

ČASOPIS ZA TEORIJU I PRAKSU OSIGURANJA



# TOKOVI OSIGURANJA



**DUNAV  
OSIGURANJE**

**BEOGRAD 2015 / BROJ 2**  
GODINA XXXI

---

ISSN 1451 - 3757, UDK: 368

BEOGRAD 2015 / BROJ 2 / GODINA XXXI

---

ISSN 1451 - 3757, UDK: 368



# **TOKOVI** OSIGURANJA

ČASOPIS ZA TEORIJU I PRAKSU OSIGURANJA



**DUNAV**  
**OSIGURANJE**

BELGRADE 2015 / No. 2 / XXXI YEAR

---

ISSN 1451 - 3757, UDK: 368



# **INSURANCE TRENDS**

JOURNAL OF INSURANCE THEORY AND PRACTICE



**DUNAV  
INSURANCE**

**ČLANCI, RASPRAVE, ANALIZE, PRIKAZI****– ARTICLES, DISCUSSIONS, ANALYSES, REVIEWS*****Šime Ivanjko***

REGULISANJE DELATNOSTI OSIGURANJA U REPUBLICI SLOVENIJI.....	5
REGULATING INSURANCE IN THE REPUBLIC OF SLOVENIA.....	17

***Slobodan Ilijć***

PRAVNA PRAVILA DOBRE PRAKSE OECD U POSTUPKU PRIJAVLJIVANJA ŠTETE U OSIGURANJU.....	30
OECD LEGAL RULES OF GOOD PRACTICE FOR FIRST LOSS NOTICE IN INSURANCE.....	44

***Evica Milenković***

SARADNJA DRŽAVE I OSIGURAVAJUĆIH I REOSIGURAVAJUĆIH KUĆA TOKOM PREVENTIVNIH AKTIVNOSTI I SANIRANJA POSLEDICA OD KATASTROFALNIH ŠTETA IZAZVANIH ELEMENTARNIM I PRIRODNIM NEPOGODAMA.....	58
COOPERATION BETWEEN STATE AND REINSURANCE COMPANIES IN PREVENTIVE ACTIVITIES AND RECOVERY FROM THE CONSEQUENCES OF CATASTROPHIC LOSSES CAUSED BY NATURAL DISASTERS AND ACTS OF GOD.....	71

***Jugoslava Smiljković Stojanović***

ULOGA INTERNE KOMUNIKACIJE U KOMPANIJU.....	84
ROLE OF INTERNAL CORPORATE COMMUNICATIONS.....	93

**PRIKAZ SAVETOVANJA – CONFERENCE REVIEW**

PRAVO OSIGURANJA NA 27. SUSRETU PRAVNIKA KOPAONIČKE ŠKOLE PRIRODNOG PRAVA INSURANCE LAW AT 27 <sup>TH</sup> CONFERENCE OF THE KOPAONIK SCHOOL OF NATURAL LAW.....	102
--	-----

**PRIKAZ KNJIGE – BOOK REVIEW**

OSIGURANJE OD ODGOVORNOSTI DIREKTORA I ČLANOVA UPRAVNOG ODBORA  
AKCIONARSKOG DRUŠTVA *Nataše C. Petrović Tomić*  
STOCK COMPANY DIRECTORS AND BOARD MEMBERS LIABILITY  
INSURANCE *by Nataša C. Petrović Tomić* .....106

**INOSTRANO OSIGURANJE – FOREIGN THEORY AND PRACTICE**

***Prikaz inostranog članka – Review of International Article:***  
JOGA JE NAŠLA POKRIĆE U „LOJDU“  
YOGA TAKES COVERAGE WITH LLOYD’S.....109

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

DIREKTIVA 2001/17/EC O REORGANIZACIJI I STEČAJU  
OSIGURAVAJUĆIH DRUŠTAVA  
DIRECTIVE 2001/17/EC ON REORGANIZATION AND BANKRUPTCY OF  
INSURANCE COMPANIES .....112

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

MERODAVNO PRAVO U ENGLISKIM SUDSKIM PRESUDAMA  
GOVERNING LAW OF ENGLISH COURT VERDICTS.....114

**VESTI IZ SVETA – FOREIGN NEWS.....116**

**SUDSKA PRAKSA – CASE-LAW.....120**

**PITANJA I ODGOVORI – QUESTIONS AND ANSWERS.....131**

**BIBLIOGRAFIJA – BIBLIOGRAPHY.....134**

UDK: 681.515:368:353.4(497.12)

**Zasluzni prof. dr Šime I. Ivanjko,<sup>1</sup>**  
*Institut za osiguranje u Mariboru (IZO)*

## **REGULISANJE DELATNOSTI OSIGURANJA U REPUBLICI SLOVENIJI**

*Lex nihil frustra facit  
(Zakon ne propisuje ništa bez razloga)*

Nakon osamostaljenja Republike Slovenije 1991. godine otpočeo je dinamičan razvoj delatnosti osiguranja. Taj je trend nadalje podržan reformom pravnog uređenja, te donošenjem brojnih novih propisa radi približavanja Slovenije EU, uz istovremeno utvrđivanje novih, savremenih pristupa organizovanju osiguravajućih društava i održavanju finansijske stabilnosti. U radu su predstavljeni osnovni pravni akti i postupci, doneti u proteklih dvadeset godina delovanja društava za osiguranje, koji su bili prekretnica u uređenju organizacije osiguravajućih kuća i njihovog poslovanja.

**Ključne reči:** *Slovenačko udruženje osiguravača, registri informativnih centara država članica EU, uređenje obaveznih osiguranja*

### **1. Uvod**

Kao posebna privredna delatnost, osiguranje je uvek bilo predmet brojnih organizacionih, statusnih i obligacionih propisa. U nekadašnjoj zajedničkoj državi

---

<sup>1</sup> [www.zavarovanje-osiguranje.eu](http://www.zavarovanje-osiguranje.eu); i-mejl: [sime.ivanjko43@gmail.com](mailto:sime.ivanjko43@gmail.com)

SFRJ, osiguranje je bilo i predmet uređenja u saveznom ustavu i u republičkim ustavima, koji su sadržali i osnovna načela o organizovanju osiguravajuće delatnosti u obliku osiguravajućih zajednica. Od usvajanja saveznog Zakona o osnovama sistema osiguranja imovine i lica godine 1976,<sup>2</sup> republike i pokrajine u SFRJ uređivale su određena pitanja vlastitim republičkim zakonima i propisima. Sve republike (osim Slovenije), kao i obe srpske pokrajine (Vojvodina i Kosovo), usvojile su sopstvene posebne zakone o obavljanju poslova osiguranja. Posebne odredbe o osiguranju sadržavao je i „Radnički ustav“, kako je popularno nazivan Zakon o udruženom radu.<sup>3</sup>

Krajem osamdesetih godina prošlog veka donet je Zakon o preduzećima<sup>4</sup>, a sa donošenjem Zakona o udruženom radu i sa amandmanom XIV Ustava SFRJ, koji se odnosio na osiguranje, bilo je moguće ustanoviti samostalne organizacije za obavljanje osiguravajućih poslova. Na osnovu pomenutog amandmana, donet je srazmerno liberalan, mada prilično nedorečen novi Zakon o osnovama sistema osiguranja imovine i lica,<sup>5</sup> koji je omogućavao da se tadašnji delovi zajednica osiguranja organizuju u deoničarska osiguravajuća društva, uzajamna društva za osiguranje i mešovita osiguravajuća društva, koja su osnivala domaća i strana pravna i fizička lica.<sup>6</sup>

Pomenuti savezni zakon uređivao je i preoblikovanje tadašnjih zajednica osiguranja u samostalna deoničarska osiguravajuća društva po modelu osnivanja novih društva za osiguranje, s pravom upravljanja imovinom nekadašnjih zajednica osiguranja.

## 2. Počeci pravnog uređenja delatnosti osiguranja nakon osamostaljenja Slovenije

Po osamostaljenju Slovenije 25. juna 1991. godine, u saglasnosti sa Osnovnom ustavnom odlukom o samostalnosti i nezavisnosti Republike Slovenije, koju je Skupština Republike Slovenije usvojila 25. juna 1991, te u skladu s Ustavnim zakonom o sprovođenju pomenute ustavne odluke<sup>7</sup>, jugoslovensko

---

2 Službeni list SFRJ 24/76.

3 Službeni list SFRJ 11/88 i 40/89.

4 Službeni list SFRJ 77/88, 40/89, 46/90.

5 Službeni list SFRJ 17/90 i 82/90.

6 Prvo mešovito deoničarsko društvo za osiguranje, „Prima“ d.d. sa sedištem u Mariboru (danas, „Grawe“ d.d.) osnovano je 23. januara 1991. i posluje u svim novonastalim državama bivše SFRJ. Predlog za njegovo ustanovljenje dao je njegov saosnivač – autor ovog članka, koji je učestvovao i u izradi pomenutog saveznog zakona. Zakonsko uređenje mogućnosti ustanovljavanja mešovitih deoničarskih društava za osiguranje bilo je posledica toga što delovanje inostranih osiguravajućih društva u SFRJ nije bilo legalizovano.

7 Uradni list RS 1/1991.

zakonodavstvo postalo je republičko, što znači da je zakonodavstvo SFRJ do donošenja slovenačkog Zakona o društvima za osiguranje (Zakon o zavarovalnicah)<sup>8</sup> godine 1994. organizovano na istoj zakonskoj osnovi kao do osamostaljivanja Republike Slovenije, s razlikom što su republički organi preuzeli nadležnost nekadašnjih saveznih organa SFRJ.

Zakon o društvima za osiguranje (ZZav) detaljnije je uređivao sledeće:

1. organizaciju deoničarskih društava za osiguranje i društva za uzajamno osiguranje
2. posredovanje u osiguranju i zastupanje, koje je određivao kao druge poslove osiguranja i propisivao obaveznu registraciju te pribavljanje odobrenja za obavljanje poslova posredovanja i zastupanja u osiguranju.<sup>9</sup>
3. načela finansijskog poslovanja (pravila o ulaganju novca, način izračunavanja granične solventnosti, način finansiranja, metod za izračunavanje matematičke rezerve, osiguravajuću tehničku rezervaciju, učešće u privrednim društvima, rezerve sigurnosti u uzajamnim društvima, platni promet i značaj sredstava životnih osiguranja).

Posebno su značajni uređenje prestanka rada društava za osiguranje i zaštita matematičkih rezervi (sredstva životnih osiguranja).

Obavljanje poslova osiguranja na osnovu ugovora o osiguranju bilo je uređeno Zakonom o obligacionim odnosima SFRJ iz 1978 godine<sup>10</sup> (ZOO), i to u posebnom poglavlju koje uređuje ugovoro osiguranju (odčl. 897 dočl. 965). Zakon je regulisao opšta načela za imovinsko i životno osiguranje i sadržao posebne odredbe koje su se odnosile isključivo na imovinsko, odnosno životno osiguranje.

Osiguranje od odgovornosti bilo je zasebno uređeno kao posebna vrsta imovinskog osiguranja. Zakon nije uređivao transportna osiguranja niti osiguranja kredita. ZOO se primenjivao za osiguravajuće obligaciono pravo do donošenja slovenačkog Obligacionog zakonika (OZ).<sup>11</sup>

ZOO se primenjivao na ugovore o osiguranju do donošenja slovenačkog OZ, koji je u oblasti uređivanja obligacionog prava u domenu osiguranja preuzeo devedeset odsto odredaba ZOO, pri čemu je uskladio terminologiju i posledice neblagovremenog plaćanja premije i skratio rokove za otkaz osiguranja i dr.

---

<sup>8</sup> Uradni list RS 64/94.

<sup>9</sup> Posao posredovanja i zastupanja u osiguranju, procene rizika za društva i procene rizika za osiguravanike, te posao obračunavanja i procene šteta i intelektualnog i tehničkog učinka u vezi s poslovima osiguranja i onim što ih prati, obavljaju i druga privredna društva, koja se bave ostalim poslovima u osiguranju, kao i samostalni preduzimači (50. član ZZav). Videti detaljnije u: *Šime Ivanjko, Zakon o zavarovalnicah s komentarom GV*, Ljubljana, 1996, str. 153–163, Uradni list RS 97/06 (prečišćeni tekst, koji je stupio na snagu 1. januara 2002).

<sup>10</sup> Službeni list SFRJ 29/1978.

<sup>11</sup> Uradni list RS 83/2001.



### **3. Prilagođavanje pravne regulative osiguranja direktivama Evropske unije**

ZZav je bio delimično usaglašen s rešenjima u drugim evropskim državama, premda je sadržao i institute koji su se od tih rešenja razlikovali.

Značajan korak za slovenačko osiguranje bilo je donošenje Zakona o ratifikaciji Evropskog sporazuma o pridruživanju (u nastavku Sporazum o pridruživanju) između Republike Slovenije na jednoj strani i Evropske unije na drugoj strani. Sporazum o pridruživanju predviđao je unifikaciju prava o osiguranju u metodama i mehanizmima koje priznaje Evropska unija. Odredbama čl. 85 Sporazuma o pridruživanju posebno je bila uređena uloga EU i Slovenije u prestrukturiranju osiguranja, poboljšanju državnog nadzora, nuđenju tehničke pomoći tadašnjem Uredu Republike Slovenije za nadzor u osiguranju (danas Agenciji za nadzor u osiguranju), pri sačinjavanju prevoda evropskih propisa na slovenački, prilikom razmene informacija i tokom razvoja revizijskih sistema.

Usklađivanje slovenačkog osiguranja sa osnovnim pravnim instrumentom EU moralo je biti izvršeno za dve odnosno tri godine nakon sačinjavanja sporazuma (ugovora). Dvogodišnji rok važio je za imovinska osiguranja i reosiguranja te za retrocesiju. Trogodišnji rok važio je za životna osiguranja nakon usvajanja sporazuma (prilog IX a).

U vezi sa prilagođavanjem osiguranja u Sloveniji neophodno je pomenuti usklađivanje ZZav sa evropskim direktivama koje se odnose na osiguranje – s prvom (73/239/EEC) i drugom direktivom (88/5357/EEC) na području imovinskih osiguranja te s prvom (79/267/EEC) i drugom direktivom (90/619/EEC) na području životnih osiguranja. U Evropskoj zajednici (sada EU) u prošlosti (1973–1992) doneto je deset osnovnih smernica za delatnost osiguranja s kasnijim izmenama i dopunama koje su u osnovi sledile pomenute direktive prve i druge generacije. Zakon nije bio u celosti usklađen s trećom direktivom iz oblasti životnih osiguranja (92/96/EEC), niti sa trećom direktivom neživotnih, to jest imovinskih osiguranja (92/49/EEC).

Osiguranje u Sloveniji je pre donošenja ZZav bilo usklađeno sa evropskim direktivama koje su se odnosile na osiguranje (prva direktiva – 73239 EEC, koja se ticala imovinskog osiguranja, i druga – 90/619/EEC, koja se odnosila na oblast životnog osiguranja).

U vezi s direktivama EU prve i druge generacije, u Sloveniji je najpre trebalo promeniti ZZav u pogledu učešća inostranog kapitala pri osnivanju društava za osiguranje, i izjednačiti inostrane deoničare s domaćim.

Naročito je bilo potrebno omogućiti pristup inostranim deoničarima da ustanovljavaju osiguravajuća društva koja su do tada bila u isključivom

domenu domaćih deoničara. Zakon je morao omogućiti ustanovljavanje podružnica inostranih društava (*right of establishment*) na osnovu slobodnog oblikovanja upravljanja, kao i obavljanje osiguravajuće delatnosti u drugoj državi članici (*freedom of services*) na osnovu odobrenja i nadzora domicilne države koja pripada sistemu (*single passport system*).

U EU je bilo prihvaćeno stanovište da osiguranje treba liberalizovati, konkurenciju ojačati a učinak te inovacije povećati. U sadržajima direktiva EU podvučena je bila potreba da se društvima za osiguranje koja imaju sedište u državi članici dozvoli da osnivaju podružnice u bilo kojoj državi unutar EU.

Za sva osiguravajuća društva u EU u suštini važe jednaka osnovna pravila za nadzor. Osiguraniku mora biti omogućeno da se osigura u ma kojoj članici EU. Društvima za osiguranje trebalo je dozvoliti neograničene metode prodaje. Nužno je bilo sprečiti privlačenje kupaca nedozvoljenim metodama. Nadzor je morao biti dovoljno blag da stimuliše inovacije. Posrednici u osiguranju morali su da imaju odobrenje za rad u svim zemljama članicama EU, pri čemu je trebalo razdvojiti razne vrste posrednika i zastupnika od organizacija koje obavljaju druge poslove osiguranja. Podaci o poslovanju društava za osiguranje morali su da budu na raspolaganju javnosti, dok je osiguravajuće društvo imalo pristup službenim informacijama u vezi sa osiguranjem kojima je raspolagala država.

U slučaju finansijskih teškoća ili stečaja osiguravajućeg društva svi osiguranici moraju biti u jednakom položaju, bez obzira na to iz koje države članice EU dolaze oni sami ili njihov agent posrednik.

Obligaciono pravo u osiguranju štiti pre svega osiguranika kao potrošača, mada nije nužno da taj odnos bude potpuno ravnopravan (treba upozoriti da za ugovor o osiguranju važi pravo države u kojoj je sedište osiguravajućeg društva – ako u vezi s tim nije posebno zaključen sporazum o primeni drugog prava). Poreske obaveze su različite iako ne smeju bitno da utiču na izbor osiguravajućeg društva. Svim strankama u osiguranju mora biti dozvoljeno da sredstva, to jest novac, prenose preko granica u okviru EU, što važi i za zamenu valuta.

Cilj direktiva EU u oblasti osiguranja jeste potpuna sloboda obavljanja poslova preko državnih granica, pod domicilnim nadzorom za sve vrste osiguranja. Treća generacija direktiva zasebno je posvetila pažnju finansijskoj stabilnosti i nadzoru.

Na osnovu Sporazuma o pridruživanju, u Sloveniji je donet Program prilagođavanja slovenačkog pravnog uređenja, koji je predviđao da Slovenija uskladi ZZav s novim zakonom do kraja 1998. ili 1999. godine. Taj bi zakon bio usklađen sa svim zahtevanim direktivama, osim onoga za šta Sporazum predviđa prelazno razdoblje od dve odnosno tri godine od njegovog donošenja.

## **4. Donošenje Zakona o osiguranju**

Novi Zakon o osiguranju (Zakon o zavarovalništvu – ZZavar),<sup>12</sup> koji je u slovenački pravni poredak uneo sadržaj svih dotadašnjih direktiva EU iz oblasti osiguranja, donet je 2000. godine. Međutim, njegove brojne odredbe stupile su na snagu tek prvog maja 2004. godine, sa pristupanjem Slovenije Evropskoj uniji.

ZZavar je sproveo sledeće:

- ukinuo je razlike između domaćih i stranih društava za osiguranje, to jest domaća društva za osiguranje sa sedištem u Sloveniji izjednačio je s osiguravajućim društvima sa sedištem u drugim zemljama EU i posebno regulisao poslovanje stranih društava za osiguranje koja imaju sedišta u državama što nisu članice EU;
- dopustio je ustanovljavanje društava za osiguranje s kapitalom domaćih i inostranih deoničara;
- omogućio je delovanje inostranih društava sa sedištem u državama izvan EU isključivo preko podružnica;
- omogućio je poslovanje društava sa sedištem u zemljama članicama EU neposredno ili preko podružnica na području Republike Slovenije preko zastupnika osiguranja i posrednika;
- uredio je položaj i vrstu posrednika u osiguranju, odnosno zastupnika osiguranja, naročito postupak za pribavljanje potrebnih ličnih dozvola za obavljanje poslova posredovanja odnosno zastupanja u osiguranju koje se moraju zasnivati na dokazu da posrednici i zastupnici osiguranja poseduju potrebno znanje);
- liberalizovao je područje reosiguranja;
- jasno je opredelio visinu osnovnog kapitala za osiguravajuća društva;
- uredio je poslovanje s deonicama koje moraju glasiti na ime;
- uredio je postupak ustanovljavanja deoničarskih društava i uzajamnih osiguravajućih društava;
- propisao je obaveznu kolektivnu upravu u društvu za osiguranje bez razdvajanja među članovima uprave na one što imaju i one što nemaju slovenačko državljanstvo;
- uredio je unutrašnji i spoljašnji nadzor u radu društava za osiguranje i odredio položaj i postupak nadzora preko Agencija za osiguravajući nadzor;
- detaljnije je uredio odnos između društva za osiguranje i osiguranika sa stanovišta sigurnosti osiguranika kao potrošača;

---

<sup>12</sup> Zakon o zavarovalništvu – ZZavar (Uradni list RS 13/2000 od 17. 2. 2000)

- uskladio je terminologiju i uredio druga brojna pitanja koja su bila osnova za novo savremeno pravno uređenje delatnosti osiguranja u Sloveniji.

ZZavar je od svog donošenja 2000. godine, na temelju raznih primedaba i dopuna direktiva u osiguranju u EU, do sada više puta bio izmenjen, prerađen i dopunjen radi jasnijeg uređenja zajedničkih pitanja, uvođenja evra, dodatnih zdravstvenih osiguranja, novonastalih pitanja pri poslovanju i dr.<sup>13</sup>

Da je slovenačko osiguranje u proteklim godinama dobro uređeno, ukazuje činjenica da u vreme finansijskog sloma nijedno osiguravajuće društvo nije imalo finansijskih teškoća sa kojima se danas sreću druge finansijske organizacije i banke.

ZZavar je kao sistemski i osnovni zakon uticao na promene drugih propisa, donetih na osnovu odredaba tog pravnog akta. Tako su samo na osnovu ZZavar donesena 84 podzakonska propisa i njihove izmene i dopune, što su ih doneli različiti organi, naročito Agencija za osiguravajući nadzor. Takva dinamika stalnih promena i donošenja brojnih podzakonskih propisa ukazuje na značaj tog područja i jak nadzor nad poslovanjem svih organizacija u oblasti osiguranja.

### **5. Sporna vlasnička transformacija osiguravajućih kuća**

Devedesete godine prošlog veka umnogome su bile u znaku rasprava o vlasničkoj transformaciji bivših osiguravajućih društava.<sup>14</sup> Prvi zakon o vlasničkoj transformaciji osiguravajućih društava donet je 2000. godine,<sup>15</sup> nakon brojnih interesno motivisanih rasprava među članovima rukovodstva tada najvećeg društva „Triglav osiguranje“ i pravnim licima kojima je još jugoslovenski Zakon o osnovama sistema osiguranja imovine i lica omogućio pravo na svojину kapitala bez titulara nekadašnjih osiguravajućih društava, a koje je bilo preneto na novonastala društva za osiguranje. Taj zakon nije stupio na snagu, jer je

---

<sup>13</sup> Pogledati detaljnije primedbe i dopune i ispravke ZZavar, Ispravka Zakona o osiguranju ZZavar (*Uradni list RS* 9/2000 od 6. 10. 2000), Zakon o izmenama i dopunama Zakona o osiguranju – ZZavar-A (*Uradni list RS* 91/2000 od 6. 10. 2000), Zakon o izmenama i dopunama (*Uradni list* 21/02 od 11. 3. 2002), Zakon o javnim Agencijama – ZJA (*Uradni list RS* 52/02 od 14. 6. 2002, Odluka o ukidanju stava 3 čl. 29 Zakona o osiguranju, st. U-1-131/00-22 (*Uradni list RS* 29/03 od 21. 3. 2003, Zakon o porezu na dohodak pravnih lica – ZDDPO (*Uradni list RS* 40/04 od 20. 4. 2004), Zakon o izmenama i dopunama zakona o zdravstvenom osiguranju ZZavar-D (*Uradni list RS* st. 76/05 od 12. 8. 2005), Autentično izlaganje čl. 62 st. 4 Zakona o osiguranju (*Uradni list SR* 102/04), ZZavar-C, ZZavar-D, ZZavar-G, Zakon o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju.

<sup>14</sup> O tadašnjim spornim pitanjima vidi detaljnije u: Franc Škufca, *Zavarovalništvo na Slovenskem od začetkov do danes*, SZZ, Ljubljana 2. Dopolnjena izdaja str. 275–280; Sašo Radovanovič in Srečko Čarni, *Zgodovina zavarovalništva v Mariboru*, Kapital, Maribor, 2007, str. 124–129.

<sup>15</sup> *Uradni list RS* 13/2000.

ukinut.<sup>16</sup> Nakon njegovog ukidanja, iste godine donet je novi zakon o vlasničkoj transformaciji osiguravajućih društava koji se bazirao na novim polaznim tačkama u vezi sa dodelom udela kapitala bez titulara u imovini novih društava za osiguranje odnosno reosiguranje, s prenosom deonica izdatih za kapital bez titulara u kapitalu društava za osiguranje odnosno reosiguranje na staratelja, tj. na nova društva za osiguranje. Tako je uspostavljen način odlučivanja onoga koji ima pravo na deonice za kapital bez titulara, uz poštovanje prava lica što su pravo na deonice stekla već po odredbama čl. 123. i 123 a Zakona o osnovama osiguranja imovine i lica.<sup>17</sup> Pomenuti zakon je deo kapitala bez titulara zadržao za fizičke osiguranike nekadašnje zajednice osiguranja. Naime, još je Zakon o vlasničkoj transformaciji delova zajednica osiguranja, donet 2008. godine, odredio deo kapitala na koji pravo imaju fizička lica osiguranici na osnovu uplaćene premije osiguranja. Na osnovu Zakona o vlasničkoj transformaciji zajednica osiguranja,<sup>18</sup> Kapitalsko društvo penzijskog i invalidskog osiguranja d.d. prenelo je deo deonica u vlasništvo Zavoda za penzijsko i invalidsko osiguranje Slovenije (dalje u tekstu: ZPIZ), s jedinim ciljem: da se stvore dodatna sredstva za obavezno penzijsko i invalidsko osiguranje.

Značajnu ulogu u oblikovanju osiguranja ima i donošenje Zakona o društvu za osiguranje i finansiranje izvoza Slovenije. Društvo je ustanovljeno kao posebna finansijska organizacija za osiguranje i finansiranje izvoznih poslova te za obavljanje drugih poslova kojima se podstiču i pospešuju ekonomski odnosi. U toj organizaciji, pored Republike Slovenije, koja ima udeo od 51 odsto, saosnivači su društva i banke, zajednice i druga pravna lica sa sedištem u Republici Sloveniji. Ona su uplatila određeni deo svog osnivačkog kapitala, u skladu s aktom o osnivanju društva. Za pomorska osiguranja je pri uspostavljanju i uređenju osiguranja i zajednica značajno donošenje Pomorskog zakonika,<sup>19</sup> tačnije članovi od 673. do 736. koji uređuju ugovor o pomorskom osiguranju. Ti članovi su u većini slučajeva preuzeti iz jugoslovenskog Zakona o pomorskoj i unutrašnjoj plovidbi.

---

<sup>16</sup> Taj je zakon Ustavni sud ukinuo (Odluka br. U-I-117/00 od 19. 4. 2001, *Uradni list RS* 40/01 u Odl. US X, 77), jer je bio napisan izričito u interesu vodećeg tima „Triglav osiguranja“ d.d. Po mišljenju Ustavnog suda, zakonom su bila ugrožena prava deoničara koji su svoj udeo uplatili u novcu. Predlagač zakona želeo je da se jednako tretira kapital koji su uplatili novi deoničari i kapital koji je bio pripojen novim društvima za osiguranje iz bivših zajednica osiguranja.

<sup>17</sup> *Službeni list SFRJ* 17/90 i 82/90.

<sup>18</sup> *Uradni list RS* 44/a2 i 16/03 Odluka US

<sup>19</sup> *Uradni list* 26/01, 21/02, 2/04, 49/06.

## **6. Uređenje obaveznih osiguranja**

Nakon osamostaljenja Slovenije postali smo svesni brojnih opasnosti koje ugrožavaju pojedince u savremenom društvu.<sup>20</sup> U Sloveniji je, sve do donošenja prvog zakona o obaveznim osiguranjima u saobraćaju (Zakon o obveznih zavarovanjih v prometu – ZOZP),<sup>21</sup> materija bila uređena u skladu sa Zakonom o osnovama sistema osiguranja imovine i lica SFRJ iz godine 1990.<sup>22</sup>

Od 1994. godine obaveznost osiguranja u javnom saobraćaju uređuje ZOZP, koji je više puta bio izmenjen i dopunjen i koji, u skladu s brojnim direktivama EU, uređuje (1) osiguranje putnika u javnom saobraćaju od posledica nezgode, (2) osiguranje vlasnika vozila od odgovornosti za štetu nanесenu trećim licima, (3) osiguranje vlasnika aviona od odgovornosti za štetu nanесenu putniku, prtljagu, stvarima, trećim licima, (4) osiguranje vlasnika čamca od odgovornosti za štetu nanесenu trećim licima (5) isplatu odštete oštećenima koji su u saobraćaju pretrpeli štetu izazvanu neosiguranim ili nepoznatim vozilom. Zakon uređuje i posebnosti u sprovođenju osiguranja od automobilske odgovornosti zbog nezgoda koje su prouzrokovali stranci na području Republike Slovenije, odnosno koje u inostranstvu prouzrokuju vlasnici vozila registrovanih u Republici Sloveniji.

Zakon opredeljuje dužnost vlasnika tj. imaoца prevoznog sredstva da zaključi obavezno osiguranje pre no što to sredstvo počne upotrebljavati u saobraćaju. Obavezno osiguranje mora biti na snazi trajno, dokle je prevozno sredstvo u upotrebi. Nadzor nad tim da li vlasnik prevoznog sredstva ima zaključeno osiguranje vrše upravni registarski organi. Prevozno sredstvo se lako registruje i tako dobija odobrenje za rad samo pod uslovom da dokaže kako ima zaključeno potrebno osiguranje. Obavezna osiguranja se zaključuju na osnovu uslova osiguranja sličnih drugim osiguranjima, s tim da osiguravajuća društva uslove osiguranja moraju prijaviti Agenciji za osiguravajući nadzor, koja utvrđuje da li su ti uslovi u skladu sa zakonom.

Oštećeni u štetnim događajima koje je prouzrokovao nosilac obaveznog osiguranja mogu potraživati naplatu odštete neposredno od osiguravajućeg društva (*actio directa*) koje je sa osiguranikom zaključilo ugovor o obaveznom osiguranju. Onaj koji je prouzrokovao nezgodu odnosno osiguravajuće društvo nemaju pravo na prigovor da nisu ispunjeni potrebni uslovi za osiguravajuće pokriće iz ugovora o osiguranju. Po ZOZP, osiguravajuće društvo mora omogućiti zaključivanje ugovora o osiguranju automobilske

---

20 Šime Ivanjko, *Pravo osiguranja* – Poslovni institut za osiguranje Maribor, 2009, str. 259.

21 Zakon o obveznih zavarovanjih v prometu – ZOZP (*Uradni list RS* 70/94 od 11. 11. 1994)

22 Gordana Ristin, Tjaša Korbar, Sergej Simoniti, *Zakon o obveznih zavarovanjih v prometu s komentarjem*, Slovensko zavarovalno združenje, Ljubljana, 2008, str. 22.

odgovornosti takođe preko interneta i u skladu s posebnom uredbom Vlade Republike Slovenije. Ta odredba određuje način identifikacije stranaka u tom obliku zaključivanja osiguranja. U osiguranju od automobilske odgovornosti osiguravajuće društvo ima pravo da regresira isplatu odštete samo u zakonom predviđenim slučajevima, kada je regres ograničen na najviše 12.000 evra. Pomenuto ograničenje regresnog zahteva ne važi ako je šteta prouzrokovana namerno.

ZOZP posebno uređuje pravo povraćaja sredstava zavodu za penzijsko i invalidsko osiguranje za troškove lečenja i druge troškove, te uređuje osiguranje za štete nastale u drugim državama u skladu s multilateralnim sporazumom ili opštim pravilima, i to bez plaćanja dodatne premije.

Posebno je uređeno jedino plaćanje ličnih odšteta za štete prouzrokovane nepoznatim i neosiguranim vozilima, s tim da za tu vrstu šteta slovenačko osiguravajuće društvo jamči kao pravno lice sredstvima fonda za štete. Slovenija je, kao naslednica SFRJ, uključena u sistem zelene karte.<sup>23</sup>

Radi efikasnijeg rešavanja odštetnih zahteva nastalih posle nezgoda iz upotrebe motornih vozila, u okviru Slovenačkog udruženja osiguravača (Slovensko zavarovalno združenje – SZZ) formiran je informativni centar koji sakuplja podatke iz registara saobraćajnih nesreća i vodi registar podataka koje nudi oštećenima kao pomoć pri dobijanju podataka iz registra informativnih centara drugih država članica EU.

Registar zavodi podatke o oznakama registarskih tablica, o vrstama, oznakama, tipovima, brojevima šasija odnosno karoserija vozila registrovanih u Republici Sloveniji, kao i o brojevima ili trajanju polise za osiguranje od automobilske odgovornosti registrovanih vozila. Registar zavodi i podatke o osiguranicima inostranih zajednica koji ta osiguranja zaključuju u Sloveniji itd. U toku prethodnih dvadeset godina neka obavezna osiguranja su izmenjena i dopunjena, a neka i nanovo uvedena. To važi naročito u oblasti obaveznih osiguranja od profesionalne odgovornosti. Tako su uvedena obavezna osiguranja od odgovornosti u Zakonu o advokaturi, Zakonu o notarijatu, Zakonu o izgradnji objekata, Zakonu o oružju, Zakonu o zdravstvenoj službi, Zakonu o lečenju, Zakonu o razvoju turizma, Zakonu o zaštiti okoline, Zakonu o osiguranju od odgovornosti za nuklearnu štetu, Zakonu o protivpožarnoj zaštiti,

---

<sup>23</sup> U vezi sa zelenom kartom, prilikom osamostaljivanja Slovenije nastali su problemi, naročito na italijanskoj granici jer ih italijanske vlasti nisu priznavale (zato što su slovenački vozači imali zelenu kartu koju je izdalo Udruženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije u Beogradu). Takođe, pri prelasku austrijske i nemačke granice vozači su morali da plaćaju privremeno osiguravajuće pokriće. Autor ovog članka vodio je razgovor s nemačkim udruženjem osiguravača HUK – Verband (*Haftpflicht, Unfall, Kraftfahrt versichere-Veband*) u Hamburgu, tačnije s koordinatorom za zelenu kartu, gde mu je uspelo da se dogovori o privremenom priznavanju jugoslovenske zelene karte kao slovenačke.

