgovornog lica. Iz poređenja odredaba navedenog zakona Srbije sa odredbama navedene direktive, u zaključku referata ukazano je na sledeće: (1) Zakonom o obaveznom osiguranju u saobraćaju RS skraćeni su rokovi u odnosu na jedinstveni rok iz komunitarnog prava osiguranja; (2) Navedenim zakonom Srbije nisu propisane građanske sankcije prema odgovornom osiguravaču, koji ne poštuje rokove ili uslove – standarde propisane u domaćem vansudskom postupku za naknadu štete oštećenog pred osiguravačem lica odgovornog za saobraćajni udes. Umesto propisivanja građanske sankcije, domaći zakonodavac propisao je administrativne sankcije ili upravne mere, što je bila dozvoljena opcija u navedenoj direktivi; (3) Upravne mere prema osiguravaču propisane navedenim zakonom ukazuju na brojne pravne praznine, što zahteva da se navedeni zakon no-

velira kako bi se lakše i brže sproveo postupak za izricanje administrativne sankcije.

5. U okviru pete katedre pod nazivom Pravo na pravdu, jedna od sekcija imala je za temu „Međunarodno pravo – elementi inostranosti”. U toj sekciji **prof. dr Radoslav Gaćinović** podneo je referat na temu „Antiterorističke mere države na prostoru ispoljavanja terorističkih aktivnosti”. Referent je odgovornost države za preduzimanje antiterorističkih mera



izložio s obzirom na različite sredine, tj. na mere u urbanoj i na mere u ruralnoj sredini, kao i na mere na plovnim putevima i u vazduhoplovima. S obzirom na to da je Zakonom o obaveznom osiguranju u saobraćaju i drugim propisima i opštim aktima predviđen rizik od terorizma, pri formulisanju opštih uslova o obaveznom osiguranjima u saobraćaju i pri obračunu i likvidaciji šteta osiguravač je dužan da razgraniči dokle dopire njegova odgovornost, a odakle počinje odgovornost države u slučaju terorističkih aktivnosti.

6. Dvadeset treći susret pravnik Kopaoničke škole prirodnog prava uspešno je završen, uz novu potvrdu da je i dalje najveća smotra dostignuća pravničke struke i pravne nauke u Srbiji. Ovaj susret obeležilo je 240 podnetih referata, publikovanih u četiri toma i odštampanih na četiri hiljade i sto stranica. Pravo osiguranja bilo je zastupljeno u referatima na različitim katedrama i u diskusijama na brojnim sekcijama, što je još jedanput potvrdilo koliko interesovanje vlada za ovu oblast.

MR SLOBODAN N. ILIJIĆ

PRIKAZ KNJIGE

POSREDOVANJE PRED ARBITRAŽOM

Autor: prof. dr Leposava Karamarković
Izdavači: Pravni fakultet Univerziteta
Union u Beogradu i Javno preduzeće
„Službeni glasnik“, Beograd 2007.
Obim: 110 str.

Knjiga prof. dr Leposave Karamarković *Posredovanje pred arbitražom* posvećena je jednoj aktuelnoj pravnoj pojavi, u svetu poznatoj pod nazivom *alternativno rešavanje sporova*. Ova pojava tangirala je i tangira mnoge pravne grane i oblasti, pa i oblast prava osiguranja. Među pravnim piscima iz materije osiguranja sa Zapadnog Balkana, naročito iz Slovenije, *alternativno rešavanje sporova* (ARS) postalo je vrlo aktuelna tema. Prema viđenju tih pravnih pisaca, alternativno rešavanje sporova poniklo je u krilu Evropske unije, to jest u pravnim sistemima njenih država članica, tako da je, po mišljenju jednih, ARS poprimilo različite oblike u pojedinim državama članicama EU, a po mišljenju drugih, u državama članica EU nije registrovano više od pet-šest oblika ARS-a. I za jedne i za druge, nesporno je to da su na porast broja oblika ARS-a i uslove njihove primene naročito uticale direktive EU iz materije obaveznog osiguranja od auto-odgovornosti. Ovo stoga što je u njima bilo propisano da se u roku od tri meseca mora završiti vansudski postupak po zahtevu oštećenog za naknadu štete prema osiguravaču lica odgovornog za saobraćajni udes. Otuda, zasnivanje nadležnosti svakog od tih oblika alternativnog rešavanja sporova, po pravilu, zavisilo je od toga da li je oštećeni prethodno podnosio prigovor internoj komisiji osiguravača, nezadovoljan njenom prvostepenom odlukom, kojom je obrađen i eventualno likvidiran zahtev oštećenog za naknadu štete. Knjiga *Posredovanje pred arbitražom* sagledava ARS na širem pravnom horizontu od izložene primene ARS-a u pravu osiguranja EU i primeni tog prava u državama članicama Evropske unije. Pogled ove knjige upravljen je ka svetskim prostranstvima. Knjiga je, pored ostalog, domaćem i evropskom čitaocu otkrila poreklo ARS-a, zatim pravna načela medijacije ili posredovanja, kombinovana s arbitražom, pa brojne oblike alternativnog rešavanje sporova, kao i niz njihovih specifičnosti u svetu. U tom smislu prof. dr Leposava Karamarković je, ilustrujmo, na 65. strani knjige konstatovala da je medijacija već dve hiljade godina dominantan metod rešavanja sporova u Kini, te da je zapravo Kina zemlja s najdužim

kontinuiranim iskustvom u primeni medijacije u svetu. Autorka ukazuje da je medijacija kao metod proizašla iz kineskog mentaliteta i Konfučijeve filozofije, te da je u kineskom pravu i praksi bila kombinovana pre svega sa arbitražom. U nastavku navedene konstatacije Karamarković ističe da su kinesko pravo i praksa izvršili uticaj na pravo Hongkonga, Koreje, Japana, Indije i Singapura, te da je medijacija tim putem, u kombinaciji sa arbitražom, prodrila na Zapad. Ovo je bila osnovna ideja vodilja knjige *Posredovanje pred arbitražom* i respektabilan naučni stav prema oblicima alternativnog rešavanja sporova. Izloženo otkriće u knjizi prof. dr L. Karamarković znači da ARS, odnosno jedan od njegovih eminentnih oblika, nije ponikao u Evropskoj uniji, niti u pravu pojedinih država članica EU. Dakle, iz ove knjige proizlazi da je ARS potekao s Dalekog istoka, da su EU i njene države članice uvoznici alternativnog rešavanja sporova, te da su ARS različito prilagođavale svojim potrebama.

1. Već u prvoj glavi knjige razmatra se postupak posredovanja pred arbitražom radi postizanja poravnanja. Prof. dr L. Karamarković definisala je pojam alternativnog rešavanja sporova i njegove pojedine oblike u svetu. Ona ističe da pojam alternativnog rešavanja sporova predstavlja alternativu klasičnom sudskom postupku, a zatim navodi tri osnovne vrste ARS-a: (1) direktni pregovori; (2) medijacija; (3) arbitraža. Pored tih osnovnih modela, autor knjige ukazala je da su u svetskoj praksi registrovani hibridni modeli, što znači da se radilo o mešovitim modelima. U ovu grupu modela autor najpre svrstava (1) *nagodbe ili poravnanja*. L. Karamarković objašnjava da je nagodba proces u kome neutralni poravnatelj pruža stručnu pomoć stranama u sporu ili advokatima da razjasne ono sporno među njima; potom se identifikuju zahtevi svake strane pojedinačno i predočava njihova pozicija u potencijalnom sudskom sporu, ako bi se dogodilo da poravnanje ne uspe. Na kraju ovog objašnjenja, autor ističe da je uloga poravnatelja slična ulozi sudije na ročištu za poravnanje.

Sledeći mešoviti model predstavljen u knjizi jeste (2) *evaluacija slučaja*. Za taj model istaknuto je da je sličan nagodbi. Karakterističan je po tome što evaluator ili treća strana daje neobaveznu procenu o verovatnom ishodu parnice, a sve to na osnovu sažetog prikaza spora koji su, uz raspravu, vodile strane u sporu. Evaluator je, kako je u knjizi podvučeno, lice izabrano među iskusnijim sudijama ili advokatima, s ciljem da pruži pomoć stranama da dođu do prihvatljivog sporazumnog rešenja.

Naredni mešoviti model jeste (3) *ročište poravnanja*. Ovaj model sastoji se u tome što sudija ili stručni radnik u sudu preuzima rukovođenje ročištem tako što pomaže stranama da dođu do poravnanja. Prof. dr L. Karamarković naglašava da je ovaj model ARS-a predviđen u propisima niza zemalja.

Među mešovite modele u knjizi je, kao prvi dvofazni model, označen (4) *med-arb*. Njegovu prvu fazu čini medijacija, a ako se prva faza završi neuspehom, drugu fazu čini arbitraž, pri čemu je odluka arbitraže obavezujuća za obe stranke. Autorka navodi da je med-arb predviđen u zakonu Koreje iz 1999. godine.

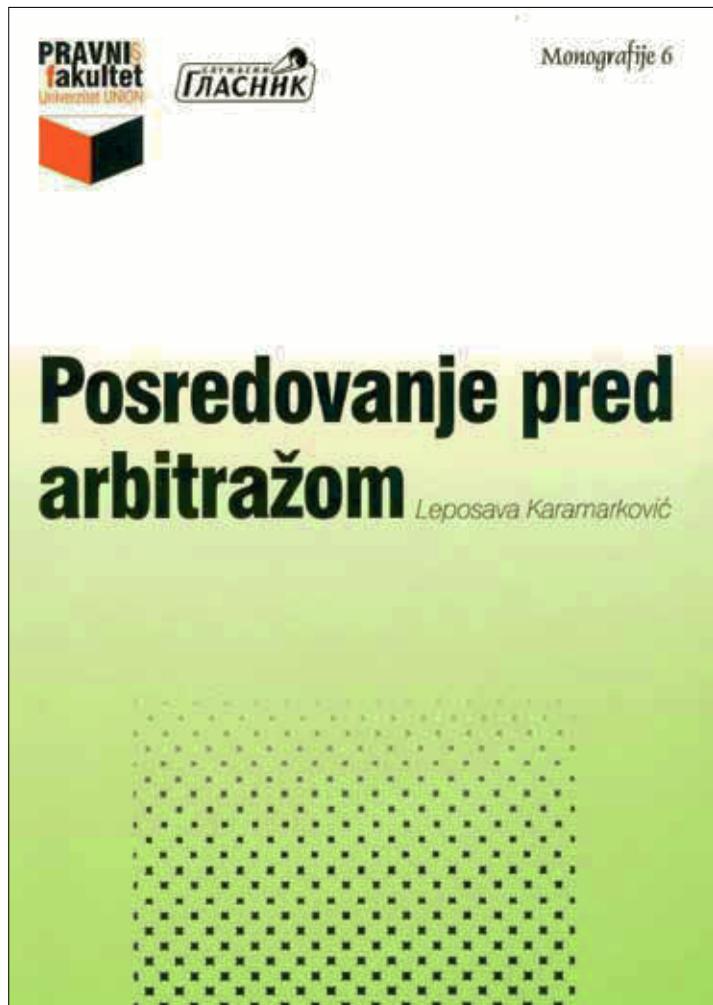
Mešoviti dvofazni model u svetu je i (5) *mini parnica*. Prema objašnjenju u knjizi, njegovu prvu fazu karakterišu kratka izlaganja obeju strana, neposredno ili putem njihovih predstavnika pred neutralnom stranom. U nastavku rasprave obe strane uviđaju svoje slabe tačke i slabe tačke suprotne strane, tako da rezultat prve faze može da bude poravnanje. Ako do toga ipak ne dođe, u drugoj fazi neutralna strana iznosi ekspertsko mišljenje o mogućem ishodu sudskog spora, što često predstavlja bitan faktor za uspeh pregovora. U svakom slučaju, ako se ni u drugoj fazi ne postigne uspeh, stranke ulaze u parnicu.