Zakonu o elektronskom poslovanju, Zakonu o policiji itd. Po ZZavar, posrednik u osiguranju (samostalni preduzetnik i osiguravajuće posredničko društvo, te banka koja obavlja posredničke poslove u osiguranju) *mora* zaključiti obavezno osiguranje od odgovornosti za štetu prouzrokovanu pogrešnim savetovanjem u postupku zaključenja ugovora o osiguranju. To važi i za obavezno osiguranje od odgovornosti za posrednike u prometu nekretnina.

### **Zaključak**

Osiguranje u Sloveniji je u proteklih dvadeset godina bilo predmet stalnog pravnog uređivanja i usaglašavanja sa EU, pri čemu je pravna struka odgovorila izazovima savremene organizacije i poslovanja osiguravajućih kuća i drugih učesnika na tržištu osiguranja. Pravni sistem se neprekidno unapređuje i razvija, tako da je neminovno prihvatanje savremenih tokova u svetu i uređenje osiguranja kako bi se odgovorilo potrebama današnjice.

Novim pravnim propisima uvode se nova pravila kojima se regulativa u Sloveniji približava evropskoj legislativi u organizovanju osiguranja i finansijske stabilizacije. Novim aktima u poslednjih dvadeset godina regulativa u vezi sa osiguranjem osavremenjuje osiguravajuća društva i čini ih prosperitetnim.

### ***Literatura i pravni izvori***

- Ivanjko, Š, *Zakon o zavarovalnicah s komentarjem (Zakon o osiguravajućim društvima s komentarom)*, GV, Ljubljana, 1996, str. 153–163.
- Ivanjko, Š, *Zavarovalno pravo (Pravo osiguranja)*, ZPI, Maribor, 2009, str. 259.
- Ivanjko, Š, *Predpisi o obligacijskih razmerjih (Propisi o obligacionim odnosima)*, šesti zvezek, *Zavarovanje premoženja in oseb (Osiguranje imovine i lica)*. Center za samoupravno normativno dejavnost, Ljubljana, 1981, str. 179.
- *Obligacijski zakonik (Zakonik o obligacijama)*
- *Pomorski zakonik*
- Radovanovič, S, Čarni, S, *Zgodovina zavarovalništva v Mariboru (Istorija osiguranja u Mariboru)*, Kapital, Maribor, 2007, str. 124–129.
- Ristin, G, Korbar, T, Simoniti, S, *Zakon o obveznih zavarovanjih v prometu s komentarjem (Zakon o obaveznim osiguranjima u prometu*



s komentarom), Slovensko zavarovalno združenje (Slovenačko udruženje osiguranja), Ljubljana, 2008, str. 22, str. 275–280.

- Škufca, F, Zavarovalništvo na Slovenskem od začetkov do danes (Osiguranje u Sloveniji od početka do danas), s. SZZ, Ljubljana, 2. dopolnjena izdaja (2. dopunjeno izdanje)
- Zakon o obveznih zavarovanjih v prometu (Zakon o obaveznim osiguranjima u prometu)
- Zakon o zavarovalnicah (Zakon o osiguravajućim društvima)
- Zakon o zavarovalništvu (Zakon o osiguranju).

*Prevod sa slovenačkog: **Dužanka Kafol***

UDK: 681.515: 368:353.4(497.12)

**Prof. Emeritus Šime I. Ivanjko, PhD<sup>1</sup>**  
*Institute of insurance, Maribor*

## **REGULATING INSURANCE IN THE REPUBLIC OF SLOVENIA**

*Lex nihil frustra facit*  
*(The Law Does Nothing in Vain)*

After the Republic of Slovenia became independent, in 1991, the insurance industry started to develop rapidly. Such a trend was further supported through the reform of legal regulation and adoption of many new rules aimed at the approximation of Slovenia to the EU and, simultaneously, at introducing new, modern approaches to insurance companies organization and keeping their financial stability. This article presents standard legal documents, adopted within the past twenty years of insurance practice, as well as the acts stipulating demarcations in the insurance companies organization and business transactions.

**Key words:** *Slovenian Insurance Association, Registries of Information Centres of EU Member States, regulating compulsory insurance.*

### **1. Introduction**

As a special kind of industry, insurance has always been subject to many organisational, status and obligation rules. In the former common

---

<sup>1</sup> [www.zavarovanje-osiguranje.eu](http://www.zavarovanje-osiguranje.eu); e-mail: [sime.ivanjko43@gmail.com](mailto:sime.ivanjko43@gmail.com)

state of SFRY, the insurance industry was regulated by both the Federal and Republic Constitution, which also stipulated the basic principles of organising the insurance practice via operation of insurance companies. Since the 1976 adoption of the Federal Law on Fundamentals of Property and Personal Insurance System<sup>2</sup>, the SFRY republics and provinces were regulating particular issues by their own republic laws and regulations. All the republics (excluding Slovenia) and both Serbian provinces (Vojvodina and Kosovo) adopted their own special laws on insurance practice. Some special provisions on insurance were also incorporated in the Workers Constitution, widely known as the Law on Associated Labour.<sup>3</sup>

The Company Law was adopted<sup>4</sup> in the late eighties of the last century; following the adoption of the Law on Associated Labour and Amendment to the XIV Constitution of the SFRY, which regulated the insurance industry, it was possible to set up the individual organizations for practising insurance. Based on this Amendment, the new (equally liberal, but rather incomplete) Law on Fundamentals of Property and Personal Insurance System<sup>5</sup> was passed, allowing the contemporary units of insurance communities to organize into shareholding insurance companies, mutuals and composite insurance companies, owned by local and foreign legal and physical entities.<sup>6</sup>

The mentioned federal law also regulated transformation of contemporary insurance communities into independent shareholding insurance companies (at the formation model of new insurance companies) with the right to manage property of former insurance communities.

## **2. Inception of Independent Slovenia Insurance Market Legal Regulation**

After Slovenia became independent, on 25th June 1991, pursuant to the Original Statutory Decision on Freedom and Independence of the Republic of Slovenia, passed by the Assembly of the Republic of Slovenia on 25th June

---

2 Official Gazette of the SFRY 24/76.

3 Official Gazette of the SFRY 11/88 and 40/89.

4 Official Gazette of the SFRY 77/88, 40/89, 46/90.

5 Official Gazette of the SFRY 17/90 and 82/90.

6 The first mutual shareholding insurance company „Prima“ d.d, based in Maribor (today, *Grawe* d.d.) was founded on 23rd January 1991 and has done business in all new states of the former SFRY. The proposal for its establishment was made by its co-founder – the author of this Article, who also participated in composing the mentioned Federal Law. The Law provided for the possibility of setting up mutual shareholding insurance companies, since business operation of foreign insurance companies in SFRY had not been legally regulated by then.

1991, and following the Constitutional Act on the implementation of the said Statutory Decision<sup>7</sup>, Yugoslav legislation became republic, meaning that, before passing the Slovenian Law on Insurance Companies (*Zakon o zavarovalnicah*)<sup>8</sup> in 1994, the legislation of the SFRY was organised on the same legal basis as after gaining independence of the Republic of Slovenia – the only difference was that the republic authorities took over competences of the former federal authorities of the SFRY.

The Law on Insurance Companies (*ZZav*) regulated, in more detail, the following:

1. organisation of shareholding insurance companies and mutuals
2. insurance agency and brokerage (defined as other insurance activities); the law also ordered obligatory registration and taking out licences for practising agency and brokerage<sup>9</sup>
3. financial operation principles (rules on investing money, manner of computing solvency margin, manner of financing, method of computing mathematical reserve, insurance technical reserves, share in economic organizations, contingency reserves of mutuals, payment turnover and the importance of life insurance funds).

The regulation of winding-up of an insurance company and protection of mathematical reserve (life funds) were of special importance.

Practising insurance under an insurance contract was regulated pursuant to the 1978 Law on Contracts and Torts (*ZOO*) of the SFRY<sup>10</sup>, the special Chapter on Insurance Contracts (Articles 897 through 965).

This Law regulated general principles of property and personal insurance and included special provisions referring only to property and/or personal insurance.

Liability insurance was specially contracted as a separate line of property business. The transport and credit insurance were not regulated under this Law. The Law on Contracts and Torts (*ZOO*) applied to insurance obligations before the adoption of Slovenian Code of Obligations (*OZ*).<sup>11</sup>

---

7 Official Gazette of the RS 1/1991.

8 Official Gazette of the RS 64/94.

9 Insurance brokerage and agency, risk assessment for other companies and insured persons, statement and assessment of claims and evaluation of intellectual and technical effects in insurance and back-office activities can also be done by other economic entities, practising other insurance activities and/or by independent contractors (Article 50, *ZZav*). For more detail, please refer to: *Šime Ivanjko*, The Law on Insurance Companies, with GV annotation, Ljubljana, 1996, pp. 153–163, Official Gazette of the RS 97/06 (revised wording which came into effect on 1st January 2002).

10 Official Gazette of the SFRY 29/1978.

11 Official Gazette of the RS 83/2001.

The Law on Contracts and Torts applied to insurance contracts prior to the adoption of Slovenian Code of Obligations, which took over ninety percent of the *ZOO* provisions with regard to the regulation of insurance obligations, but harmonized the terminology and consequences of default in premium payment, provided for shorter cancellation terms, etc.

### **3. Harmonising Insurance Legal Framework with European Union Directives**

The Law on Insurance Companies (*ZZav*) was partially harmonised with the solutions in other European states, although it included different institutes, as well. An important step for Slovenian insurance industry was the adoption of Law on Ratification of European Accession Agreement (hereinafter: The Accession Agreement) between the Republic of Slovenia and the European Union. The Accession Agreement stipulated the unification of insurance law as regards the methods and mechanisms acknowledged by the European Union. Under the provisions of the Article 85 of the Accession Agreement, the roles of EU and Slovenia were specially regulated as regards the insurance restructuring and renewal, improvement of state supervision, provision of technical assistance to the contemporary Bureau of the Republic of Slovenia for Insurance Supervision (today, Insurance Supervision Agency), translation of the European regulations into Slovenian, change of information and developing review systems.

Harmonising Slovenian insurance with the standard legal instrument of the EU had to be completed within two or three years upon composing the Agreement (Contract). Two-year term applied to property insurance and reinsurance and/or retrocession. Three-year term applied to life insurance, following the adoption of the Agreement (Annex IX a).

Speaking about the harmonization of insurance market in Slovenia, one must mention the compliance of the *ZZav* with the European insurance directives – the First (73/239/EEC) and Second Directive (88/5357/EEC) about property insurance, and the First (79/267/EEC) and Second Directive (90/619/EEC) about life insurance. In the former European Community (1973–1992), now the EU, ten basic Directives were passed for insurance, including their subsequent amendments which basically followed the mentioned Directives of the first and second generation. The Law (*ZZav*) was neither in full compliance with the third Directive about insurance (92/96/EEC) nor with the Third Directive about non-life and property insurance (92/49/EEC).

Before the adoption of the *Zzav*, the insurance in Slovenia was in compliance with the European insurance directives (the First Directive (79/267/EEC) about property and the Second Directive (88/5357/EEC) about life insurance).

Regarding the EU Directives of the first and second generation, in Slovenia, it was first necessary to amend the *Zzav* in a sense of foreign capital share in founding the insurance companies, and/or equalize the foreign shareholders with the domestic ones. This was especially important in order to allow access to the foreign shareholders to establish the insurance companies which had, until that moment, been exclusively owned by domestic shareholders. The Law had to provide for the establishment of branch offices of foreign companies (right of establishment) on the basis of free management formation and/or for practising insurance in a foreign member state (freedom of services) in accordance with the licence and supervision of the domicile state within the system (single passport system).

The EU accepted the view that insurance needs to be liberalised, competition strengthened and the innovation effect increased. The wording of the EU directives highlights the need to allow the insurance companies based in a member state to establish branch offices in any EU state.

All EU insurance companies are basically governed by the same rules of supervision. The insured must be allowed to take out a coverage in any EU member state. It was necessary to guarantee unlimited sales methods to insurance companies, prevent the seduction of buyers by unlawful methods, make supervision mild enough to inspire innovation, make work licences necessary for insurance brokers in all EU member states (simultaneously, making a difference between various types of brokers and agents on the one hand and organizations for other insurance activities, on the other hand). It was necessary to make business data of insurance companies publicly available, while the insurance companies would be allowed access to official insurance data owned by the state.

In the event of financial difficulties or bankruptcy of an insurance company, all the insured have to be equally treated, regardless of which EU member state they or their agent/broker are coming from.

The Law of Contracts and Torts in insurance primarily protected the insured as a consumer, although this relation is not necessarily the same (it should be noted that an insurance contract is regulated by the law of the state of residence of the insurance company, unless a special agreement on the application on another law has been concluded). Tax liabilities are different, although they should not make a big difference when choosing an insurance company. All the parties under an insurance contract must be allowed to

transfer their funds and/or money from one state to another, within the EU borders; the same goes for currency exchange.

Aim of the EU insurance directives is to fully liberate the insurance practices beyond a state borders, under the domicile supervision of all lines of insurance business. In the third generation of directives, a special attention was dedicated to the financial stability and supervision.

Under the Accession Agreement, Slovenia adopted a programme for the harmonization of Slovenian legal regulation, stipulating that Slovenia should adapt the *Zzav* to the new Law by the end of 1998 or 1999. This Law would be harmonised with all required directives, except those for which the Agreement stipulates transitory period of two to three years of its adoption.

## **4. Passing Insurance Act**

The new Insurance Act (*Zakon o zavarovalništvu – ZZavar*)<sup>12</sup>, which introduced the contents of all the earlier EU directives on insurance in Slovenia's legal framework, was adopted in 2000. However, many of its provisions came into force only on the first of May 2004, when Slovenia joined the European Union.

*ZZavar* has introduced the following:

- Abolished the distinction between domestic and foreign insurance companies, that is, equalized domestic, Slovenia-based insurance companies with the insurance companies based in other EU member states and, in particular, regulated the operation of foreign insurance companies based in the non-EU member states;
- Allowed the establishment of insurance companies with the capital of domestic and foreign shareholders;
- Prescribed that the foreign companies based in the countries outside the EU can do business exclusively through branches;
- Allowed that the companies based in the EU member states can do business directly or through subsidiaries in the territory of the Republic of Slovenia and/or through insurance agents and brokers;
- Defined the position and type of insurance agents and brokers, especially with regard to the process of obtaining the necessary personal license to conduct insurance brokerage and agency;

---

<sup>12</sup> The Insurance Act (*Zakon o zavarovalništvu – Zzavar*) (Official Gazette of the RS 13/2000 of 17.2.2000)

- licences were only to be issued upon making sure that the insurance broker or agent possessed the necessary knowledge;  
- Defined the scope of reinsurance;
- Clearly defined the amount of fixed capital for insurance companies;
- Regulated the operation with shares which had to be registered;
- Regulated the procedure for establishing insurance shareholding companies and mutuals;
- Prescribes mandatory joint management of insurance companies without splitting among the members of the management to those who have and those who do not have a Slovenian citizenship;
- Regulated the internal and external business supervision of insurance companies and determined the importance and procedure of supervision via the Insurance Supervision Agency;
- Regulated, in more detail, the relationship between an insurance company and the insured, with respect to the safety of the insured as a consumer;
- Aligned the terminology and edited a number of other issues that served as the basis for a new modern legal regulation of insurance business in Slovenia.

Based on the various objections and amendments to the EU Directives on insurance, the *Zzavar* has, since its enactment in 2000, been repeatedly amended and corrected for clarity and replacement of common issue and objections, for the introduction of the euro, health insurance riders, emerging issues in business and other<sup>13</sup>.

The fact that, at the time of present financial meltdown, no insurance company has been faced with financial difficulties like other financial organizations and banks proves that Slovenian insurance market has been well-ordered in recent years.

As a systemic and fundamental act, the *Zzavar* inspired amendments to other regulations, passed in accordance with the provisions of this Act. Thus, 84 subordinate regulations and their amendments were passed only

---

<sup>13</sup> Look for more detail the Amendments and Alterations of the *Zzavar*, Amendment to the Insurance Act (Official Gazette of the RS 9/2000 of 6.10.2000), The Act Amending the Insurance Act – *Zzavar* (Official Gazette of the RS 91/2000 of 6.10.2000), Act on Amendments (Official Gazette of the RS 21/02 of 11.3.2002), Law on Public Agencies (Official Gazette of the RS 52/02 of 14.6.2002). Decision on the Abolishment of Para 3, Article 29 of the Insurance Act, Item U-1-131/00-22 (Official Gazette of the RS 29/03 of 21.3.2003, Corporate Income Tax Act – *ZDDDPO* (Official Gazette of the RS 40/04 of 20.4.2004), Act Amending the Health Insurance Act *Zzavar-D* (Official Gazette of the RS pp. 76/05 of 12.8.2005), Authentic Report, Article 62 pp. 4 of the Insurance Act (Official Gazette of the SR. 102/04), *Zzavar-C*, *Zzavar-D*, *Zzavar-G*, Act on Healthcare and Health Insurance



on the basis of the *Zzavar*, by various authorities, especially the Insurance Supervision Agency. Such dynamics of constant amendments and a great deal of subordinate legislation indicate that the area has been overstated and that there is a strong control over the operations of all organizations practising insurance.

## 5. Controversial Ownership Transformation

The nineties of the last century were largely marked by the discussions on ownership transformation of the former insurance communities<sup>14</sup>. The first law on ownership transformation of insurance communities was adopted in 2000<sup>15</sup>, after a number of interest-motivated discussions among executives of the then largest insurance community, *Triglav*. The insurance and legal entities which were still allowed, under the Yugoslav Law on the Fundamentals of Property and Personal Insurance System, the right to own capital without a title of former insurance communities. This law was incorporated into the management of the newly formed insurance companies. The Law on the Fundamentals of Property and Personal Insurance System never came into force, since it was abolished<sup>16</sup>. After its abolishment, a new 2000 law was adopted on the ownership transformation of insurance communities, starting from the new allocation of share capital without a title of property of the newly formed insurance and reinsurance companies, with a transfer of shares issued for capital without a title of equity of insurance and reinsurance companies to the trustees, i.e. new insurance companies. Thus, it was established that the decision-maker shall be a party entitled to the shares of capital without a title, while, at the same time, respecting the rights of the parties already entitled to the shares under the provisions of Art. 123 and 123a of the Law on the Fundamentals of Property and Personal Insurance System<sup>17</sup>. The said

---

<sup>14</sup> For more detail on the currently disputable issues please refer to: Franc Škufca, *Zavarovalništvo na Slovenskem od začetkov do danes*, SZZ, Ljubljana 2. Dopolnjena izdaja pp. 275–280; Sašo Radovanovič in Srečko Čarni, *Zgodovina zavarovalništva v Mariboru*, Kapital, Maribor, 2007, pp. 124–129.

<sup>15</sup> Official Gazette of the RS 13/2000.

<sup>16</sup> The law was abolished by the Constitutional Court (Decision U-I-117/00 of 19.4.2001, Official Gazette of the RS 40/01, under Decision US X, 77), since it was composed to the exclusive interest of the management team of Triglav Insurance d.d. According to the opinion of the Constitutional Court, this law jeopardised the rights of shareholders who paid their share in cash. The proposer of the law wanted the capital paid up by new shareholders to be equally treated as a capital transferred from the former to the new insurance companies.

<sup>17</sup> Official Gazette of the SFRY 17. 90 and 82/90.

law stipulated that a part of the capital without a title shall be kept for insured persons of former insurance community. In fact, the 2008 Law on Ownership Transformation of Units of Insurance Communities defined a portion of capital to which the insured persons are entitled on account of the paid insurance premium. On the basis of the Law on Ownership Transformation of Insurance Communities<sup>18</sup>, the Company for Pension and Disability Insurance d.d. transferred a part of the shares to the ownership of the Pension and Disability Insurance Institute of Slovenia (hereinafter referred to as IPDI), with the sole aim to create the additional funds for compulsory pension and disability insurance.

The adoption of the Law on Insurance Companies and Financing of Slovenia Export had an important role for establishing insurance companies. An insurance company was established as a special financial institution for insurance and financing export transactions and/or for other activities that encourage and promote the economic relations. According to such organization, besides the Republic of Slovenia, which had a share of 51 percent, the co-founders were companies and banks, communities and other legal entities based in the Republic of Slovenia. They paid up a certain portion of the founding capital, in accordance with the charter of incorporation. When establishing and regulating the insurance activities and companies in marine business, special importance was given to the adoption of Maritime Law<sup>19</sup>, specifically the Articles 673 through 736 that govern the Contract on Marine Insurance. These articles were mainly taken from the Yugoslav Maritime and Inland Navigation Act.

## **6. Compulsory Insurance Regulation**

After Slovenia gained independence, we became aware of numerous perils threatening individuals in modern society<sup>20</sup>. In Slovenia, until the adoption of the first Law on Compulsory Traffic Insurance (*Zakon o obveznih zavarovanjih v prometu – ZOZP*<sup>21</sup>), this matter was regulated in accordance with the 1990 Law on Fundamentals of Property and Personal Insurance System of SFRY<sup>22</sup>.

---

18 Official Gazette of the RS 44/a2 i 16/03 Decison of the CC

19 Official Gazette 26/01, 21/02, 2/04, 49/06,

20 Šime Ivanjko, *The Insurance Law* – Insitute of Insurance Maribor, 2009, pp. 259

21 The Law on Compulsory Traffic Insurance – ZOZP (Official Gazette of the RS. 70/94 of 11.11.1994)

22 Gordana Ristin, Tjaša Korbar, Sergej Simoniti, *The Law on Compulsory Traffic Insurance, with annotation (Zakon o obveznih zavarovanjih v prometu s komentarjem)*, Slovenian Insurance Association, Ljubljana, 2008, pp. 22.

Since 1994, the obligation to insure in public transportation has been regulated by the *ZOZP*, which was regularly amended and which, pursuant to the numerous EU Directives, regulated the (1) insurance of passengers in public transport against accident, (2) insurance of vehicle owners against liability for damages caused to third parties, (3) insurance of aircraft owners against liability for damages caused to passengers, baggage, goods and third parties, (4) insurance of boat owners against liability for damages caused to third parties (5) payment of indemnity to parties injured in a traffic accident caused by uninsured or unidentified vehicles. This Law has regulated the particularities in the implementation of automobile liability insurance for accidents caused by foreigners in the Republic of Slovenia or the accidents occurring abroad and caused by the owners of vehicles registered in the Republic of Slovenia.

The Law defines the obligation of the owner i.e. holder of the means of transportation to conclude compulsory insurance before using the means in traffic. The compulsory insurance must be valid continuously, as long as the means of transportation is used. Control whether the owner of the means of transportation has concluded insurance is performed by the administrative registration authorities. Means of transportation is easily registered and the license to operate issued provided the evidence on concluded compulsory insurance. Compulsory insurance is written on the basis of the policy conditions similar to those of other insurance lines, but the insurance companies must report on their policy conditions to the Insurance Supervision Agency, which will determine whether they are in accordance with the Law.

Parties damaged in occurrences caused by the holder of compulsory insurance coverage can claim compensation directly from an insurance company (*actio directa*) that concluded a contract on compulsory insurance with the insured. The person causing the accident (or his insurance company) do not have the right to object that not all the necessary conditions for issuing the insurance coverage under the insurance contract were met. According to the *ZOZP*, an insurance company must enable writing a contract on automobile TPL insurance over the Internet, in accordance with a Special Decree of the Government of the Republic of Slovenia. This provision determines the way of identification of the parties when the insurance is written in such a way. When writing automobile TPL, an insurance company shall be entitled to recourse for the payment of compensation only in cases prescribed by law, provided the recourse is limited to a maximum of 12,000 euros. Such limitation of recourse does not apply if the damage was caused intentionally.

If the policy conditions for the additional peril stipulate the payment of the additional premium, which was not paid, the insurance company shall be entitled to claim from another insurance company and/or individual to return

the paid amounts, the interest and costs included, pro rata difference between the premium paid and the premium that had to be paid for the additional peril.

The *ZOZP* especially regulates the right of recourse of the Institute for Pension and Disability Insurance for paid medical expenses and other costs; it also regulates the insurance coverage for claims incurred in other states in line with a multilateral agreement or general regulations, without payment of the additional premium.

Payment for personal damages caused by unknown and uninsured vehicles is the only issue that has been separately regulated, provided that a Slovenian insurance company guarantees, as a legal entity, by its claims fund. As a SFRY successor, Slovenia is included in the Green Card system<sup>23</sup>.

With a purpose of more effective settlement of claims for damages incurred in an accident involving a motor vehicle, an Information Center was established within the Slovenian Insurance Association (*Slovensko zavarovalno združenje - SZZ*) for the collection of data from the registers of accidents and keeping a Registry of data, thus providing the injured parties with the assistance in obtaining information from the register of information centers of other EU countries.

The Registry maintains data on a license plate, type, label, make, body and chassis number of vehicles registered in the Republic of Slovenia and/or the number and duration of the automobile TPL policies of registered vehicles. The Registry also maintains data on the parties insured by foreign companies, who have been issued a coverage in Slovenia, etc.

During the past twenty years, some compulsory insurance lines were amended and others were re-introduced. This is particularly true in the area of compulsory professional liability insurance. The compulsory liability insurance was thus introduced into the Law on Advocacy, Law on Notary, Law on Construction, Weapons Act, Health Service Act, Medical Treatment Act, Law on Tourism Development, Law on Environmental Protection, Law on Liability Insurance for Nuclear Damage, Fire Fighting Act, Law on E-business, Law on Police, etc. According to the Insurance Act (*Zzavarar*), insurance broker (independent contractor, insurance broking firm and/or a bank conducting

---

23 When Slovenia became independent, some problems occurred, regarding the green card, especially on the Italian border, since the Italian government did not recognize the cards (because the Slovenian drivers were issued the green cards by the Association of Insurance Companies of Yugoslavia in Belgrade). Also, when passing the Austrian and German border, drivers had to pay provisional insurance coverage. The author of this Article had a discussion with a green card coordinator at a German Association of Insurance Companies (HUK – Verbandu (Haftpflicht, Unfall, Kraftfahrt versichere-Veband) in Hamburg, and managed to come to an agreement about a provisional recognition of the Yugoslav green card as Slovenian.

insurance brokerage activities) *must* take out a compulsory liability insurance for damages from improper advising in the process of concluding insurance. This also applies for compulsory liability insurance for real estate agents.

## **Conclusion**

During the past twenty years, the insurance in Slovenia has been subject to continuous legal arrangements and harmonization with the EU, where the legal profession responded to the challenges of modern business and organization of insurance companies and other participants in the insurance market. The legal system has been constantly improving and evolving, making inevitable the acceptance of modern world trends and arranging insurance to meet the modern needs.

The new legislation introduced the new rules that bring Slovenian legal framework closer to the European regulations in organizing insurance and financial stability. By adopting the new acts during the past twenty years, the insurance regulations have modernized the insurance companies and made them more prosperous.

## **List of References and Legal Sources**

- Ivanjko, Š, *Zakon o zavarovalnicah s komentarjem* (The Law on Insurance Companies, with annotation), GV, Ljubljana, 1996, pp. 153–163.
- Ivanjko, Š, *Zavarovalno pravo* (The Insurance Law), ZPI, Maribor, 2009, pp. 259.
- Ivanjko, Š, *Predpisi o obligacijskih razmerjih* (Regulations on Contracts and Torts), šesti zvezek, *Zavarovanje premoženja in oseb* (Property and Personal Insurance). Center za samoupravno normativno dejavnost, Ljubljana, 1981, pp. 179.
- *Obligacijski zakonik* (The Code of Obligations)
- *Maritime Code*
- Radovanovič, S, Čarni, S, *Zgodovina zavarovalništva v Mariboru* (The History of Insurance in Maribor), Kapital, Maribor, 2007, pp. 124–129.
- Ristin, G, Korbar, T, Simoniti, S, *Zakon o obveznih zavarovanjih v prometu s komentarjem* (The Law on Compulsory Traffic Insurance,

with annotation), Slovensko zavarovalno združenje (Slovenian Insurance Association), Ljubljana, 2008, pp. 22, pp. 275–280.

- Škufca, F, Zavarovalništvo na Slovenskem od začetkov do danes (The Insurance in Slovenia from the beginning to nowadays), s. SZZ, Ljubljana, 2. dopolnjena izdaja (2. Amended Edition)
- Zakon o obveznih zavarovanjih v prometu (The Law on Compulsory Traffic Insurance)
- Zakon o zavarovalnicah (The Law on Insurance Companies)
- Zakon o zavarovalništvu (The Insurance Act)

*Translated into English by: **Bojana Papović***

UDK: 368.025.85:341.623:339.92+340.134(497.11)

**Mr Slobodan N. Ilić,**

*član Predsedništva Udruženja pravnika Srbije*

## **PРАВНА ПРАВИЛА ДОБРЕ ПРАКСЕ OECD U POSTUPKU PRIJAVLJIVANJA ŠTETE U OSIGURANJU**

Autor je u radu pošao od Vodiča OECD za upravljanje odštetnim zahtevima u osiguranju iz 2004. godine, ali se kratko osvrnuo i na poglede OECD na osiguranje iz 1997. godine. Težište analize pravnih pravila dobre prakse iz Vodiča OECD jeste na poglavlju o postupku prijavljivanja štete kod osiguravača. Autor ističe da u Prednacrtnu građanskog zakonika Srbije treba predvideti novinu da se na polisi odštampa objašnjenje o tome šta obuhvataju, a šta ne obuhvataju uslovi pokrića konkretnog posla osiguranja, tako da se pravnički jezik u odštampanom tekstu na polisi upotpuni jednostavnim jezičkim objašnjenjem. U Prednacrtnu građanskog zakonika Srbije iz 2009. godine (član 1170. stav 3) predlaže se da se izostavi odredba o rukopisnom delu polise osiguranja, kao i odredba prema kojoj rukopisni deo ima prednost nad njenim štampanim delom.

***Ključne reči:*** *Vodič OECD za upravljanje odštetnim zahtevima u osiguranju; postupak prijavljivanja štete; pravna pravila dobre prakse; Prednacrt građanskog zakonika Srbije.*

### **Uvodne napomene**

U radu se pošlo od jednog novog međunarodnopravnog izvora iz materije uporednog prava osiguranja, čiji je naslov glasio Vodič OECD za dobru

praksu upravljanja odštetnim zahtevima u osiguranju<sup>1</sup> (skraćeno: Vodič). Akronim u naslovu i tekstu – OECD – označava Organizaciju za ekonomsku saradnju i razvoj (*Organization for Economic Co-operation and Development*). OECD je međuvladina međunarodna organizacija<sup>2</sup> i donosilac Vodiča. On se sastoji iz tri celine: uvoda, preporuka i Dodatka. U prve dve celine izloženi su ciljevi Vodiča u kombinaciji s njihovim obrazloženjem. Dodatak Vodiča sastoji se od deset poglavlja u kojima su sadržana pravna pravila dobre prakse. Svako poglavlje obrađuje jednu temu ili određenu fazu iz okvira opšte teme Vodiča, što znači upravljanje odštetnim zahtevima u osiguranju. Prvo poglavlje Dodatka obuhvata pravna pravila dobre prakse u postupku prijavljivanja štete u osiguranju. Pravna pravila dobre prakse iz tog poglavlja, zajedno s odgovarajućim komentarom, čine predmet ovog rada. Ostalih devet poglavlja Dodatka, zbog obima, nije bilo moguće obuhvatiti u ovom radu. S obzirom na to da je Srbija na putu ka Evropskoj uniji, pozitivno pravo osiguranja, te osiguravajuća i upravna praksa orijentisani su ka usklađivanju s pravom osiguranja EU, tako da, verovatno iz tih razloga, poslenici prava osiguranja u Srbiji nisu do sada ispoljili interesovanje za poglede OECD na osiguravajuću delatnost. Međutim, pogledi OECD na osiguranje, a naročito pravna pravila dobre prakse u postupku prijavljivanja štete po osnovu osiguranja, mogu da budu interesantni za razmatranje u okviru javne diskusije o Prednacrtnu građanskog zakonika.

## **Osnovni podaci o Organizaciji za ekonomsku saradnju i razvoj**

1. OECD je osnovana decembra 1960. godine u Parizu, kada je 18 zapadnoevropskih država, uz SAD i Kanadu, potpisalo međunarodni ugovor o osnivanju te organizacije. OECD je s radom počela septembra 1961. godine, sa sedištem u Parizu. OECD je pravni sledbenik Organizacije za evropsku ekonomsku saradnju (*Organisation for European Economic Co-operation - OEEC*), osnovane 1948. godine. OEEC je bila regionalna međunarodna organizacija u funkciji sprovođenja Maršalovog plana u obnovi Evrope posle Drugog svetskog rata. Jugoslavija je imala svojstvo posmatrača u OEEC od 1955. godine, a po osnivanju OECD nastavila je misiju u istom svojstvu.<sup>3</sup> Srbija nije država članica

---

1 [www.oecd.org/finance/insurance/33964905.pdf](http://www.oecd.org/finance/insurance/33964905.pdf); izvorni naslov glasi *OECD Guidelines for Good Practice for Insurance Claim Management*.

2 Odrednica: *Organizacija za ekonomsku saradnju i razvoj*, *Pravni leksikon*, drugo izmenjeno i dopunjeno izdanje, Savremena administracija, Beograd, 1970, str. 722.

3 Odrednica: *Organizacija za ekonomsku saradnju i razvoj*, *Ekonomski leksikon*, Savremena administracija, Beograd, 1975, str. 881–882.



OECD. Od osnivanja OECD, postepeno, povećavao se broj njenih država članica, tako da je marta 2015. sa svih pet kontinenata bilo 33 države članice.

**2.** Osnovni ciljevi OECD su: (1) unapređivanje stope ekonomskog rasta; (2) doprinošenje ekspanziji svetske trgovine na nediskriminativnoj osnovi; (3) koordiniranje pomoći u razvoju. Glavni organi OECD su Savet, Izvršni komitet i generalni sekretar. Savet obrazuju predstavnici svih država članica, po pravilu u rangu ministra. Izvršni komitet bira Savet iz reda šefova delegacija država članica na mandat od godinu dana. Broj članova Izvršnog komiteta rastao je srazmerno porastu broja država članica OECD. Generalni sekretar rukovodi administrativnim aparatom, koji broji 2.000–3.000 zaposlenih i pomaže brojnim radnim telima s različitim nazivima i delokrugom (direkcije, komiteti, odbori i sl.).<sup>4</sup> Pošto administrativni aparat prikupi informacije na zadatu temu, u izradu završnog dokumenta OECD razmenom informacija i mišljenja uključuje se oko 40.000 visokih eksperata iz država članica na sastancima u Parizu ili putem specijalne internet mreže dostupne samo tim licima.<sup>5</sup> Dokumenti OECD poprimali su oblike preporuka, odluka ili drugih opštih akata, s tim što mogu da budu obavezni ili neobavezni za države članice.

**3.** OECD se finansira iz budžeta, koji godišnje iznosi oko trista četrdeset miliona evra, a donosi ga Savet. Prihodnu stranu budžeta čine uplate država članica obračunate na osnovu BDP-a odnosno države, tako da same Sjedinjene Države pune budžet sa oko 25 odsto sredstava, a ostale države članice srazmerno svom BDP-u.<sup>6</sup> Ima mišljenja da je težište u metodi rada OECD ubrzanje razvoja država članica koje su manje razvijene od razvijenih država članica.<sup>7</sup>

### Kraći osvrt na prethodne poglede OECD u materiji prava osiguranja

**1.** U poslednje vreme Vodič iz 2004. godine nije bio jedini međunarodnopravni izvor materije prava osiguranja OECD. Vodiču su prethodile pravne preporuke o osiguranju za države u tranziciji, usvojene na regionalnoj konferenciji OECD 1997. godine u Varšavi. Učesnice te konferencije

---

<sup>4</sup> Odrednica: *Organizacija za ekonomsku saradnju i razvoj, Pravna enciklopedija, Savremena administracija, Beograd, 1979, str. 893–894.*

<sup>5</sup> Prof. dr Filip Turčinović: „Neke specifičnosti ciljeva OECD“, *Pravni život*, br. 14/2009, str. 193–210.

<sup>6</sup> Ibidem.

<sup>7</sup> Odrednica: *Organizacija za ekonomsku saradnju i razvoj, Kukoleča, Organizaciono-poslovni leksikon izraza, pojmova i metoda, Zavod za ekonomske ekspertize, Beograd, 1990, str. 947–948.*

bile su prvenstveno države istočne i zapadne Evrope. Konferencija je usvojila 20 preporuka. Sve te preporuke naveo je u svom članku i ugledni slovenački poslenik i pravni pisac iz materije osiguranja. Ne ulazeći dublje u analizu svih ili neke od preporuka, navedeni pisac ih je citirao i uz to zaključio kako su te preporuke u duhu prava osiguranja Evropske unije, ali i da među njima ima preporuka što dozvoljavaju delimično odstupanje od prava osiguranja EU.<sup>8</sup> Budući da se iz navedenog zaključka ne vidi koje su od 20 preporuka u duhu prava osiguranja EU, a koje nisu pa dozvoljavaju odstupanje, u daljim redovima analizirana je detaljnije samo jedna od preporuka s te konferencije. U vezi sa odabranom preporukom, razmatrano je pitanje šta je u toj preporuci u duhu prava osiguranja EU, to jest šta mu je saglasno a šta, eventualno, nije. Razmatranje se odnosilo na treću preporuku s te regionalne konferencije OECD.

**2.** Prema ovom pravnom piscu,<sup>9</sup> treća preporuka sastoji se iz tri pravna pravila, to jest tri pravne premise: (1) da samo društva za osiguranje mogu da se bave delatnošću osiguranja; (2) da se u društvu za osiguranje moraju razdvojiti poslovi životnih i neživotnih osiguranja; (3) da se jedno društvo za osiguranje ne može baviti i životnim i neživotnim osiguranjem. Po mišljenju potpisnika ovog rada, pravna pravila iz prve dve premise te preporuke saglasna su s pravom osiguranja EU, kao i s pozitivnim pravom osiguranja Srbije, ali se to ne može reći i za pravno pravilo, to jest treću premisu te preporuke. Naime, potpisnik ovog rada detaljno je u svom ranijem radu razmatrao pitanje da li pravo osiguranja Evropske unije dozvoljava da se jedno društvo za osiguranje istovremeno bavi životnim i neživotnim osiguranjem.<sup>10</sup> U tom svom radu potpisnik ovog rada došao je do zaključka da pravo osiguranja EU nesumnjivo dozvoljava da se društvo za osiguranje istovremeno bavi životnim i neživotnim osiguranjem. U literaturi iz oblasti uporednog prava osiguranja takvo društvo za osiguranje, koje se bavi životnim i neživotnim osiguranjem, nosi naziv kompozitno društvo za osiguranje. S obzirom na to saznanje, može se postaviti sledeće pitanje: iz kojih je razloga na regionalnoj konferenciji OECD 1997. godine usvojeno pravno pravilo, to jest treća premisu, koja je očigledno nesaglasna s pravom osiguranja Evropske unije. OECD je pritom adresirala treću premisu onim evropskim državama u tranziciji<sup>11</sup> kojima je neposredno predstojao ulazak u EU. Razume se, te evropske države u tranziciji već tada su imale obavezu da

<sup>8</sup> Prof. dr Šime Ivanjko: „Susreti slovenačkog osiguranja sa pravom EU“, *Zbornik radova Udruženja za pravo osiguranja SCG sa savetovanja održanog aprila 2006. na Paliću, na opštu temu „Osiguranje u susret procesu pridruživanja SCG Evropskoj zajednici“*, Palić, 2006, str. 128–140.

<sup>9</sup> Ibidem

<sup>10</sup> Mr Slobodan Ilijčić: „Pravni položaj kompozitnog društva za osiguranje u Srbiji“, *Pravo i privreda br. 4-6/2014, str. 580–594.*

<sup>11</sup> Karakteristično je da je prof. dr Šime Ivanjko u cit. članku svrstao i tadašnju Sloveniju u države u tranziciji.

usaglase svoje zakonodavstvo u materiji osiguranja s pravom osiguranja EU, pa i u pogledu statusa osiguravajućeg društva na nacionalnom tržištu.

3. Po mišljenju potpisnika ovog rada, razloge kojima su se rukovodili učesnici konferencije OECD prilikom usvajanja navedene treće premise u okviru treće preporuke treba tražiti u nekoliko pravaca. Jedan od njih jeste da se ta konferencija OECD pojavila kao interpretator interesa onih svojih država članica u svetu koje nisu članice Evropske unije, a imaju aspiracije prema tržištu osiguranja EU. Dalje, eksperti OECD mogli su da zastupaju stavove osiguravača i reosiguravača koji imaju sedišta u državama članicama OECD, ali i izvan EU, kao i stavove ogranaka (čerki firmi i sl.) u Evropskoj uniji. Veliki svetski osiguravači i reosiguravači izvan EU, kao i njihovi ogranci ili kapital u osiguravajućim društvima u Uniji, već su se, znatno pre te konferencije, specijalizovali ili za životno ili za neživotno osiguranje. Veliki svetski osiguravači i reosiguravači i sami su delovi multinacionalnih kompanija,<sup>12</sup> grupa, konglomerata i slično, pa i tim putem interpretiraju interese delova celine kojima pripadaju. Oni su putem konferencije OECD ili putem navedene treće preporuke potvrdili tendenciju da preuzmu još veće učešće na tržištu osiguranja Evropske unije. Delovali su pritom posredstvom eksperata i preporuka OECD, predlažući da se osiguravači i reosiguravači u EU, bez izuzetka, obavezno usko specijalizuju. U ranijem radu potpisnik ovog rada prikazao je višedecenijsku živu diskusiju u EU i različitu argumentaciju pojedinih država članica Evropske unije u pogledu dozvole ili zabrane za dalji rad kompozitnih društava za osiguranje u EU, to jest za sprovođenje ili nesprovođenje obavezne specijalizacije među osiguravačima i reosiguravačima unutar EU. Konferencija OECD u Varšavi održana je upravo u jeku te žive diskusije u Evropskoj uniji, tako da su preporuke OECD iz 1997. godine bile samo jedan od dokaza da je izvan EU vršen spoljni pritisak na ishod navedene diskusije. Dakle, preporuke OECD o osiguranju u državama u tranziciji s konferencije 1997. godine bile su jasno usmerene ka ishodu diskusije u EU o dozvoli ili zabrani rada kompozitnim društvima za osiguranje. Tako su samo prve dve premise iz treće preporuke s te konferencije bile u skladu s pravom osiguranja EU, dok treća premisa iz te preporuke nije bila u skladu s pravom osiguranja Evropske unije.

---

12 U knjizi Čarsa Levinsona *Kapital, inflacija i multinacionalne kompanije*, BIGZ, Beograd, 1974, str. 16 i dr. prikazani su brojni oblici i kombinacije ulaganja kapitala izvan države u kojoj je sedište matične kompanije. Autor je ukazao na to da multinacionalna kompanija ostvaruje 65-70 procenata svog poslovanja i profita izvan države u kojoj joj je sedište.

## **Struktura Vodiča OECD za upravljanje odštetnim zahtevima u osiguranju**

**1.** Vodič je usvojio Savet OECD 24. novembra 2004. godine. Komitet za osiguranje inicirao je projekat upravljanja odštetnim zahtevima u osiguravajućoj delatnosti, a Radna grupa tog komiteta počela je da realizuje projekat sredinom 2000. godine. U prvoj fazi prikupljanja informacija Radna grupa tog komiteta konstatovala je da u međunarodnoj zajednici do tada nije bila doneta ma kakva međunarodna multilateralna konvencija koja bi regulisala upravljanje odštetnim zahtevima u osiguranju. Pošto je Radna grupa razmotrila propise i praksu u pogledu načina na koji osiguravači obrađuju odštetne zahteve u državama članicama, anketirani ugovarači osiguranja ukazali su na to da ima mesta za poboljšanje i unapređivanje rada u upravljanju odštetnim zahtevima u osiguranju. Komitet za osiguranje OECD završio je rad na Vodiču za četiri godine.

**2.** Vodič nije bio koncipiran kao obavezan i konačan propis za države članice, već kao vrsta pomoći javnim vlastima država članica i osiguravačima da regulišu upravljanje odštetnim zahtevima u osiguranju. Takođe, u uvodu Vodiča istaknuto je da države članice mogu da regulišu upravljanje odštetnim zahtevima u osiguranju drukčije od načina na koji je regulisana materija upravljanja odštetnim zahtevima u osiguranju u tim preporukama i pravnim pravilima dobre prakse. Time je utvrđeno da primena Vodiča nije obavezna za države članice.

**3.** Drugi deo Vodiča čine preporuke. Vodič je u tom pogledu usmeren kako prema javnim vlastima nacionalne države tako i prema svim zainteresovanim: osiguravačima, osiguranicima, ugovaračima i korisnicima osiguranja. Zbog takvog osnovnog usmerenja, iz preporuka je proizašlo sledećih pet aspekata. Prvi aspekt imao je u vidu značaj upravljanja odštetnim zahtevima. U tom pogledu obrazloženo je da se putem upravljanja odštetnim zahtevima štite osiguranik i ugovarač osiguranja, pa se državama preporučuje da unaprede efikasnost, javnost i obelodanjivanje celokupnog procesa upravljanja odštetnim zahtevima u osiguranju. Po mišljenju potpisnika ovog rada, tu je propušteno da se ukaže na to da je upravljanje odštetnim zahtevima u osiguranju vrlo značajno i za oštećenog, kao u slučaju obaveznog osiguranja od građanske odgovornosti za štete pričinjene upotrebom motornog vozila. Drugo, u preporukama je posebno istaknuta potrebu da se unapređuje javna svest o različitim pitanjima upravljanja odštetnim zahtevima u delatnosti osiguranja. Za tu svrhu državama je preporučeno da se u nacionalnim razmerama organizuju javni programi upravljanja odštetnim zahtevima u osiguranju. Treće, u preporukama je podvučeno da je upravljanje odštetnim

zahtevima ključni elemenat za uspeh na tržištu osiguranja, jer unapređuje celokupnu javnu sliku osiguravajuće delatnosti. Četvrto, u preporukama su navedene granice do kojih može da dospe uticaj pravnih pravila dobre prakse iz Dodatka Vodiča. U tom pogledu navedeno je da se pravna pravila dobre prakse iz Dodatka ne odnose na upravljanje odštetnim zahtevima u osiguranju koji su posledica prirodnih katastrofa ili katastrofa izazvanih ljudskim faktorom. Dakle, predviđene su jasne granice pravnih pravila dobre prakse unutar odštetnog prava osiguranja. Peto, u preporukama je ponovljen stav iz uvoda da Vodič nije obavezan za države članice, niti su rešenja i pravna pravila dobre prakse iz preporuke konačna. Mišljenje je potpisnika ovog rada da ponovno isticanje kako Vodič nije obavezan za države članice i da ne predstavlja konačan propis sugeriše sledeće poređenje. Naime, neke druge međunarodne organizacije izradile su i objavile u prošlosti pravna pravila dobre prakse uz tvrdnju da su ta pravila neobavezna i nezavršena, ali su docnije, s vremenom, uz dugogodišnju upotrebu, ta pravila prerastala u model-zakone ili čak multilateralne konvencije. Budućnost će pokazati kakva će biti sudbina tih pravnih pravila dobre prakse. U svakom slučaju, izloženi uvod i preporuke uverljivo su pokazali da je Vodič temeljno pripreman, što je pretpostavka da pravna pravila dobre prakse odigraju pozitivnu ulogu u uporednom i nacionalnom pravu osiguranja.

**4.** Posle uvoda i preporuka, treći deo Vodiča čini Dodatak. U svakom poglavlju formulisana su pravna pravila dobre prakse kao zaokružena pravna celina. To je najvažniji i ujedno najopširniji deo Vodiča. Pravna pravila dobre prakse iz Dodatka su, svakako, najvredniji deo Vodiča za pravo osiguranja. Ta pravna pravila donose novine i za pravo osiguranja u Srbiji.

## **Pravna pravila dobre prakse u postupku prijavljivanja štete u osiguranju**

**1.** Postupak za prijavljivanje štete u osiguranju regulisan je u prvom poglavlju Dodatka. U strukturi poglavlja postoje tri stava, od kojih su dva razučena jer sadrže i tačke. Sam naslov iznad tog poglavlja Dodatka kratak je i glasi Prijava šteta. Značaj pravnih pravila dobre prakse iz tog poglavlja ogleda se u tome što je prijavljivanje štete prvi kontakt osiguranika sa osiguravačem posle zaključenja ugovora i uplate premije (u ratama ili jednokratno), a u slučaju osiguranja od odgovornosti to je prvi kontakt oštećenog sa osiguravačem odgovornog lica.

**2.** U prvom stavu konstituisano je pravilo da se već prilikom zaključenja ugovora o osiguranju postavlja osnov za kasniji postupak prijavljivanja štete.

Zbog toga su pravna pravila dobre prakse zahtevala od osiguravača da na polisi budu odštampani uslovi pokrića konkretnog osiguranja. Pri tome, podvučeno je da je nužno da se na polisi jasno razgraniči šta obuhvata a šta ne obuhvata pokriće tog osiguranja. Najzad, posebno je precizirano da je poželjno da se pravnički jezik odštampanog teksta na polisi upotpuni jednostavnim jezičkim objašnjenjem. Po mišljenju potpisnika ovog rada, pravna pravila dobre prakse iz prvog stava sadrže novine u poređenju s pravom osiguranja u Srbiji, i te novine razmotrićemo iz četiri ugla.

**2a)** U pravu osiguranja Srbije poznato je da polisa ima sledeća svojstva: (1) dokaz o zaključenom ugovoru; (2) sredstvo legitimisanja; (3) isprava o dugu. Međutim, u mnogim državama polisa je preuzela ulogu sredstva koje osiguranika informiše o njegovim najvažnijim obavezama.<sup>13</sup> U svetlu citirane klasifikacije, težište četvrtog svojstva polise je, očigledno, bilo da informiše osiguranika o njegovim obavezama. Otuda, otvoreno je pitanje da li su navedena pravna pravila dobre prakse iz prvog stava Dodatka obuhvatila samo polisu kao sredstvo informisanja osiguranika o njegovim obavezama, ili i polisu kao sredstvo kojim se predstavljaju obaveze osiguravača. Po mišljenju potpisnika ovog rada, prvi stav Dodatka nije obuhvatio samo polisu kao sredstvo informisanja osiguranika o njegovim obavezama, već i kompletan profil osiguravača uključujući konkretan predmet njegovih obaveza. Dikcija pravnog pravila dobre prakse iz prvog stava ide za tim da osiguravača predstavi kao savesnog i poštenog ugovarača osiguranja, a njegovu polisu kao garanciju pokrića jer je na njoj jezički jasno i nedvosmisleno razgraničeno i objašnjeno šta jeste a šta nije pokriveno konkretnim osiguranjem. Prosto rečeno, na polisi treba da budu jezički jasno i nedvosmisleno razgraničeni uslovi u pogledu toga šta jeste a šta nije osigurani slučaj, tako da oba objašnjenja budu lišena pravničkih formulacija. Tako opisana polisa nije dokaz o zaključenom ugovoru o osiguranju, nije legitimacioni znak, a nije ni isprava o dugu, što proizlazi iz izložene teorijskopravne klasifikacije. Osiguravač potpisnik takve polise pravno je pouzdan ugovarač osiguranja koji potencijalnog osiguranika obaveštava o jezički jasno i nedvosmisleno razgraničenim uslovima pokrića konkretnog osiguranja, što znači da je spreman da izvrši svoju obavezu iz polise i isplati štetu po zaključenom ugovoru o osiguranju i saglasno regulisanoj premiji. Drugim rečima, pravna pravila dobre prakse iz prvog stava su polivalentna. Ona ne dovode u pitanje polisu kao sredstvo informisanja osiguranika o njegovim obavezama, niti to čine s izloženom teorijskom klasifikacijom funkcija polise osiguranja. Izložena pravna pravila dobre prakse obuhvataju obaveze

---

<sup>13</sup> Prof. dr Predrag Šulejić: „Specifičnosti harmonizacije ugovora o osiguranju sa pravom Evropske unije“, u knjizi *Vodič kroz pravo Evropske unije*, JP Službeni glasnik, Beograd, 2009, str. 443–447.

osiguravača, pri čemu se on javlja kao garant prava osiguranika na jasno razgraničeno pokriće štete iz tog osiguranja. U izloženom pravnom pravilu dobre prakse osiguravač je garant i u slučaju osiguranja od odgovornosti za oštećenog, jer je prethodno organizovao i u praksi primenio načela uzajamnosti, solventnosti, likvidnosti, kao i druga načela osiguranja. Po mišljenju potpisnika ovog rada, polisa je deo ugovora o osiguranju, pa je u ugovornom odnosu osiguranja polisa i sredstvo obaveštavanja osiguranika o njegovim obavezama i sredstvo kojim se osiguravač obavezao da će po jasno razgraničenom pokriću osiguraniku isplatiti odštetu za štetu nastalu na predmetu osiguranja.

**2b)** Drugi aspekt u postupku prijave štete pošao je od domaće teorije prava osiguranja. Naime, polisa je obrazac koji sastavlja osiguravač.<sup>14</sup> Pravno pravilo dobre prakse iz prvog stava zahteva da na polisi obavezno budu objašnjeni, odnosno odštampani uslovi pokrića konkretnog osiguranja, i istovremeno da bude objašnjeno, odnosno odštampano šta uslovi pokrića tog osiguranja ne obuhvataju. Pred osiguravače u drugoj Jugoslaviji nikad nije bio postavljen takav zahtev prilikom štampanja polisa, te bi takav zahtev, ako bude prihvaćen u Prednacrtu građanskog zakonika Srbije, danas predstavljao veliku novost. Osiguravači u Srbiji danas na polisi osiguranja mogu da odštampaju izvod iz opštih i posebnih, odnosno dopunskih uslova osiguranja, što je sasvim suprotno od onoga što proizlazi iz navedenog pravnog pravila dobre prakse. Po mišljenju potpisnika ovog rada, izvod iz opštih i posebnih, odnosno dopunskih uslova osiguranja, koji je odštampan na polisi, ne može da zameni objašnjenje na polisi šta sve obuhvataju uslovi pokrića konkretnog osiguranja, a šta ne obuhvataju uslovi pokrića tog osiguranja uz jednostavno jezičko objašnjenje pravničkih formulacija. I u pravnoj teoriji i u praksi, izvod iz opštih i posebnih, odnosno dopunskih uslova osiguranja na polisi nema onu stvarnu i pravnu vrednost koju mogu da imaju jednostavnim jezikom objašnjene pravne formulacije uslova pokrića konkretnog osiguranja i odsustva pokrića za to osiguranje. Izvod iz svakog opšteg normativnog akta subjektivna je slika onih odredaba koje odgovaraju cilju sastavljača tog izvoda, pa to vredi i za izvod iz opštih i posebnih, odnosno dopunskih uslova osiguranja. Umesto da se na poleđini polise štampa izvod iz opštih i posebnih, odnosno dopunskih uslova osiguranja, zakonodavcu u Srbiji i domaćoj osiguravajućoj praksi, po mišljenju potpisnika ovog rada, valja poveriti ovlašćenje da na polisi osiguranja objasne, odnosno odštampaju uslove pokrića konkretnog osiguranja. Istovremeno, na polisi treba da bude jasno odštampano šta ne obuhvata pokriće tog osiguranja, a sve te pravničke formulacije treba da budu objašnjene jednostavnim jezikom.

---

<sup>14</sup> Dr Nikola Nikolić: *Ugovor o osiguranju* (doktorska disertacija), Državni osiguravajući zavod, Beograd, 1957, str. 243.



**2c)** Prilikom potpisivanja polise mogle bi da nastupe neočekivane okolnosti s jedne ili s obe ugovorne strane. Štampanje polise osiguranja u vreme druge Jugoslavije, kada je za štampu pripremana Skica za zakonik o obligacijama i ugovorima,<sup>15</sup> i kasnije, kada je već bila započela izrada Zakona o obligacionim odnosima,<sup>16</sup> polazilo se od teksta polise prethodno otkucanog na pisaćoj mašini, koji je potom štampan, pa je za eventualnu izmenu ili dopunu polise neposredno prilikom njenog potpisivanja, odnosno za korekciju štampanog teksta polise, služila rukopisna izmena ili dopuna na polisi. Ako bi došlo do neslaganja između rukopisnog i štampanog dela polise, ZOO je davao prednost rukopisnom delu polise.<sup>17</sup> U vreme druge Jugoslavije i konstituisanja navedenih zakonskih projekata nije bilo kompjutera ni štampača, već je u zakonodavnom procesu i praksi sve počivalo na mehaničkoj pisaćoj mašini, tako da je rukopisni deo polise bio izraz potreba tadašnje osiguravajuće prakse i svakodnevna nužnost, što danas, pola veka kasnije, više nije tako. Valja podsetiti da je u vreme kada je pripreman projekat zakonika o obligacijama i ugovorima, a zatim i u vreme kada je u toku bio rad na formulisanju ZOO-a, rukopisni deo polise osiguranja bio nezamisliv u prisustvu štampanog dela polise u razvijenim privredama osiguranja Evrope.<sup>18</sup> Citirani izvor nauke iz uporednog prava osiguranja mogao je da bude dostupan pravnim ekspertima angažovanim na formulisanju odredaba ZOO (jer je bio preveden), ali očigledno nije bio cenjen ni ocenjen kao relevantan naučni izvor za formulacije odredaba o polisi osiguranja u ZOO. Danas na tržištu osiguranja u Srbiji velikom većinom posluju osiguravači poreklom iz razvijenih privreda osiguranja u Evropi, gde je nezamislivo da polisa ima rukopisni deo i da se njenom rukopisnom delu može dati prednost nad odštampanim delom, jer rukopisni deo polise ne postoji u osiguravajućoj praksi razvijene privrede osiguranja u Evropi. Otuda, po mišljenju potpisnika ovog rada, iz odredaba Prednacrta građanskog zakonika Srbije treba izostaviti rukopisni deo polise osiguranja,<sup>19</sup> kao prevaziđen u uporednopravnoj praksi osiguranja.

**2d)** Četvrti aspekt pravnog pravila dobre prakse iz prvog stava odnosi se na onaj deo realizacije tog pravila na polisi koji objašnjava šta ne obuhvata

---

<sup>15</sup> Prof. dr Mihailo Konstantinović: *Obligacije i ugovori*, Pravni fakultet u Beogradu, 1969, (član 879, stav 5), str. 249.

<sup>16</sup> *Službeni list SFRJ*, br. 29/1978 sa svim kasnijim izmenama i dopunama. Skraćeno: ZOO. Član 902. stav 5.

<sup>17</sup> Glavni redaktor prof. dr Slobodan Perović: *Komentar Zakona o obligacionim odnosima*, Savremena administracija, Beograd, 1995, str. 1475.

<sup>18</sup> Prof. dr H. L. Mueller Lutz: *Osnovi teorije osiguravajućeg preduzeća (Uvod u organizaciju preduzeća)*, Zavod za osiguranje i reosiguranje „Jugoslavija“, Beograd, 1971, str. 110–114.

<sup>19</sup> Komisija za izradu građanskog zakonika Vlade Srbije: *Prednacrt građanskog zakonika Srbije*, druga knjiga, Beograd, 2009, član 1170. st. 3.



pokriće. Naime, u teoriji prava osiguranja u Srbiji dominira stav da opšti uslovi osiguranja predstavljaju ugovorne odredbe koje jedna strana sastavlja za veći broj ugovora određene vrste osiguranja, radi zaključivanja ugovora s ma kojim zainteresovanim licem.<sup>20</sup> Dalje, u nastavku tog stava teorije prava osiguranja navedeno je da se opšti uslovi osiguranja štampaju, kucaju na mašini ili na drugi način izdaju kao posebna brošura, te da se predaju osiguraniku prilikom zaključenja ugovora uz polisnu, s tim što je uobičajeno da se na poledini polise daju izvodi najvažnijih opštih uslova. Po mišljenju potpisnika ovog rada, dostupni opšti i posebni, odnosno dopunski uslovi odštetnog osiguranja nastali su u prošlosti (neki i pre više od jedne decenije), a od tada su u njima izvršene brojne izmene i dopune. U pravnoj realnosti događalo se da se odredbe jednog pozivaju na odredbe drugog, a odredbe drugog na odredbe trećeg, pa onda odredbe trećeg na odredbe prvog i sve tako u krug. Na taj način, teško se moglo utvrditi šta čini pravno važeće uslove pokrića tog osiguranja, odnosno šta je iz svega toga osigurani slučaj, a šta nije osigurani slučaj u našem odštetnom pravu osiguranja. Ako bude prihvaćeno zakonsko rešenje po kome se osiguravač ovlašćuje da na polisi objasni, odnosno odštampa šta u tom osiguranju jeste, a naročito šta nije pokriveno, onda će to od osiguravača zahtevati izvanredno poznavanje osiguravajuće i sudske prakse u konkretnom odštetnom osiguranju. Realizacija onog dela pravnog pravila dobre prakse u pogledu toga šta ne pokriva konkretno osiguranje zahtevaće da se jednostavnim jezikom objasne uskostručni izrazi i pravne formulacije u opštim i posebnim, odnosno dopunskim uslovima pojedinog odštetnog osiguranja. Uza sve to, valja primetiti da kod navedenog pravnog pravila dobre prakse nema pominjanja izvoda iz opštih i posebnih, odnosno dopunskih uslova osiguranja, niti se pominje lice i naliče polise. Taj odštampani tekst na polisi negativnog određenja obuhvatio bi, izvesno, odredbe o ništavosti, gubitku prava, ograničenjima i isključenjima iz osiguranja, a u tome je uvek kod osiguravača u Srbiji bilo više subjektivnih nego objektivnih slabosti. Dakle, u pogledu sadržaja polise postoji očigledna razlika između domaće pravne teorije osiguranja, pozitivnih propisa i osiguravajuće prakse u Srbiji na jednoj strani, i navedenog pravnog pravila dobre prakse na drugoj strani, pa izložene razlike treba bar uzeti u razmatranje pri formulisanju odredaba o sadržaju polise u Prednacrtu građanskog zakonika Srbije.

**3.** U drugom stavu Dodatka izložen je popis prava i obaveza ugovarača osiguranja, osiguranika i korisnika osiguranja (skraćeno: podnosilac prijave štete), koje oni stiču u momentu potpisivanja polise, a koriste ih prilikom

---

<sup>20</sup> Prof. dr Predrag Šulejić: „Opšti uslovi kao sastavni deo ugovora (sa posebnim osvrtom na ugovor o osiguranju)“, *Pravni život* br. 3-4/2009, str. 21–31.

prijave štete. Pravna pravila dobre prakse iz tog popisa mogu da se rasporede u najmanje četiri tačke. Prva tačka predviđa obavezu podnosioca prijave štete da u svakom slučaju pokuša da umani gubitak na imovini ili da pokuša da spreči nezgodu. Reč je o klasičnoj obavezi osiguranika poznatoj i u odštetnom pravu osiguranja u Srbiji, što znači da tu nema novosti za domaće osiguranje. Druga tačka reguliše obavezu podnosioca prijave štete da blagovremeno prijavi štetu. Takođe, reč je o klasičnoj obavezi osiguranika poznatoj i u pravu osiguranja Srbije, što znači da ni tu nema novosti za domaće osiguranje. Treća tačka obuhvata pravo i obavezu podnosioca prijave štete da sarađuje sa osiguravačem prilikom podnošenja prijave. Predmet te saradnje, po ovim pravnim pravilima dobre prakse, bilo bi to da se utvrde relevantni dokumenti i podaci o gubitku na imovini ili nastaloj nezgodi. Po mišljenju potpisnika ovog rada, navedena tačka iz drugog stava vrlo je aktuelna za postupak prijavljivanja šteta osiguravačima u Srbiji. To stoga što je u propisima o finansijskom sistemu u Srbiji, a samim tim i u relevantnim propisima u osiguranju, regulisano podnošenje overene kopije, odnosno fotokopije, kao relevantnih dokaza. Takav stav zakonodavne, upravne, poslovne i sudske prakse protivreči navedenom pravnom pravilu dobre prakse, jer je nesumnjivo da to pravilo jasno i nedvosmisleno insistira na originalnim dokumentima i saradnji podnosilaca prijave sa osiguravačem oko pronalaženja originalnih dokumenata. Dakle, primena te tačke iz pravnog pravila dobre prakse zahtevala bi preispitivanje celokupne domaće zakonodavne, upravne, poslovne i sudske prakse u oblasti dokazivanja, što podrazumeva širok zakonodavnopравни konsenzus. Četvrta tačka ustanovila je pravo i obavezu podnosioca prijave štete da osiguravača ovlasti da sprovodi neophodne provere i procene obima štete pre nego što se započne s popravkom ili zamenom delova. Po mišljenju potpisnika ovog rada, navedena formulacija u primeni kod nas zahtevala bi da se njeni brojni aspekti svestrano sagledaju. Jedan ugao odnosio bi se na razmatranje tehničkih propisa o pranju novca, drugi opet ugao mogla bi da bude zaštita podataka o ličnosti. Dalje, poznato je da se u našoj zemlji prilikom popravke motornog vozila ne primenjuju evropski standardi pri zameni oštećenih delova motornih vozila, već se primenjuju domaći standardi, pa bi primenu pravnih pravila dobre prakse iz četvrte tačke valjalo razmotriti i iz ugla različitih standarda. U svakom slučaju, pravna pravila dobre prakse iz treće i četvrte tačke vrlo su aktuelna za osiguranje Srbije.

**4.** U trećem stavu prvog poglavlja Dodatka obrađene su dve grupe pravnih pravila dobre prakse od značaja za postupak prijavljivanja štete, ali s gledišta pravnog sistema u kome deluje pojedina privreda osiguranja.

**4a)** U prvoj grupi naglašeno je da prijava štete treba da se realizuje u mirnom postupku. Potpisnik ovog rada smatra da je u srpskom zakonu iz materije obaveznog osiguranja od građanske odgovornosti iz upotrebe motornog

vozila predviđen mirni postupak kod prijave štete oštećenog, odnosno da je okončanje mirnog postupka pred osiguravačem procesna pretpostavka za nezadovoljnog oštećenog da pokrene sudski spor.<sup>21</sup> Mirni postupak uveden je i u drugim oblastima odštetnog prava (odgovornost države za štetu), te ovde nema većih novosti za pozitivno pravo osiguranja u Srbiji.

**4b)** Druga grupa pravnih pravila dobre prakse podrazumeva pismeni način prijavljivanja štete, tamo gde je to uobičajeno, putem obrasca u čijem formulisanju treba da učestvuju svi zainteresovani za delatnost osiguranja, kao i to da je osiguravač dužan da i dalje pruža nužne dopunske informacije podnosiocu odštetnog zahteva. Isto tako, prema pravnim pravilima dobre prakse iz ovog stava, osiguravač je dužan da podnosiocu prijave dostavi svoj obrazac u razumnom roku, pri čemu vreme za računanje razumnog roka počinje da teče od momenta kada je zahtev podnet. U izradi tih obrazaca precizirano je da treba kombinovati uslove osiguranja, legitimne zahteve osiguravača i uputstva operativnih organa za nadzor, a da u izradi tih obrazaca za pojedine vrste poslova osiguranja treba da se angažuje operativni organ za nadzor, osiguravači i organ uprave nadležan za izdavanje i oduzimanje dozvole za rad u osiguranju.<sup>22</sup> Povodom druge grupe pravnih pravila, naročito u vezi sa uvođenjem razumnih rokova u nacionalno odštetno pravo, u uporednom pravu osiguranja izneto je mišljenje da je u navedenim pravnim pravilima dobre prakse značajno to što ona pre svega traže korektno postupanje prema podnosiocu odštetnog zahteva.<sup>23</sup> Saglašavajući se s tim mišljenjem, potpisnik ovog rada smatra da je u pravnim pravilima dobre prakse izložena ideja inspirativna za domaće pravo osiguranja. Reč je o izradi obrazaca za pojedine vrste poslova osiguranja, i u tom sklopu predlog da se na ravnopravnoj osnovi okupe svi zainteresovani u osiguranju u Srbiji. Drugim rečima, navedeno pravno pravilo dobre prakse sprečava da ma koji od zainteresovanih za osiguranje nastupa s pozicije vlasti pri izradi obrazaca u odštetnom pravu.