Nadalje, kao poseban mešoviti model pomenut je (6) *apelacioni ARS* ili *model ARS-a ostvariv na nivou apelacionog suda*. U odnosu na model mini parnica, apelacioni ARS odvija se pred višim, apelacionim sudom.

Sledeći mešoviti model jeste (7) *nedelja poravnanja*. Autorka knjige naglašava da se ovom modelu pristupalo u praksi zemalja gde je ARS uveden u pravni sistem. Ovaj model obuhvata suspenziju svih parnica na period od nedelju dana, a za to vreme, u najstarijim predmetima parnicama, ulogu medijatora preuzimaju penzionisane sudije i advokati volonteri. Razume se, napominje autorka, ako ovakva

medijacija ne uspe, predmet se vraća u redovan postupak. Uz to, njena je ocena da je ovaj model, primenjen u Srbiji, dao veoma pozitivne rezultate.

Završni mešoviti model jeste (8) *ombudsman*. Prema praksi u svetu, to je model karakterističan za velike organizacije, vladine agencije, pa čak i za vojsku. Nosilac funkcije ombudsmana ili neutralna strana stalna je funkcija unutar institucije, čiji je zadatak obično da prima i ispituje pri tužbe, da radi na prevenciji i olakšava rešavanje postojećih sporova.



Po mišljenju prikazivača ove knjige, mnogi od osnovnih i mešovitih modela, priznatih u svetu i prikazanih u knjizi, mogu da se predvide i regulišu u statutima i drugim opštim aktima domaćih akcionarskih društava za osiguranje, ili na nivou Udruženja za osiguranje Srbije, odnosno na nivou udruženja za oblast životnog osiguranja koje je u fazi formiranja. Za organizovanje ovih modela i primenu u praksi gotovo svakog od njih osnovni uslov jeste valjan

kadar, dugogodišnje sudije iliiskusni advokati, na različite načine angažovani u akcionarskim društvima za osiguranje, odnosno udruženjima. Isto tako, čini se da bi posebnu pažnju zaslužilo i to da se domaća pravna rešenja o zaštiti građana uporede s mešovitim modelom ombudsmana opisanim u knjizi.

2. Druga glava u knjizi *Posredovanje pred arbitražom* posvećena je arbitražnom postupku. Arbitraža je definisana kao nedržavni organ, paralelan i konkurentan sudu. Arbitraža može da rešava određenu vrstu sporova o kojoj se stranke dogovore i samo onda kada joj to stranke povere, pri čemu, upozorava autorka, arbitre plaćaju stranke, pa zato oni moraju da budu nezavisni, nepristrasni i neutralni. Podobnost spora za arbitražu, precizirano je, znači da se arbitraža može ugovoriti za rešavanje imovinskog spora o pravima kojima stranke slobodno raspoložu, osim sporova za koje je određena isključiva nadležnost suda. Po mišljenju prikazivača ove knjige, u tu grupu imovinskih sporova spadaju i sporovi iz materije osiguranja, koji ispunjavaju navedeni uslov. U drugoj glavi knjige prof. dr L. Karamarković konstatovala je da u svetu postoje dve vrste arbitraža: institucionalne i ad hoc arbitraže.

3. U trećoj glavi knjige analiziran je postupak mirnog rešavanja sporova. Naime, prikazana je svetska praksa u situaciji kad stranke dođu pred arbitražu. U toj pravnoj situaciji predviđeno je da arbitri, pre nego što započnu arbitražni postupak, mogu pokušati da putem mirnog rešavanja spornog odnosa dođu do poravnanja.

4. Uporednopravni prikaz pravila o mirnom rešavanju sporova pred institucionalnim arbitražama predstavljao je predmet izlaganja u četvrtoj glavi knjige. Po redosledu izlaganja, autor je najpre prezentovala listu najvažnijih institucionalnih arbitraža u svetu. Na tu listu institucionalnih arbitraža postavljeni su (1) *Međunarodna trgovinska komora u Parizu*; (2) *Američka arbitražna asocijacija*; (3) *Komisija UN za međunarodno trgovačko pravo (UNCITRAL)*; (4) *Londoni sud međunarodne arbitraže*; (5) *Kairo regionalni centar za međunarodnu trgovinsku arbitražu*; (6) *Svetska organizacija za intelektualnu svojinu (WIPO)*.

Analizirajući odredbe tih i drugih poznatih institucionalnih arbitraža u svetu, prof. dr L. Karamarković zaključila je da se pravna pravila o medijaciji, njenom prestanku, dejstvima poravnanja zaključenog u postupku medijacije, ulozi miritelja i poverljivosti postupka bitno ne razlikuju od zemlje do zemlje. Takođe, precizirano je da uspeh

medijacije povlači za sobom potpisivanje poravnanja, a ako njen ishod ne bude uspešan, stranke obaveštavaju medijatora da je medijacija prestala ili da dogovor nije moguć. Prof. dr L. Karamarković posebno je ukazala na jedan pravni aspekt načela poverljivosti pri medijaciji po pravnim pravilima najvažnijih arbitraža u svetu. Reč je o sledećem: prema pravnim pravilima Američke arbitražne asocijacije, Londonskog suda međunarodne arbitraže i WIPO, zabranjeno je da se prilikom medijacije sastavlja formalni zapisnik ili da se pravi njegov prepis, ili, pak, da se sastavlja zapisnik sa sastanaka stranaka s medijatorom. Isto pravilo važi i u slučaju neuspeha medijacije. Slična pravna pravila predviđala su i druge institucionalne arbitraže u svetu. Po mišljenju prikazivača ove knjige, bilo bi celishodno da se navedena zabrana razmotri i uporedi s pozitivnopravnim rešenjima o medijaciji u domaćem pravu osiguranja.

5. Važeći domaći zakoni iz materije arbitraže (2006. godina) i iz materije parničnog postupka, kao i Zakon o rešavanju sukoba zakona s propisima drugih zemalja iz 1996. godine, zatim Pravilnik o spoljnotrgovinskoj arbitraži pri Privrednoj komori Srbije i Pravilnik o stalnom izbranom sudu (arbitraži) pri Privrednoj komori Srbije – razmatrani su u petoj glavi ove knjige. Težište izlaganja je na pravnim pravilima citiranih pravnih izvora, ali čitaoca literature o delatnosti osiguranja valja podsetiti da su odredbe ovog poslednjeg pravilnika posebno interesantne za pravo osiguranja jer su prethodnih godina pred izabranim sudom rešavani i neki sporovi iz te oblasti. Utoliko izlaganje autora knjige o citiranim pravnim izvorima postaje interesantnije.

6. Za šestu glavu u knjizi karakteristično je da su kombinovana pravna pravila o arbitražama s pravnim pravilima koja su obuhvatala druge načine mirnog rešavanja sporova. Arbitražna pravila Ženevske trgovačke i industrijske komore, Kanadske i Nemačke arbitraže i drugih arbitraža obavezuju arbitražne sudove da u toku arbitražnog postupka sprovede mirenje tako što imenuju miritelja i što su u obavezi da sprovede odgovarajući postupak mirenja ako to stranke zatraže. Ovom konstatacijom zaokružena je šesta glava knjige.

7. Prikazujući dejstvo sporazuma postignutog u toku arbitražnog postupka u sedmoj glavi, prof. dr Leposava Karamarković ukazala je da stranke uz pomoć medijatora ili arbitra određuju meru svog popuštanja i prihvatanja zahteva druge strane, te da do poravnanja može doći po pokretanju arbitražnog postupka, pre upuštanja u raspravljanje ili u

kasnijem toku postupka. Dakle, nema ograničenja oko toga kada se među strankama može postići sporazum u toku arbitražnog postupka.

8. Postupak mirenja u sporovima iz radnih odnosa razmatran je u osmoj glavi knjige. Izlažući materiju sporazumne zaštite, najpre individualnih prava po osnovu rada, a zatim i kolektivnih prava po istom osnovu, prof. dr L. Karamarković interpretira odredbe Zakona o radu i Zakona o mirnom rešavanju radnih sporova, uz korišćenje relevantne domaće literature. Ovaj postupak tiče se svih u Srbiji, pa i zaposlenih u delatnosti osiguranja.