---

21 Prof. dr Predrag Šulejić: „Pozitivna i negativna rešenja u novom Zakonu o obaveznom osiguranju u saobraćaju“, *Revija za pravo osiguranja* br. 3/2010, str. 75–77; mr Slobodan Ilijić: „Vansudski postupak za naknadu štete po Zakonu o obaveznom osiguranju u saobraćaju Republike Srbije“, *Pravni život* br. 11/2010, str. 643–657; mr Slobodan Ilijić: „Usklađivanje domaćeg prava sa pravom EU u oblasti obaveznog auto-osiguranja“, *Pravni život* br. 5-6/2012, str. 99–116.

22 Za razliku od većine država članica EU, gde organ uprave izdaje i oduzima dozvolu za rad u delatnosti osiguranja, u Srbiji je Narodna banka Srbije nadležna da izdaje i oduzima dozvole za rad u delatnosti osiguranja. U većini država članica EU operativni nadzor nad delatnošću osiguranja vrše agencije i druga nedržavna tela, a u Srbiji i tu nadležnost vrši Narodna banka Srbije.

23 Prof. dr Marijan Ćurković: „Rokovi za rešavanje šteta iz obveznih osiguranja u prometu“, *Svijet osiguranja* br. 6/2009, str. 45–52.

## **Zaključci**

1) Pravna pravila dobre prakse predviđena 2004. godine u Vodiču OECD za upravljanje odštetnim zahtevima u osiguranju, posebno pravila za postupak prijavljivanja štete osiguravaču, ukazala su na niz novih ideja kako osnovne pravne institute iz pozitivnog prava osiguranja Srbije približiti pravu razvijenih privreda osiguranja.

2) U Prednacrta građanskog zakonika Srbije valja predvideti novinu da se na polisi odštampa objašnjenje šta obuhvataju, a šta ne obuhvataju uslovi pokrića konkretnog posla osiguranja, tako da se pravnički jezik odštampanog teksta na polisi upotpuni jednostavnim jezičkim objašnjenjem.

3) U Prednacrta građanskog zakonika iz 2009. godine predloženo je da se u članu 1170. stav 3. izostavi odredba o rukopisnom delu polise osiguranja, kao i odredba prema kojoj rukopisni deo polise ima prednost nad njenim štampanim delom.

UDK: 368.025.85:341.623:339.92+340.134(497.11)

**Slobodan N. Ilijić, LL.M.,**

*Member of Presidency of Association of Serbian Jurists*

## **OECD LEGAL RULES OF GOOD PRACTICE FOR FIRST LOSS NOTICE IN INSURANCE**

In this paper, the author invokes the OECD 2004 Guidelines for Insurance Claim Management, but briefly comments on the 1997 OECD views on insurance. The focus of the analysis of the legal rules of good practice from the OECD Guidelines was on the section describing the procedure for the first loss notice to the insurer. The author points out that the Draft Civil Code of Serbia should provide for a novelty – to print out, on the insurance policy, what is and what is not covered under particular insurance terms and conditions; thus the legal language of the text printed on the insurance policy would be completed with simple linguistic explanation. The 2009 Draft Civil Code of Serbia (Article 1170, Paragraph 3) proposed that the provision on writing onto the insurance policy and the provision according to which the written part prevails over the printed part of the policy should be omitted.

**Keywords:** *OECD Guidelines for Insurance Claim Management; first loss notice procedure; legal rules of good practice; Draft Civil Code of Serbia.*

### **Introductory Remarks**

This article is based on a new international legal source of comparative insurance law – the OECD Guidelines for Good Practice for Insurance

Claim Management<sup>1</sup> (known as the Guide). The acronym in the title and the text - OECD - means the *Organization for Economic Co-operation and Development*. The OECD is an intergovernmental international organization<sup>2</sup> and the issuer of the Guide. The Guide consists of three parts, namely: the Introduction, Recommendations and Annex. The first two parts represent a combination of objectives and explications of the Guide. The Annex to the Guide consists of ten chapters which include legal rules of good practice. Each chapter treats either a general theme of the Guide, insurance claim management, or its specific aspects. The first chapter of the Annex to the Guide comprises legal rules of good practice for the first loss notice procedure in insurance. Legal rules of good practice described in this chapter, together with relevant commentaries, form the subject matter of the present article. The remaining nine chapters of the Annex were not possible to include, because of their size. Given that Serbia is on the path to EU, the existing insurance law and/or insurance and administrative practice are oriented towards harmonization with the EU insurance law - probably for these reasons, the authors of Serbian insurance law have shown little interest for the OECD views on insurance. However, such OECD views - in particular, legal rules of good practice for the first loss notice procedure - may be interesting for consideration at the public discussion of the Draft Civil Code.

## **Basic Data on Organization for Economic Co-operation and Development**

1. The OECD was established in December 1960 in Paris, when 18 Western European countries plus the United States and Canada signed an international agreement on the establishment of the organization. It started to work in September 1961, with headquarters in Paris. The OECD is the legal successor of the Organization for European Economic Co-operation (OEEC), established in 1948, which was a regional international organization for implementation of the Marshall Plan to rebuild Europe after World War II. Yugoslavia had been an observer in the OEEC since 1955, and after the establishment of OECD, it continued its mission in the same capacity<sup>3</sup>. Serbia is not a member state of the OECD. Since the establishment of the OECD, number of member states has

---

1 [www.oecd.org/finance/insurance/33964905](http://www.oecd.org/finance/insurance/33964905). Pdf Original title: *OECD Guidelines for Good Practice for Insurance Claim Management*.

2 Definition: *Organization for Economic Co-operation and Development*, Legal Lexicon, Second Amended Edition, „Savremena administracija“, Beograd, 1970, pp.722.

3 Definition: *Organization for Economic Co-operation and Development*, Economic Lexicon, „Savremena administracija“, Beograd, 1975, pp. 881-882.

gradually increased so that, in March 2015, it comprised 33 members from all five continents.

**2.** The main objectives of the OECD are: (1) improving high rates of economic growth; (2) contributing to the expansion of the world trade on a non-discriminatory basis; (3) coordination of development aid. The main bodies of the OECD are the Council, Executive Committee and Secretary General. The Council is made of representatives of all member states who are, as a rule, in the rank of ministers. The Executive Committee is elected by the Council from among the heads of delegations of member states, for a term of one year. The number of members of the Executive Committee grew in proportion to the increasing number of the OECD member states. The Secretary General manages the administrative apparatus of 2,000-3,000 employees and assists many working bodies with different names and scopes of activity<sup>4</sup> (directorates, committees, boards etc.). After the administrative apparatus gathers the information on a given topic, the preparation of the final document of the OECD includes, through the exchange of information, the opinions of about 40,000 senior experts from member states, gathered at the meetings in Paris or via special Internet network accessible only to those persons<sup>5</sup>. The OECD documents assumed the form of recommendations, decisions and other general acts, which may be mandatory or optional for member states.

**3.** The OECD is funded from the budget, which annually amounts to approximately 340 million Euros; the budget is adopted by the Council. The revenue side of the budget is made of contributions of member states, calculated on the basis of their GDP, so that the United States account for about 25% of the revenue of the budget, whereas other members - in proportion to their GDP<sup>6</sup>. It has been suggested that the method of work of the OECD focuses on accelerating the development of the underdeveloped rather than developed member states<sup>7</sup>.

---

<sup>4</sup> Definition: *Organization for Economic Co-operation and Development*, Legal Encyclopedia, „Savremena administracija“, Beograd, 1979, pp.893-894.

<sup>5</sup> Prof. Filip Turčinović, PhD: *Some Specific Traits of OECD Objectives*, Legal Life, No.14/2009, pp.193-210.

<sup>6</sup> Ibidem

<sup>7</sup> Definition: *Organization for Economic Co-operation and Development*, Kukoleča - Organizational and Business Lexicon of Words, Concepts and Methods, Institute for Legal Expertise, Beograd, 1990, pp. 947-948.

## Brief Overview of Previous OECD Attitudes on Insurance Law

1. Lately, the 2004 Guide has not been the only international legal source of the OECD on insurance law matter. The Guide was preceded by legal recommendations on insurance for countries in transition, adopted at the regional OECD Conference in 1997 in Warsaw. The participants of this Conference were primarily countries of the East and Western Europe. The Conference adopted 20 recommendations. All these recommendations, inter alia, were included into an article written by a renowned Slovenian labourer and legal writer on the insurance matter. Without going deeper into the analysis of all or some of the recommendations, the said writer quoted them and concluded that they were in the spirit of the EU insurance law; however, particular recommendations allowed for a slight departure from the EU insurance law<sup>8</sup>. Given the above conclusion does not show which of the 20 recommendations are in the spirit of the EU insurance law, and which are not and allow for a slight departure, we shall be dealing in more detail with only one of the recommendations adopted at the mentioned Conference. With regard to the selected recommendation, we shall discuss which part of its wording is (and which is, perhaps, not) in the spirit and in compliance with the EU insurance law. Namely, we shall consider the third recommendation of the OECD regional Conference.

2. According to this legal writer<sup>9</sup>, the third recommendation consists of three legal rules and/or three legal premise, namely: (1) only insurance companies can deal with insurance activity; (2) the insurance company must separate its life and non-life business; (3) an insurance company may not engage in both life and non-life insurance. In the view of the author of this article, the legal rules of the first two premises of this recommendation are consistent with the EU insurance law and the positive insurance law of Serbia; this is not the case with the rule of law, i.e. is the third premise of the recommendation. Namely, the author of this article considered in detail (in his earlier work) the question of whether the EU insurance law allowed an insurance company to simultaneously engage in life and non-life business<sup>10</sup>. In this article, the author came to the conclusion that the EU insurance law certainly allowed an insurance company to simultaneously engage in life and non-life insurance. In the comparative in

---

<sup>8</sup> Prof. Šime Ivanjko, PhD: *Slovenian Insurance Meeting EU Law*, Proceedings of the Association for Insurance Law of Serbia and Montenegro from April 2006 Conference, at Palić Lake, the General Theme - *Insurance Coming Out to Meet Process of Accession of Serbia and Montenegro to European Community*, Palić, 2006, pp. 128-140.

<sup>9</sup> Ibidem

<sup>10</sup> Slobodan Ilijić, LL.M.: *Legal Position of Composite Insurance Company in Serbia - Law and Economy* - No. 4-6/2014, pp.580-594.



insurance law literature, such insurance company, which engages in both life and non-life business is called - a composite insurance company. Given that knowledge, the question is: what were the reasons why the OECD Regional Conference adopted, in 1997, a rule of law (that is, the third premise), which was obviously inconsistent with the EU insurance law; moreover, the OECD addressed it all to European countries in transition<sup>11</sup> which were just about to access the EU? It goes without saying that those emerging countries had already had an obligation to harmonize their insurance legislation with the EU insurance law, including the status of insurance companies on the national insurance market.

3. According to the author of this work, the reasons which led the OECD Conference to adopt the third premise within the third recommendation should be sought in several directions. One of them is that the OECD Conference appeared as an interpreter of the interests of its member states worldwide, which are not the EU member states, but have tendencies towards the EU insurance market. Furthermore, the OECD experts were able to present the views of insurers and reinsurers seated in the member states of the OECD, but outside the EU, as well as the attitudes of their EU branches (daughter companies, etc.). The world's big insurers and reinsurers outside the EU, as well as their branches or capital share into the EU insurance companies, had already specialized, long before this Conference, for either life or non-life business. The world's big insurers and reinsurers themselves were parts of multinational companies<sup>12</sup>, groups, conglomerates, etc., whereby they also interpreted the interests of the parts of the whole to which they belonged. Through the OECD Conference or by the said third recommendation, they confirmed the tendency to take an even greater share of the insurance market of the EU. They acted through the experts and recommendations of the OECD, suggesting that the EU insurers and reinsurers should, without exception, narrow down their specialization. In the earlier work, the author of this article showed a decades-long lively discussion within the EU and different arguments of individual EU member states on further issuance of operating permits or restrictions to the composite insurance companies within the EU and/or on the implementation/non-implementation of mandatory specialization of the EU insurers and reinsurers. The Warsaw OECD Conference was held in the midst of this lively discussion within the EU, so that the 1997 OECD recommendations were only one piece of

---

<sup>11</sup> It is interesting that, in the quoted Article, Prof. Šime Ivanjko, PhD, included Slovenia amongst the countries in transition.

<sup>12</sup> Charles Levinson: *Capital, Inflation and Multinationals*, BIGZ, Beograd, 1974, pp.16 et.al; a book showing numerous forms and combinations of investments outside the country of residence of the parent company. The author points out that a multinational company realizes 65-70% of its business and profits outside the country of residence.

evidence that there was external pressure (outside the OECD) on the outcome of the mentioned EU discussions. Hence, the 1997 OECD Conference insurance recommendations for the countries in transition aimed at the outcome of the EU discussions on the issue of whether composite insurance companies should be allowed or banned, so that only the first two premises of the third Conference recommendation were in line with the EU insurance law, while the third one was not.

### **Structure of OECD Guidelines for Insurance Claim Management**

**1.** The Guide was adopted by the OECD Council on the 24 November 2004. The Committee for Insurance has initiated the insurance claim management project, and the Committee Working Group started implementing it in the mid2000. In the first phase of the information gathering, the Committee Working Group concluded that the international community had never before adopted any international multilateral convention which would regulate insurance claim management. Since the Committee Working Group considered the legislation and practice with regard to how insurers handle claims for compensation in the EU member states, the policyholder respondents indicated that there was room for insurance claim management improvement. The OECD Insurance Committee completed work on the Guide in four years.

**2.** Guide was not conceived as a binding and comprehensive rule for the member states, but rather a kind of support to public authorities of member states and/or insurers in regulating the insurance claims management. Also, in the introduction to the Guide, it was pointed out that member states may regulate their insurance claims management processes otherwise than prescribed under these recommendations and legal rules of good practice. Thus, it was established that the application of the Guide is not mandatory for all member states.

**3.** The second part of the Guide was composed of recommendations. According to these recommendations, the Guide was directed towards both the public authorities of national states and all interested parties: insurers, policyholders, insured and insurance beneficiaries. Starting from this basic orientation of the recommendations, the following five aspects arose: -

The first aspect dealt with the importance of insurance claim management. In this respect, it was explained that the insurance claim management protects the insured and policyholders, so it was recommended that countries should improve the efficiency, transparency and disclosure of the

entire insurance claim management process. In the view of the author of this article, it was omitted to point out that the insurance claim management is very important for the claimant, just like in compulsory automobile TPL insurance.

Second, the need to promote public awareness of various issues of insurance claim management was specially highlighted in the recommendations. For this purpose, the states were recommended to organize, on a national level, public programs of insurance claim management.

Third, it was underlined that the insurance claim management is a key element of success in the insurance market, because it improves the overall public image of the insurance industry.

Fourth, the recommendations identified a possible scale of impact of legal rules of good practice set out in Guide Annex. In this respect, it was stated that these legal rules of good practice set out in the Annex do not refer to management of insurance claims arising from natural catastrophes or man-made disasters. Thus, clear limits were defined for the legal rules of good practice within the casualty insurance law.

Fifth, the recommendations repeated the attitude expressed in the Introduction that the Guide is not compulsory for member states and the recommendations and rules of good practice do not represent the final solution.

The opinion of the author of this work is that re-emphasizing the fact that the Guide is neither binding upon member states nor final, suggests the following comparison: other international organizations had drawn up and published, in the past, legal rules of good practice, stating that these rules were optional and uncompleted; nevertheless, the passage of time and frequent usage modified these rules into model-laws or even multilateral conventions. The future will show the fate of these legal rules of good practice. In any case, the written introduction and recommendations show that the Guide was thoroughly prepared, assuming the legal rules of good practice could play a positive role in a comparative and national insurance legislation.

**4.** The Annex is the third part of the Guide, besides the Introduction and Recommendations. Each Chapter defines the legal rules of good practice as a well-rounded legal concept. This is the most important and extensive part of the Guide. The legal rules of good practice set out in the Annex are certainly the most valuable part of the Guide, from the aspect of insurance law – they have introduced novelties into the insurance law of Serbia.

## **Legal Rules of Good Practice for First Loss Notice in Insurance**

1. The procedure for reporting claims in insurance is regulated under the first Chapter of the Annex. The Chapter comprises three paragraphs, two of which are indented, since they contain Items. The very title of this Chapter of the Annex is a quick read: first loss notice. The importance of legal rules of good practice in this Chapter reflects in the fact that a loss notice is the first contact between the insured and the insurer, upon concluding the insurance contract and paying the insurance premium (in instalments or at once) and, in case of liability insurance, first contact between the claimant and tortfeasor's insurer.

2. The first paragraph constitutes a rule that the basis for the first loss notice procedure is set already when concluding the insurance contract. Therefore, the legal rules of good practice require the insurer to print the terms and conditions of particular coverage onto the insurance policy form. In addition, it is marked as vital to clearly differentiate on the policy, what is the scope of coverage and what is not. Finally, it is specifically stipulated as desirable that the legal language of the printed text on the policy contain simple linguistic explanations. In view of the author of this article, the legal rules of good practice referred to under the first paragraph propose an update of the insurance law of Serbia; such novelties shall be considered from four angles:

2a) Under the Serbian insurance law, the policy has characteristics of being a: (1) proof of concluded insurance contract; (2) means of identification; (3) note loan. However, in many countries, the insurance policy has assumed a role of an agent that informs the insured of their most important duties<sup>13</sup>. In the light of the quoted classification, focus of the fourth property of the policy is, apparently, to inform the insured of their obligations. Thus, the question arose whether the legal rules of good practice referred to under the first paragraph of the Annex considered policy as only a tool for informing the insured about their duties or also as a means to define the actual obligations of the insurer? In the view of the author of this article, the first paragraph of the Annex did not consider an insurance policy as only a tool of informing the insured of their duties but also as a complete profile of the insurer, including their specific obligations as well. Diction of a legal rule of good practice referred to under the first paragraph aimed at representing the insurer as a conscientious and honest policyholder and his policy as a coverage warranty, clearly and unambiguously differentiating, in linguistic terms, and explaining what is and what is not covered under specific insurance. Simply said, the policy must include

---

13 Prof. Predrag Šulejić, PhD: *Specific Traits of Harmonization of Insurance Contract with the EU Law, Guide through EU Law*, PE Official Gazette, Beograd, 2009, pp. 443-447.

linguistically clear and unambiguous terms and conditions, stating what the insured event is, and what it is not, so that both explanations are devoid of juridical formulation. Starting from the exposed legal theory classification, such a policy is neither the evidence of concluded insurance contract, nor a means of identification/a note loan. The insurer, as a signatory of such policy, is legally reliable contracting party, who informs the potential insured of clearly and unambiguously defined terms and conditions of specific insurance coverage, which means that he is ready to perform his obligations under the policy and pay indemnity pursuant to the concluded insurance contract and paid premium. In other words, the legal rules of good practice referred to under the first paragraph are polyvalent. They do not question the policy as a means of informing the insured of their duties, nor challenge the given theoretical classification of the functions of insurance policy. Presented legal rules of good practice include the obligations of the insurer - where the insurer is a guarantor of the rights of the insured - to provide a clearly defined coverage under the relevant insurance. In the presented legal rule of good practice, the insurer is also a guarantor under the liability coverage of the injured party, having previously organized and implemented the principles of reciprocity, solvency, liquidity and other insurance principles. In the opinion of the author of this paper, the insurance policy is a part of the insurance contract and, in line with the contractual relations, it represents a means of informing the insured of their obligations and clearly defines the obligation of the insurer to indemnify the insured under an unambiguous coverage, against damage to the insured object.

**2b)** The second aspect of the first loss notice procedure was inspired by the theory of insurance law of Serbia. Namely, the policy is a form drawn up by the insurer<sup>14</sup>. The legal rule of good practice referred to under the first paragraph requires that the insurance policy include the explained or printed terms and conditions and the scope of specific insurance coverage provided under such a policy. The insurers of the second Yugoslavia were never placed before such a request when printing the insurance policies, so, if accepted in the Draft Civil Code of Serbia, it would presented a big novelty. Today, the insurers in Serbia are allowed to only print on the insurance policy an excerpt from the general and special or additional insurance terms and conditions, which is quite contrary to what comes out of the mentioned legal rule of good practice. In the view of the author of this article, the excerpt from the general and special or additional insurance terms and conditions, printed on an insurance policy, cannot replace an explanation, on such a policy, of what the particular coverage

---

<sup>14</sup> Nikola Nikolić, PhD: *Insurance Contract (Doctoral Dissertation)*, State Insurance Institute, Beograd, 1957, pp. 243.

terms and conditions include and what they exclude, with a simple linguistic explication of legal definitions. In the legal theory and practice, as well, an excerpt from the general, special and additional insurance terms and conditions, printed on the insurance policy, does not have the same actual and legal value as may be ascribed to the legal definitions of the particular insurance coverage terms and conditions, or the exclusions from such a coverage, written in a plain language. An excerpt from each primary normative act is a subjective picture of the provisions which are in line with aim of the makers of the excerpt; the same goes for the excerpt from the general and special or additional insurance terms and conditions. Instead of printing, on the back of a policy, an excerpt from the general and special or additional insurance terms and conditions, the Serbian legislator and national insurance companies should, according to the author of this work, be entrusted with the power to explain and/or print on the policy the terms and conditions and scope of particular insurance coverage, with the legal definitions explicated in a plain language.

**2c)** When signing the policy, unexpected circumstances may arise for one or both parties. At the time of the second Yugoslavia (when Draft Code of Obligations and Contracts<sup>15</sup> was prepared and later, when Draft Law on Contracts and Torts<sup>16</sup> was initiated), the starting point of printing an insurance policy was the policy wording typed on a mechanical typewriter and printed; in case an amendment was necessary when signing such a policy (or if the printed text needed to be altered), they used the handwriting. In case of any discrepancies between the handwritten text and the printed wording, the Law on Contracts and Torts favoured a handwritten text<sup>17</sup>. At the time of the second Yugoslavia and constitution of the above mentioned legal projects, there were neither computers nor printers, but the legislative process and practice relied on a mechanical typewriter; the handwritten text of the policy was, thus, an expression of the needs and everyday necessities of the insurance practice back then, but not today (half a century later). It should be noted that, at the time of project preparation of the Code of Obligations and Contracts and the Law on Contracts and Torts, a handwriting on the insurance policy, beside the printed text, was unthinkable in developed insurance industries of Europe<sup>18</sup>. The quoted scientific

---

15 Prof. Mihailo Konstantinović, PhD: *Obligations and Contracts*, Faculty of Law, Belgrade, 1969, (Article 879 Paragraph 5), pp. 249.

16 *Official Gazette* of SFRY, No.29/1978 with subsequent amendments. Abbreviated: Law on Contracts and Torts (ZOO), Article 902, Paragraph 5.

17 Editor in Chief - Prof. Slobodan Perović, PhD: *Law on Contracts and Torts Commentary*, „Savremena administracija“, Beograd, 1995, pp. 1475.

18 Prof. H.L.Mueller Lutz, PhD: *Fundamentals of Insurance Company Theory (Introduction into Company Organization)*, Insurance and Reinsurance Institute „Yugoslavia“, Beograd, 1971, pp.110-114.

source of comparative insurance law was available to legal experts engaged in defining the provisions of Law on Contracts and Torts (because it was translated), but apparently was neither appreciated nor assessed as relevant for defining the provisions on the insurance policy included in the Law on Contracts and Torts. The capital of majority of insurers in Serbian insurance market today originates from developed insurance industries of Europe, where the policy is not allowed a handwriting and such a handwriting may not prevail over a printed text (since no handwriting is allowed on the policies in developed insurance practices of Europe). Hence, according to the author of this work, the handwriting on the insurance policy should be left out from the provisions of the Draft Civil Code of Serbia<sup>19</sup>, as obsolete in comparative insurance law and practice.

**2g)** The fourth aspect of the legal rule of good practice referred to under the first paragraph considers the implementation of such a rule onto the insurance policy, explaining what is excluded from the insurance coverage. In the theory of insurance of Serbia, attitude prevails that the general insurance terms and conditions are contractual provisions composed by one contracting party for a number of contracts under a particular line of business, for concluding contracts with interested parties<sup>20</sup>. Further in this paragraph of the insurance legal theory, it has been stated that the general terms and conditions of insurance are printed, typed or otherwise issued as a separate booklet and handed over to the insured, at the conclusion of insurance contract, along with a policy, except that it is customary to write, on the back of the policy, the excerpts from most important terms and conditions. In the view of the author of this article, the current general and special or additional terms and conditions for casualty insurance were made in the past (some of them even a decade ago) and went through many amendments. In legal reality, it has happened that certain provisions refer to other provisions and further on, all the way round. In this way, it was hard to determine what constitutes legally valid terms and conditions of the relevant coverage, i.e. what is the actual insured event and what is not, under the Serbian casualty law. If approved, a legal solution by which the insurers are authorized to explain (or print) on the insurance policy what is covered under a particular type of insurance (and especially what is not covered), will demand of the insurers an extraordinary knowledge of insurance and judicial practice regarding particular casualty business. Implementation of the legal rule of good practice stating what is not coverable under a particular insurance

---

<sup>19</sup> Committee of the Government of Serbia for composing Civil Code: *Draft Law of the Civil Code of Serbia*, Second Book, Beograd, 2009, Article 1170. pp. 3.

<sup>20</sup> Prof. Predrag Šulejić, PhD: *General Terms and Conditions as Integral Part of Contract (with Special View of Insurance Contract)*, Legal Life, No. 3-4/2009, pp. 21-31.



will require highly technical terms and legal definitions from general and special or additional terms and conditions of a particular casualty business to be explained in plain language. In addition, it should be noted that, in the above mentioned legal rules of good practice, there is no reference to excerpts from the general and special or additional terms and conditions, nor mentioning the face and back of the policy. The text printed on the policy, including negative presentations, would comprise, for certain, the provisions on: voidability, loss of rights, limitations and exclusions of this insurance, towards which the Serbian insurers have always had a rather subjective than objective weakness. Thus, there is an obvious difference, in terms of contents of the policy, between domestic legal theory of insurance, valid regulations and insurance practice in Serbia on the one hand and the above mentioned legal rule of good practice, on the other hand; the expressed differences should at least be taken into consideration when defining the provisions of the Preliminary Draft Civil Code of Serbia on the contents of a policy.

**3.** The second paragraph of the Annex gives the list of rights and obligations of policyholders, insured persons and beneficiaries (in short: the claimants), which they acquire by signing the policy and use when notifying of a loss. Legal rules of good practice from this list can be deployed in at least four points. The first point stipulates the obligation of the claimant to try, by all means, to mitigate the property damage or try to avoid the accident. It is a standard obligation of the insured, recognized under the Serbian casualty insurance law as well; therefore, this introduces no novelties for insurance in Serbia. The second point regulates the obligation of the claimant to promptly notify of a loss. Also, this is a standard obligation of the insured, recognized under the Serbian insurance law – so, no novelties for Serbian insurance here, either. The third point includes the rights and obligations of the claimant to cooperate with the insurer at the first loss notice. The subject matter of the cooperation is, according to the legal rules of good practice, to define the relevant documents and data on the actual property loss or accident. In the opinion of the author of this article, the mentioned Item from the second Paragraph is very significant for the process of the first loss notice with insurers in Serbia. This is because the regulations on the financial system of Serbia (and therefore the relevant legislation in insurance) stipulate the submitting of (certified) copies and/or photocopies as relevant pieces of evidence. This attitude of legislative, administrative, business and judicial practice contradicts the mentioned legal rule of good practice, because it is beyond any doubt that this rule insisting clearly and unequivocally on original documents and cooperation of applicants with insurer on finding the original documents. Thus, the application of this Item of the legal rule of good practice would require a review of the entire legisla-



tive, administrative, business and judicial practice in the field of argumentation, which implies a broad legal consensus. The fourth Item sets up the right and obligation of the claimant to authorize the insurers to conduct the necessary verification and assessment of the extent of damage before any repair or replacement of the parts. In view of the author of this article, the practical implementation of the mentioned definition in Serbia would call for a universal consideration of its numerous aspects. The first aspect could be the consideration of (technical) legislation on money laundering, second - the protection of personal data. Moreover, it is known that, when repairing motor vehicles in Serbia, domestic rather than European standards apply for replacing damaged parts of motor vehicles – therefore, it would be good to consider the implementation of legal rules of good practice of fourth Item from the perspective of different standards, as well. In any case, the legal rules of good practice referred to under the third and fourth Items are relevant for insurance in Serbia.

**4.** The third Paragraph of the first Chapter of the Annex treats two groups of legal rules of good practice as relevant for the first loss notice, but from the standpoint of the legal system as a framework of particular industrial insurance coverage.

**4a)** The first group emphasizes that the first loss notice should be made in a peaceful procedure. The author of this article believes that the law of Serbia, with regard to the matter of compulsory civil liability insurance of the users of motor vehicles stipulates the peaceful procedure for the first loss notice by the damaged party and/or the completion of the peaceful procedure with the insurer as a procedural prerequisite for disaffected damaged party to file a suit<sup>21</sup>. Peaceful procedure has been introduced in other areas of the casualty law (state liability for damages) – it is no big news for positive insurance law of Serbia.

**4b)** The second group of legal rules of good practice advocated a written way of the first loss notice, where common, using the form whose creation should involve all parties interested in the insurance business and that the insurers will continue to provide the necessary additional information to the claimant. Also, according to the legal rules of good practice in this Paragraph, the insurer is obliged to provide the claimant with the Insurer's notice form, within a reasonable time, starting from the moment of submitting a claim. It is specified that such forms should include a combination of insurance terms,

---

21 Prof. Predrag Šulejić, PhD: *Positive and Negative Solutions of New Law on Compulsory Traffic Insurance*, Insurance Law Review No. 3/2010, pp. 75-77; Slobodan Ilijić, LL.M.: *Out of Court Procedure for Claims Compensation Pursuant to Law on Compulsory Traffic Insurance of Republic of Serbia*, Legal Life No. 11/2010, pp. 643-657; Slobodan Ilijić, LL.M.: *Harmonizing Serbian Law with EU in Compulsory Automobile TPL*, Legal Life No. 5-6/2012, pp. 99-116.

reasonable requirements of insurers and instructions of operating supervisory authorities, and that such forms for particular lines of business should be made by the operating supervisory authorities, insurers and administrative authority for issuance and revocation of permits to transact insurance<sup>22</sup>. An opinion has been expressed under the comparative insurance law, regarding the second group of legal rules - in particular concerning the introduction of reasonable deadlines into the national casualty law – stating that the above legal rules of good practice are important primarily because they advocate fair treatment of claimants<sup>23</sup>. Agreeing with that opinion, the author of this paper believes that the legal rule of good practice express an inspiring idea for domestic insurance law - it is about creating forms for particular lines of insurance business and the proposal to gather, on that occasion and on equal legal basis, all parties interested in Serbian insurance business. In other words, this legal rule of good practice sought to prevent that any of the parties interested in insurance act from the position of power when crating notice forms pursuant to the casualty insurance law.

## **Conclusions**

1) The legal rules of good practice provided under the OECD 2004 Guidelines for Insurance Claim Management, especially the rules of procedure of first loss notice to the insurer, have indicated a number of new ideas how to make the basic legal institutions of positive insurance law of Serbia closer to the law of developed insurance industries.

2) The Draft Civil Code of Serbia should provide for a novelty – to print out, on the insurance policy, what is and what is not covered under particular insurance terms and conditions; thus the legal language of the text printed on the insurance policy would be completed with simple linguistic explanation.

3) The 2009 Draft Civil Code proposed that the provision on writing onto the insurance policy and the provision according to which the written part prevails over the printed part of the policy should be omitted from the Article 1170, Paragraph 3.

*Translated into English by: **Bojana Papović***

---

<sup>22</sup> In Serbia (as opposed to majority of EU member states, where the administrative authority issues and revokes the permits to transact insurance), the National Bank is competent to issue and revoke permits to transact insurance business. In most EU member states, the operating supervision over the insurance business is done by agencies and other non governmental bodies, whereas in Serbia, the National Bank is competent for such supervision.

<sup>23</sup> Prof. Marijan Ćurković, PhD: *Terms for Settlement of Claims in Compulsory Traffic Insurances*, Insurance World No. 6/2009, pp. 45-52.

UDK: 341.232:342.1+368+368.029:368.025.731:368.51:368.17:502.58

**Mr Evica B. Milenković,**

*specijalista za poslove podrške osiguranju, Kompanija „Dunav osiguranje“*

## **SARADNJA DRŽAVE I OSIGURAVAJUĆIH I REOSIGURAVAJUĆIH KUĆA TOKOM PREVENTIVNIH AKTIVNOSTI I SANIRANJA POSLEDICA OD KATASTROFALNIH ŠTETA IZAZVANIH ELEMENTARNIM I PRIRODNIM NEPOGODAMA**

U radu se razmatra povezanost državnih institucija sa osiguravajućim i reosiguravajućim kućama kako bi se razvile preventivne aktivnosti i umanjile posledice od nastanka katastrofalnih šteta izazvanih elementarnim i prirodnim nepogodama.

**Ključne reči:** *preventiva, elementarne nepogode (grad, mraz i druge opasnosti), prirodne nepogode (zemljotres, poplava i suša), katastrofalne štete, reosiguranje, osiguranje, statistika sektora osiguranja i reosiguranja.*

### **Uvod**

Danas se ceo svet suočava sa sve češćim uticajem tzv. katastrofalnih rizika, koje možemo podeliti u dve grupe: prvu čine oni izazvani prirodnim nepogodama, a drugu oni koje izaziva ljudski faktor, kao što su rizici od rata i terorističkih napada. Rizici čija se učestalost objašnjava klimatskim promenama su rizici izazvani prirodnim nepogodama poput zemljotresa, poplava, suša, vulkana, uragana, tornada i sl. Svakodnevno dobijamo informacije iz medija o prirodnim katastrofama koje pogađaju pojedine države i koje, pored fatalnih

posledica po stanovništvo, ostavljaju i posledice koje se ogledaju u oštećenju imovine tih lica, a ponekad mogu biti ogromnih razmera. Reč je, dakle, o događajima koji imaju sledeće karakteristike: 1) ne pojavljuju se redovno; 2) veoma su štetni u pogledu posledica po ljude i materijalna dobra; 3) po pravilu utiču na veliku populaciju i ugrožavaju velike materijalne vrednosti; 4) mogu biti izazvani prirodnim ili ljudskim faktorom. Nekad su se katastrofalne štete, one izazvane prirodnim nepogodama, dešavale u daleko dužim vremenskim rasponima, na svakih sto ili pedeset godina, a u poslednjih deset godina, najpre u svetu a onda i kod nas, postale su deo svakodnevice. Tim novim uslovima čovek se mora prilagođavati organizovano u okviru društvene zajednice, ali se sve češće javlja i potreba organizovanja na regionalnom, međudržavnom, pa čak i kontinentalnom nivou. Saradnja nastaje najpre spontano, iz potrebe za pomoći koju jedna zemlja pruža drugoj u trenucima katastrofalnih događaja, do toga da se razmišlja o organizovanim akcijama u delatnosti osiguranja gde se formiraju međunarodni pulovi.

## **U svetu**

Broj katastrofa u svetu za poslednjih 30 godina višestruko je povećan, kao i njihovi razorni efekti na društvo i životnu okolinu. Iskustva pogođenih područja u svetu i kod nas, koja su se tokom proteklih godina suočila s brojnim katastrofama koje su za posledicu imale ljudske žrtve, patnju i materijalnu štetu, potvrđuju činjenicu da vanredne situacije poput elementarnih nepogoda i tehničko-tehnoloških akcidenata narušavaju bezbednost i opstanak čitavih naselja, pa i područja. Takvo stanje se može promeniti i posledice katastrofa mogu se znatno umanjiti ako su ljudi dobro informisani i upoznati s načinom prevencije katastrofa. Ukoliko smo svesni mogućih opasnosti i rizika u svojoj okolini, ukoliko znamo kako i gde da dobijemo informacije, kako da se organizujemo u kritičnim momentima, naš život i život naše porodice biće bezbedniji. U razvijenom delu sveta preventivne mere se odavno primenjuju, dok je u zemljama u razvoju, gde spada i naša zemlja, ta aktivnost u povoju.

U razvijenim zemljama osiguranje ima ključnu ulogu u upravljanju rizicima od ostvarenja katastrofalnih događaja obezbeđenjem finansijskog obeštećenja. Ali u poslednje vreme ostvarenje katastrofalnih događaja ukazuje na to da je kapacitet pojedinačnih osiguravajućih društava, kao i celokupnog svetskog tržišta osiguranja odnosno reosiguranja, limitiran. To ograničava mogućnosti prihvata nekih katastrofalnih rizika u osiguravajuće i reosiguravajuće pokriće. Na to nas opominju i teroristički napad na SAD 2001. godine, uragani iz 2004, kao i 2005. godine u kojoj je bilans ekonomskih

šteta od prirodnih katastrofa bio dvesta trideset milijardi dolara ili 0,5 odsto ukupnog svetskog bruto domaćeg proizvoda. Štete koje su bile pokrivena osiguranjem iznosile su osamdeset tri milijarde dolara. Opominje i ukupan ekonomski bilans šteta 2008. i 2010. godine, koji iznosi sto trideset milijardi dolara. Štete koje su bile pokrivena osiguranjem iznosile su trideset sedam milijardi dolara. U periodu od 2002. do 2011. u svetu je zabeleženo 4.130 nesreća, bilo je 1.117.527 ugroženih osoba, a štete su iznosile najmanje bilion sto devedeset pet milijardi (1.195.000.000.000) američkih dolara. Godine 2010. dogodile su se 373 elementarne nepogode. Posredi su zemljotresi, poplave, cikloni, vulkanske erupcije i razne padavine; poginulo je 300.000 ljudi, dvesta osam miliona njih bilo je ugroženo; štete su iznosile sto deset milijardi dolara. Godine 2011. desile su se 302 nesreće, sa 29.782 smrtno stradala; dvesta šest miliona ljudi bilo je ugroženo, a štete su dosegle trista šezdeset šest milijardi američkih dolara. U sve rizičnijim okolnostima (re)osiguravači moraju razvijati i uvoditi sofisticirani alat za kvantifikovanje i upravljanje rizicima, modele koji pomažu pri analiziranju finansijskih implikacija katastrofalnih događaja, tako da osiguranici postignu veće razumevanje potencijalnih rizika. Zauzvrat, osiguravači su u mogućnosti da bolje kvantifikuju potencijalne gubitke i razvijaju efikasnije programe reosiguranja. U zemljama u razvoju, kada se desi šteta, sve oči su uprte u državu. Inako siromašne, s niskim BDP-om i stalnim deficitom, prezadužene u svetu, te zemlje nemaju sredstava u budžetu u takvim prilikama. Apel koji država upućuje građanima za pomoć ugroženima dovodi do toga da se vrtimo u začaranom krugu, siromašni pomažu ugroženima, a država prazni već ispražnjene džepove.

### ***Inicijativa za prevenciju i spremnost u slučaju katastrofa – DPPI (Disaster Preparedness and Prevention Initiative)***

U okviru Pakta za stabilnost jugoistočne Evrope 2000. godine pokrenuta je Inicijativa za prevenciju i spremnost u slučaju katastrofa (*Disaster Preparedness and Prevention Initiative* - dalje u tekstu: DPPI) kao doprinos regionalnoj strategiji za spremnost i sprečavanje katastrofa u jugoistočnoj Evropi. Aktivnosti DPPI koordinira Sekretarijat Saveta regionalne saradnje (*Regional Cooperation Council*), koji je 2005. godine uspostavljen u Sarajevu, u Bosni i Hercegovini. Administrativnu podršku radu DPPI pruža DPPI Sekretarijat, čije je sedište takođe u Sarajevu. Septembra 2007. godine u Zagrebu, u Hrvatskoj, sačinjen je Memorandum o razumevanju o institucionalnom okviru Inicijative za prevenciju i spremnost u slučaju katastrofa za region jugoistočne

Evrope, koji je do sada potpisalo 11 zemalja iz regiona jugoistočne Evrope, među kojima je i Srbija. Taj memorandum verifikovan je u Srbiji Zakonom o potvrđivanju Memoranduma o razumevanju o institucionalnom okviru Inicijative za prevenciju i spremnost u slučaju katastrofa za region jugoistočne Evrope (*Službeni glasnik RS* br. 5/2010 od 9. juna 2010. godine). Osnovni cilj DPPI jeste njena uloga u međunarodnim odnosima, jačanje dobrosusedskih odnosa i stabilnosti putem razmene informacija, naučenih lekcija i najbolje prakse na području upravljanja katastrofama. Ostali ciljevi odnose se na saradnju između DPPI partnera zemalja u skladu s proširenjem i pridruživanjem EU, kao i na podršku uspostavljanju i sprovođenju regulatornog okvira iz oblasti upravljanja vanrednim situacijama u skladu sa smernicama i praksama prihvaćenim u međunarodnoj zajednici.

## **U Srbiji**

U Srbiji u poslednjih sto godina ostvarenje prirodnih katastrofa pokazuje tendenciju rasta: od 1900. do 1940. na svakih deset godina događalo se po 100 prirodnih katastrofa; 1960–1970. bilo ih je sedam puta više; 1980–1990. dve hiljade puta više; od 1990. do 2000. broj prirodnih katastrofa porastao je na 2.800.

Prema definiciji pojma katastrofe u srpskoj regulativi, ona predstavlja elementarnu nepogodu ili drugu nesreću i događaj koji veličinom, intenzitetom i neočekivanošću ugrožava zdravlje i živote većeg broja ljudi, materijalna dobra i životnu sredinu; katastrofa je i nesreća nastala ratnim razaranjem ili terorizmom [2]. Shodno prethodnoj definiciji, katastrofalne rizike možemo svrstati u dve grupe: u prvu, u koju se svrstavaju oni u vezi s prirodnim nepogodama, i u drugu, u koju se svrstavaju rizici koji se tiču ljudskih faktora (rizici od rata i rizici od terorističkih napada). Zakon o vanrednim situacijama Republike Srbije uređuje upravo uspostavljanje sistema zaštite i spasavanja od elementarnih nepogoda, tehničko-tehnoloških nesreća, katastrofa, posledica terorizma, ratnih i drugih većih nesreća. Dakle, tim zakonom je uspostavljen okvir za obezbeđivanje zaštite i spasavanja u slučaju ostvarenja katastrofalnih rizika, kako je gore definisano. Uz prepoznavanje značaja ovakve vrste zaštite, jedno od osnovnih načela zaštite i spasavanja definisano ovim zakonom jeste da svako ima pravo na zaštitu od nesreća i katastrofa prouzrokovanih elementarnim nepogodama i drugim sličnim događajima.

## **Sektor za vanredne situacije u Ministarstvu unutrašnjih poslova Republike Srbije**

Strategija nacionalne bezbednosti koju je donelo Ministarstvo odbrane Republike Srbije predstavlja osnov za izradu strateških dokumenata u svim oblastima društvenog života i funkcionisanja državnih organa i institucija, radi očuvanja bezbednosti građana i njihove zaštite, kao i radi zaštite društva i države. Tako je, na osnovu tog dokumenta, u skladu sa Zakonom o vanrednim situacijama, Narodna skupština usvojila Nacionalnu strategiju zaštite i spasavanja u vanrednim situacijama, kao dokument kojim se definišu i utvrđuju nacionalni mehanizmi za koordinaciju i programske smernice za smanjenje rizika, za zaštitu i otklanjanje posledica elementarnih nepogoda i drugih nesreća. Iz ovog zakona proistekla je i Nacionalna strategija smanjenja rizika od katastrofa i zaštite i spasavanja u vanrednim situacijama; Zakon takođe propisuje obavezu izrade Procene ugroženosti Republike Srbije od elementarnih nepogoda i drugih nesreća, kao i izrade Nacionalnog plana zaštite i spasavanja u vanrednim situacijama.

Iz svega gorenavedenog može se zaključiti da je Republika Srbija ozbiljno pristupila rešavanju problema i smanjenju rizika od katastrofa. Reforme te oblasti intenzivirane su naročito od 2009. godine, kada je formiran Sektor za vanredne situacije u Ministarstvu unutrašnjih poslova Republike Srbije, što objedinjuje sledeće sektore: Sektor za zaštitu i spasavanje MUP-a, Upravu za vanredne situacije Ministarstva odbrane, deo pripadnika za reagovanje u slučaju hemijskih akcidenata iz bivšeg Ministarstva životne sredine i prostornog planiranja i Sektor protivgradne zaštite Republičkog hidrometeorološkog zavoda Srbije. Cilj Sektora za vanredne situacije jeste uspostavljanje integrisanog sistema zaštite i spasavanja u vanrednim situacijama u Republici Srbiji, na čemu se od tada, u kontekstu nove organizacione strukture tog sektora, intenzivno radi.

Tokom 2009. godine na teritoriji Srbije u vanrednim situacijama (požari, tehnološki incidenti, eksplozije i slično) poginulo je 700 lica i pričinjena je materijalna šteta u vrednosti od približno 2,1 milijardu američkih dolara.

Tokom februara 2012. godine, za vreme vanredne situacije izazvane snegom, na teritoriji Srbije smrtno je stradalo 30 lica i procenjena je materijalna šteta u vrednosti od približno 0,36 milijardi dolara. Od januara do septembra 2012. godine u Srbiji je bilo 18.115 požara, gorelo je 20.238 ha šuma, 8.549 ha livada i niskog rastinja, 260 ha voćnjaka i vinograda, a procenjena je materijalna šteta u vrednosti od približno 0,04 milijarde dolara.

Misija Sektora za vanredne situacije Ministarstva unutrašnjih poslova jeste zaštita ljudskih života, životne sredine, materijalnih dobara i kulturnog i istorijskog nasleđa, kao i izgradnja, održavanje i unapređenje sposobnosti čitave nacije za preventivno delovanje spram rizika. Sektor za vanredne situacije nastoji da odgovori na izazove i ublaži posledice različitih katastrofa koje mogu pogoditi naš region. Nesreće u različitim vidovima – požari, poplave, zemljotresi, klizišta, hemijski akcidenti – mogu se dogoditi svuda, u svakom momentu i bez upozorenja. Zato je prioritet Sektora blagovremeno i profesionalno reagovanje u takvim situacijama.

### ***Uloga osiguranja u smanjenju (upravljanju) rizika od katastrofa (elementarnih nepogoda i drugih nesreća)***

Prirodne katastrofe koje pogađaju pojedine države, pored fatalnih posledica po stanovništvo, imaju i posledice koje se ogledaju u oštećenju imovine tih lica, koje u krajnjem slučaju mogu biti ogromnih razmera. Dakle, reč je o događajima koji imaju sledeće karakteristike: 1) ne pojavljuju se redovno; 2) veoma su štetni u pogledu bezbednosnih ljudskih i materijalnih posledica; 3) po pravilu utiču na veliku populaciju i ugrožavaju velike materijalne vrednosti; 4) mogu biti uzrokovani prirodnim ili ljudskim faktorom.

Uloga osiguranja je ogromna i višestruka. Najpre, osiguranje treba da bude opšteprihvaćeno kao način na koji se štitimo spram rizika od katastrofa, zatim treba da ima ogromnu ulogu u preventivnim aktivnostima, koje se razlikuju u zavisnosti od vrste katastrofalnih rizika: poplave, zemljotres – promovisanje aktivnosti korišćenja održivih tehnika prilikom nove gradnje (i zbog poplava i zbog zemljotresa), promovisanje izgradnje odbrambenih rešenja (zbog poplava), pomoć u identifikovanju oblasti ugroženih poplavama ili zemljotresom (izrada mape rizika), ekonomskim podsticajima kojima će se obeshrabriti gradnja u rizičnim područjima (u vezi s poplavama i klizištima), promovisanje izgradnje odbrambenih rešenja.

Zbog svega toga, klimatske promene postale su jedna od najbitnijih i najčešćih tema na mnogim konferencijama u poslednjih desetak godina. Jedna od tri glavne teme XII Kongresa Međunarodnog udruženja za pravo osiguranja (*Association Internationale de Droit des Assurances – AIDA*) održanog u maju 2010. godine u Parizu bile su klimatske promene i osiguranje od katastrofalnih rizika.

Na regionalnoj konferenciji osiguravača i reosiguravača SorS, održanoj 2014, u Sarajevu, razgovaralo se o katastrofalnim štetama u regionu, koje su



se početkom 2014. dogodile u Sloveniji i Hrvatskoj. Posredi je bila ledena kiša. Zatim se diskutovalo i o katastrofama koje su se krajem maja dogodile u Bosni i Srbiji tokom poplava kakve na ovom području nikad dotad nisu zapamćene. Postavljena su mnoga pitanja i doneti su neformalni zaključci:

- Da li treba razmišljati o obaveznom osiguranju od elementarnih nepogoda?
- Da li osiguranje od poplave treba uvrstiti u prvi (osnovni) rizik?
- Kakve usluge imamo u osiguranju?
- Šta je za sada osnovni, a šta dopunski rizik i da li je vreme da se ponude nove usluge?
- Da li treba uključiti državu?
- Da li treba organizovati reosiguravajući pul na nivou jedne države ili celog regiona?
- Kakva su iskustva Turske i Rumunije i da li nam njihova iskustva mogu pomoći prilikom našeg opredeljenja u tom pogledu?

Na pomenutoj konferenciji zaključeno je da ideja o formiranju regionalnog pula postoji, a na koji način, kada i kako će se realizovati, ostaje otvoreno pitanje. O povećanom intenzitetu katastrofalnih šteta govori i zabrinjavajuća činjenica da nismo uspeli ni da se oporavimo od nezapamćenih poplava, a samo šest nedelja nakon njih zaduvaro je razoran vetar koji je za svega pet minuta u okolini Beograda naneo štetu od skoro 200.000 evra.

## Sektor osiguranja u regionu u 2013. godini

### ➤ Sektor osiguranja i reosiguranja u BiH u 2013. godini

- Na tržištu BiH delatnost su obavljala 23 društva za osiguranje i jedno društvo za reosiguranje.
- Ukupan rast u 2013. godini iznosi 4,36 odsto. Taj rast se uglavnom zasniva na rastu životnih osiguranja, dok se kod neživotnih osiguranja primećuje blaga stagnacija.
- U premiji neživotnog osiguranja i dalje najveće učešće ima premija osiguranja od odgovornosti.
- U toku 2013. godine Agencija za nadzor osiguranja FBiH i Agencija za osiguranje RS usvojile su niz podzakonskih akata kojima se uređuju i unapređuju aktivnosti u pogledu nadzora i izveštavanja u sektoru osiguranja.

---

## **Saradnja države i osiguravajućih i reosiguravajućih kuća tokom preventivnih aktivnosti i saniranja posledica od katastrofalnih šteta**

- Što se tiče liberalizacije tržišta obaveznog osiguranja od auto-odgovornosti, BiH će ga morati liberalizovati ako želi da postane članica EU.
- Skoro dve godine su u toku aktivnosti oko nacrtu zakona o izmenama i dopunama Zakona o zaštiti od požara i vatrogastvu u FBiH, koji bi sa odredbom o izdvajanju finansijskih sredstava za zaštitu od požara i vatrogastvo šest posto na ukupnu premiju neživotnih osiguranja i jedan posto od ukupnog iznosa premije za osiguranje od odgovornosti za motorna vozila doveo društva za osiguranje u neravnopravan položaj, a primena bi se odrazila na finansijsku stabilnost osiguravajućih društava u Federaciji BiH.

### ➤ **Sektor osiguranja i reosiguranja u Crnoj Gori u 2013. godini**

- U 2013. godini nije bilo značajnih promena na tržištu osiguranja i reosiguranja u odnosu na prethodnu godinu.
- U strukturi premije i dalje dominiraju neživotna osiguranja, i to obavezna, dok su životna osiguranja i dalje nedovoljno zastupljena.
- Primećuje se blagi trend rasta svih vrsta osiguranja u odnosu na prethodni period.
- I dalje u strukturi kapitala preovlađuje inostrani kapital.
- Najznačajnija promena jeste uvođenje novog poreza na premije neživotnih osiguranja, i to devet posto na sve vrste neživotnog osiguranja osim za osiguranje od nezgode, dobrovoljno zdravstveno osiguranje i osiguranje poljoprivrede.
- Od avgusta 2013. godine u primeni su novi limiti osiguranja AO, koji će se primenjivati do avgusta 2014. godine, kada na snagu stupaju novi, veći limiti.
- Bez obzira na relativno malu penetraciju tržišta u odnosu na zemlje okruženja, tržište je ipak pokazalo relativnu stabilnost, jer je sektor osiguranja ostvario profit.

### ➤ **Hrvatsko tržište osiguranja i reosiguranja u 2013. godini**

- Na tržištu osiguranja nakon četiri uzastopne godine pada ukupne premije, 2013. godine ipak je zabeležen blagi rast ukupne obračunate bruto premije od 0,42 posto.
- Prosečna stopa rasta smanjena je sa 6,08 posto na 5,64 posto za period od 2000. do 2013. godine.

- Na tržištu postoji sedam društava, koja se isključivo bave poslovima životnih osiguranja i sa 17,61 posto učestvuju u obračunatoj bruto premiji životnih osiguranja, i deset društava koja se bave isključivo poslovima neživotnih osiguranja i sa 33,74 posto učestvuju u obračunatoj bruto premiji neživotnih osiguranja, dok i dalje najveći deo tržišta otpada na kompozitna društva, koja sa 83,39 posto učestvuju u premiji životnih osiguranja i 66,26 posto u premiji neživotnih osiguranja.
- Prosečna stopa rasta premije životnih osiguranja u poslednjih trinaest godina smanjena je i iznosi 10,14 posto, a za premiju neživotnih osiguranja 4,46 posto.

#### ➤ **Tržište osiguranja i reosiguranja u Makedoniji u 2013. godini**

- U uslovima evropske ekonomske i finansijske krize, koja traje već nekoliko godina, sektor osiguranja u Republici Makedoniji beleži rast do nivoa BDP-a.
- U određenim vrstama osiguranja rast je daleko iznad BDP-a i verovatno najveći u regionu i šire.
- Tržište osiguranja u Makedoniji zakonski je uređeno i finansijski stabilno, naročito nakon osnivanja Agencije za superviziju osiguranja ASO (2009. godine)
- U 2013. godini sektor osiguranja beleži porast od 2,6 posto, odnosno kod neživotnog osiguranja jedan posto, a u osiguranju života 22 posto.
- Osiguravajuća društva u Makedoniji u dominantnoj su svojini stranih akcionara (84 posto).
- U narednom periodu sektor osiguranja očekuje rešavanje krupnih pitanja: implementacija Solventnosti II i izbor modela liberalizacije TPL-a.

#### ➤ **Tržište osiguranja i reosiguranja u Sloveniji u 2013. godini**

- U 2013. godini nije bilo mnogo promena na tržištu osiguranja u Sloveniji.
- Na tržištu su i dalje 22 društva, 20 za osiguranje i dva za reosiguranje.
- Rast premije u prošlih nekoliko godina bio je usporen, dok sada već treću godinu zaredom beleži pad premije, koji je pre svega izazvala negativna stopa premije životnog osiguranja (-7,37 posto).
- Nova vlada početkom 2013. godine započela je stabilizaciju privrede.

---

## **Saradnja države i osiguravajućih i reosiguravajućih kuća tokom preventivnih aktivnosti i saniranja posledica od katastrofalnih šteta**

- Pokrenuta je rasprava o novom zakonu o osiguranju u kojem je najvažnija implementacija direktive Solventnost II.
- Pojačane su aktivnosti na edukaciji stanovništva kako bi se održalo relativno visoko poverenje stanovništva u osiguranje, što je bilo i osnova za uspešan rast osiguranja u poslednjih 20 godina.

### ➤ **Tržište osiguranja i reosiguranja u Srbiji u 2013. godini**

- U 2013. godini na tržištu Republike Srbije poslovalo je 28 društava za osiguranje, što predstavlja nepromenjen broj u odnosu na prethodnu godinu.
- Tri četvrtine od ukupnog broja društava nalazi se u većinskom stranom vlasništvu.
- Stepem razvijenosti tržišta osiguranja Republike Srbije meren pokazateljima penetracije tržišta i gustine tržišta i dalje je nizak, ali beleži kontinuiran rast iz godine u godinu.
- Ukupna premija sektora iznosi 566.000.000 evra i većinski deo potiče iz grupe neživotnih osiguranja.
- Rast ukupne premije zabeležen u 2013. godini posledica je rasta premije životnih osiguranja, dok je premija neživotnih osiguranja u stagnaciji i u okviru nje je visoko učešće premije obaveznog osiguranja od auto-odgovornosti, što je i karakteristično za nerazvijena tržišta. Međutim, i u ovom delu beleži se napredak, i to u kontinuiranom smanjenju učešća obaveznih osiguranja na račun rasta osiguranja života.
- Karakteristika tržišta osiguranja je i dalje izrazito visoko učešće premije osiguranja motornih vozila (AO i kasko) od čak 40 posto.
- Veliki potencijal za rast pružaju pre svega životna osiguranja, osiguranje od posledica nezgode i naročito dobrovoljno zdravstveno osiguranje.
- Društva za osiguranje koja su bila lideri na tržištu ostaju nepromenjena, uz zabeležen neznatan pad tržišnog učešća na račun uslovno manjih osiguravajućih kuća.
- Tržište osiguranja u Srbiji u protekloj je godini blago raslo uprkos daljem znatnom zaostajanju za razvijenim zemljama u oblasti osiguranja, a primetan je umeren i kontinuiran napredak.

## **Zaključak**

Aktivnosti koje bi trebalo preduzeti kako bi se na odgovoran način upravljalo rizikom od katastrofalnih šteta izazvanih elementarnim i prirodnim nepogodama:

- 1) uspostavljanje regulatornog okvira koji obezbeđuje zaštitu osiguranika i efikasno sprovođenje delatnosti osiguranja (određivanje adekvatne cene osiguranja za te rizike i omogućavanje proširenja liste osnovnih rizika itd.)
- 2) neophodan planski pristup koji će se ogledati u formiranju fondova za slučaj katastrofa i na taj način obezbediti strateški pristup upravljanju katastrofalnim događajima
- 3) saradnja javnog i privatnog sektora – država zajedno sa osiguravajućim društvima treba preventivno da deluje u smislu obezbeđenja uslova za smanjenje ostvarenja katastrofalnih šteta (zaštita životne sredine, izrada novih mapa rizika, razvijanje statistike rizika itd.)
- 4) permanentna edukacija stanovništva u smislu povećanja svesti građana o značaju osiguranja kao zaštite od svih rizika, pa i katastrofalnih
- 5) saradnja svih institucija na svim nivoima koja može biti od koristi celokupnoj društvenoj zajednici uz obezbeđenje podjednakih uslova za napredovanje.

Primenom svih ovih aktivnosti postojeća osiguravajuća i reosiguravajuća društva u saradnji s državom, postepeno, ali sigurno i planski, to jest dugoročno, mogu odgovoriti ovom izazovu. Tendencije mehanizama finansiranja rizika od katastrofa pomeraju se sa delovanja nakon nastanka katastrofalnog događaja (*ex post*) na preventivno delovanje radi smanjenja ovih rizika (*ex ante*). To je velika prilika za osiguranje jer se s razvojem Sektora za vanredne situacije (re)osiguravajućim kućama na raspolaganje stavljaju alat i mogućnosti korišćenja statističkih i ostalih podataka i rezultata (mape rizika i sl.). Aktivnosti će ići u pravcu razvijanja preventivnih mera: daljeg unapređenja usluga osiguranja. U tom pogledu neophodna je saradnja države sa institucijama od značaja za ovu materiju u cilju smanjenja rizika od katastrofa, kao zajedničkog interesa čitavog regiona, u smislu edukacije stanovništva (kako o značaju postojanja osiguranja od elementarnih nepogoda tako i o samim elementarnim nepogodama i pravilnom ponašanju u vanrednim situacijama – aktivnosti Sektora za vanredne situacije na lokalnom nivou). Teži se i povećanju finansijskih i drugih sredstava neophodnih za saniranje eventualnih posledica od katastrofalnih događaja.

## Maj 2014

### Rekapitulacija globalnih katastrofa

#### EVROPA

Datum	Događaj	Lokacija	Umrlih	Strukture/ štete	Ekonomski gubitak (USD \$)
5/13-5/21	Poplave	Jugoistok Evrope	80	150,000+	4.5+ milijardi
5/24	Zemljotres	Grčka Turska	0	stotine+	miliona+
5/27-5/31	Poplave	Rusija	0	16,000+	15+ miliona

#### SAD

Datum	Događaj	Lokacija	Umrlih	Strukture/ štete	Ekonomski gubitak (USD \$)
5/7-5/9	Nevreme	Plains, Midwest	80	150,000+	4.5+ milijardi
5/10-5/15	Nevreme	Plains, Midwest, Mid-Atlantic	0	stotine+	miliona+
5/11-5/20	Požari	Teksas, Kalifornija	0	16,000+	15+ miliona
5/18-5/23	Nevreme	Midwest, Rockies, Northeast			
5/24-5/28	Nevreme	Southwest			

Izvor: *Impact Forecasting | May 2014 Global Catastrophe Recap* Aon Benfield

#### Literatura

- *Total Disaster Risk Management – Good Practices*, Asian Disaster Reduction Center, 2005.
- Zakon o vanrednim situacijama (*Službeni glasnik RS*, br. 111/2009, 92/2011 i 93/2012)
- *Svet osiguranja*, broj 5, maj/jun 2012. godine, E. Milenković, 2012.
- „Procena rizika u sistemu zaštite i spasavanja Republike Srbije“, Stevo Tubić, pomoćnik načelnika Uprave za upravljanje rizicima, seminar „Upravljanje rizicima u vanrednim situacijama“, 2013.
- „Disaster Risk Reduction General concepts“, Vlatko Jovanovski, MDMA, Direktorat za zaštitu i spasavanje, Skoplje, Makedonija, 2013.

- „Critical Infrastructure Protection“, Metodi Hadži-Janev, Vojna akademija „General Mihailo Apostolski“, Skoplje, i Univerzitet „Goce Delčev“, Štip, Makedonija, 2013.
- Prezentacija Republike Srbije, Međunarodni seminar „Osiguranje kao metod za smanjenje rizika od katastrofa“ u Berovu, Makedonija, tim autora, april 2013.
- *Impact Forecasting*, May 2014, Global Catastrophe Recap Aon Benfield
- May 2014 Global Catastrophe Recap, Aon Benfield
- <http://www.aonbenfield.de/app>
- *Porodični priručnik za ponašanje u vanrednim situacijama*, Organizacija za evropsku bezbednost i saradnju, Misija OEBS u Srbiji, Republika Srbija, Ministarstvo unutrašnjih poslova, Sektor za vanredne situacije
- Zbornik radova 25. Susreta osiguravača i reosiguravača Sarajevo, SorS 2014.
- *Procena rizika u zaštiti lica, imovine i poslovanja*, Z. Keković, S. Savić, N. Komazec, M. Milošević, D. Jovanović
- „Uloga i mesto Sektora za vanredne situacije u upravljanju kriznim situacijama“, P. Marić, Načelnik sektora za vanredne situacije, MUP Srbije
- „Vanredne situacije i društvena bezbednost“, Z. Keković, Fakultet bezbednosti Beograd
- <http://www.rcc.int/>
- <http://www.dpqi.info/programmes-activities/dmtp/seminars-workshops/2013>
- [http://www.parlament.gov.rs/upload/archive/files/lat/pdf/predlozi\\_zakona/4829-13Lat.pdf](http://www.parlament.gov.rs/upload/archive/files/lat/pdf/predlozi_zakona/4829-13Lat.pdf)
- <http://www.blic.rs/Vesti/Beograd/478092/Vesic-Radi-se-na-sanaciji-stete-u-Lazarevcu>

UDK: 341.232:342.1+368+368.029:368.025.731:368.51:368.17:502.58

**Evica B. Milenković, M.Sc.**

*Insurance Support Specialist, Dunav Insurance Company*

## **COOPERATION BETWEEN THE STATE AND REINSURANCE COMPANIES IN PREVENTIVE ACTIVITIES AND RECOVERY FROM THE CONSEQUENCES OF CATASTROPHIC LOSSES CAUSED BY NATURAL DISASTERS AND ACTS OF GOD**

This paper deals with the connection between state institutions and insurance and reinsurance companies aimed at the development of preventive activities and mitigation of the effects of catastrophic losses caused by natural disasters and acts of god.

**Key words:** *prevention, natural disasters (hail, frost and other perils), acts of God (earthquake, flood and draught), catastrophic losses, reinsurance, statistics of insurance and reinsurance sector.*

### **Introduction**

Today, the world is facing an ever increasing impact of so-called catastrophic risks, which can be divided into two groups: the first group is comprised of the risks caused by natural disasters whereas the risks classified in the second group are caused by human factors such as risks of war and terrorist attacks. The risks, the frequency of which is explained by climate changes, are the risks caused by natural disasters such as earthquakes, floods,



draughts, volcanoes, hurricanes, tornadoes and the like. On a daily basis the media report on natural catastrophes which affect particular countries and in addition to consequences suffered by population, leave the consequences such as the damage to property of those persons, sometimes on a very large-scale. Namely, these are the events with the following characteristics: 1) they do not occur regularly; 2) they leave very harmful consequences for people and material goods; 3) as a rule, they impact large population and threaten considerable material values; 4) may be caused by natural or human factors. In the past, catastrophic losses caused by natural disasters occurred at considerably longer time intervals, each hundred and fifty years. However, in the past ten years, firstly in the rest of the world and then in Serbia, they have become a part of everyday occurrence. These new conditions force people to adjust in an organised manner, within a community. However, there is an increasing need to become organised at regional, intergovernmental and even continental level. The cooperation firstly arises spontaneously, from the need to provide assistance to a country by another country at the times of catastrophic events and subsequently the concept of organised actions appears in insurance industry where international pools are formed.

## Worldwide

Over the last 30 years, the number of catastrophes in the world has multiplied along with their devastating effects on communities and environment. The experiences of afflicted areas in the world and in Serbia, which in recent years have faced numerous catastrophes resulting in fatalities, suffering and material damage, confirm the fact that emergency situations, such as natural disasters and technical and technological accidents threaten the safety and survival of entire settlements, and even areas. Such conditions can be changed and consequences of catastrophes can be considerably diminished if people are well informed and acquainted with the ways to prevent catastrophes. If we are aware of possible perils and risks in our environment, if we know how and where to obtain information and how to become organised in critical moments, our life and the lives of our family members will be safer. In the developed parts of the world, preventive measures have been applied for a long time now, whereas in the developing countries, such as Serbia, this activity is in its infancy.

In the developed countries, insurance plays a key role in the disaster risk management by providing safeguards from financial indemnity. However, as of late, the occurrence of catastrophic events indicates that individual insurance

companies as well as the entire international insurance and reinsurance market have limited capacities. This limits the possibilities to accept particular catastrophe risks in insurance and reinsurance coverage. We are warned about this through the events such as the terrorist attack on the USA in 2001, and hurricanes of 2004 and 2005, where the aftermath of economic losses arising from natural catastrophes was two hundred and thirty billion dollars or 0.5 percent of the total worldwide GDP. The losses covered by insurance amounted to 83 billion Dollars. The total economic losses in 2008 and 2010 totalling to 130 billion Dollars should also be taken as a warning sign. Losses covered by insurance amounted to 37 billion Dollars. In the period from 2002 to 2011, 4.130 accidents were recorded at the global level, there were 1.117.527 affected persons and losses amounted to minimum 1.195.000.000.000 billion US Dollars. In 2010, 373 natural catastrophes occurred. These were earthquakes, floods, cyclones, volcano eruptions and different precipitations; 300.000 people died, 208 million were affected; losses amounted to 190 billion Dollars. In 2011, 302 disasters took place with the death toll of 29.782 people; 206 million people were affected and the claims reached 360 billion US Dollars. In the circumstances of increasing risks, (re)insurers must develop and introduce sophisticated tools to quantify and manage risks along with the models which help to analyse financial implications of catastrophic events so that insureds can reach higher understanding of potential risks. In return, insurers are able to better quantify potential losses and develop more efficient reinsurance programmes. In the developing countries, when the loss occurs, all eyes are on the Government. Being poor, with low GDP, permanent deficit, and over indebted, those countries do not have sufficient funds in their budgets for such circumstances. The appeal of the Government asking citizens to help the vulnerable leaves us in the vicious circle where the poor help the vulnerable, whereas the Government is emptying already emptied pockets.