9. U devetoj glavi pod naslovom „Posebni postupci posredovanja” izložena su dva odeljka, to jest dva posebna postupka. Prvi odeljak odnosi se na zaštitu osiguranika, korisnika osiguranja i trećih oštećenih lica, a drugi na posebnu zaštitu potrošača. Težište izlaganja u ovoj glavi jeste na prvom odeljku, dok je u drugom posebna zaštita potrošača sumarno prikazana. U interpretaciji posebnog postupka posredovanja iz prvog odeljka prof. dr L. Karamarković pošla je od odredaba Zakona o osiguranju i Odluke o načinu zaštite prava i interesa osiguranika, korisnika osiguranja i trećih oštećenih lica u postupku posredovanja radi mirnog rešavanja spornih odnosa iz osnova osiguranja. Autorka je našla da su ovlašćenje iz člana 144. Zakona o osiguranju i navedena odluka proizašli iz prava nadzora, koje Narodna banka Srbije (NBS) vrši nad obavljanjem delatnosti osiguranja. Autorka je naglasila i da je cilj nadzora NBS da se zaštite interesi osiguranika i drugih korisnika osiguranja, a svrha ovog posebnog postupka posredovanja jeste u sprečavanju nastanka spora iz osnova osiguranja. Stoga se navedenim propisima pokušava da se uz pomoć medijatora sporni odnos reši mirnim putem pre nego što se zasnjuje postupak za naknadu štete, a moguće ih je primeniti i kad do spora već dođe. Navedenom odlukom predviđeno je nekoliko pretpostavki za pokretanje ovog postupka, a svim tim pretpostavkama u knjizi je poklonjena puna pažnja. Prva pretpostavka je da je osiguranik, korisnik osiguranja ili treće oštećeno lice podnelo osiguravaču odštetni zahtev pismenim putem, pa ili nije bilo zadovoljno pismenim odgovorom, ili osiguravač nije odlučio o zahtevu u roku od 30 dana. Druga pretpostavka je da se osiguranik, korisnik osiguranja ili treće lice pismenim putem obratilo NBS i to pismeno obraćanje pravno je kvalifikovano u navedenoj odluci kao prigovor protiv osiguravača. Kod treće pretpostavke neophodno je da guverner NBS postavi posrednika ili medijatora iz reda zaposlenih u NBS. Štaviše, precizirano

je da je posrednik uvek ovlašćeno lice iz Odeljenja za zaštitu potrošača i kontrolu tržišta u NBS. Prema shvatanju autora knjige, pred posrednikom stoji sledeća opcija: prvo, posrednik može da oceni da će doći do sudskog spora, i drugo, može da konstatuje da je do sudskog spora već došlo, pa zato odmah podnosi predlog za mirno rešenje spornog odnosa. Za obe opcije autor knjige podvlači da posrednik rukovodi postupkom, da nalaže strankama da se izjasne, da dostave dokaze na kojima zasnivaju ili osporavaju zahtev, kao i da može angažovati stručna lica sa specijalističkim znanjem radi utvrđenja relevantnih činjenica. U knjizi je posebno istaknuto da je cilj ovog postupka da se okonča sporazumom stranaka.

U nastavku, prof. dr L. Karamarković ističe da postignuti sporazum ima karakter vansudskog poravnanja, bez obzira na to da li je zaključen pre ili u toku sudskog postupka. Najzad, autorka podvlači da sporazum stranaka, zaključen u toku sudskog postupka, posrednik dostavlja sudu radi eventualnog zaključenja sudskog poravnanja. Zaključujući izlaganje o ovom posebnom postupku, prof. dr L. Karamarković konstatovala je da je dodatni cilj propisa NBS da se spreče sporovi proizašli iz nepravilnog i nezakonitog rada osiguravača, kao i da se posredno obezbedi zakonit rad svakog osiguravača. Tome u prilog ona je iznela da posrednik iz ovog postupka, povodom uočenih nepravilnosti i nezakonitosti u radu dotičnog osiguravača, može da predloži da se sprovede nadzor nad celokupnim poslovanjem osiguravača.

10. Knjiga *Posredovanje pred arbitražom* prof. dr Leposave Karamarković spada u monografije. Oblici i uslovi alternativnog rešavanja sporova u svetu i kod nas prikazani u njoj mogu se bez teškoća pretočiti u budući zakon iz materije medijacije, ili se ugraditi u statute i druga opšta akta osiguravača i njihovih udruženja u Srbiji. Ovu drugu mogućnost osiguravači mogu da dovedu u vezu s činjenicom da je država Srbija sredinom 2009. godine prvi put donela Zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju. U tom je zakonu vrlo detaljno regulisan vansudski postupak za naknadu štete, koji pred osiguravačem lica odgovornog za saobraćajnu nezgodu zahtevom pokreće oštećeni, tako da ugradnja različitih uslova i odgovarajućih oblika alternativnog rešavanja sporova u statute i druga opšta akta osiguravača može znatno da doprinese zaštiti žrtava saobraćajnih nezgoda i smanjenju sudskih sporova povodom udesa u saobraćaju.

MR SLOBODAN N. ILIJIĆ,

ČLAN PREDSEDNIŠTVA UDRUŽENJA PRAVNIKA SRBIJE

PROPISI EVROPSKE UNIJE

DIREKTIVA SAVETA 87/344/ EEC OD 28.06.1987. GODINE O USKLAĐIVANJU ZAKONA, PROPISA I ADMINISTRATIVNIH ODREDBI KOJE SE ODNOSI NA OSIGURANJE PRAVNIH TROŠKOVA

Svrha Direktive je usaglašavanje zakonskih i drugih propisa koji se odnose na osiguranje pravnih troškova, kako su navedeni u paragrafu 17. pod 1. Aneksa Direktive Saveta 73/239/EEC, sa ciljem da se obezbedi slobodno poslovanje i spreči sukob interesa.

Direktiva se odnosi na osiguranje pravnih troškova za koje se plaća premija osiguranja. Osiguranje obuhvata one troškove koji su neposredno podneti u sledećim slučajevima:

- obeštećenje naknade za gubitak, štetu ili povredu koju je pretrpelo povređeno lice kako u slučaju postizanja poravnania ili građanskog ili krivičnog postupka;
- odbrana ili zastupanje osiguranog lica u građanskom, krivičnom ili administrativnom postupku koji se odnosi na odštetni zahtev koji je protiv njega postavljen.

Direktiva se neće primeniti u sledećim slučajevima:

- pravni troškovi koji se odnose na sporove u vezi sa pomorskim brodovima;
- pravni troškovi koji dovode do sukoba interesa između osiguravača i osiguranika.

Osiguranje pravnih troškova se ugovara posebnim ugovorom odvojeno od drugih vrsta osiguranja.

Direktiva dozvoljava državama članicama, da prilikom primene propisa izaberu jednu od navedenih alternativa, omogućavajući im da njenu primenu prilagode okolnostima svoje sredine. Osiguravajuća društva koja se bave osiguranjem pravnih troškova osnovaće posebnu

organizacionu jedinicu (*undertaking*), koja će ovo osiguranje sprovoditi. To će omogućiti da osigurano lice samo izabere advokata za zastupanje ili drugo kvalifikovano lice ukoliko nacionalno pravo to dozvoljava. Pod advokatom se, podrazumeva lice koje ispunjava uslove predviđene u Direktivi Saveta 77/249/EEC od 22. marta 1977. godine.

Svaka država članica ima pravo da isključi primenu ove Direktive u slučajevima kada su ispunjeni sledeći uslovi:

- osiguranje drumskih vozila u državi članici;
- osiguranje u vezi sa udesima na drumu;
- osiguranje od odgovornosti bilo koje vrste;
- ako su stranke u sporu osigurane kod istog osiguravača.

Države članice će preduzeti potrebne mere kako bi obezbedile arbitražu ili drugi postupak koji garantuje objektivno donošenje odluka u slučaju da osiguravač i osigurnik imaju različite stavove o načinu rešavanja spora u vezi sa pokrićem troškova pravnih usluga.

Države članice će ukinuti sve propise koji zabranjuju osiguravaču da se bavi osiguranjem pravnih troškova uporedo sa drugim vrstama osiguranja.

Države članice imaju obavezu da preduzmu potrebne mere kako bi mogle da primene Direktivu od 01. jula 1990. godine i obavestiće Komisiju EU o nacionalnim propisima koji će omogućiti njenu primenu.

DR ZORAN D. RADOVIĆ

ПРЕТВОРИТЕ СВОЈУ
ЛОШУ НАВИКУ
У ДОБРО УЛАГАЊЕ
ЗА СИГУРНИЈУ БУДУЋНОСТ.

**ОСТАВИ
ПУШЕЊЕ**
**ОСИГУРАЈ
ЖИВОТ!**

www.dunav.com



**ДУНАВ
ОСИГУРАЊЕ**

за Ваше добро!

JOGA NAŠLA POKRIĆE U „LOJDU”

Za jogu se zna već oko 5.000 godina. Sve izraženiji stres u današnje vreme mnogo ljudi uputio je na duhovnu i fizičku sintezu joga. Jogu prati glas da služi za opuštanje i razonodu. S obzirom na sve veći broj pobornika, narastajuće društvene teme i dileme navode instruktore joga da pribave polise za profesionalnu odgovornost.

Joga među slavnima

U jogi postoje mnoge poze, a neke se, na primer, zovu „ždral” i „skakavac”. Joga predstavlja fizičke vežbe i posebne metode disanja, a ponekad i terapijsku meditaciju. Kao vid vežbi za relaksaciju, vrlo je rasprostranjena, a privlači pažnju i slavni ličnosti, koje je modifikuju prema ličnim potrebama. U Velikoj Britaniji najzastupljenija je hatha joga, a popularna je i power joga. Neznatno teža za primenu je tzv. vruća joga, koja se praktikuje u dobro zagrejanim prostorijama. Od nje je manje zahtevna vesela joga, koja podrazumeva i pevanje uz vežbe. Joga je postala i deo svakodnevice profesionalnih sportista, poput igrača engleskih ragbi i kriket timova, te fudbalera u Premijer ligi. Redovno je primenjuju i igrač golfa Tajger Vuds i teniserka Venus Vilijams.

Magiji joga nisu odolele ni mnoge muzičke i glumačke zvezde i zvezdice šou biznisa, a među njima su Madona, Sting, Rod Stjuart, Gvinet Paltrow, Opra Vinfri, Uma Turman, Hju Grant i Dženifer Aniston. Danas su te vežbe našle svoje mesto i na časovima klavira, zato što umeće sviranja podižu na viši nivo. Piano joga je metod koji kombinuje rusku tehniku sviranja klavira i vežbe joga, čime se stimuliše koncentracija i pravilno držanje tela dok se sedi za ovim instrumentom.

Neočekivani rizik

Joga se ubraja u niskorizične fizičke aktivnosti, kaže **Asgar Hassanali**, specijalista za osiguranja od odgovornosti medicinara i ljudi koji se bave fizičkom kulturom. Velnes

instruktori u okviru časova fizičke kulture studente uče vežbama koje pospešuju njihovu fizičku izdržljivost i imaju malo fizičkog kontakta s klijentom. Drže se nepisanog pravila – ako su im studenti zdravi, smanjuju se šanse da se povrede prilikom vežbanja. Među najvećim rizicima za instruktore joga jeste to da previde činjenicu da učenik ima određene probleme s kičmom. Osiguravači u Velikoj Britaniji beleže odštetne zahteve od oko dva miliona britanskih funti zbog toga što su se ljudi paralizovali pošto su praktikovali određeni velnes tretman ili masažu. A tada potencijalno nastaje veliki problem za instruktore joga.