### ***Disaster Preparedness and Prevention Initiative – DPPI***

In 2000, the Stability Pact for South Eastern Europe launched the *Disaster Preparedness and Prevention Initiative* (DPPI) in an effort to continue the development of a regional strategy for disaster preparedness and prevention in South Eastern Europe. DPPI activities are coordinated by the *Regional Cooperation Council* established in Sarajevo, Bosnia and Herzegovina, in 2005. DPPI Secretariat, also seated in Sarajevo, provides administrative support to the work of DPPI. In September 2007, in Zagreb, Croatia, the Memorandum of Understanding on the Institutional Framework of the Disaster Preparedness

for South Eastern Europe was made, which so far has been signed by 11 SEE countries, including Serbia. This Memorandum was ratified in Serbia under the Law on Ratification of the Memorandum of Understanding on the Institutional Framework (*Official Gazette of RS* No. 5/2010 of 9 June 2010). The main objective of DPPI is its role in international relations, strengthening of good neighbourly relations and stability through the exchange of information, lessons learnt and the best practices in the field of disaster management. Other objectives relate to the cooperation between DPPI member countries in accordance with the EU enlargement and accession and the establishment of regulatory framework in the field of emergency management in accordance with the guidelines and practices accepted in the international community.

## In Serbia

In Serbia, natural disasters recorded a growing trend in the past hundred years: from 1900 to 1940, 100 natural catastrophes occurred every ten years; 1960–1970 their number was multiplied seven times; 1980–1990 two thousand times; from 1990 to 2000, the number of natural catastrophes rose to 2.800.

In Serbian legislation, the term disaster is defined as any natural or other hazard and event which by its size, intensity and suddenness threatens health and lives of a larger number of people, material goods and environment; disaster is also an accident occurred by war destruction or act of terrorism [2]. According to the previous definition, disaster risks may be classified into two groups: in the first group there are disasters caused by natural hazards whereas the second group includes disasters caused by human factors (war risks and terrorism). The Law on Emergency Situations of the Republic of Serbia regulates the protection and rescue system from natural disasters, technical and technological hazards, catastrophes, consequences of terrorism, wars and other large-scale disasters. Thus, this law establishes a framework for protection and rescue in the event of actuation of catastrophe risks, as defined above. In addition to the recognition of importance of this type of protection, one of the main principles of protection and rescue defined in this Law is that everyone has the right to be protected from catastrophes caused by natural and other disasters.

## ***The Sector for Emergency Situations of the Ministry of Interior of the Republic of Serbia***

The National Security Strategy adopted by the Ministry of Defence of the Republic of Serbia is the basis for drafting strategic documents in all areas of social life and functioning of state bodies and institutions, in order to preserve and protect the security of citizens, society and the state. Thus, based on this document and in accordance with the Law on Emergency Situations, the National Assembly adopted the *National Strategy for Emergency Protection and Rescue*, as a document which defines and determines national coordination mechanisms and programme guidelines for disaster risk reduction, protection and elimination of the consequences of natural and other disasters. This Law also produced the *National Strategy for Disaster Risk Reduction and Protection and Rescue in Emergencies*; the Law also stipulates the obligation to prepare a *Vulnerability Assessment of the Republic of Serbia as regards natural and other disasters*, and drafting of the *National Plan of Protection and Rescue in Emergency Situations*.

From the above it can be concluded that the Republic of Serbia takes a serious approach to the problem solution and disaster risk reduction. The reforms in this area have been particularly intensified since 2009, when the Sector for Emergency Situations was formed in the Ministry of Interior of the Republic of Serbia, which merges the following: the Sector for Protection and Rescue of the Ministry of Interior, Department of Emergency Situations of the Ministry of Defence, units in charge of chemical accidents from the former Ministry of Environment and Spatial Planning and the Sector for Anti-Hail Defence of the Republic Hydro-Meteorological Service of Serbia. The objective of the Sector for Emergency Situations is to establish in the Republic of Serbia an integrated protection and rescue system in emergency situations whereon the activities have been intensively carried out in the context of a new organisational structure of that sector.

In 2009, in emergency situations (fires, technological incidents, explosions and the like) 700 persons died on the territory of Serbia and material damage amounted to  $\approx$  2.1 billion US Dollars.

In February 2012, in the emergency situation caused by snow, there were 30 fatalities on the territory of Serbia and material damage was estimated to  $\approx$  0.36 billion Dollars. From January to September 2012, there were 18.115 fires affecting 20.238 ha of forest, 8.549 ha of fields and low vegetation, 260 ha of orchards and vineyards, and material damage was estimated to  $\approx$  0.04 billion Dollars.

The mission of the Emergency Situation Sector of the Ministry of Interior is to protect human lives, environment, material goods and cultural and historical heritage as well as the construction, maintenance and improvement of capabilities of the entire nation for risk-related preventive actions. The Emergency Situation Sector seeks to respond to the challenges and alleviate the consequences of disasters which may affect our region. Accidents of different types – fires, floods, earthquakes, landslides, chemical accidents – may occur anywhere and at any moment, without warning. Therefore, the priority of the Sector is to timely and professionally respond in such situations.

### ***Role of Insurance in Disaster (Natural Disasters and Other Accidents) Risk Reduction (Management)***

Natural catastrophes, which affect particular countries and, in addition to fatal consequences suffered by population, leave the consequences such as the damage to property of those persons, can be on a very large scale. Namely, these are the events with the following characteristics: 1) they do not occur regularly; 2) they leave very harmful consequences for the population and their property; 3) as a rule, they impact large population and damage considerable material values; 4) could be caused by natural or human factors.

The role of insurance is huge and multiple. Firstly, insurance should be generally accepted as the way in which we protect ourselves against the catastrophic risks and should also play a considerable role in preventive activities which differ depending on the type of disaster risks: floods, earthquakes – promoting the activities of using sustainable techniques to strengthen new structures (due to both floods and earthquakes), promoting construction of defence solutions (due to floods), assistance in identifying areas affected by floods or earthquakes (risk map design), economic incentives to discourage construction in different areas (in connection with floods and landslides), promoting construction of defence solutions.

Due to the aforementioned, in the last ten years, climate changes have become one of the most important and most common topics of many conferences. One of three main topics of the 12th Congress of the International Insurance Law Association (*Association Internationale de Droit des Assurances – AIDA*) held in May 2010 in Paris were climate changes and insurance against catastrophe risks.

In the beginning of June this year, at the latest regional conference of insurers and reinsurers, SorS, which is traditionally held in Sarajevo, discussed were the latest catastrophic losses in the region, which occurred in Slovenia and

Croatia in the beginning of 2014. This was freezing rain. Then, discussed were the disasters affecting Bosnia and Serbia in floods beyond living memory in these areas. Many questions were asked and informal conclusions were made:

- Should compulsory insurance against natural disasters be considered?
- Should flood insurance be included in the first (standard) loss?
- What kind of services we provide in insurance industry?
- What is, for the time being, a standard and what is an additional risk and is it time to offer new services?
- Should the Government be included?
- Should a reinsurance pool be organised at the level of one country or the entire region?
- What are the experiences of Turkey and Romania and can their experiences help us in our decisions?

At the said Conference, it was concluded that the idea on the formation of a regional pool is conceived but in which way, when and how it is going to be implemented remains an open question. A disturbing fact, which speaks about an increased intensity of catastrophic losses, is that we hardly had a chance to recover from unremembered floods when only six weeks after, a devastating wind started and in only five minutes caused the damage of almost 200.000 Euros in the surrounding areas of Belgrade.

## **Insurance Sector in the Region, in 2013**

### **➤ Insurance and reinsurance sector in B&H, in 2013**

- The business is conducted in the market of B&H by 23 insurance companies and one reinsurance company.
- The total growth in 2013 amounts to 4.36 percent. This growth is largely based on the rise of life business, whereas non-life is mildly stagnating.
- Liability insurance premium still has the biggest share in non-life premium.
- In 2013, the Insurance Supervision Agency of the Federation of Bosnia and Herzegovina and the Insurance Agency of the Republic of Serbia adopted the set of by-laws regulating and improving the activities in connection with supervision and reporting in insurance sector.

- Regarding market liberalization in connection to compulsory third party motor liability, B&H will have to allow this liberalisation if it wants to become an EU member state.
- The activities in connection with the draft law on amendments and supplements to the Law on Fire Protection and Fire-Fighting in the Federation of Bosnia and Herzegovina have been underway for two years now. This law, with its provision on allocating funds for fire protection and fire-fighting in the amount of six percent of the total non-life premium and one percent of the total motor liability insurance premium, would bring insurance companies to an unequal position and its application would affect the financial stability of insurance companies in the Federation of Bosnia and Herzegovina.

### ➤ **Insurance and reinsurance sector in Montenegro, in 2013**

- In 2013, there were no significant changes in the insurance and reinsurance market compared to the previous year.
- In the premium structure, non-life compulsory lines are still predominant, whereas life business is still underrepresented.
- A mild growth trend of all insurance lines is noticeable compared to the previous period.
- Foreign capital is still predominant in the capital structure.
- The most important change is the introduction of a new non-life premium tax in the amount of nine percent of all non-life insurance lines, except for accident, voluntary health insurance and insurance of agriculture.
- Since August 2013, new motor liability insurance limits have been applied and their application will be in force until August 2014, when new, higher limits will come into force.
- Regardless of a relatively small market penetration compared to the neighbouring countries, the market has still shown a relative stability considering that insurance sector has made profit.

### ➤ **Croatian insurance and reinsurance market, in 2013**

- After the drop in total premium for four consecutive years, in 2013, the insurance market still managed to record a mild growth in the total gross premium of 0.42 percent.
- Average growth rate went down from 6.08 percent to 5.64 percent in the period from 2000 to 2013.

- In the market, there are seven companies dealing exclusively with life business and participating in gross life premium with 17.61 percent, and there are ten companies dealing solely with non-life lines and participating in gross non-life premium with 33.74 percent, whereas the largest market share still take composite companies with 83.39 percent in life insurance premium and 66.26 percent in non-life insurance premium.
- An average life premium growth rate in the last thirteen years has been reduced and amounts to 10.14 percent and 4.46 percent for non-life premium.

➤ **Insurance and reinsurance market in Macedonia, in 2013**

- In the conditions of European economic and financial crisis, which has been going on for couple of years now, the insurance sector in the Republic of Macedonia records growth up to the level of GDP.
- In particular types of insurance, the growth is far above GDP and is probably the biggest in the region and beyond.
- Insurance market in Macedonia is legally regulated and financially stable, particularly after the Insurance Supervision Agency - ASO was established (in 2009).
- In 2013, insurance sector recorded growth of 2.6 percent i.e. one percent in non-life and 22 percent in life.
- Insurance companies in Macedonia are predominantly owned by foreign shareholders (84 percent).
- In the next period, insurance sector is expected to address big issues such as: implementation of Solvency II and the selection of TPL liberalization model.

➤ **Insurance and reinsurance market in Slovenia, in 2013**

- In 2013, there were not many changes in the insurance market in Slovenia.
- 22 companies still operate in the market, 20 insurance and two insurance companies.
- The premium growth was slowed down in the last couple of years whereas now, for the third year in a row, it records the premium decline, which was notably caused by a negative life premium rate (-7.37 percent).



- In the beginning of 2013, the new Government started the activities on the stabilisation of economy.
- The debate on the new insurance law was initiated where the implementation of the Solvency II Directive is marked as the most important.
- Activities were intensified on education of citizens to maintain a relatively high trust of people in insurance, which was the basis for a successful growth of insurance in the last 20 years.

➤ **Insurance and reinsurance market, in 2013**

- In 2013, 28 insurance companies operated in the market of the Republic of Serbia and this number did not change compared to the previous year.
- Three quarters of the total number of companies were in the majority foreign ownership.
- The level of insurance market development in the Republic of Serbia measured by market penetration and density is still low, however, recording a continuous growth year on year.
- The total premium in this sector amounted to EUR 566.000.000 were non-life insurance lines account for the majority part.
- The growth of total premium recorded in 2013 is the consequence of rise in life premiums, whereas non-life premiums saw stagnation where compulsory motor third party liability takes a considerable share, as is usual for underdeveloped markets. However, a progress was achieved in this area, in the form of life growth at the expense of continuous decline in the share of compulsory insurance lines.
- Insurance market is still characterised by high share of motor insurance premium (MTPL and Casco) of as much as 40 percent.
- High growth potentials are notably seen in life insurance, accident insurance and particularly voluntary health insurance.
- Insurance companies which were the leaders in the market maintained the leading position with a slight drop in the market share at the expense of tentatively smaller insurance companies.
- Insurance market in Serbia recorded a mild growth in the last year despite considerably lagging behind the developed countries in the field of insurance. It can be noticed that it records a moderate and continuous progress.

## **Conclusion**

Activities to be taken in order to responsibly manage disaster risks caused by natural disasters and acts of god:

- 1) establishing regulatory framework which ensures the protection of insureds and efficient insurance activities; (determining an appropriate insurance cost for these risks and enabling the extension of the list of standard risks, etc.)
- 2) planned approach that will be reflected in the establishing of funds for disaster control is necessary. This will ensure a strategic approach to disaster risk management
- 3) cooperation between public and private sector – the state, together with insurance companies, should have a prevention role in terms of disaster risk reduction (environmental protection, developing new risk maps, development of risk statistics, etc.)
- 4) continuous education of citizens in order to increase their awareness of importance of insurance as the protection against all risks, including the disaster risks
- 5) cooperation between all institutions at all levels which could be beneficial for the entire community, providing equal conditions for advancement.

Through the implementation of all these activities, the existing insurance and reinsurance companies, in cooperation with the state, can gradually but surely and according to the plan i.e. in the long run, address these challenges. The mechanisms for disaster risk financing shift their focus from actions taken after the occurrence of a disaster (ex post) to preventive actions for the reduction of such risks (ex ante). This is a big opportunity for insurance business because the development of the Sector for Emergency Situations provides (re)insurance companies with tools and possibilities to use statistical and other data and findings (risk maps and the like). Activities will be directed toward the development of preventive measures: further improvement of insurance services. To that extent, it will be necessary that the Government cooperates with the relevant institutions on disaster risk reduction, which is in the common interest of the entire region, and to educate citizens (about both the importance of insurance against natural disasters and the very natural disasters and appropriate behaviour in emergency situations – activities of the Sector for Emergency Situations at the local level). An increase in financial and other resources should be sought for the recovery from possible consequences of catastrophic events.

## May 2014

### Remainder of global catastrophes

#### EUROPE

Date	Event	Location	Deaths	Structures/ claims	Economic losses (USD)
5/13-5/21	Flooding	Southeast Europe	80	150,000+	4.5 + billion
5/24	Earthquake	Greece Turkey	0	hundreds +	millions +
5/27-5/31	Flooding	Russia	0	16,000+	15 + millions

#### UNITED STATES

Date	Event	Location	Deaths	Structures/ claims	Economic losses (USD)
5/7-5/9	Severe weather	Plains, Midwest	0	25,000+	250 + million
5/10-5/15	Severe weather	Plains, Midwest, Mid-Atlantic	0	80,000+	650 + million
5/11-5/20	Wildfires	Texas, Kalifornia	2	400+	100 + million
5/18-5/23	Severe weather	Midwest, Rockies, Northeast	0	300,000+	2,5 + billion
5/24-5/28	Severe weather	Southwest	0	25,000+	200 + million

*Impact Forecasting | May 2014 Global Catastrophe Recap Aon Benfield*

*Translated by: Zorica Simović*

#### Literature

- *Total Disaster Risk Management – Good Practices*, Asian Disaster Reduction Center, 2005.
- *Law (Official Gazette of RS, No. 11/2009, 92/2011 and 91/2012)*
- *Svet osiguranja*, issue 5, May/June 2012, E. Milenković, 2012
- „Procena rizika u sistemu zaštite i spasavanja Republike Srbije“, Stevo Tubić, Deputy Head of the Department for Risk Management, Seminar „Upravljanje rizicima u vanrednim situacijama“, 2013

---

## ***Cooperation between the State and Reinsurance Companies in Preventive Activities and Recovery from the Consequences of Catastrophic Losses***

---

- „Disaster Risk Reduction General Concepts“, Vlatko Jovanovski, MDMA, Protection and Rescue Directorate, Skopje, Macedonia, 2013.
- „Critical Infrastructure Protection“, Metodi Hadji-Janev, Military Academy „General Mihailo Apostolski“, Skopje, and University „Goce Delčev“, Štip, Macedonia, 2013
- National Presentation of the Republic of Serbia, International Seminar *Insurance as a Method for Disaster Risk Reduction in SEE* in Berovo, Macedonia, group of authors, April 2013
- *Impact Forecasting* | May 2014, Global Catastrophe Recap Aon Benfield
- May 2014 Global Catastrophe Recap, Aon Benfield
- <http://www.aonbenfield.de/app>
- *Manual on Family Behaviour in Emergency Situations*, the Organization for Security and Co-operation in Europe, OSCE mission in Serbia, Republic of Serbia, Ministry of Interior, Section for Emergency Situations
- Proceedings from 25th Insurance and Reinsurance Conference, Sarajevo, SorS 2014
- *Risk Assessment in the Protection of Persons, Property and Business*, Z. Keković, S. Savić, N. Komazec, M. Milošević, D. Jovanović
- „Uloga i mesto Sektora za vanredne situacije u upravljanju kriznim situacijama“, P. Marić, Head of the Emergency Situations Sector, Serbian Ministry of Interior
- „Vanredne situacije i društvena bezbednost“, Z. Keković, the Faculty of Security Studies, Belgrade
- <http://www.rcc.int/>
- <http://www.dppi.info/programmes-activities/dmtp/seminars-workshops/2013>
- [http://www.parlament.gov.rs/upload/archive/files/lat/pdf/predlozi\\_zakona/4829-13Lat.pdf](http://www.parlament.gov.rs/upload/archive/files/lat/pdf/predlozi_zakona/4829-13Lat.pdf)
- <http://www.blic.rs/Vesti/Beograd/478092/Vesic-Radi-se-na-sanaciji-stete-u-Lazarevcu>

UDK: 659.2+ 347.163+65.012.3:368.021:659.43

**Jugoslava S. Smiljković Stojanović, M. A,**  
*specijalista za eksterne odnose s javnošću u „Dunav osiguranju“*

## **ULOGA INTERNE KOMUNIKACIJE U KOMPANIJI**

Dobra interna komunikacija temelj je uspješne eksterne komunikacije s obzirom na to da direktno utiče na efikasnost, zadovoljstvo i motivaciju zaposlenih, te na vrednost kompanije, njenih usluga ili proizvoda, kao i robne marke. Zbog direktne veze s ciljevima kompanije i njenim razvojem, ulaganje u ljudske resurse i internu komunikaciju predstavlja osnovu svakog dobrog strateškog razmišljanja. Interna komunikacija je, zapravo, i priča o liderstvu. Razumevanje interne komunikacije nekog preduzeća zahteva da se razmotri njegova organizaciona kultura. Neki teoretičari definišu organizacionu kulturu kao skup zajedničkih mišljenja i pretpostavki članova različitih grupa. Drugi se usredsređuju na kulturu kao na zajednički vrednosni sistem ili norme ponašanja u preduzeću. Organizaciona kultura važna je za razmatranje pošto ima znatan uticaj na model odnosa s javnošću koji koristi preduzeće, kao i na interne komunikacije koje ga slede.

***Ključne reči:*** *interni PR, informisanje, motivacija, komunikacija, menadžment, unutrašnje brendiranje, organizaciona kultura*

*Da bi postao pobednik, tim mora da ima osećaj jedinstva; svaki igrač mora da stavi tim na prvo mesto – ispred lične slave.*

*Pol – Ber Brajan*

Studije napisane u protekloj deceniji (Asif, Sargeant, 2000; Dolphin, 2005; Kalla, 2005. i dr.) nesumnjivo potvrđuju: srećan zaposleni gradi dobar tim koji daje odlične rezultate, ima zadovoljne klijente i najbolji je ambasador brenda, to jest imena kompanije. To je ono što bi trebalo da bude cilj svake poslovne organizacije. Zbog čega se, onda, kompanije tako malo bave zaposlenima?

Iako je interna komunikacija i te kako značajna komponenta upravljanja ugledom kompanije i robne marke, istraživanja pokazuju da samo 3,9 odsto kompanija u Srbiji ima jasnu strategiju upravljanja odnosima sa zaposlenima. U pojedinim zemljama u regionu taj je procenat malo viši, ali opet nedovoljan da bismo ga visoko ocenili. Iznenaduje zato koliko je interna komunikacija zapostavljena u poređenju sa eksternom. Kompanije se time često bave ad hok, ili tek nakon što prepoznaju problem koji se nije ni morao pojaviti da je bilo planske, pravovremene interne komunikacije. Stoga ponekad izgleda da preduzeća najmanje razumeju svoje najvažnije resurse.

Dobra interna komunikacija temelj je uspešne eksterne komunikacije s obzirom na to da direktno utiče na efikasnost, zadovoljstvo i motivaciju zaposlenih, te na vrednost kompanije, njenih usluga ili proizvoda, kao i robne marke. Zbog direktne veze s ciljevima preduzeća i njegovim razvojem, ulaganje u ljudske resurse i internu komunikaciju predstavlja osnovu svakog dobrog strateškog razmišljanja. Interna komunikacija je, zapravo, i priča o liderstvu. Uloga menadžera u ostvarenju poslovnih ciljeva kompanije je visokoodgovorna, a to podrazumeva i izgradnju valjanih odnosa među zaposlenima: timski duh, razumevanje i poverenje u kompaniju i robnu marku, posvećenost razvoju zaposlenih i izgradnji njihovih kapaciteta, razumevanje i pospešivanje motivacije, zadovoljstva, moći odlučivanja, dijaloga, te podsticanje inicijativa i inovacija. Brojni su primeri uspešnih internih kampanja koje su dobrim planiranjem, međusektorskom saradnjom i ujedinjenim naporima postigle odlične rezultate. Tome treba težiti bilo da je cilj uspostavljanje kompletnog sistema interne komunikacije – od samih osnova, ili je reč o naporu da se kompanija adekvatno postavi na tržištu i privuče dobre kandidate za posao, koji će se kasnije uspešno snaći u njenom sistemu vrednosti i njenoj misiji.

Za dobru saradnju treba se naučiti razumevanju i otvorenosti za promene. Ne postoje instant rešenja, a svako preduzeće ima svoje izazove i specifičnosti. Može se reći da je najvažnije raditi s menadžerima na njihovom prihvatanju važnosti interne komunikacije, a ako rukovodeći tim uspešno održava uspostavljen sistem komunikacije – treba samo dati kreativni podsticaj ili predlog alata i kanalā koji će ga dodatno unaprediti ili pripremiti za neku posebnu situaciju. Zaposleni, dakle, mogu biti istinski ambasadori kompanije. Izbor između zadovoljnih zaposlenih, koji nadahnuto govore o kompaniji, i nezadovoljnih, koji negativno utiču na ugled kompanije ili brenda, očigledno je

jednoznačan i nije ga teško napraviti. Zbog toga je svaki napor uložen na tom putu vreden, a najbolji je, naravno, onaj planski, kontinuiran, kome prethodi istraživanje i sledi evaluacija.

Na našem je tržištu malo kompanija čiji menadžment uviđa da je komunikacija ključ uspeha. Uz to, većina firmi svoje odnose s javnošću (PR aktivnosti) zasniva na eksternim komunikacijama, prvenstveno s medijima, a zapostavlja ili potpuno izostavlja rad na internoj komunikaciji. A to je upravo temelj na kome se može i mora dugoročno graditi reputacija preduzeća, jer se s razlogom kaže da su zaposleni ambasadori robne marke. Uprkos znatnom napretku u praksi i tehnologiji poslovanja, praksa interne komunikacije u poslednjih 20 godina nije ostvarila takav napredak, možda uz izuzetak intraneta. Neke kompanije, kao što su „Nokija“ (Nokia), „Majkrosoft“ (Microsoft), „Koka-kola“ (Coca-Cola), izdvajaju ogromna sredstva za razvoj internog PR, svesne njegovog značaja za ugled i profit firme. U svetu, nadalje, postoji regulativa koja kompanije na to obavezuje.

Direktiva Evropske unije (EU), koja je na snazi od marta 2005. godine, zahteva da korporacija s više od 150 zaposlenih primenjuje neki oblik strategije za internu komunikaciju. Nažalost, mnoge kompanije sagledaju značaj interne komunikacije tek u kriznoj situaciji. Nekima se, upravo u toj situaciji, višestruko isplatilo što su ulagali u svoje zaposlene, jer su zahvaljujući njima uspele da sačuvaju ugled u krizi. Uopšte, sve što se radi u eksternoj komunikaciji treba da počne unutar kompanije. Uspešnost kompanije na duže vreme direktno je povezana s valjanošću komunikacije unutar kuće.

Po definiciji, interna komunikacija je proces kreiranja i razmenjivanja poruka unutar mreže međusobno zavisnih delova kompanije kako bi se uticalo na razrešavanje nesigurnosti i nedoumica, kao i na postizanje ciljeva u radnoj sredini. Jednostavnije rečeno, interna komunikacija se odnosi na način na koji ljudi komuniciraju unutar jednog organizacionog konteksta, tj. kako zaposleni komuniciraju unutar firme. Za uspešno oblikovanje interne korporativne komunikacije potreban je integrisani pristup njenim ciljevima i instrumentima, kao i integracija njenih različitih instrumenata. Interna komunikacija u strategiji kompanije mora se izjednačiti s eksternom kako po valjanosti tako i po važnosti. Najveća greška u tom pogledu jeste prenebregavanje rezultata istraživanja stavova zaposlenih prema internoj komunikaciji. Svrha istraživanja stavova zaposlenih prema internoj komunikaciji u kompaniji sastoji se u tome da se spozna stepen zadovoljstva zaposlenih nivoom i alatom komunikacije, kao i samom metodologijom takvih istraživanja.

Planiranje komunikacije danas se odvija u okruženju koje je složenije i izazovnije nego ikada do sada: eksplozivni rast u kanalima komunikacije, rastuća raznolikost baze zaposlenih i ogromna količina poslatih i primljenih informacija

svakodnevno stvaraju takoreći oluju za učesnike u komunikaciji. Nikada do sada nije postojala tolika potreba za pažnjom i angažovanjem njihovog uma i srca u preduzeću. Međutim, dok učesnici u komunikaciji i procesi moraju biti agilniji, sama srž planiranja komunikacije nije se toliko promenila. Sve se svodi na strukturiran pristup kojim se željeni poslovni rezultati povezuju sa efikasnim, relevantnim aktivnostima i taktikama. Ne može se očekivati da će uspešan tim nastati preko noći. I za to je, kao i za sve ostalo, potrebno mnogo rada i ulaganja.

Motivacioni značaj komunikacije naročito je izražen u naše vreme jer recesija dosta utiče na mnoge privredne grane, dok restrukturiranja i otkazi kod zaposlenih stvaraju zabrinutost i osećaj neizvesnosti. To je jedan od najčešćih razloga za pad morala kod zaposlenih. Takođe, u ovakvim situacijama, menadžeri se više okreću naredbodavnom stilu, jednostavno saopštavajući odluke zaposlenima, umesto da ih bar donekle uključe u proces donošenja odluka. Kompanije retko izdvajaju dovoljno sredstava da se pozabave duhom zaposlenih, ali postoje koraci koji se mogu preduzeti a da pritom budu isplativi za preduzeće i učine da se zaposleni u njemu osećaju bolje, te da ponovo uspostave određen stepen kontrole nad svojim položajem.

### **Interne komunikacije, okvir i modeli**

Odnosi s javnošću uključuju odnos između preduzeća i svih tipova različitih javnosti od kojih zavisi njegov uspeh ili neuspeh. Odnosi s javnošću najčešće se shvataju kao komuniciranje sa spoljnim svetom. Međutim, interna javnost – to jest zaposleni – u svakom preduzeću ili instituciji predstavlja najvažniju javnost.

Komunikacija unutar kompanije nesumnjivo je daleko značajnija nego što joj se priznaje. Prema ocenama stručnjaka, značajnija je i od spoljne komunikacije u preduzeću koje mora da ostvaruje svoje ciljeve kako bi opstalo na tržištu. Interni odnosi znače građenje i održavanje odnosa s javnošću unutar kompanije, uključujući i radnike na najnižim pozicijama, one u prodaji – ali direktore i nadređene, administrativno i pomoćno osoblje – što su samo neke od vrsta javnosti u okviru preduzeća. Generalni direktor automobilske giganta „Dženeral motors“ (*General Motors*) Dejvid Bonderman označio je internu komunikaciju kao „treći prioritet po redu“ zato što je od životnog značaja za uspeh preduzeća.

Konsultanti iz oblasti menadžmenta u SAD smatraju da oko 10 odsto američkih firmi propadne svake godine, i to u prvom redu zbog loše komunikacije menadžera. Jednako je važno ostvariti valjanu dvosmernu komunikaciju između zaposlenih istog ili različitog hijerarhijskog nivoa, kao



i voditi računa o brzini razmene informacija unutar cele kompanije. Poseban naglasak je na dvosmernosti komunikacije.

Interna komunikacija naročito je značajna u vreme kriza, reorganizacije, otpuštanja, pre i tokom javnih ponuda i tendera, prilikom pokretanja velikih reklamnih i komunikacijskih kampanja i u času kada se lansiraju nove usluge ili proizvodi. Jedan od najčešćih izazova s kojima se kompanije suočavaju jeste ćutanje njihovih internih interesnih grupa. Strategija interne komunikacije treba da ohrabri zaposlene da iznesu primedbe, komentare i obaveštenja o bitnim stvarima koje bi mogle da štete ugledu kompanije. Budući da se ugled razvija od „vrha“ (prvog čoveka) nadole, jasno je da javnost, na osnovu ponašanja rukovodilaca, kako u poslovnom tako i privatnom životu, u velikoj meri stiče predstavu o kompaniji koju predstavljaju.

Naučno je dokazano da je vek trajanja kompanije u proseku kraći od životnog veka čoveka. Manji broj kompanija uspeva da svoju tradiciju razvija generacijama. Bez izuzetka, to su kompanije koje svoju snagu temelje na ljudskom faktoru i veliku pažnju posvećuju negovanju međuljudskih odnosa, te imaju visok stepen lojalnosti zaposlenih. Ljudi se osećaju dobro kada rade za uglednu kompaniju i neće je lako napustiti ukoliko misle da su njen deo. Ali ništa se ne dešava samo po sebi. Na tome treba ozbiljno i kontinuirano raditi. Svedoci smo da na našem tržištu postoji visok procenat fluktuacije kadra i kod velikih, poznatih kompanija. Tome delom doprinosi i pogrešna pretpostavka da je novac glavni motivacioni faktor promene posla.

Nije uvek jednostavno niti lako prepoznati prave motive koji predstavljaju pokretačku snagu zaposlenih, jer su motivi vrlo različiti i razlikuju se od osobe do osobe. Kako savremeni način poslovanja, pre svega, podrazumeva timski rad, potrebno je analizirati i grupnu motivaciju. Iskustva razvijenih zemalja ukazuju na to da je najbolji oblik grupne motivacije onaj koji, pored finansijske stimulacije, daje i mogućnost ličnog napredovanja i usavršavanja, ali i školovanja dece. Otuda su danas najuspešnije kompanije sveta one što funkcionišu kao velike porodice. U takvim kompanijama zaposleni osećaju istinsku pripadnost i ponos što su deo kolektiva.

U izučavanju internog PR i uspostavljanju korporativne kulture poželjno je angažovati i stručnjaka izvan kompanije zbog toga što je on potpuno nezavisan i nepristrasan. Uz to, lakše će pridobiti poverenje u komunikaciji sa zaposlenima na svim nivoima. Iskrenost i istina poželjne su u svim segmentima dobrog PR, ali u oblasti internog PR apsolutno su neprikosnovene. Zbog toga u ovoj oblasti nema „istih“ slučajeva, niti primene gotovih modela. Da bi se u kompaniji pravilno vodio interni PR, potrebni su ne samo stručno znanje, psihološke i druge komunikacijske veštine već i veliko profesionalno i životno iskustvo, uz obaveznu kreativnost.

Uz podršku i pomoć PR sektora i drugih stručnih službi i pojedinaca unutar kompanije, potrebno je uraditi detaljnu analizu postojećeg stanja. Nakon toga, u skladu s vizijom i misijom kompanije, izrađuje se plan internog PR kojim se smišlja strategija komunikacija i korporativna kultura. Ako su pravilno sagledane sve činjenice značajne za internu komunikaciju, većina zaposlenih pristupiće realizaciji plana s potpuno novim entuzijazmom. Kompanije koje u redovima svog rukovodstva kao glavne savetnike i konsultante imaju PR menadžere zasnovaće svoje odluke na pravilnim informacijama, uz adekvatnu procenu najboljeg vremena za njihovo plasiranje u javnost.

Nove tehnologije su, svakako, nosioci širenja informacija, ali zaposleni u kompaniji su nosioci pozitivne, optimistične komunikacije koja odlikuje uspešne. Ako se stimuliše težnja zaposlenih i članova rukovodećeg tima da budu pobednici, da prihvate izazove koje nose promene, a ne da se zadovoljavaju sigurnošću postojećeg – a uz to da su odani kompanijskoj kulturi – gotovo je sigurno da će u imovini kompanije najznačajniju stavku predstavljati ugled.