Osiguranje je potreba

Sve je učestalija praksa da učitelji joga imaju polisu za profesionalnu odgovornost, a oni koji je nemaju rizikuju mnogo više od gubitka profesionalnog ugleda. Prema rečima **Bila Edriha**, *underwritera* u „Lojdu”, sve veći sudski troškovi, usluge pravnika i sve strože presude zbog fizičkih povreda izazvanih nepažnjom instruktora joga podstiču potencijalnu tuženu stranu da se na vreme osigura. Iako se joga tretira kao fizički niskorizična aktivnost, sve brojniji odštetni zahtevi zbog povreda izazvanih jogom opominju da se časovi joga ne primenjuju bez odgovarajuće polise osiguranja, jer tako postaju masovni rizik koji se nikome ne

isplati. Sve su češći primeri da ugledne škole joge podstiču ili insistiraju na tome da instruktori mogu da drže nastavu pod uslovom da su obezbedili polisnu od profesionalne odgovornosti.

Širi se tržište osiguranja

Tržište odštetnih zahteva za kondicione trenere i instruktore joge se povećava, tvrdi Hassanali. Što su ljudi više okrenuti brizi o svom zdravlju i fizičkim aktivnostima, časovi joge i pilatesa sve su popularniji. Za osiguravače je profitabilan

biznis promovisanje polise za profesionalnu odgovornost, specijalno namenjene instruktorima joge. Iako su visine tih premija relativno male, a iznose oko 70 britanskih funti godišnje, broj odštetnih zahteva povećava se istovremeno s brojem pobornika joge. Ujedno, rastu i njihova očekivanja u vezi s profesionalnim odnosom trenera prema polaznicima nastave koju izvodi. Najčešće povod za odštetu klijenti nalaze u izneverenim očekivanjima od određene fitnes nastave, koju su, često tvrde, preplatili, a to istovremeno predstavlja razlog zbog kojeg profesionalni treneri treba da se osiguraju.

Određeni uslovi

Odštete zbog verbalnog ili fizičkog napada sve su brojnije, uključujući i pretnje upućene preko interneta ili SMS porukom na mobilnom telefonu. Postoji i rizik da se zloupotrebi lična baza podataka klijenata. *Underwriteri* obazrivo prate i delatnosti instruktora joge, koji obučavaju decu i trudnice. Slučajna povreda ili iščašenje ekstremiteta mogu da uzrokuju visoki odštetni zahtev za osiguravače. Hassanali ističe da se nastava joge za trudnice razlikuje od časova joge za druge kategorije polaznika, a najveći broj instruktora profesionalno pristupa toj obuci.

Rad sa udruženjima

Kvalitet nastave sada je poboljšan u odnosu na prethodne decenije, zbog toga što danas ima više profesionalaca u oblasti joge koji su usavršili praksu i postali instruktori sa sertifikatom. Osiguravači poput „Novae” insistiraju na kvalifikovanom nastavnom kadru kako bi bili sigurni da za svoju delatnost poseduju potrebno znanje.

Hassanali tvrdi da su *underwriteri* upućeni i u ekstremne forme nastave joge, ali su spremniji da prihvate zahteve za osiguranje instruktora joge i fitnesa čije su nastavne metode i praksa u saglasnosti s gledištem kompetentnih strukovnih udruženja.

IZVOR: [HTTP://WWW.LLOYDS.COM/NEWS-AND-INSIGHT/NEWS-AND-FEATURES/MARKET-NEWS/SPECIALIST-2011/LLOYDS-STRETCHES-COVER-TO-YOGA](http://www.lloyds.com/news-and-insight/news-and-features/market-news/specialist-2011/lloyds-stretches-cover-to-yoga)
PREVELA I PRIREDILA: ANA V. VODINELIĆ, M. A.



VESTI IZ SVETA

Osiguravači oprez!

Po osnovu osiguranja od gubitka zarade anonimni Britanac je na sudu izborio odštetu od preko 5 miliona funti, a na ime neostvarene zarade u agenciji koja nije ni započela sa radom, a kamoli ostvarila obrt. Kako je posle donacije bubrega lekarskom greškom postao nesposoban za rad, potražio je odštetu od osiguravača. Tokom parnice dokazivao je na sudu da bi za pet godina njegova agencija zaradila pet, a dve godine posle toga čak deset miliona funti. Zahvaljujući svedocima iz firme u kojoj je osiguranik prethodno radio, a koji su potvrdili da je bivši kolega izuzetno stručan i perspektivan, tužilac je tokom suđenja bio sve bliži svom cilju. U procesu veštačenja da je procena osiguranika o potencijalnoj zaradi ispravna, uzete su u obzir zarade agencija koje se bave istom delatnošću. Britanac je inače 13 godina radio u visoko specijalizovanoj oblasti tržišnog istraživanja farmaceutske industrije, i neposredno pre hirurškog zahvata dao je otkaz u poznatoj farmaceutskoj kući u cilju osnivanja sopstvene agencije. Osiguravači su nezadovoljni presudom, a ovaj slučaj ukazuje da branša mora mnogo temeljnije da se pripremi kada svoje interese brani na sudu.



Obnovljiva energija potencijal za osiguravače

Budući da se britanska vlada obavezala na smanjenje emisije ugljen-dioksida, delatnost osiguranja bi mogla odigrati ključnu ulogu u obezbeđivanju efikasnih pokrivača koja bi potpomogla trend očuvanja čovekove okoline. Obnovljiva energija je veliki potencijal za osiguravače. S obzirom na ogromnu konkurenciju između osiguravajućih kuća, sektor obnovljive energije pružaće veliku mogućnost zarade onim kompanijama koje neguju specijalnosti u ovoj oblasti. Smanjenje emisije ugljen-dioksida biće obavezno do polovine ovog veka što podrazumeva preorijentaciju privrede na obnovljive izvore energije.

Pad premija u francuskom sektoru životnog osiguranja

Francusko osiguranje zatvara prvu polovinu godine sa padom prodaje od 6 posto, prema podacima koje je objavilo Udruženje osiguravača. Negativne rezultate uzrokovao je pad premije životnog osiguranja. Osiguravači iz ovog sektora u junu ove godine zabeležili su sedmi uzastopni mesec pada, što je za prvih šest meseci rezultiralo ukupnim padom od 11 posto. Iz Udruženja osiguravača, ipak očekuju, da poboljšanje trenda prodaje u narednih šest meseci popravi proseku za 2011. godinu.

Odlaganje implementacije Solventnosti II ?

Rasprave, savetovanja, debate o direktivi Solventnosti II ne jenjavaju jer se bliži rok kada će sve osiguravajuće kuće u EU morati da je primene. A da li će se to stvarno i dogoditi 2013. godine postaje neizvesno, jer Komisija za ekonomske i monetarne poslove Parlamenta EU smatra da bi se konačna implementacija direktive mogla odložiti za 2014. godinu, kako stoji u nedavnom izveštaju. Ovo odlaganje bi pomoglo kako nacionalnim nadzornim organima tako i osiguravačima da bolje savladaju zahteve direktive.

Novo osiguranje

U Londonu je lansirano prvo osiguranje od prevare u tehnologiji plaćanja putem mobilnog telefona. Sve više kupaca u Velikoj Britaniji koristi „džepnu tehnologiju“ mobilnih telefona prilikom plaćanja usluga i robe. Međutim, predviđa se da bi mobilni telefoni mogli postati sve češća meta lopova i zbog toga britanski osiguravač nudi osiguranje koje će pokriti troškove na tekućem računu vlasnika ukradenog mobilnog telefona.

Starosna diskriminacija ili prevelik rizik ?

Britanski osiguravači odbijaju da pruže osiguravajuće pokrivanje putnicima starijim od 50 godina. Procenjuje se da diskriminacija u putničkom osiguranju pogađa oko 1,5 miliona britanskih turista. Preko 40 posto turista iz ove starosne grupe odbijeno je zbog zdravstvenih problema, a 20 odsto jednostavno zbog godina. Izveštaj izvesnog udruženja za zaštitu potrošača pokazuje da jedna od četiri osiguravajuće kuće ima stav, da su putnici stariji od 60 godina prestari da bi bili osigurani. Devet od deset osiguravača izjavljuju da uopšte i ne razmatraju osiguranje putnika u osamdesetim godinama života.



„Munich Re“ lider u reosiguranju

Godina 2010. bila je teška za globalno reosiguranje a slična situacija se predviđa i za 2011. godinu. Prirodne katastrofe, produženi ciklus mekog tržišta i niski investicioni prinosi, ozbiljni su faktori slabljenja globalnog tržišta reosiguranja. Prema agenciji za rangiranje „A.M.Best“ u konkurenciji od 50 najvećih svetskih reosiguravača „Munich Re“ je ubedljivi lider u ovoj delatnosti, a iza ovog nemačkog reosiguravača našli su se „Swiss Re“ i „Hannover Re“.

Broj dugovečnih u porastu

Prema prognozi Ujedinjenih nacija, broj devedesetogodišnjaka i starijih od devedeset godina mogao bi se ušestostručiti sredinom ovog veka, objavila je „Alianc grupa“. Prema ovoj pretpostavci, 2050. godine imali bismo 71 milion devedesetogodišnjaka, a 3,2 miliona bi već proslavilo stoti rođendan.

Uprkos raspravama i različitim stavovima o očekivanoj dužini života u budućnosti, demografi ne negiraju slučajevne ekstremne dugovečnosti, što znači da će se češće sretati

ljudi stariji i od 110 godina, a većina njih će živeti na kontinentima Evrope i Azije. Švajcarci i Japanci po svim prognozama spadaju u narode sa najvećom očekivanom dužinom života u svetu. Međutim, istraživanja o tome kakav bio prosečni kvalitet života u tim poznim godinama, kakvo mentalno i fizičko zdravlje jedinki koje dosegnu toliku starost, tek su u početnoj fazi.

Život duži a penzije neizvesne

Početak septembra ove godine iz „Swiss Re-a“ su upozorili da je značajan rast očekivane dužine života koji se beleži u poslednjim decenijama sistematski potcenjivan. Dobra vest da će ljudi živeti sve duže, implicira problem penzijskih planova koji su odavno u deficitu. Tradicionalne metode predviđanja očekivane dužine života su očigledno doprinele kolapsu penzijskih planova, odavno su bile zastarele i krajnji je momenat da se menjaju. U procesu prognoziranja nisu razmatrani budući faktori mortaliteta tako da penzijskim fondovima nedostaju rezerve za rizik dugovečnosti, dok sa druge strane državni organi takođe nisu planirali na koji način će finansirati populaciju koja stari. Osnova u upravljanju rizicima dugovečnosti leži u razvijanju solidnijih metoda predviđanja očekivane dužine života, a koje koriste buduće scenarije bazirane na socijalnim faktorima, medicinskim tretmanima i preventivi koja utiče na bolesti. Švajcarski reosiguravač preporučuje da penzijski planovi ispitaju svoju izloženost rizicima od dugovečnosti i da odluče da li je bolje da ih predaju onome ko je spreman da preuzme ovu odgovornost. Za održivi penzijski sistem takođe je neophodno uspostaviti dobru saradnju između privatnog i državnog sektora. Sve u svemu, krajnji je momenat da se o riziku od dugovečnosti dobro promisli, upozoravaju iz „Swiss Re-a“.



Osiguranje naučilo lekciju od 11. Septembra

Ženevska asocijacija za studije ekonomije osiguranja objavila je publikaciju pod nazivom „11. septembar - deset godina posle“, u kojoj se analiziraju dugoročne posledice ovog događaja po osiguranje, upravljanje rizicima i sam finansijski sektor. Izveštaj se sastoji od osam radova različitih autora, afirmisanih ekonomista iz delatnosti osiguranja. Autori smatraju, da je ovaj događaj osiguravačima bio dobra lekcija o procenjivanju, preuzimanju i ocenjivanju rizika, iako, gledano dugoročno, nije izazvao štete obima od kojih su osiguravači na početku strepeli.

PREVELA I PRIREDILA: ZORANA Z. NIKOLIĆ JOLDIĆ

Visoka odšteta zbog vrtoglavih štikli

Areta Franklin obožava svoje brendirane cipele sa visokim štiklama, iako su je nedavno „povredile“ i to dok ih nije nosila! Pevačica je hospitalizovana nakon što je polomila nožni prst, jer je bosa stala na jednu svoju vrtoglavu potpeticu. Kraljica soula ozledila se sredinom juna u svojoj hotelskoj sobi u Dalasu, gde je bila smeštena za vreme svoje promotivne turneje novog albuma „Žena koja se odljubila“. Na rentgenskim snimcima X zraci potvrdili su da je imala frakturu prsta na levoj nozi i uganuće nožnog članka.

„Osetila sam na sekund vrlo jak bol, ali srećom da nisam povredila desno stopalo koje mi je neophodno za

pritisakanje pedale klavira dok sviram“, rekla je muzička legenda kojoj je lekar savetovao da ubuduće zaboravi na stiletto obuću. Ona se požalila da sebe ne može da zamisli na nastupima u obući sa niskim platformama pored dugih haljina koje stalno nosi na koncertima.

Ali, zavodljive štikle nisu potencijalna pretnja za noge samo žena koje imaju muzičke scenske nastupe. Teniserka Kim Klajsters će dugo pamtili ovaj april, kada je bila svat na jednom venčanju. U vrtoglavih potpeticama slučajno je nagazila tuđe stopalo i nezgodno se dočekala na svoju nogu istegnuvši ligamente na članku. Mesec dana bila je prinuđena da miruje, nakon što joj je noga imobilisana zbog povrede.

U Australiji je jedna žena nedavno obeštećena svotom od 60.000 australijskih dolara, nakon što se fizički povredila, jer se saplela i pala niz hotelske stepenice na kojima je prethodno stajala. Ključni „svedok“ za tužbu koju je protiv proizvođača te obuće podnela ljubiteljka visokih potpetica, upravo su bile njene cipele sa visokom platformom, a sud je presudio da su one bile glavni uzrok nezgode. Gospođa je zahtevala novčanu odштetu, tvrdeći da je obula cipele koje nisu bezbedne za hodaње. Sudija je doneo presudu da tužilja treba da dobije odштetu, uprkos opštepoznatoj činjenici da visoke štikle često nisu mnogo udobna i stabilna obuća.

[HTTP://SHINE.YAHOO.COM/TOPIС/STILETTOS/](http://shine.yahoo.com/topic/stilettos/)

PREVELA I PRIREDILA: ANA V. VODINELIĆ, M. A.



SUDSKA PRAKSA

Odgovornost države za štetu

Država nije odgovorna za štetu nastalu ranjavanjem oštećenog iz vatrenog oružja od strane nepoznatog lica ukoliko akt nasilja nije uperen protiv ustavnog uređenja.

Iz obrazloženja:

Podemo li od činjeničnog utvrđenja prvostepenog suda, koje s razlogom prihvata i drugostepeni sud, nižestepeni sudovi pravilno su primijenili materijalno pravo kada su tužbeni zahtjev odbili kao neosnovan, navodeći pri tom u svemu umjesne razloge koje i ovaj sud prihvata i na njih upućuje revidenta. Naime, u postupku koji je prethodio donošenju pobijane presude nesumnjivo je utvrđeno da je 10. jula 1998. godine oko 22.30 časova na Trgu slobode u Nikšiću došlo do ranjavanja tužioca iz vatrenog oružja, od strane nepoznatog lica, kada je tužilac zadobio teške tjelesne povrede u obliku ustrelnih povreda desne natkoljenice s prelomom kostiju i oštećenjem velikog živca, te prostrelnu ranu lijevog ramena i lijeve butine.

Podemo li od toga da se u konkretnom slučaju ne radi o aktima nasilja ili terora, odnosno javnim manifestacijama i demonstracijama, nižestepeni sudovi pravilno su odlučili kada su tužbeni zahtjev odbili kao neosnovan, u smislu odredaba člana 180. Zakona o obligacionim odnosima. Ovo stoga što je u smislu citiranog propisa država, čiji su organi dužni da spriječe štetu nastalu usljed akata terora ili nasilja, odgovorna za naknadu štete oštećenom licu samo onda kada su akti terora ili nasilja upereni protiv ustavnog uređenja.

Kako u ovoj pravnoj stvari nije dokazano da je šteta prouzrokovana aktom nasilja s navedenim obilježjem, nižestepeni sudovi pravilno su primijenili odredbe člana 180. stav 1. Zakona o obligacionim odnosima, kada su tužbeni zahtjev odbili kao neosnovan.

*(Presuda Vrhovnog suda RCG,
Rev. 81/07 od 3. IV 2007)*

Odgovornost za štetu nastalu za vreme održavanja sportske utakmice

Republika Srbija odgovorna je za štetu izazvanu upadom dela publike na sportski teren za vreme održavanja sportske utakmice.

*(Presuda Apelacionog suda
u Beogradu Gž. 228/10 od 24. II 2010)*

Naknada štete zbog ujeda psa lutilice

Opština je odgovorna za štetu koju psi lutilice pričine na njenoj teritoriji.

Iz obrazloženja:

Tužena opština odgovorna je za štetu koju psi lutilice pričine na njenoj teritoriji, jer je njena zakonska obaveza da, u smislu člana 46. stav 1. tačka 1. Zakona o veterinarstvu (Sl. glasnik RS, broj 91/05), na svojoj teritoriji organizuje zoohigijensku službu koja, pored ostalog, obavlja poslove hvatanja i zbrinjavanja napuštenih životinja u prihvatilišta za životinje. Odgovornost tužene opštine za štetu koju na njenoj teritoriji pričine psi lutilice jeste odgovornost u vezi s vršenjem poslova od opšteg interesa, što proizlazi i iz odredbi čl. 2, 3. i 20. tačka 5. Zakona o lokalnoj samoupravi (Sl. glasnik RS, broj 129/07), odnosno člana 2. Zakona o komunalnim delatnostima (Sl. glasnik RS, broj 16/97 i 42/98). Tužilac ima pravo na naknadu nematerijalne štete na osnovu člana 200. Zakona o obligacionim odnosima, jer intenzitet i dužina trajanja fizičkih bolova i straha opravdava dosuđivanje pravične novčane naknade. Imajući u vidu značaj povređenog dobra i sve okolnosti konkretnog slučaja, a naročito intenzitet i dužinu trajanja fizičkih bolova i straha, vodeći pri tom računa i o cilju kome tražena naknada služi, ovaj sud našao je da pravična novčana naknada za fizičke bolove iznosi 80.000 dinara, a za strah 120.000 dinara.

*(Presuda Apelacionog suda
u Beogradu Gž. 4442/10 od 26. V 2010)*

Objektivna odgovornost poslodavca

Odgovornost poslodavca za naknadu nematerijalne štete koju je prouzrokovao njegov radnik vozeći teretno vozilo koje je usmrtilo maloletnog sina oštećenog jeste objektivna, pa vlasnik vozila, solidarno s vozačem, odgovara bez obzira na krivicu.

*(Presuda Okružnog suda
u Čačku Gž 1294/09 od 23. IX 2009)*

Prevara pri zaključenju ugovora

Postojanje prevare prilikom zaključenja ugovora može se utvrđivati svim raspoloživim dokazima.

Iz obrazloženja:

Iz spisa proizlazi da je tužilac bio radnik tuženog i da je kritičnog dana sačinjen zapisnik o spravljenju popisa, kojim je konstatovano da tužilac nije uplatio prethodno iskazan manjak. Pri tom se tužilac, kao računopologač, saglasio sa spravljenim stanjem i

prihvatio ga u potpunosti, pa je potpisao i zapisnik. Nakon toga tuženik je doneo rešenje kojim se tužilac obavezuje da mu naknadi štetu u navedenom iznosu sa zakonskom kamatom. Takođe pravnosnažnom presudom toga suda tuženik, a ovde tužilac, obavezuje se da tužiocu odnosno tuženiku na ime naknade štete plati gorenavedeni iznos sa zakonskom kamatom.

Prvostepeni sud pravilno nalazi da je tužbeni zahtev neosnovan i da direktor tuženika nije prevario tužioca dovodeći ga u zabludu da neće morati da naknadi štetu ako potpiše zapisnik, kao i da je predaja radne knjižice bila uslovljena potpisivanjem zapisnika. Naime, da bi postojala mana volje, potrebno je, prema članu 65. ZOO, da postoji namera jednog ugovornika da u zabludu dovede drugog ugovornika i navede ga na zaključenje ugovora, u konkretnom slučaju potpisivanje zapisnika o spravljanju. Naime, pre preuzimanja radne knjižice, tužilac je obavio razgovor s direktorom tuženika, gde je bilo reči o tome da tužilac napušta firmu, da treba da se razduži, da je u obavezi da naknadi neisplaćenu zaradu, a nije bilo pomena o tome da tužilac, ako ne potpiše zapisnik, neće dobiti radnu knjižicu; nije bilo ni drugog uslovljavanja ili prinude, razgovor se vodio o regulisanju međusobnih odnosa prilikom odlaska iz firme. Osim toga, prvostepeni sud nalazi da je neosnovan tužbeni zahtev tužioca kojim je tražio da se raskine zapisnik o spravljanju – s obzirom na to da se raskid ugovora može tražiti zbog neispunjenja obaveza, promenjenih okolnosti i u drugim slučajevima predviđenim u ZOO, a ne u slučaju ugovora rušljivih usled postojanja mane volje.