### **Značaj internih odnosa u kompaniji**

Najvažniji odnosi u preduzeću jesu odnosi menadžera sa zaposlenima na svim nivoima. Izrazi *interna javnost* i *javnost zaposlenih* odnose se na sve zaposlene u preduzeću ili instituciji. Te javnosti predstavljaju najvažniji resurs u kompaniji – sopstvene ljude. Prema Alvi Smitu (Alvie Smith), bivšem direktoru za korporativne komunikacije u kompaniji Dženeral motors (*General Motors*), postoje dva činioca koja menjaju internu komunikaciju sa zaposlenima i povećavaju respekt prema tom delu funkcije odnosa s javnošću:

1. vrednost razumevanja timskog rada i zalaganje zaposlenih u postizanju suštinskih rezultata; na te pozitivne aspekte ponašanja radnika mnogo utiče efikasna, interaktivna komunikacija kao način života u kompaniji;

2. potreba da se izgradi jaka menadžersko-komunikacijska mreža, koja svakog rukovodioca i na bilo kom nivou čini odgovornim za efikasnu komunikaciju s njegovim ili njenim zaposlenima; to zahteva više od informacija koje se odnose na tekući posao i mora da obuhvati sva ključna poslovna i javna pitanja koja utiču na celokupnu kompaniju.

Prema Smitovom mišljenju, preduzeća gube znatan deo svojih ljudskih potencijala zato što ne daju prioritet efikasnim dvosmernim komunikacijama kao osnovi za odnose rukovodstvo – zaposleni i za celokupne radne performanse. On posledicu ovakvog rada naziva tromašću u poslu i dodaje da „neloyalnost zaposlenih i nedostatak privrženosti ciljevima preduzeća može koštati američki

biznis više od pedeset milijardi dolara godišnje. Cena odsustvovanja s posla, nezadovoljstva na poslu, prekida proizvodnje, slabog kvaliteta, popravki i troškova otklanjanja grešaka u garantnom periodu veoma je visoka. Možda je od svega najskuplja neaktivnost zaposlenih, koji za sebe zadržavaju svoje najbolje sposobnosti, dok u radu pokazuju samo osrednji učinak.“

Koordinaciju i posredovanje, koji su danas neophodni u radu sa zaposlenima, stručnjaci iz oblasti odnosa s javnošću, pomoću svog komunikacijskog znanja i veština, stavljaju u centar upravljanja internim odnosima. Ronald Alen (Ronald Allen), bivši predsednik i generalni direktor kompanija „Koka-kola“ (*Coca-Cola*) i „Delta erlajn“ (*Delta Air Lines*), koji je vodio kadrovski sektor i sektor za obuku tih korporacija, smatra da je njegov primarni posao negovanje motivisane i lojalne radne snage.

Svakodnevno, odnosi na poslu obuhvataju mnogobrojne kontakte, ali se efikasna komunikacija među zaposlenima razvija u zavisnosti od klime poverenja i poštenja. Idealno, najmanje sedam uslova karakteriše odnose na radu:

1. poverenje i vera između poslodavca i zaposlenih
2. valjane informacije koje slobodno protiču gore, dole i sa strane
3. zadovoljstvo sopstvenim položajem i uključenošću u posao
4. kontinuitet posla bez nesloge
5. zdravo druženje
6. uspeh preduzeća
7. optimizam u pogledu budućnosti.

Generalni direktor mora da uspostavi takvu atmosferu i potvrdi je kao zvaničnu politiku. No čak i uz takvu podršku s vrha, slobodna, dvosmerna komunikacija u preduzećima nailazi na mnoge prepreke.

Korporacija za istraživanje mišljenja (*Opinion Research Corporation*) u Sjedinjenim Američkim Državama od 1950. godine pratila je mišljenje zaposlenih o internoj komunikaciji u njihovoj kompaniji. Većina je svom preduzeću stalno davala povoljne ocene što se tiče poverenja, ali je manje od polovine njih smatralo da njihovo preduzeće radi dobar posao, i to zato što ih „ne obaveštava o onome što se događa“, što je, dakle, komunikacija naniže (od rukovodstva ka zaposlenima) loša. Manje od polovine daje visoke ocene spremnosti svoga preduzeća da „sasluša njihova viđenja“, što predstavlja komunikaciju naviše (od zaposlenih k rukovodstvu).

Slično istraživanje napravila je konsultantska firma „T. Perin“ (*Towers Perrin*) i otkrila da nezvanični izvori vesti, po važnosti i rasprostranjenosti upotrebe, stoje odmah iza izvora informacija koji predstavljaju neposredni rukovodioci. Devet od deset anketiranih smatralo je svog neposrednog

rukovodioca „prioritetnim izvorom“ informacija, često dajući prednost komunikaciji licem u lice, a kao najmanje poželjne označilo je nezvanične izvore.

Kompanija „Watson Vat“ (*Watson Wyatt*) anketirala je čitaoce svog biltena i kao prvi cilj programa za komunikaciju sa zaposlenima ustanovila „pomoć zaposlenima da shvate poslovni pravac i misiju kompanije“. Publikacije za zaposlene, oglasne table, grupni sastanci, kadrovski priručnici i dopisi – mediji su koje je rukovodstvo najčešće koristilo za komunikaciju usmerenu ka zaposlenima. Komunikacija licem u lice s politikom tzv. otvorenih vrata primarni je medijum za ohrabivanje dvosmerne komunikacije naviše i građenje dobrih odnosa u radu sa zaposlenima.

Usklađivanje potreba da se postigne zadovoljstvo zaposlenih i uspeh preduzeća samo je jedan aspekt neprekidnog prilagođavanja i pomirenja u odnosima poslodavac–zaposleni, naročito u multikulturnom okruženju. Međutim, kao deo šire funkcije odnosa s javnošću, ciljevi komunikacije sa zaposlenima jesu stvaranje i održavanje delotvornih međusobnih odnosa između preduzeća i zaposlenih, od kojih zavisi njegov uspeh ili neuspeh.

### **Interna komunikacija kao deo organizacione kulture kompanije**

Razumevanje interne komunikacije kompanije zahteva da se razmotri njena organizaciona kultura. Neki teoretičari definišu organizacionu kulturu kao skup zajedničkih mišljenja i pretpostavki članova grupa. Drugi se usredsređuju na kulturu kao na zajednički vrednosni sistem ili norme ponašanja u preduzeću ili instituciji. Organizaciona kultura je važna za razmatranje pošto znatno utiče na model odnosa s javnošću koji koristi preduzeće, a utiče i na interne komunikacije koje taj model slede.

Organizaciona kultura najčešće se definiše kao ukupan zbir podeljenih vrednosti, simbola, mišljenja, verovanja, pretpostavki i očekivanja koji organizuju i integrišu grupe ljude koji rade zajedno.

Organizaciona kultura jeste ono po čemu se jedno preduzeće razlikuje od drugog, i uz dobro upravljanje – može da bude dragoceno sredstvo za stvaranje kohezije i timskog rada unutar firme, što rezultira njenom efikasnosti u postizanju ciljeva. Organizaciona kultura određuje vrednosti i norme koje koriste oni što u preduzeću donose odluke. Pogled na svet i organizaciona kultura određuju raspoloživ opseg reagovanja u datoj problematičnoj situaciji. Iako se često javlja kao skup nepisanih i prećutnih pravila, organizaciona kultura

je snažan faktor koji određuje ponašanje u preduzeću ili instituciji, a uključuje i one što imaju moć i način da tu moć koriste.

### Literatura

- Blek, S, 2003: *Odnosi s javnošću*, Klio, Beograd
- Vilkoš, Denis, Kameron, Glen, Olt, Filip, Ejdži, Varen, 2006: *Odnosi s javnošću, strategije i tehnike*, Ekonomski fakultet, Beograd
- Davis, Antoni, 2005: *Public Relations*, Novi Sad
- Ind, N, 1996: *Korporacijski imidž*, Klio, Beograd
- Radojković, M, Miletić, M, 2005: *Komuniciranje, mediji i društvo*, Novi Sad: Stylos
- Subotić, D, Đurić, Ž, 2004: *Odnosi s javnošću = Public Relations*, IPS, Beograd
- Pavlović, M, 2004: *Odnosi s javnošću*, Megatrend, Beograd
- Certo, S. C, Certo, S. T, 2008: *Moderni menadžment*, Zagreb, Mate d.o.o.
- Sajfert, Z, Đorđević, D, Bešić, C, 2006: *Menadžment trendovi*, TF Mihajlo Pupin, Zrenjanin
- Todorović, J, Dragan, Đ, Janošević, S, 2000: *Strategijski menadžment*. Institut za tržišna istraživanja, Beograd
- Tomić, Z, 2004: *Komunikacija i javnost*, Beograd

UDK: 659.2+ 347.163+65.012.3:368.021:659.43

**Jugoslava S. Smiljković Stojanović, M. A,**  
*External Communication PR Specialist in Dunav Insurance Company*

## **ROLE OF INTERNAL CORPORATE COMMUNICATIONS**

Effective internal communications build foundations for successful external communications since they have a direct impact on employee efficiency, satisfaction and motivation and add value to the company, its services, products and its brand name. Being directly connected with the company objectives and development, investment into human resources and internal communications is a basis of any good strategic thinking. Internal communication actually speaks about leadership. To understand internal communications of a company, it is necessary to consider its organizational culture. Some theorists define organizational culture as a set of common understandings and shared assumptions of members of different groups. The others focus on culture as shared company values and norms. Organizational culture is important for the analysis since it has a considerable influence on the public relations model used by a company and internal communications which follow.

**Key words:** *internal PR, information, motivation, communications, management, internal branding, organizational culture*

*In order to have a winner, the team must have a feeling of unity; every player must put the team first – ahead of personal glory.*

*Paul – Bear Bryant*

The studies published in the last decade (Asif, Sargeant, 2000; Dolphin, 2005; Kalla, 2005. etc.) undeniably support the fact that a happy employee builds a good team which produces excellent results, deals with satisfied customers and becomes the best ambassador of the brand i.e. company name. This should be the goal of any business organization. Therefore, why companies pay so little attention to their employees?

Despite the fact that internal communications are certainly an important component of company image and brand management, the researches have shown that only 3.9 percent of the Serbian companies have a clear strategy regarding employee relationship management. In particular countries in the region, this percent is somewhat higher, albeit still insufficient. Thus, what surprises is the priority given to external over internal communications. Internal communications are often the subject of ad-hoc interest of companies or such interest is shown only after the identification of a problem which need not have occurred if it had been for planned and timely internal communications. Thus, sometimes it seems that companies have very little appreciation for their most important resources.

Effective internal communications build foundations for successful external communications since they have a direct impact on employee efficiency, satisfaction and motivation and add value to the company, its services or products and its brand name. Being directly connected with the company goals and development, investment into human resources and internal communications are a basis of any good strategic thinking. Internal communications actually speak about leadership. The role of a manager in the attainment of company business goals is highly responsible and involves building sound relationships between employees: team spirit, understanding and trust within the company, brand name, commitment to the professional development and capacity building of employees, understanding and spurring motivation, satisfaction, decision powers, dialogues and encouraging initiatives and innovations. There are numerous examples of internal campaigns which have achieved excellent results by good planning, intersectoral collaboration and joint efforts. This is something to aspire to, whether the goal is to build a full system of internal communications – from its very foundations – or adequately position the company in the market and attract good job candidates who will successfully fit into its values and mission.

A good cooperation requires understanding and openness to change. There are no quick fixes and every company faces its own challenges and has its own specific characteristics. It can be said that the most important thing to work on is managers' recognition of internal communications importance. If the management team successfully maintains the established communications

system, then it just takes a creative spur or proposed tools and channels to additionally improve it or make it ready for a particular situation. Therefore, employees can become genuine company ambassadors. The selection between satisfied employees who are inspired to talk about their company and those unsatisfied, who adversely affect the company or brand reputation, is obviously unambiguous and not difficult to make. Thus, any effort made to that extent is worthwhile and, naturally, the best one is the one planned, continuous, preceded by research and followed by evaluation.

In the Serbian market, very few companies realize that communication represents a key to success. In addition, majority of companies base their public relations (PR activities) on external communications (notably with the media) whereas building internal communications is neglected or completely left out. Nevertheless, this is the very foundation which can and must serve for building long-term company reputation since employees are called brand ambassadors for a good reason. Despite the fact that business practice and technology have made considerable advances, the practice of internal communications (probably with the exception of intranet) has not managed to keep pace with such progress in the last 20 years. Certain companies, such as Nokia, Microsoft, and Coca-Cola are aware of the importance of public relations for corporate reputation and profit and thus allocate considerable funds for its development. In addition, in the rest of the world, there is a regulation binding companies to do so.

The Directive of the European Union, which is effective as of March 2005, requires from corporations with more than 150 employees to apply some form of internal communications strategy. Unfortunately, it is not until the crisis occurs that many companies realize the importance of internal communications. It is in such situation that some of them draw numerous benefits from investing in their employees and owing to such investments they manage to preserve their reputation in the time of crisis. Generally speaking, all activities of external communications should start within the company. The company success in the long run directly depends on the proper in-house communications.

By definition, internal communication is a process of creating and exchanging messages within a network of interdependent relationships with an objective of finding solutions for uncertainties and dilemmas, as well as for attaining of the immediate goals in working environment. Simply put, internal communication refers to the way people communicate within an organizational context i.e. how employees communicate within their company. A successful shaping of internal corporate communications requires an integrated approach to its objectives and instruments as well as different instrument integration. Internal communications in the company strategy must be equated with the external communications both by validity and importance. The biggest



mistake that could be made to that extent is to neglect the research results of employee attitudes to internal communications. The purpose of the research of employee attitudes to internal communications in the company is to identify the extent of employee satisfaction in relation to the communication level and tools and the very methodology used in such research.

Today, communication is planned in a more complex and challenging environment than ever before: the boom of communication channels, ever-increasing variety of employee database and massive quantity of sent and received information on a daily basis, hit communicators like a storm. The need for their attention and for engaging their minds and hearts in the company has never been so great before. However, while the communicators and processes need to be more agile, the very core of communication planning has not changed much. It all boils down to a structured approach which serves to connect desired business results with relevant activities and tactics. One cannot expect that a successful team will be created overnight. This, like everything else, requires a lot of work and commitment.

Motivational importance of communications is particularly pronounced nowadays, when the recession hits many industries, whereas the restructuring and layoffs create in employees the feelings of anxiety and uncertainty. This is one for the most common reasons for the declined morale of employees. In addition, in such situations, managers tend to use directive style by simply informing the employees about their decisions instead of including them in the decision-making process, at least to some extent. Companies rarely allocate sufficient funds for boosting employees' spirit. However, there are cost-effective steps that company could take to make its employees feel better and help them restore a particular degree of control over their status.

## **Internal Communications, Framework and Models**

Public relations deal with the relationships between the company and all types of different publics on whom success or failure depends. Most commonly, public relations are seen as communication with the external public. However, the internal public, namely, the employees, are any company's most important public.

Communications within the company are undoubtedly far more important than what are given credit for. According to the experts, their importance exceeds that of external communication, because a company has to function effectively in attaining its goals in order to survive in the market.

Internal relations mean building and maintaining public relations within the company, which includes the lowest positioned employees, salesforce, but also managers and supervisors, administrative and auxiliary staff – to name but a few. The CEO of an auto giant, General Motors, David Bonderman, explained internal communications as „top three priority“ because they are so vital to the company success.

US management consultants argue that some 10 percent of American companies go bankrupt every year, notably due to poor communication between managers. It is equally important to achieve proper two-way communication between employees of the same or different hierarchical level and pay attention to the speed of information exchange across the company. Special focus should be placed on two-way communication.

Internal communications are particularly important at the time of crisis, reorganization, layoffs, before and during public offers and tenders, on initiation of big commercial and communication campaigns and when new services and products are launched. One of the most common challenges faced by companies is the silence of their internal interest groups. Internal communication strategy should encourage employees to make remarks, comments and notifications of important things that could harm the company reputation. Since the reputation is developed from the „top“ (first man) down, it is clear that the behaviour of managers, both in business and private life, largely influences the public perception of the company they represent.

It is scientifically proven that, on average, the company lifespan is shorter than that of people. A smaller number of companies manage to develop their tradition for generations. Without exceptions, these are the companies which base their strength on human factor and pay considerable attention to fostering interpersonal relations and thus enjoy a high level of loyalty from their employees. People feel good when working for a reputable company and will not leave such company lightly if they feel as the part of it. However, nothing happens by itself. This is something that requires serious and ongoing efforts. We have witnessed that Serbian market records a high degree of staff turnover in large and well-known companies. This is partly due to the wrong assumption that money is the main factor that motivates job change.

A true motivation, that represent the driving force of employees, is not always simple and easy to recognize as it highly differs from person to person. Since modern way of doing business notably involves teamwork, it is necessary to analyse group motivation. The experiences of developed countries have shown that the best form of group motivation is the one which, in addition to financial stimulation, provides the opportunities for personal advancement and training as well as education of children. Thus, the most successful companies

today are those which function as large families. In such companies employees feel that they truly belong and are proud to be part of the team.

In the study of internal PR and establishment of corporate culture, it is desirable to engage an expert outside the company since such person is fully independent and impartial. In addition, in communication with employees, at all levels, such person will find it easier to gain their trust. Candour and truth are desirable in all segments of good PR but in internal PR they are a must. This is why in this area there are no „same“ cases or applicable ready-made models. To properly maintain internal PR in a company, it is not just necessary to have professional knowledge, psychological and other communication skills but also a considerable professional and life experience and indispensable creativity.

With the support and assistance of PR department and other professional services and individuals within the company, it is necessary to conduct a detailed analysis of the present situation. Subsequently, in accordance with the company vision and mission, the internal PR plan is made and contains the concept of communications strategy and corporate culture. If all the facts relevant for internal communications are properly analysed, the majority of employees will start to implement the plan with a new enthusiasm. Companies with the management who has PR managers as their main advisors and consultants will base their decision on correct information and adequate assessment of the best timing for its disclosure to the public.

New technologies are certainly the carriers which disseminate information but nevertheless, company employees are the carriers of positive and optimistic communications which characterize those who are successful. If the employees and management team members are stimulated to aspire to winning and accept the challenges brought about by changes instead of settling for the comfort of the existing condition – and additionally to be loyal to company culture – it is quite certain that the reputation will be the most important of the company assets.

## **Importance of Internal Relations in the Company**

The most important relations in the company are those between managers and employees at all levels. The terms *internal public* and *employee public* refer to all employees of a company or institution. These publics represent the company's most important resource – its people. According to Alvie Smith, former director of corporate communications at General Motors, two factors are changing internal communication with employees and enhancing management's respect for this part of the public relations function:

1. the value of understanding team work and commitment by employees in achieving bottom-line results; these positive aspects of worker behaviour are strongly influenced by effective, way-of-life interactive communications throughout the company;

2. the need to build a strong manager communication network, one that makes every supervisor at every level accountable for communicating effectively with his or her employees; this needs to be more than just job-related information and should include key business and public issues affecting the entire company.

Smith argues that organizations miss out on a sizable share of their human resource potential because they do not put a high priority on effective, two-way communication as the foundation for management-employee relations and overall job performance. This consequence he calls „slothing on the job“ and adds that „employee disloyalty and lack of commitment to organisational goals may be costing American business more than \$50 billion a year. The cost of absenteeism labour grievances, production interruptions, poor quality, repair and warranty expenses is very high. Perhaps most costly of all is inaction by employees who withhold their best efforts and ideas, who cruise along with just passable performance.“

The coordination and mediation necessary for dealing with employees today put the public relations staff, with its communication knowledge and skills, in the middle of managing internal relationships. Ronald Allen, former Coca-Cola and Delta Air Lines chairman and CEO, who ran human resources and training department of these corporations, saw his primary job as cultivating a motivated and loyal workforce.

Working relationships involve a great deal of contact on a daily basis, but efficient employee communication develops depending on a climate of trust and honesty. Ideally, working relationships are characterized by at least seven conditions:

1. confidence and trust between employer and employees
2. honest, candid information flowing freely up, down, and sideways
3. satisfying status and participation in business
4. continuity of work without strife
5. healthy surroundings
6. success of an organization
7. optimism about the future.

The general manager must establish such atmosphere and endorse it as formal policy. Nevertheless, even with such support from the top, many barriers stand in the way of free-flowing, two-way communications in organization.

Opinion Research Corporation in the United States of America has tracked employee opinions of their company internal communication since 1950. The majority has consistently given their organizations favourable scores on credibility, but less than a half felt that their organization does a good job of not „letting them know what is going on“, which means that downward communication (management to employees) is poor. Less than a half highly praises their organization’s willingness to „listen to their views“, which is an upward communication (employees to management).

Similar research was conducted by a consulting firm Towers Perring. This research has shown that informal sources of information, by their importance and spread use, are right behind the information source seen in direct superiors. Nine out of ten interviewees saw their direct superior as „priority source“ of information, often giving advantage to face-to-face communication whereas informal sources were marked as least desirable.

Watson Wyatt company surveyed the readers of its newsletter and established „helping employees to understand business direction and company mission“ as the first objective of its programme for communication with employees. Publications for employees, notice boards, team meetings, staff manuals and letters – were the media most commonly used by management for communication with employees.

Face-to-face communication with so-called open-door policy is the primary medium for encouraging upward, two-way communication and for building good relationships with employees.

Balancing the needs for employee satisfaction with the success of the enterprise is but one aspect of the continuous adjustment and reconciliation in employer-employee relationships, especially in multicultural settings. However, as a part of the larger public relations function, the goal of communication with employees is to establish and maintain mutually beneficial relationships between an organization and the employees on whom its success or failure depends.

## **Internal Communication as Part of Company Organizational Culture**

Understanding internal communication of a company requires the analysis of the culture of such organization. Some theorists define organizational culture as the set of shared meanings and assumptions of group members. Others focus on culture as the system of common values or

behavioural norms in an organization or institution. Organizational culture is an important consideration because it has a significant impact on the model of public relations and organization practices and on the internal communications that follow such model.

Organizational culture is most commonly defined as the sum total of shared values, symbols, meanings, beliefs, assumptions and expectations that organize and integrate groups of people who work together.

The culture of an organization is often what defines it as different from other organizations and, if managed properly – can be a valuable asset in building cohesion and teamwork inside the organization, resulting in organizational effectiveness in reaching its goals. Organizational culture defines the values and norms used by decision makers in an organization. World views and organizational culture define the range of responses in a situation of crisis. Although it often appears as a set of unwritten and unspoken rules, organizational culture is a powerful factor influencing behaviour in an enterprise or institution, and also involves those who have power and ways to use it.

### ***Literature***

- Blek, S, 2003: *Odnosi s javnošću*, Klio, Beograd
- Vilkoš, Denis, Kameron, Glen, Olt, Filip, Ejdži, Varen, 2006: *Odnosi s javnošću, strategije i tehnike*, Ekonomski fakultet, Beograd
- Davis, Antoni, 2005: *Public Relations*, Novi Sad
- Ind, N, 1996: *Korporacijski imidž*, Klio, Beograd
- Radojković, M, Miletić, M, 2005: *Komuniciranje, mediji i društvo*, Novi Sad: Stylos
- Subotić, D, Đurić, Ž, 2004: *Odnosi s javnošću = Public Relations*, IPS, Beograd
- Pavlović, M, 2004: *Odnosi s javnošću*, Megatrend, Beograd
- Certo, S. C, Certo, S. T, 2008: *Moderni menadžment*, Zagreb, Mate d.o.o.
- Sajfert, Z, Đorđević, D, Bešić, C, 2006: *Menadžment trendovi*, TF Mihajlo Pupin, Zrenjanin
- Todorović, J, Dragan, Đ, Janošević, S, 2000: *Strategijski menadžment*, Institut za tržišna istraživanja, Beograd
- Tomić, Z, 2004: *Komunikacija i javnost*, Beograd

UDK: 528.065:303.443:347.7:368.032.1(497.11)

**Mr Slobodan N. Ilijić,**  
član Predsedništva Udruženja pravnika Srbije

#### PRIKAZ SAVETOVANJA

### **PRAVO OSIGURANJA NA 27. SUSRETU PRAVNIKA KOPAONIČKE ŠKOLE PRIRODNOG PRAVA**

Dvadeset sedmi susret pravnik Kopaoničke škole prirodnog prava održan je decembra 2014. godine na Kopaoniku. Tema susreta glasila je „Pravo i načelo savesnosti i poštenja“. Osnivač škole, akademik prof. dr Slobodan Perović, podneo je uvodni referat „Prirodno pravo i načelo savesnosti i poštenja“. U referatu se pošlo od sentencije da je pravo nauka o dobrom i pravičnom, da načelo savesnosti i poštenja u pravnoj nauci igra važnu ulogu te da je zato neprekidno u upotrebi od rimskog do savremenog doba. Danas je kod nas načelo savesnosti i poštenja jedno od osnovnih načela predviđenih u Zakonu o obligacionim odnosima (član 12). U obligacionim odnosima sve ugovorne strane dužne su da se pridržavaju načela savesnosti i poštenja prilikom zasnivanja i ostvarivanja prava i obaveza, tako da zakonske odredbe o tom načelu imaju prinudni karakter. To znači, naglašeno je u uvodnoj reči, da ugovorne strane ne mogu da isključe ili ograniče primenu načela savesnosti i poštenja. Posebnu pažnju zaslužila je definicija načela savesnosti i poštenja, navedena u referatu. U definiciji je istaknuto da su savesnost i poštenje ljudske vrline koje podrazumevaju subjektivnu procenu konkretnog ponašanja – kao dobrog ili kao lošeg – a sve to na osnovu vladajućih standarda na određenom prostoru i u datom vremenu. Savesnost i poštenje zaštićeni su normama prirodnog i pozitivnog prava. Interpretacija zadate teme u uvodnom referatu

bila je interesantna za delatnost osiguranja, s obzirom na to da se pravo osiguranja tradicionalno nalazi u okviru obligacionog prava, tako da načelo savesnosti i poštenja ne spada samo u osnovna načela obligacionog prava nego i u osnovna načela prava osiguranja.

1. U sekciju pod nazivom Osiguranje organizator je rasporedio šest referata. 1.1. Tema čelnog referata bila je „Suspenzija ugovora o osiguranju zbog neplaćanja premije“ iz pera prof. dr Predraga Šulejića. U vezi s raskidom ugovora zbog neplaćanja premije, autor je mišljenja da suspenzija ugovora o osiguranju nije pogodno sredstvo za zaštitu interesa ugovornih strana. Suspenzijom se osiguranik stavlja u nepovoljan položaj jer za određeni period gubi pravo na zaštitu, a njegova obaveza da plati premiju ostaje. Ključna ocena autora je da suspenzija ugovora o osiguranju zbog neplaćanja premije ima karakter privatne kazne, tako da nije svojstvena ugovornom pravu u kome se nastoji da se interesi obeju ugovornih strana uravnoteže. 1.2. Prof. dr Jovan Slavnić podneo je referat na temu „Transparentnost provizije brokera osiguranja u evropskom pravu“. Težište referata je na tome da se nacionalnom zakonodavcu ukaže na potrebu da reguliše brojne obaveze brokera osiguranja prema osiguraniku, a naročito da informiše ugovarača osiguranja odnosno potrošača o visini provizije. 1.3. Dr Zoran Radović pripremio je referat pod naslovom „Načelo savesnosti i poštenja u plovidbenom osiguranju“. Polazište referata bilo je da se utvrde glavni pravni izvori u oblasti plovidbenog osiguranja koji se koriste u našoj praksi. U tom pogledu, od domaćih zakona navedeni su Zakon o pomorskoj i unutrašnjoj plovidbi i Zakon o obligacionim odnosima. Od stranih zakona navedeni su engleski zakoni, odnosno Zakon o pomorskom osiguranju iz 1906. i Zakon o osiguranju potrošača iz 2013. godine. Razmatrana su rešenja iz tih zakona, kao i njihov međusobni odnos, ali je istaknuto da je poverenje među ugovornim stranama u stvari primenjeno načelo savesnosti i poštenja. U zaključku, autor je iz navedenih zakona iz oblasti plovidbenog osiguranja izdvojio rešenja koja ne treba menjati, ali i rešenja koja treba menjati. 1.4. Referat prof. dr Vladimira Čolovića imao je za predmet „Regulisanje nadležnosti u stvarima koje se odnose na osiguranje po odredbama Uredbe EU 1215/2012“. Šire posmatrano, u referatu je razmatran odnos između navedene uredbe kao instrumenta međunarodnog privatnog prava i prava osiguranja. Posle odgovarajućeg istorijskog osvrta na razvoj regulative EU u materiji međunarodnog privatnog prava, s naglaskom na navedenu uredbu, ukazano je na mesto osiguranja. U zaključku, autor ocenjuje da je navedena uredba manje ili više uspešno rešila pitanje nadležnosti za osiguranje. Ovakav zaključak autor je zasnovao na činjenici da su rešenja koja je primenila navedena uredba bila poznata pre skoro 50 godina, što znači da je navedena uredba mogla i drukčije da reguliše ovu materiju. Čolović se osvrnuo i na rešenja Nacrta



zakona o međunarodnom privatnom pravu. 1.5. Mr Slobodan Ilijić je u referatu razmatrao „Položaj aktuara osiguranja u pravnim izvorima Srbije“. Temu je obradio iz dva ugla. Prvi ugao imao je u vidu rešenje Zakona o osiguranju po kome je aktuar dužan da se u društvu za osiguranje ponaša u skladu s pravilima aktuarske struke, dobrim poslovnim običajima i poslovnom etikom aktuara. Međutim, ta pravila aktuarske struke, dobri poslovni običaji i poslovna etika aktuara predstavljaju pravnu prazninu u Zakonu o osiguranju iz 2004. godine. Ovo stoga što njime nisu ni predviđeni ni utvrđeni, tako da je autor referata predložio da se ta pravila, običaji i etika regulišu za potrebe prakse. Drugi ugao predstavlja autorov predlog da se u budući zakon iz materije osiguranja uvedu jasni i nedvosmisleni kriterijumi po kojima bi društvo za osiguranje trebalo odvojeno da bira pravno lice registrovano za obavljanje aktuarskih poslova i ovlašćenog aktuara kao pojedinca. Autor smatra da je sazrelo vreme da se u budući zakon iz materije osiguranja ugradi zakonski osnov za formiranje komore ovlašćenih aktuara Srbije, po uzoru na zakonodavna rešenja za niz slobodnih profesija kod nas. 1.6. „Pravna pravila – ekonomski efekti i rizici osiguranja“ bila je tema referata prof. dr Radice Šipovac. Autorka je mišljenja da zaštita potrošača i ličnih podataka ne bi smela da ugrozi primenu načela savesnosti i poštenja, što je načelo koje obavezuje obe strane u ugovornom odnosu osiguranja. Referentkinja konstatuje da potrošač, u svojstvu ugovarača osiguranja, nije više dužan da osiguravaču samoinicijativno prijavi sve okolnosti od značaja za ocenu njegovih rizika prilikom zaključivanja ugovora. Ta obaveza ugovarača osiguranja prema osiguravaču ostaje na snazi samo onda kad se ugovara osiguranje od profesionalne odgovornosti, jer se u tom slučaju ne radi o potrošaču. Autorka se zalaže da se ostvari ravnoteža načina poslovanja u osiguranju i zaštite privatnosti, napominjući i da izloženi odnosi u osiguranju mogu da dovedu do poskupljenja premije.

2. U sekciji pod nazivom Zdravlje izvestan interes iz ugla osiguranja mogu da pobude tri referata. Naime, u tim referatima razmatrana su pitanja odgovornosti pri fundamentalnim medicinskim istraživanjima i biomedicinskim ogledima, kao i pri kliničkim ispitivanjima lekova i medicinskih sredstava. Inače, u ovoj materiji pravo EU predviđa od država članica uvođenje obaveznog osiguranja od odgovornosti ili bankarske garancije kao mere obezbeđenja, ali nijedan od niženavedenih referata ovu dilemu ne razmatra. Reč je o referatima „Biomedicinska istraživanja i klinički ogledi na fetusima“, čiji su autori dr Vesna Klajn Tatić i Milan M. Marković, zatim referat „Jedan aspekt liječničke greške – odgovornost specijalizanata“ autora dr Blanke Ivančić Kačer, i najzad, referat prof. dr Dragice Živojinović na temu „Izbor kontrolne intervencije u medicinskim istraživanjima u regulativi nove Deklaracije iz Helsinkija“.

3. U sekciji posvećenoj ekologiji iz ugla delatnosti osiguranja veću pažnju zaslužuje referat „Odgovornost za štetu u životnoj sredini“ autora doc. dr Mirjane Drenovak Ivanović. Težište razmatranja u referatu bila su pitanja odgovornosti za naknadu štete u EU i SAD, tačnije različito poimanje štete u životnoj sredini u tim sistemima. Napomenimo da je tu kritici izložena Evropska unija zato što nije regulisala obavezno osiguranje od odgovornosti za naknadu štete u životnoj sredini. Za delatnost osiguranja referat je interesantan stoga što je u važećem zakonodavstvu Srbije predviđena odgovornost za naknadu štete pričinjene životnoj sredini, kao i obavezno osiguranje od odgovornosti zagađivača za štetu pričinjenu životnoj sredini.

4. U okviru sekcije Sud u koneksitetu pravde za delatnost osiguranja mogu da budu interesantna dva referata. 4.1. Prof. dr Gordana Stanković podnela je referat na temu „Zloupotreba prava stranaka u izvršnom postupku“. Za delatnost osiguranja navedeni referat interesantan je stoga što je u važećem zakonodavstvu Srbije uvedeno obavezno osiguranje od odgovornosti privatnih izvršitelja, a prof. dr Gordana Stanković ukazala je, pored ostalog, i na zloupotrebe prava koje čine privatni izvršitelji. 4.2. Sudija Prvog osnovnog suda u Beogradu dr Milena Trgovčević Prokić pripremila je referat na temu „Povrede službene dužnosti javnog beležnika“. Za delatnost osiguranja navedeni referat interesantan je stoga što je relativno skoro u važećem zakonodavstvu Srbije uvedeno obavezno osiguranje od odgovornosti javnog beležnika. U referatu su izložene konkretne povrede službene dužnosti javnog beležnika, što u celini ili delimično može da predstavlja pokriće kod novouvedenog obaveznog osiguranja od odgovornosti. U odsustvu osiguravajuće prakse, izloženi primeri iz referata interesantni su za osiguravača koji se opredeli da ugovara to osiguranje.