(Presuda Apelacionog suda u Kragujevcu, Gž 381/10 od 19. II 2010)

Primena Opštih uzansi za promet robe u pitanjima koja nisu regulisana Zakonom o obligacionim odnosima

Prema Zakonu o obligacionim odnosima, u slučaju neizvršenja ugovora, ugovoru verna strana ima izbor da ugovor raskine i traži vraćanje datog ili ispunjenje ugovora od dužnika koji je u dcnji. U oba slučaja ima pravo na naknadu eventualne štete.

Zakonom o obligacionim odnosima nije regulisano pitanje opoziva izvršenog izbora, pa se i posle stupanja na snagu ovog zakona primenjuju Opšte uzanse za promet robe, kojima je predviđeno da poverilac koji odustane od ugovora ne može odustati od izvršenog izbora.

(Presuda Privrednog apelacionog suda Pž. 6793/10 od 4. III 2010)

Objektivna odgovornost

(Član 174-177. Zakona o obligacionim odnosima)

Odgovornost za naknadu nematerijalne štete, za STR koja je vlasnik teretnog vozila koje je prouzrokovalo saobraćajnu nezgodu, pri čemu je maloletno lice izgubilo život, objektivna je shodno čl. 174. ZOO, pa nema mesta primeni čl. 175-177. ZOO.

(Presuda Opštinskog suda u Čačku

P. 522/07, od 3. decembra 2008.

i Presuda Okružnog suda u Čačku Gž. 1294/09, od 23. septembra 2009. godine)

Naknada nematerijalne štete i status trećeg lica

Kada je pravni prethodnik tužilaca pored teretnog vozila popravljao motor, pa zamolio svedoka koji nema položen vozački ispit da motor upali, te je nakon toga došlo do pokretanja vozila i gaženja pravnog prethodnika tužilaca, tada se on javlja u svojstvu trećeg lica, shodno članu 85. Zakona o osiguranju imovine i lica, te ima pravo na naknadu nematerijalne štete.

Iz obrazloženja:

Presudom Opštinskog suda u Gornjem Milanovcu P 797/08 od 28. oktobra 2008. odbijen je tužbeni zahtev tužilaca koji su tražili da se tuženik obaveže da im na ime naknade nematerijalne štete za pretrpljene duševne bolove i patnje zbog smrti oca odnosno sina isplati iznose navedene u izreci.

Presudom Okružnog suda u Čačku Gž 299/09 od 15. aprila 2009, uvažavanjem žalbe tužilaca preinačuje se presuda Opštinskog suda u Gornjem Milanovcu P 797/08 od 28. oktobra 2008, tako da se tuženik obavezuje da na ime naknade nematerijalne štete isplati iznose navedene u izreci.

Iz spisa proizlazi da pok. T. nije bio vozač, već lice koje je bilo van vozila – bez obzira na činjenicu da je on zatražio od svedoka da uključi motor teretnog vozila, jer se svedok ne može pojavljivati u ovoj situaciji kao pomoćno sredstvo, već kao lice svesno svojih postupaka i posledica, tim pre što je, istovremeno, bio zaposlen u istom preduzeću u kome je radio i pok. T, a posebno s obzirom na činjenicu da je bio svestan da nema vozačku dozvolu za upotrebu predmetnog teretnog vozila. Pri takvom stanju stvari, postupanje pok. T. ima značaja za pitanje doprinosa nastanka predmetne nezgode, ali ne i činjenici da on na navedeni način nije imao status trećeg lica.

Treba imati u vidu odredbu člana 85. Zakona o osiguranju imovine i lica, kojim je propisano da na strani osiguravača

ne postoji obaveza za situaciju kada se kao oštećeni pojavljuje vozač vozila, budući da on nema status trećeg lica. U konkretnom slučaju, pok. Tomislav je imao status trećeg lica jer u kritičnoj prilici nije bio vozač predmetnog vozila, to jest nije faktički upotrebio vozilo, već je to učinio svedok.

Pri takvom stanju stvari, uz pravilnu primenu materijalnog prava, ima mesta za preinačenje prvostepene presude, što je odlučeno kao u izreci.

(Presuda Okružnog suda u Čačku,
GŽ 299/09 od 15. IV 2009)

PITANJA I ODGOVORI

Garancijsko osiguranje

Garancijsko osiguranje pojavljuje se u različitim vidovima polisa koje imaju zajedničku karakteristiku: pokrivaju štete koje osiguranik pretrpi nastupanjem slučaja pokrivenog osiguranjem.

Pri osiguranju potraživanja, kod raznih oblika kreditnog osiguranja pojavljuje se garancijsko osiguranje. Pri tom se ne osigurava imovina osiguranika, već njegovo potraživanje. Kada osiguravač „garantuje“ solventnost jednog lica, koje ubrzo postane insolventno, osiguravač je dužan da nastalu štetu naknadi osiguraniku (presuda engleskog suda *Anglo-Californian Bank, Ltd. v. London and Provincial Marine and General Insurance Co. Ltd.*).

Pored osiguravača, garancije daju i banke. Potrebno je razlikovati garancije koje među njima postoje.

Ugovor o osiguranju dvostrano je teretni posao. Osiguravač preuzima rizike u pokriće, zbog čega naplaćuje premiju.

Osiguravač ne poznaje rizike koje uzima u pokriće, zbog čega mora da se osloni na podatke koje dobije od ugovorača osiguranja. U pitanju je stroga obaveza ugovorača, kakva ne postoji prilikom ugovaranja garancije s bankom.

Obaveza osiguravača da osiguraniku plati što mu pripada ne nastaje na osnovu originalnog ugovora o dugu, kao što je slučaj s bankarskom garancijom, već na osnovu ugovora o obeštećenju, koji se od originalnog duga može razlikovati u visini i roku plaćanja. Zbog toga banka u prvom slučaju ima pravo da direktno tuži dužnika, dok osiguranik u drugom slučaju stiče ovo pravo samo putem subrogacije.

Potrebno je napraviti i razliku između garancijskog osiguranja i osiguranja poverenja. Osiguranje poverenja za predmet ima pokriće materijalne štete koju poslodavcu može da prouzrokuje zaposleno lice koje izigra pruženo

poverenje. Pri garancijskom osiguranju, izigravanje poverenja predstavlja samo jedan od rizika od koga se poslodavac štiti osiguranjem.

Garancijsko osiguranje pojavljuje se takođe pri proizvodnji stvari. Ovim osiguranjem proizvođač stvari, koji je za stvar dao garanciju da će ispravno funkcionisati, obezbeđuje osiguravajuće pokriće za slučaj da isporučeni predmet, usled nekih nedostataka, pričinu štetu vlasniku stvari. Ugovor o garancijskom osiguranju može se zaključiti za mašine, uređaje, aparate i čelične konstrukcije. Osiguranjem su pokrivene štete koje pretrpi vlasnik stvari i koje su posledica raznih grešaka: u konstrukciji, materijalu, tehničkom proračunu i neispravnosti, u izradi ili montaži. Odgovornost za ispravno funkcionisanje stvari regulisana je Zakonom o obligacionim odnosima. Troškovi otklanjanja grešaka na proizvodu nisu pokriveni osiguranjem.

Garancijskim osiguranjem bavi se takođe Evropska unija. EU je uspostavila sistem za zaštitu potrošača (*Insurance Guarantee Scheme*), koji ih štiti od rizika da osiguravači ne mogu namiriti svoje obaveze prema njima (o ovome Direktiva 94/19/EC i 97/9/EC).

Hipotekarna garancija osiguravača obezbeđuje investitore u slučaju da pretrpe gubitke zbog toga što hipotekarni dužnik ne može da namiri svoje obaveze. Zbog svetske ekonomske krize, zaoštrili su se uslovi za dobijanje kredita i osiguranja hipotekarnog poverioca.

Izvori:

- Ivamy, E. R. H, *General principles of insurance law*, London, 1970.
- Pak, Jasna, *Proizvodi s nedostatkom i naknada štete*, „Pravni život“, br. 11-12/1992, str. 2315, Beograd,
- Pavić, Drago, *Ugovorno pravo osiguranja*, Zagreb, 2009.
- Radović, Zoran, *Osiguranje izvoznih kredita*, Beograd, 1989.
- European Commission Guarantee scheme, http://en.wikipedia.org/wiki/Mortgage_insurance

DR ZORAN D. RADOVIĆ

BIBLIOGRAFIJA

VW: Naturkatastrophen kommen Versicherer weltweit teuer zu stehen. - Katastrofe od elementarnih nezgoda (prirodne katastrofe) mnogo koštaju osiguravače u svetu. Prema prvoj proceni ekonomista društva „Swiss Re“, ukupne štete nacionalnih privreda iznosile su 222 milijarde američkih dolara. Time je obim šteta iz prethodne godine (63 milijarde dolara) u 2010. više nego utrostručen. Oko 260.000 ljudi smrtno je stradalo u ovim događajima, što je, prema ovom izveštaju, najveći broj od 1976. godine. **Štete pokrivenne osiguranjem su, kao i uvek, znatno manje nego štete nacionalnih privreda.** Međutim, za poravnanje šteta od prirodnih katastrofa i onih koje je počinio čovek osiguravači u ovoj godini moraju da plate za trećinu veće odštete nego lane. Megaštete su 2010. godine kod globalnog osiguranja uknjižene na ukupno 36 milijardi dolara. Pored ukazivanja na najštetnije događaje ove vrste, kao što je zemljotres u Čileu, data je i rang-lista šteta pokrivenih osiguranjem od katastrofa 2010. godine u svetu.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 24/2010, str. 1725)

Markus Spieleder: Stolpersteineim Antrags- und Änderungsmanagement der Lebensversicherer. - Kamen spoticanja u menadžmentu ponude i promene osiguravača života. Osiguranje života u Nemačkoj nalazi se u krizi. Portfelj glavnih osiguravača samo u proteklih pet godina smanjio se za 3,4 miliona ugovora. Osiguravači su stoga prinuđeni da pronađu „eficijentne rupe“ u poslovnom upravljanju i da poletno modernizuju svoj model prodaje, za šta imaju dobre izglede. Ovaj članak obiluje informacijama o aktuelnom stanju, uz mnogo korisnih saveta i sugestija za praksu.

(*Zeitschrift für Versicherungswesen*, br. 24/2010, str. 877-878)

Ebu/fs: Ausschlussvermittler verkaufen am meisten. - Nemačka: Ekskluzivni zastupnici najviše prodaju. Zastupnici osiguranja koji su se ugovorom o isključivosti obavezali da prodaju polise samo jednog osiguravača u prethodnoj godini bili su i u životnom i u privatnom zdravstvenom osiguranju najjači prodajni kanal, a iza njih su nezavisni zastupnici. Srednjoročno gledano, to bi ipak moglo da se promeni. U vezanoj prodaji briga za rastom je prevelika.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 24/2010, str. 1781-1782)

Prof. dr Josef Isensee: GKV und PKV: Das zweigliedrige deutsche Gesundheitssystem in verfassungsrechtlicher Sicht. (I) - Zakonsko zdravstveno osiguranje (GKV) i privatno zdravstveno osiguranje (PKV): Dvočlani nemački zdravstveni sistem iz ugla ustavnog prava (prvi deo). Ustavno-pravno, odnos između privatnog zdravstvenog osiguranja i zakonskog zdravstvenog osiguranja može se tumačiti kao izraz principa supsidijarnosti. U pravnim konfliktima između PKV i GK pokazuje se da su ustavnopravne pozicije PKV samo uslovno otežane.

(*Zeitschrift für Versicherungswesen*, br. 23/2010, str. 838-841)

M. S: Zukunft Internet – Zukunft ohne Versicherer? - Nemačka: Budućnost interneta – budućnost bez osiguravača? Stara dama – delatnost osiguranja – trudi se da održi korak s vremenom. Trenutno se bavi pitanjem kako njen poslovni model u veku vebe „Web 2.0“ može da preživi. Nakon pucanja najvećeg „internet mehura“, izvesno vreme izgledalo je kao da on-lajn svet neće biti veliki izazov za ovu branšu. Pravljeni su kanali za svestranu prodaju, komuniciralo se pomalo i sa spoljnom mrežom, ali je pravi posao, kao i obično, obavljan preko zastupnika od krvi i mesa. No ova mirna međupauza je prošla. U međuvremenu, internet je za delatnost osiguranja postao gonič na promene. U najvećoj grani imovinskih osiguranja, u motornim vozilima, internetska prodaja osvojila je tržište, a ostale masovne grane će je slediti. Ali to su samo prvi vesnici razvoja čiji značaj za osiguravajuću delatnost jedva da se može dovoljno visoko proceniti. Internet se razvija u socijalnu komunikacionu platformu.

(*Zeitschrift für Versicherungswesen*, br. 24/2010, str. 855)

Epo: Diebe stehlen alles. Rund 20 Millionen Euro zahlt deutsche Versicherungswirtschaft jährlich für Großdiebstehle von LKW und deren Ladungen. - Delatnost osiguranja u Nemačkoj godišnje plaća ravno 20 miliona evra za velike krađe teretnih motornih vozila i njihove toware – s tendencijom porasta ovog nemilog trenda. Lopovi, naime, krađu sve. Sigurnosna parkirališta mogla bi da ublaže oštricu ovog problema. Parkinzi za teretna motorna vozila su nebezbedni – posebno noću. Parkirališta s nadzorom veoma su retka i preskupa za špediciju. Prevencija krađe kamiona tema je koju su osiguravači tek načeli. Pri tom, drske krađe dešavaju se tamo gde je osiguranje od štete veliko. U članku je prikazano stanje u ovoj oblasti kako u Nemačkoj tako i širom Evrope. Navedeno je da bi se problem možda mogao rešiti obezbeđenim parkiralištima, ali širom Evrope ima samo pet takvih mesta za teretna motorna vozila, od čega su

u Nemačkoj samo dva, a po jedno u Engleskoj, Francuskoj i Belgiji. Navode se preporuke i mere nemačkog udruženja osiguravača i evropskog SETPOS-a (Secure European Truck Parking Operational Services) u vezi sa odgovarajućim standardima zaštite.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 4/2010, str. 246)

Mark Möller: Kundenvertrauen durch Markorientierung zurückgewinnen. - Poverenje klijenata treba povratiti putem orijentisanja ka tržištu. Osiguravajuća društva mogla bi još intenzivnije da crpe potencijale marketinga. Ona se i dalje veoma mnogo usredsređuju na rasprodaju polisa. Da bi se ubuduće postigli impulsi rasta, marketing bi trebalo „uterati” u stratešku disciplinu. Pitanje kako je i kojim putem moguć rast u budućnosti, intenzivno okupira menadžere u osiguravajućim društvima. Objašnjavaju se modeli i mere kao centralni garant za dugoročan rast. Poverenje potrošača je izgubljeno. Govori se o novim modelima komunikacionog kanala, a tu su i četiri teze o najvažnijim poljima marketinškog delanja.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 24/2010, str. 1777-1779)

B. a: U novouvedenoj kolumni časopisa *Versicherungswirtschaft* „Čas govora“ eksperti će pisati „pravilnim i razumljivim jezikom“. U ovom broju VW, u pomenutoj rubrici, Volker Leienbach, direktor Udruženja privatnog zdravstvenog osiguranja, analizira nemačko tržište kako privatnog tako i opšteg zdravstvenog osiguranja. Pokazalo se da su već nekoliko godina troškovi u privatnom mnogo veći nego u zakonskom osiguranju. Uzroci su jasni budući da je, za razliku od zakonskih zdravstvenih fondova koji su dobili pomoć od 15,7 milijardi evra iz državne kase, privatno zdravstveno osiguranje bilo prinuđeno da posegne samo za premijama, i to tako što su osiguranici početkom 2010. godine morali sami da se izbore s mestimično velikim povećanjem premija. To se naročito odnosi na oblast **lecarskih usluga**, koje su i najveći izvor troškova. Zato se predlaže novo rešenje, sklapanje fer partnerskih ugovora. Predstavnici privatnog zdravstvenog osiguranja, tražeći samosvesne lekare, za ovaj model ugovora kažu da „žele fer ugovore umesto troškova koji se ne mogu obuzdati“. U 2008. godini izdaci u privatnom zdravstvenom osiguranju bili su veći za 6,7 odsto, a u 2009. rast je bio sličan ovome. U članku se obrazlaže svrsishodnost partnerskih odnosa u postizanju valjanosti pružanja usluga, kao i protivljenje nekih lecarskih funkcionera koji se protiv toga bore „i rukama i nogama“.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 4/2010, str. 232)

B. a: Kein Geld für Schiffe. - Za brodove nema para.

Delatnost osiguranja u Nemačkoj, prema tradiciji, mnogo je investirala u brodogradnju. Kapital su naročito upisivali osiguravači sa sedištem u severnonemačkim lučkim gradovima. Više od 400.000 Nemaca držalo je novac u brodskim fondovima. Finansijska i ekonomska kriza snažno je pogodila brodogradnju, neki fondovi su postali nerentabilni, neki finansijeri povukli su se iz ovih investicija, a neki se nalaze u likvidaciji ili se moraju reorganizovati. O ovom problemu diskutovalo se na jednom forumu u Hamburgu marta 2011. godine. Nemački brodski fondovi sadrže ravno 1.700 lađa, a među njima ima mnogo kontejnera izdatih na lizing međunarodnim preduzećima za brodski transport. Sistem brodarskih fondova upravlja sa 52 milijarde evra; od 2008. godine priliv je znatno opao. Može se očekivati da poslovi brodogradnje u Nemačkoj budu premešteni u Aziju, pre svega u Kinu i Južnu Koreju. Tamo ima još banaka spremnih da na raspolaganje stave kapital za brodogradnju, s namerom da se nova gradnja odvija na kineskim ili južnokorejskim brodogradilištima.

(*Zeitschrift für Versicherungswesen*, br. 6/2011, str. 186)

A. S: Schiffe im Konvoi. - Brodovi u konvoju. Piratske nepodopštine pred obalom Somalije uzimaju sve veće razmere. Prepadi su se prebacili sa obalskih regiona na Indijski okean. Zahtevane i plaćene sume za kidnapovanje lađa i tereta sve su veće. Mere koje se uvode su nedovoljne, sve više se veruje da se transportni osiguravači pri izboru između viših premija i borbe protiv piraterije odlučuju za ono prvo. Brodovlasnicima se takođe prigovara da su im, izgleda, podnošljivije više premije nego izdaci za efikasnu borbu s piraterijom, kao što bi bilo naoružanje trgovačkih brodova. Na londonskom tržištu sada se diskutuje o uvođenju obaveze o kretanju brodova u konvoju u zapadnom delu Indijskog okeana. To bi, drugim rečima, trebalo da bude uslov za osiguravajuću zaštitu; brod koji sam plovi gubi osiguravajuću zaštitu. Kao primer, navodi se da je londonskim osiguravačima početkom devedesetih godina uvedena obaveza **za konvoj u kopnenom transportu iz Evrope u Rusiju**. Tada su teretna motorna vozila često bila meta napada bandi. Obaveza o kretanju u konvoju koju su iznudili osiguravači dokrajčice ovu kriminalnu pojavu.

(*Zeitschrift für Versicherungswesen*, br. 6/2011, str. 194)

Hubert Clemens: Eindeutiges Eigentum. BGV kauft illuminierte Erbauungsschrift. - Ako je Adam kopao a Eva prela, ko je bio plemić? Osiguravajuće udruženje

badenske opštine u pokrajini Baden-Virtemberg (BGV) otkupilo je od porodice velikog hercoga Badena jedan poznati srednjovekovni rukopis pod naslovom „**Speculum humanae salvationis**” (Ogledalo ljudskog blaženstva). Ovaj svitak od 150 pergamentnih strana sa 150 crteža kolorisanih perom smatra se „jednim od najboljih i najstarijih rukopisa hrišćanske literature za oplemenjivanje duha u Nemačkoj“, kako je rekao nemački ministar za kulturu Peter Frankenberg prilikom prezentacije ovog dela u Karlsruheu. U buduću će ovo delo stajati na raspolaganju Pokrajinskoj biblioteci kao trajna pozajmica. Tom prilikom naglašeno je da rukopis potiče iz imovine kuće Baden, kao deo pogodbe koju je Pokrajina sklopila s kućom Baden o nasleđu zamka Salem i umetničkih predmeta. Time je okončana devedesetogodišnja pravna nedoumica oko vlasništva umetničkih predmeta dvorca Salem. Kada je princ Brenhard fon Baden najavio prodaju zamka i drugih umetničkih dela, pokrajinska vlada bila je spremna da ponudi milionske iznose za predmete iz Badenfundusa, i oni sada pripadaju Pokrajini Baden. U ovom napisu priložena je kopija jednog prizora (*Spectaculum*), čiji je motiv u stihu u Seljačkim ratovima korišćen kao letak: „Ako je Adam kopao a Eva prela, ko je tu bio plemić?“ (Als Adam grub und Eva spann, wer war da der Edelmann?)

(*Versicherungswirtschaft*, br. 20/2010, str. 1500)

M. S: Japan und die Folgen. - Japan i posledice: pet milijardi evra, 845 miliona evra, 250 miliona evra – tako se niže japanska tragedija u suvoparnim brojevima najvećih reosiguravača sveta. Prema prvim obazrivo procenama, to su opterećenja koja će morati da nose „Munich Re“, „Swiss Re“ i „Hannover Ruck“. Ukupna visina šteta od razornog zemljotresa od 11. marta i pratećeg cunamija trenutno se još ne može potpuno izračunati – prve procene šteta pokrivenih osiguranjem govore o iznosu između 12 i 35 milijardi dolara. U odeljku pod naslovom „Nuklearni rizik nije pokriven osiguranjem“ kaže se da štete iz razorenih nuklearnih elektrana jedva da pogađaju osiguravače: japanske nuklearne elektrane nisu osigurane od posledica zemljotresa i cunamija. Osiguranje od odgovornosti za zaposlene takođe isključuje zemljotres i cunami. Za posledice nezgode sa elektranama na kraju će morati da se postara japanska država. Što se tiče šteta od zemljotresa na stambenim zgradama, njih pokriva japanski pul za zemljotrese, u kome učestvuje država i čiji rizici nisu transferisani u međunarodno reosiguranje. Veliki međunarodni neposredni osiguravači na japanskom tržištu tradicionalno su, isto tako, malo angažovani; najveći teret noseće japanski osiguravači. U članku su razmatrana i ostala

pitanja u vezi sa ovom godinom i njenim katastrofalnim štetama širom sveta.

(*Zeitschrift für Versicherungswesen*, br. 7/2011, str. 255)

B. a: Verbraucherfreundliche Hausratbedingungen. - Nemačka: Novi uslovi osiguranja domaćinstva naklonjeni potrošačima. Osiguravač „HUK-Coburg“ saraduje sa Savezom osiguranika. Savez osiguranika (BdV) i društvo „HUK-Coburg“ prvi put su zajednički i temeljno preradili uslove osiguranja. Tom prilikom obradili su „jednostavnu“ granu osiguranja domaćinstva, u kojoj ima malo spornih tačaka i s kojom delatnost dobro izlazi na kraj. Međutim, prošle su skoro dve godine dok novi uslovi nisu izrađeni. Cilj je bio da se što više sagledaju interesi potrošača. Ovaj projekat inicirao je nekadašnji ombudsman i sudija Nemačkog saveznog suda profesor Wolfgang Remer (Wolfgang Römer). Naum je bio da se ustanove uslovi koji su za potrošače kako čitljivi (razumljivi) tako i pravno sigurni. U članku se najpre prikazuju tri glavne karakteristike ovih uslova, uz poređenje s prethodnim opštim uslovima osiguranja domaćinstva. Autori projekta ovo delo vide kao model za druge uslove osiguranja, čija izrada, međutim, nije na pomolu.

(*Zeitschrift für Versicherungswesen*, br. 8/2011, str. 264-265)

A. S: Gleichheit über alles. - Jednakost pre svega: uniseks tarifa. Evropski sud odlučio je da od kraja 2012. godine u delatnosti osiguranja mogu da se nude samo jednake tarife za muškarce i žene. U privatnom zdravstvenom osiguranju i privatnom rentnom osiguranju muškarci će plaćati iste premije kao žene, dakle više nego do sada. To ženama malo znači, jer se njihove premije neće smanjiti. U riziko-osiguranju života to će za žene čak biti skuplje nego do sada, jer tu premija skače na nivo tarife za muškarce. U osiguranju automobila žene su izgubile premijsko preimućstvo; one će morati da plaćaju isto koliko i muškarci. Sve u svemu, doživeće ravnopravnost na „višem nivou“. U članku se objašnjavaju „zablude“ zaštitnika potrošača o pojmu diskriminacije i kaže se da to ovde nije slučaj, te da je iznuđena jednakost u osiguranju pogrešna.

(*Zeitschrift für Versicherungswese*, br. 6/2011, str. 184-185)

Philipp Thomas: Geschlechterkampf und praxisferne Prinzipienreiterei. - Borba polova i principi daleki od prakse. Britanski osiguravači oštro kritikuju uniseks presudu. Već drugi put tokom jedne godine Evropski sud „nametnuo“ je svoju odluku da premijsko smanjenje na osnovu pola ugovarača osiguranja, iz čisto principijelnih

razloga, nije dozvoljeno. U napisu se navode primeri za i protiv. Izneti su i rezultati eksternog konsultanta („Oxera”), koji je analizirao ekonomske posledice te zabrane prema polnoj pripadnosti.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 7/2011, str. 474-475)

B. a: Na pomolu test krvi koji naučno pokazuje očekivanu dužinu života. Test koji će ljudima omogućiti da saznaju koliko će živeti naći će se u prodaji u Velikoj Britaniji do kraja godine. Cena testa koji daje procenu životnog veka čoveka iznosi 435 funti.

(24 sata od 18. maja 2011, str. 7)

RI: Rückversicherung und Solvency II – ein Hoffen und Bangen. - Reosiguranje i Solvenci II – nada i strepnja. U branši dolazi do razmimoilaženja. Solvenci II pooštava jaz između prvog osiguravača i reosiguravača. Manji osiguravači života boje se velikih. Uz to, planirani evropski režim nadzora sledi svoj cilj o harmonizaciji. Šta je krenulo naopako i zašto? Ta pitanja razmatrana su na jednom okruglom stolu o posledicama finansijske krize, a u ovom napisu dat je njihov prikaz.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 20/2010, str. 1451)

Falk Sinß: Datenschutz noch nicht im Bewusstsein verankert. - Zaštita podataka još nije usidrena u svesti. Veoma je teško interno razotkriti privredni kriminal. Često se pri tom promaši cilj i dolazi do povrede zakona. Ipak, šta treba učiniti da bi se sprečile štete sopstvenog preduzeća, a ne kazniti pri tom sebe samog? U godišnjoj statistici o privrednom kriminalu na čelnoj poziciji su još uvek krađe, prevare, nelojalnost (nevera), a odskora i elektronski kriminal. Međutim, ogrešenje o kartelsko pravo, pranje novca i lažni bilansi relativno su retki. Ali upravo ovi fenomeni izazivaju najviše šteta. Prema jednom istraživanju KPMG, preduzeća

pogođena ovim prestupima procenila su da štete nastale na taj način u protekle tri godine premašuju milijarde evra. Te delikte najčešće su prouzrokovali saradnici unutar same kuće. U ovom članku iznose se primeri, stavovi, mišljenja i mere u borbi protiv toga izneseni na jednoj konferenciji o privrednom kriminalu i korupciji (u organizaciji *Financial Times Deutschland*)

(*Versicherungswirtschaft*, br. 20/2010, str. 1460)

Falk Sinß, Rita Lansch: EU will Verbraucher besser vor insolventen Versicherern schützen. - EU želi da bolje zaštititi potrošače od nesolventnih osiguravača. Finansijska kriza ostavila je duboke tragove na radu Evropske komisije: Brisel ne teži samo pooštrenom regulisanju kapitala, nego istovremeno i pritisku da se harmonizuju sigurnosni sistemi. Ti sistemi ne postoje u svim državama članicama, a tamo gde ih ima, nivo zaštite je različit. U prilogu je dat prikaz zaštite od nesolventnosti pojedinačno za svaku državu, obeležen simbolima *visoka zaštita*, *mala zaštita* i *bez zaštite*.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 7/2011, str. 498-501)

Peter Meybom: Europäische Finanzaufsicht zieht Zügel mit quantitativen Studien. - Evropski finansijski nadzor kvalitativnim studijama „povlači uzdu“. Delatnost osiguranja mora se prilagoditi daljim analizama. Nad branšom osiguranja predstoji mnoštvo statističkih proučavanja. Nabrojano je nekoliko istraživanja i testova koji su obavljani ili se planiraju, a to su samo neke mere koje evropska nadzorna vlast namerava da preduzme u neposrednoj budućnosti. U članku se prikazuje i detaljna analiza svih predstojećih aktivnosti u vezi s nadzorom nad osiguranjem.

(*Zeitschrift für Versicherungswesen*, br. 8/2011, str. 279-283)

PREVELA I PRIREDILA: GORDANA L. POPOVIĆ

ШТА СВЕ МОЖЕ ДА СЕ ДОГОДИ СА ВАШОМ ИМОВИНОМ ДОК НИСТЕ КОД КУЋЕ...?



ДУНАВ
ОСИГУРАЊЕ

за Ваше добро!

Не постоји ствар на свету драгоцена као Ваш дом у који сте инвестирали знање, време и новац. Не заборавите још један детаљ, а то је сигурност истог уз **Дунав полису осигурања имовине**.

- 1.** Колико често чујете да се комшије у Вашој згради жале на поплављено купатило?

Дунав полиса покрива штете настале од последица излива воде из инсталација.

Овај ризик је предмет посебног уговарања.



- 2.** Осигурајте стакла на прозорима Ваше куће или стана!

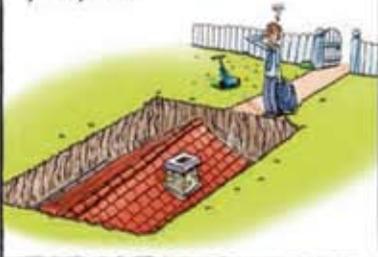
У 2010. години више од 3000 наших осигураника који су поседовали Дунав полису осигурања стакла од лома добило је адекватну одштету.



- 3.** Да ли сте знали да у Србији 60% објеката нема противтрусну заштиту, а да се наша земља налази на сеизмички активном подручју?

Дунав полиса покрива штете које су настале као последица земљотреса.

Овај ризик је предмет посебног уговарања.



- 4.** Пожари се догађају чешће него што мислите - изазвани олујом, ударом грома или једноставно немаром.

Током последње три године, Дунав је исплатио преко 9000 штета по основу осигурања од пожара.



- 5.** Заштитите се од ризика крађе Ваших ствари!

Само на територији Београда годишње буде обијено 1200 станова, а у сезони годишњих одмора тај број се дуплира. **Дунав полиса осигурања од провалне крађе и разбојништва поред осталог, покрива и поправку обијене браве на улазним вратима.**





DUNAV OSIGURANJE

za Vaše dobro!