5. Za 27. susret pravnika Kopaoničke škole prirodnog prava organizatoru je prispelo 245 referata, ali je publikovano njih 188, u četiri toma i na 2.900 stranica štampanog teksta. Među publikovanim referatima u ovom prikazu izdvojene su pre svega teme i pitanja iz prava osiguranja. Pored toga, prikazane su teme i pitanja koje se tiču delatnosti osiguranja u ovom trenutku u Srbiji. Ovim prikazom obuhvaćeni su i neki od referata u kojima su obrađeni različiti vidovi odgovornosti za naknadu štete, a naročito oni koji mogu da budu u vezi s pojedinim poslovima osiguranja i eventualnim osiguravajućim pokrićem u odsustvu osiguravajuće prakse.

UDK: 655.55:347.933:347.72.036+06.434:368.021.1:368.031.9

**Dr Zoran D. Radović,**

*doktor pravnih nauka, glavni i odgovorni urednik časopisa „Tokovi osiguranja“*

PRIKAZ KNJIGE

## **OSIGURANJE OD ODGOVORNOSTI DIREKTORA I ČLANOVA UPRAVNOG ODBORA AKCIONARSKOG DRUŠTVA**

**Autor: Nataša C. Petrović Tomić**

*Izdavač: Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu,  
Centar za izdavaštvo i informisanje, 2011.*

*Obim: 387 strana*

Doktorska disertacija Nataše Petrović Tomić „Osiguranje od odgovornosti direktora i članova upravnog odbora akcionarskog društva“ monografski je rad prvenac u našoj pravnoj literaturi i predstavlja obradu instituta koji je posebno razvijen u anglosaksonskoj praksi.

Osiguranje od odgovornosti članova uprava društava ubraja se u grupu imovinskih osiguranja, što podvlači primenu načela obeštećenja i svih konsekvencija koje ono donosi. Pravna priroda predmetnog ugovora je složena. Ugovor se zaključuje po modalitetu osiguranja za tuđ račun, kao i kolektivnog osiguranja, što se odražava na izvršavanje ugovornih obaveza i prava osiguranih lica. Sâm ugovor u većini država nije zakonski regulisan. Osiguranje od odgovornosti direktora i članova upravnog odbora akcionarskog društva na-

stalo je i razvijalo se kao produkt delatnosti osiguranja prilagođen potrebama korporativne prakse.

Osiguranje od odgovornosti pokriva rizik od lične odgovornosti članova uprave privrednih društava. Autor ukazuje na razliku između odgovornosti direktora za greške i propuste u vršenju funkcije i odgovornosti privrednog društva za štetu koju direktori prilikom vršenja funkcije nanose trećim licima. Ona zaključuje da u našem pravu postoji prvenstveno odgovornost kompanije, a tek na drugom mestu odgovornost njenih organa. Uvođenje kategorije lične odgovornosti direktora ima za cilj povećanje konkurentnosti kompanije i jačanje njene pozicije u odnosima s poslovnim partnerima. Oštećeno lice, sa svoje strane, ima mogućnost da bira kome će se obratiti za naknadu štete.

Osiguranje od odgovornosti direktora i članova upravnog odbora predstavlja pravni osiguravajući odnos koji nastaje na osnovu ugovora osiguravača i ugovarača osiguranja, odnosno osiguranika. Iz njega za osiguravača nastaje obaveza da trećem (oštećenom) licu isplati odgovarajuću naknadu za pretrpljenu štetu ako šteta nastupi kao posledica građanskopravne odgovornosti osiguranika u vršenju funkcija. To osiguranje služi i da pruži pravnu zaštitu osiguraniku.

Budući da se ubraja u imovinska osiguranja, predmetno osiguranje podleže primeni načela obeštećenja. Dosledna primena načela obeštećenja podrazumeva poštovanje dva postulata: potpunu naknadu pretrpljene štete i nemogućnost ostvarenja veće naknade od pretrpljene štete. Primena načela maksimalne dobre vere obavezuje ugovarača osiguranja da prilikom zaključenja ugovora o osiguranju prijavi sve okolnosti značajne za ocenu veličine rizika i donošenje odluke osiguravača da se zaključi ugovor o osiguranju pod određenim uslovima osiguranja.

U vezi s ulogom lične odgovornosti direktora i članova upravnog odbora, autor obraća pažnju na samu svrhu osiguranja, na funkciju naknade štete i zaštite poverilaca, te na preventivnu funkciju osiguranja. Direktori i članovi uprave moraju odgovarati za svaki propust i postupanje protivno svojim dužnostima. Pri tome se mora imati u vidu brojnost ovlašćenja direktora i diskrecioni karakter ovlašćenja. Zakonodavci obavezuju direktore da ulože traženi stepen pažnje prilikom obavljanja poslovnih aktivnosti i da garantuju da određeni postupak odgovara onome što bi u identičnoj situaciji preduzeo neki drugi direktor koji se ponaša s pažnjom „razumnog čoveka“ ili „dobrog privrednika“.

Način na koji su u polisi osiguranja definisane osigurane štete vrlo je bitan. Time se određuje obim pokrića. U većini uslova osiguranja od odgovornosti direktora pojam osigurane štete negativno je određen – to nisu štete na stvarima i licima, niti su iz njih proizašle. Pojam osigurane štete određen je tako da obuhvata bilo koji iznos koji je direktor obavezan da plati na osnovu svoje

odgovornosti za štetne radnje u granicama polise, a obuhvata i naknadu štete utvrđene presudama i poravnanjem, kao i sve troškove nastale radi odbrane od tužbenih zahteva podnetih protiv direktora.

Polisa osiguranja sadrži odredbe o štetama isključenim iz osiguranja. To se može učiniti tako što se predvidi pokriće svih šteta (kao kod osiguranja „*all risks*“), sem onih što su iz pokrića izričito isključene. Pravi se razlika između standardnih i fakultativnih isključenja, isključenja koja se odnose na sve ili na pojedine osiguranike. Osiguravači uvek isključuju događaje koji zbog katastrofalnog potencijala ne mogu adekvatno da se procene.

Poučan je deo knjige koji se odnosi na ugovor o osiguranju i odnose između osiguravača i ugovarača osiguranja, te na način zaključenja ugovora, naročito u pogledu pitanja da li postoji dužnost kompanije da ugovor zaključi. Kompanija ima dužnost da ugovor zaključi samo ako je na to obavezuju zakoni, njena unutrašnja pravila ili ugovor s članom uprave društva.

Autor je mišljenja da se u buduću građanski zakonik Srbije, u odredbu koja nabraja vrste osiguranja, izričito unese i osiguranje od odgovornosti direktora i članova upravnog odbora.

Autor je u knjizi dao iscrpan prikaz rešenja usvojenih u drugim pravnim sistemima, naročito u nemačkom i engleskom. Spisak korišćene domaće, nemačke, engleske i ostale literature veoma je obiman.

UDK: 615.851.86:368.032.7:347.56:347.703.6:796.034.2

PRIKAZ INOSTRANOG ČLANKA

## JOGA NAŠLA POKRIĆE U „LOJDU“

Za jogu se zna već 5.000 godina. Stres, u današnje vreme sve izraženiji, razlog je što se mnogo ljudi okreće duhovnoj i fizičkoj sintezi koju nudi joga. Jogu prati glas da služi za opuštanje i rasonodu. S obzirom na to da ima sve veći broj pobornika, narastajuće društvene teme i dileme upućuju instruktore te veštine da pribave polise za profesionalnu odgovornost.

### Joga među slavnima

Poze u jogi zovu se, na primer, „ždral“ i „skakavac“. Joga podrazumeva fizičke vežbe i posebne metode disanja, a ponekad i terapijske meditacije. Kao vid vežbi za relaksaciju, joga je vrlo rasprostranjena, a privlači pažnju i slavnih ličnosti koje je prilagođavaju ličnim potrebama. U Velikoj Britaniji najzastupljenija je hatha joga, a popularna je i pauer joga. Neznatno teža za primenu je tzv. vruća joga, koja se praktikuje u dobro zagrejanim prostorijama. Od nje je manje zahtevna vesela joga, koja uključuje i pevanje uz vežbe. Joga je postala i deo svakodnevice profesionalnih sportista, upražnjava se u engleskim ragbi i kriket timovima, što čine i fudbaleri u Premijer ligi. Redovno je primenjuju i igrač golfa Tajger Vuds i teniserka Venus Vilijams.

Magiji joge nisu odoljele ni mnoge muzičke i glumačke zvezde i zvezdice šou biznisa, a među njima su Madona, Sting, Rod Stjuart, Gvinet Paltrou, 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. Pijano joga je metod koji kombinuje rusku tehniku sviranja klavira s vežbama joge, čime se stimuliše koncentracija i pravilno držanje tela dok se sedi za klavirom.

## Neočekivani rizik

Joga se ubraja u niskorizične fizičke aktivnosti, kaže Azgar Hasanali, specijalista za osiguranja od odgovornosti medicinara i ljudi koji se bave fizičkom kulturom. Velnes instruktori u okviru časova fizičke kulture uče studente vežbama koje pospešuju njihovu fizičku izdržljivost i podrazumevaju 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 joge predstavlja nemogućnost da predvide to 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 nakon što su praktikovali određeni velnes tretman ili masažu. A tada potencijalno nastaje veliki problem za instruktore joge.

## Osiguranje je potreba

Učitelji joge u sve većoj meri pribavljaju polisu osiguranja od profesionalne odgovornosti, a oni što je nemaju rizikuju mnogo više od gubitka profesionalnog ugleda. Prema rečima Bila Edriča, anderrajtera u „Lojdu“, sve veći sudski troškovi, usluge pravnika i sve srože presude zbog fizičkih povreda izazvanih nepažnjom instruktora joge potencijalnu tuženu stranu podstiču da se na vreme osigura. Iako se joga tretira kao niskorizična aktivnost, sve brojniji odštetni zahtevi zbog povreda izazvanih upražnjavanjem joge upućuju na to da časove joge ne treba davati bez odgovarajuće polise osiguranja, jer se tako instruktori izlažu riziku, što se nikome ne isplati. Sve su češći i primeri da ugledne škole joge podstiču instruktore koji drže nastavu da se osiguraju od profesionalne odgovornosti.

## Širi se tržište osiguranja

Tržište odštetnih zahteva za kondicione trenere i instruktore joge se povećava, tvrdi Hasanali. Što se ljudi više staraju o svom zdravlju i fizičkim aktivnostima, sve su popularniji časovi joge i pilatesa. Promovisanje polise osiguranja od profesionalne odgovornosti za osiguravače profitabilna je okolnost, te stoga postoje polise namenjene baš instruktorima joge. Iako su visine tih premija relativno male, a iznose oko 70 britanskih funti godišnje, broj odštetnih zahteva povećava se s porastom broja pobornika joge. Ujedno rastu i njio-

va očekivanja u vezi s profesionalnim odnosom trenera prema polaznicima nastave koju izvode. Najčešće, povod za traženje odštete klijenti nalaze u iznervanim očekivanjima u vezi s određenim fitnes programom, koji su, kako često tvrde, preplatili, a to istovremeno predstavlja razlog da se profesionalni treneri osiguraju.

## **Određeni uslovi**

Odštete zbog verbalnog ili fizičkog napada su sve brojnije, uključujući i pretnje upućene preko interneta ili SMS porukom na mobilnom telefonu. Postoji i rizik od zloupotrebe lične baze podataka klijenata. Anderrajteri obazrivo prate i delatnost instruktora joge, koji obučavaju decu i trudnice. Slučajna povreda ili iščašenje ekstremiteta mogu da uzrokuju visok odštetni zahtev za osiguravače. Hasanali 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 poređenju s prethodnim decenijama 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 učitelji poseduju potrebno znanje za svoju delatnost.

Hasanali tvrdi da su anderrajteri upućeni i u ekstremne forme nastave joge, ali su spremniji da prihvate zahteve za osiguranje instruktora joge i fitnesa, koji primenjuju nastavne metode i praksu s kojom su saglasna kompetentna strukovna udruženja.

## **Izvor**

- <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.***



UDK:35.073.55(4-672EEZ):338.266:340.47+347.736:368.03

PROPISI EVROPSKE UNIJE

**DIREKTIVA 2001/17/EC O REORGANIZACIJI I STEČAJU  
OSIGURAVAJUĆIH DRUŠTAVA**

Direktiva 2001/17/EC predviđa mere za reorganizaciju i stečaj koje se odnose na osiguravajuća društva. Relevantne odluke donosi nadležno telo države članice Evropske unije u kojoj je, primenom nacionalnih propisa, osiguravajuće društvo registrovano. Postupkom će biti obuhvaćeni svi ogranci i filijale društva koji posluju u EU. Poverioci će biti blagovremeno obavešteni i neće biti diskriminirani bez obzira na to u kojoj državi članici imaju domicil.

Zahtevi za naknadu štete nastali iz ugovora o osiguranju imaju prednost kako bi osiguranici bili obeštećeni. Ta direktiva omogućava državama članicama da izaberu jedno od sledećih rešenja:

- zahtevi za naknadu štete imaju apsolutnu prednost u odnosu na ostale zahteve na imovini koja predstavlja tehničku rezervu osiguravajućeg društva;
- zahtevi za naknadu štete imaju poseban status, s tim da prednost imaju potraživanja za plate, socijalno osiguranje, porez i zakonska založna prava u odnosu na ukupnu imovinu osiguravajućeg društva.

Evropska komisija zauzela je stav da je neophodno poboljšati položaj osiguranika i poverioca tako što će se ustanoviti jedinstven sistem stečajnog postupka. Pri tome, Komisija je predvidela da te mere budu sastavni deo finansijskog plana (*Financial Services Action Plan*) kojim treba da se popune praznine u finansijskom zakonodavstvu (*financial services legislation*). Izmenom navedene direktive Komisija želi da izbegne konflikt jurisdikcije kako bi se svi osiguranici tretirali na isti način, čime se obezbeđuje veća zaštita potrošača. Postupak stečaja osiguravajućeg društva biće podvrgnut jedinstvenim zakonu o stečaju.

Primena Direktive odnosila bi se na osiguravajuća društva koja imaju centralu u EU, kao i na evropske ogranke osiguravajućih društva koja imaju centralu u trećoj državi, bez obzira na to da li se radi o prinudnom ili dobrovoljnom stečaju.

Direktivom se obezbeđuje zaštita osiguranika, imaoaca polisa osiguranja i povređenih lica s pravom neposrednog ostvarenja prava od osiguravajućeg društva. Države članice imaju pravo da same rangiraju osiguravajuće zahteve, a poverioci se moraju tretirati na jednak način.

### **Izvori**

- [http://ec.europa/finance/insurance/legislation-up/index\\_en.htm](http://ec.europa/finance/insurance/legislation-up/index_en.htm)
- eorganization and winding up
- [http://europa.eu/legislation\\_summaries/internal\\_market\\_services/finance](http://europa.eu/legislation_summaries/internal_market_services/finance)

**Dr Zoran D. Radović**

UDK:341.981(410.1):341.49:340.142

## INOSTRANA SUDSKA PRAKSA

### **MERODAVNO PRAVO U ENGLSKIM SUDSKIM PRESUDAMA**

Određivanje merodavnog prava predstavlja pravnu problematiku svoje vrste, zbog čega je prirodno da za njegovo regulisanje služe norme sa specijalnim karakteristikama. To su kolizione norme. Naziv „kolizione norme“ prihvaćen je u teoriji međunarodnog prava, a uključuju ga i propisi naše zemlje.

Pre donošenja međunarodnih konvencija koje je Engleska ratifikovala, merodavno pravo utvrđivao je sud u svakom pojedinačnom slučaju, da bi se kasnije uspostavila opšta pravila. Ukoliko bi ugovor o osiguranju bio zaključen u Engleskoj, nadležan je bio engleski sud i u slučaju kada ugovarači imaju domicil u drugim državama. Engleski osiguravači mogli su da budu tuženi samo u Engleskoj (*Jones v. Scottish Accident Insurance Co. /1886/*). Međutim, nadležnost engleskog suda može biti isključena izričitim ugovorom između osiguravača i osiguranika (*Austrian Lloyd Steamship Co. v. Gresham Life Assurance Society, Ltd. /1903/*). Takođe i u slučaju kada se ugovor o osiguranju, zaključen u Engleskoj, ima izvršiti u inostranstvu, kada su osiguravač i osiguranik stranci (*St. Gobain, Chauny and Crey Co. v. Hoyer mann's Agency /1893/*).

Ukoliko ugovor o osiguranju ne sadrži odredbe o merodavnom pravu, engleski sud će primeniti pravila uzimajući u obzir sledeće činjenice:

- mesto u kome je ugovor zaključen
- mesto u kome se plaća premija osiguranja
- formular korišćen za sastavljanje polise osiguranja.

Ako su odredbe jednog ugovora u jednoj državi dozvoljene, a u drugoj nezakonite, smatraće se da su ugovarači hteli da se primeni pravo zemlje gde su odredbe ugovora zakonite (*Re Missouri Steamship Co. /1889/*).

### **Izvori**

- E. R. H. Ivamy, *General Principles of Insurance Law*, London, 1970;
- Varadi, Tibor, *Međunarodno privatno pravo*, Novi Sad, 1983.

**Dr Zoran D. Radović**

## **Investicije evropskih osiguravača porasle na oko deset biliona evra u 2014.**

I pored porasta investicija, osiguravače brine da visoki troškovi kapitala ne osujete njihovu investicionu sposobnost.

U 2014. evropski osiguravači su upravljali imovinom od 9.900 milijardi evra, kako pokazuju izveštaji *Insurance Europe*, udruženja evropskih osiguravača i reosiguravača. Ipak, ta branša zabrinuta je da će implementacija direktive Solventnost II preuveličati rizik dugoročnih investicija. Osiguravačima će u tom slučaju biti preskupo da nastave s investiranjem, što bi ujedno umanjilo njihov doprinos razvoju društva. Mihaela Koler, generalna direktorka *Insurance Europe*, izjavila je ovim povodom da koliko god je ohrabrujuća činjenica što su investicije u sektoru osiguranja porasle, toliko je važno i da osiguravači budu sigurni da su troškovi propisanog kapitala u srazmeri sa stvarnim rizikom koji te investicije predstavljaju.

**(Izvor: [www.insuranceeurope.eu/european-insurers](http://www.insuranceeurope.eu/european-insurers))**

## **Osiguravači na dobrom putu implementacije Solventnosti II**

Evropski osiguravači postižu značajan napredak na putu implementacije direktive Solventnost II koja stupa na snagu krajem ove godine. Međutim, mnogi predstavnici te delatnosti zabrinuti su zbog pritiska s kojim se osiguravajuća društva suočavaju usled dodatnih zahteva koji pristižu u „pet minuta“ do stupanja direktive na snagu, konstatovali su ispitanici istraživanja koje je sproveo udruženje *Insurance Europe*.

Istraživanje je obuhvatilo kompanije koje zajedno generišu 90 posto ukupne premije osiguranja u Evropi, i pokazalo da većina dobro napreduje s primenom prva dva stuba Solventnosti II. Većina osiguravača izjavila je u istraživanju da je primena nove regulative već uticala na bolje upravljanje rizikom. Međutim, mnogi ispitanici su zabrinuti što je Evropska komisija konačnu

verziju Obrasca kvantitativnog izveštavanja morala usvojiti u septembru, svega četiri meseca pre stupanja na snagu te regulative. Šef prudencijalne regulative u *Insurance Europe*, Igotz Aubin, izjavio je da ohrabruje to što su evropski osiguravači postigli vidan napredak na putu implementacije Solventnosti II, a posebno što su dobri rezultati postignuti u kratkom vremenskom roku. Ipak, on skreće pažnju da je istraživanje otkrilo niz pitanja koja dalje treba razmatrati. Tako, navodi on, imamo situaciju da nacionalni supervizori treba da u celosti ispoštuju oko 700 smernica koje je na sopstvenu inicijativu izdala EIOPA (*European Insurance and Occupational Pensions Authority*). Te smernice pridodaju oko 1100 stranica regulativi Solventnost II i samom obimnošću povećavaju teret njene implementacije. Osim toga, usaglašavanje s dodatnim zahtevima zemalja članica, koje potom treba ugraditi u nacionalna zakonodavstva, veoma opterećuje i usporava proces implementacije regulative. Takođe, kao problem navodi se i obimna dokumentacija koju, kako je propisano regulativom Solventnost II, odobravaju supervizori. U tom smislu, signalizira se da će već prilično zauzeti resursi supervizora u nekim intervalima biti preopterećeni zahtevima za odobrenje. Većina ispitanika, kako je istraživanje pokazalo, žali se i na to da obimna dokumentacija koju ta direktiva nalaže usporava proces odobravanja internih modela.

Kako je na kraju izjavio Igotz Aubin, osiguravači podržavaju ciljeve nove regulative, ali i tvorci Solventnosti II, kao i supervizori, moraju shvatiti s kolikim teretom se osiguravači u implementacionom periodu nose, i potruditi se da ih ne opterećiju dodatnim zahtevima i interpretacijama u poslednji čas.

**(Izvor: <http://www.insuranceeurope.eu/insurers-track-solvency-ii-implementation>)**

## **Novo zakonodavno okruženje jača srpsko tržište neživotnog osiguranja**

Novi izveštaj *Trimetric's Insurance Intelligence Center (IIC)* najavljuje rast na srpskom tržištu neživotnog osiguranja. Predviđeni rast bio bi posledica liberalnijeg zakonodavstva i oživljene ekonomije, kaže se u izveštaju.

### ***Posledice sporog ekonomskog rasta na osiguranje motornih vozila***

Srpsko tržište neživotnog osiguranja u posmatranom periodu 2009-2013. zabeležilo je kumulativnu prosečnu stopu rasta od svega 1,5 posto iz razloga usporenog privrednog rasta. Osiguranje motornih vozila u tom periodu bila je najzastupljenija vrsta osiguranja s udelom od 60,9 posto u ukupnoj

tržišnoj premiji. Uprkos tome, broj kasko polisa u posmatranom periodu opada s prosečnom stopom rasta od -4,1 posto, a što je izazvano padom prodaje motorinih vozila. Prodaja motornih vozila opala je sa 33.500 prodatih vozila u 2009. godini, na 26.800 u 2013. Pad prodaje uslovljen je privrednim zastojem i rastom stope nezaposlenosti. Ipak, kako pokazuju rezultati analize koju je sačinio *Trimetric*, očekuje se da u periodu od 2014. do 2018. godine osiguranje motornih vozila i dalje bude najzastupljenije osiguranje na tržištu neživotnih osiguranja.

### **Potencijalno članstvo u EU podstiče reforme u osiguranju**

U izveštaju *Trimetric* navodi se da zbog procesa pristupanja Evropskoj uniji srpska delatnost osiguranja se uveliko harmonizuje sa zakonodavstvom evropskog tržišta, kao i da je u tom cilju srpski parlament usvojio 2014. godine novi Zakon o osiguranju. Taj zakon u sebi sadrži odredbe koje će obezbediti veću zaštitu osigurnika što bi trebalo da utiče na bolju prodaju osiguranja. Novina u Zakonu je i to da fizičko lice može prodavati usluge osiguranja više osiguravajućih društava, kao i da taj posao može obavljati kao povremeno ili kao stalno zaposleno lice. Ove odredbe Zakona, kako tvrdi analitičar *Trimetric's Intelligence Center*, proširiće asortiman distributivnih kanala prodaje osiguranja i tako povećati prodaju. Reforme koje taj zakon sprovodi liberalizovaće srpsko tržište neživotnog osiguranja i pomoći njegov razvoj i usklađenost sa evropskim tržištem. Osim toga, strožija regulativa i povećane kazne doprineće smanjenju korupcije i prevara i na taj način povećati konkurenciju u predviđenom periodu. Prognozira se i to da će zbog rasta konkurencije na kraju profitirati i sami osiguranici jer će jača konkurencija pozitivno uticati na visinu premija i širinu osiguravajućih pokrića na tržištu.

**(Izvor: <https://trimetric.com/info/media-center/press-releases/2015/08/24/new-regulatory-environment-strengthen-serbian-non-life-insurance-market/>)**

### **Osiguravači podržavaju osiguranje dronova**

Prema izveštaju koji je u junu objavio *Marsh*, svetski lider u osiguranju, brokeraži i upravljaju rizicima, osiguravajuća branša podržava ekspanziju razvoja bespilotnih letaćkih sistema i spremna je da razvije osiguranja koja bi pokrila rizike te tehnologije u usponu.

Izveštaj *Marsha* „Osvit dronova: Razvoj rizika bespilotnih letaćkih sistema“ kaže da je osiguravajući kapacitet za upotrebu ovih letelica veliki.

Osiguravači već pripremaju polise pokića rizika namenjene tom sektoru uprkos mnogim zakonodavnim telima što ne žure da donesu propise kojim bi se upotreba dronova konačno i uredila. Treba podsetiti da upotreba dronova još uvek nije međunarodno regulisana. Prema podacima Međunarodnog udruženja bespilotnih letelica, industrija dronova ima veliki ekonomski potencijal za koji se procenjuje da će do 2025. godine u SAD vredeti 82 milijarde američkih dolara i brojati sto hiljada zaposlenih.

Osiguravači, ističu u *Marshu*, imaju veliko iskustvo u proceni rizika od upotrebe pilotnih letelica koje mogu primeniti i u osiguranju dronova, s obzirom da kod pilotnih letelica već nude pokriće koje se određuje spram maksimalne mase pilikom uzletanja, upotrebe i vrednosti vazduhoplova. Prema izveštaju koji je objavio *Marsh*, odsustvo zakonskih propisa koji uređuju režim rada bespilotnih vazduhoplova trenutno je najveća prepreka za masovniju upotrebu dronova. Da bi se u potpunosti razvio ekonomski potencijal dronova, potrebno je novelirati postojeće nacionalne i međunarodne zakone o vazduhoplovima i/ili doneti skup međunarodnih propisa po kojima bi se dronovi upotrebljavali na dosledan način. U SAD, Federalne vazduhoplovne vlasti izdaju dozvolu za upotrebu bespilotnih letelica u komercijalne i poslovne svrhe i to od slučaja do slučaja. U ovoj državi dronovi se ne mogu neovlašćeno koristiti u poslovne svrhe. Federalne vazduhoplovne vlasti stoga su predložile nacrt regulative na osnovu koje bi se odobrila rutinska upotreba određenih malih bespilotnih letelica koje bi mogle da se uključe u javni vazdušni prostor do kraja 2015. godine. U Velikoj Britaniji pak, Gornji dom je preporučio, za početak, kreiranje registra bespilotnih vazduhoplova komercijalne namene. Druge preporuke uključuju upotrebu *geo-fencing* letenja (po sistemu dozvonjeno/nedozvoljeno) baziranog na GPS koordinatama, jasnije smernice za spovođenje zakona, i smernice koji nivo osiguranja korisnici moraju obezbediti.

Predstavnik *Marsha* izjavio je kako će u periodu dok se jasna i usklađena regulativa ne usvoji, osiguravači popunjavati tu prazninu obezbeđujući klijente svojim uputstvima o bezbednosti zasnovanim na iskustvu iz upotrebe pilotnih letelica u SAD. Nekolicina osiguravača već izdaje polise hiljadama dronova širom ove države, konstatovao je predstavnik *Marsha*.

**(Izvor: [www.marsh.com](http://www.marsh.com))**

*Prevela i priredila: Zorana Z. Nikolić Joldić*



## **Suparničarstvo između dve osiguravajuće kuće**

**Ne postoji jedinstveno suparničarstvo između dve osiguravajuće kuće kod kojih su motorna vozila što su izazvala udes bila obavezno osigurana od odgovornosti za štetu prouzročenu trećim licima.**

*Iz obrazloženja:*

Prvostepeni sud je obavezao osiguravajuće kuće kod kojih su motorna vozila – koja su izazvala udes u kojem je tužilja teško povređena – bila obavezno osigurana od odgovornosti za štetu prouzročenu trećim licima da solidarno tužilji naknade štetu.

Okružni sud je žalbu jedne osiguravajuće kuće odbacio kao neblagovremenu, dok je za drugu osiguravajuću kuću prvostepenu presudu ukinuo i predmet vratio prvostepenom sudu na ponovno suđenje.

Vrhovni sud je odbio kao neosnovan zahtev za zaštitu zakonitosti podignut protiv rešenja okružnog suda u delu kojim je kao neblagovremena odbačena žalba jedne osiguravajuće kuće.

Vrhovni sud nalazi da ne postoji jedinstveno suparničarstvo između tuženih osiguravajućih kuća u smislu člana 201. ZPP. Takvo suparničarstvo postoji ako se po zakonu ili zbog prirode pravnog posla spor može rešiti samo na jednak način prema svim suparničarima, i tada parnična radnja jednog suparničara deluje i u korist suparničara koji tu radnju nije preduzeo. U konkretnom slučaju nema propisa koji bi određivao da se spor može rešiti samo na jednak način prema osiguravačima, niti to nužno zahteva priroda njihovog pravnog odnosa. Naime, jedan osiguravač može punovažno osporiti nastanak slučaja pokrivenog osiguranjem i kada drugi osiguravač priznaje svoju odgovornost za naknadu štete, i obrnuto, jedan osiguravač može priznati nastanak slučaja pokrivenog osiguranjem i kada drugi poriče odgovornost za prouzročenu štetu. Najzad, svaki od osiguravača se može, sam ocenjujući relevantne okolnosti, nagoditi sa oštećenim. Dakle, ni po zakonskom propisu ni po

prirodi pravnog odnosa u ovom spornom odnosu nije reč o jedinstvenom, već o običnom suparničarstvu. Zato za položaj tuženih vredi pravilo iz člana 200. ZPP da je svaki od njih samostalna stranka i da radnje ili propuštanje ne koriste niti štete drugim suparničarima.

Stoga parnična radnja tužene osiguravajuće kuće povodom čije je tužbe ukinuta prvostepena presuda nije mogla da se protegne i na tuženu osiguravajuću kuću čija je žalba odbačena kao neblagovremena.

*(Odluka Vrhovnog suda Srbije, Gzz. 74/95 od 21.1.1995)*

*Izvor: Parnica u praksi, priredio: Tomislav Kršmanović, savetnik u Vrhovnom sudu Srbije, Beograd, 2002, str. 173.*

## **Naknada štete nastale od momenta uklanjanja nepravilno parkiranog vozila do njegove predaje vlasniku**

**Preduzeće „Parking-servis“ dužno je da vlasniku vozila naknadi štetu koja nastane od momenta uklanjanja nepravilno parkiranog vozila do njegove predaje vlasniku ukoliko ne dokaže da je šteta nastala bez njegove krivice.**

*Iz obrazloženja:*

Po shvatanju Vrhovnog suda, pravilno je pravno stanovište nižestepenih sudova. Odgovornost tuženog u konkretnom slučaju proizlazi iz odredbe čl. 154. st. 1. ZOO. U smislu navedene odredbe, ko drugome prouzrokuje štetu, dužan je da je naknadi ukoliko ne dokaže da je šteta nastala bez njegove krivice. S obzirom na to da je u postupku utvrđeno da je šteta nastala u vremenskom rasponu od preuzimanja vozila od strane tuženog po nalogu nadležnog organa MUP-a pa do predaje oštećenog vozila tužiocu, a da tuženi nije dokazao da je šteta nastala bez njegove krivice, proizlazi odgovornost tuženog po osnovu krivice.

Neosnovana su isticanja u reviziji da tuženi „Parking servis“ nije preuzeo obavezu čuvanja vozila, već, po navodima revizije, samo „smeštaj vozila“, te da na to upućuje visina naknade naplaćena od tužioca koja se ne odnosi na čuvanje vozila, i da tuženi zbog toga nije odgovoran za nastalu štetu. Po shvatanju Vrhovnog suda, ovakva isticanja su bez značaja jer se u konkretnom slučaju ne radi o ugovornoj odgovornosti već o deliktnoj odgovornosti. Tuženi je, po nalogu nadležnog organa MUP-a, preuzeo putničko vozilo tužioca i

uspostavio pritežanje - mogućnost faktičkog uticaja na stvari, i za vreme faktičke državine stvari prouzrokovana je šteta. Tuženi ne raspolaže dokazima da je šteta nastala bez njegove krivice, pa je irelevantna činjenica koja se ističe u reviziji da je štetu pričinilo neko treće lice jer kod nadležnog organa MUP-a po-stoji krivična prijava protiv nepoznatog izvršioca krivičnog dela.

*(Vrhovni sud Srbije, Rev. 6151/99 od 1.3.2000. godine)*

*Izvor: Naknada štete kroz sudsku praksu od **Gordane Stanojčić**,  
Poslovni biro, 2006, str. 61.*

## **Povraćaj oduzetih registarskih tablica i saobraćajne dozvole**

**Sud nije nadležan da odlučuje o zahtevu za povraćaj oduzetih registarskih tablica i saobraćajne dozvole.**

*Iz obrazloženja:*

Predmet tužbenog zahteva je povraćaj oduzetih registarskih tablica i saobraćajne dozvole.

Prema utvrđenom činjeničnom stanju, tužilac je nakon kupovine sporno vozilo registrovao na svoje ime i nesmetano koristio sve dok mu ovlašćeno službeno lice iz Ministarstva unutrašnjih poslova Srbije nije oduzelo automobil, registarske tablice i saobraćajnu dozvolu za sporno vozilo, s tim što je ono ostavljeno na čuvanje kod tužioca.

Odlučujući o ovakvom tužbenom zahtevu, tužba tužioca pravilno je odbačena (član 16. ZPP) jer o ovakvom zahtevu nije nadležan da odlučuje sud već organ uprave shodno članu 159. stav 1. tačka 1. Zakona o osnovama bezbednosti saobraćaja na putevima i člana 6. stav 1. tačka a) Pravilnika o registraciji motornih vozila.

Zbog toga je Vrhovni sud reviziju tužioca na osnovu člana 393. ZPP odbio kao neosnovanu.

*(Odluka Vrhovnog suda Srbije, Rev. 5806/96 od 14.1.1998)*

*Izvor: Parnica u praksi, priredio: **Tomislav Krsmanović**,  
savetnik u Vrhovnom sudu Srbije, Beograd, 2002, str. 49.*

## **Zahtev za naknadu nematerijalne štete zbog povrede na krosu**

**Škola kao organizator krosa odgovara po principu objektivne odgovornosti za štetu koju pretrpi učesnik krosa.**

*Iz obrazloženja:*

Predmet spora je zahtev tužilje za naknadu nematerijalne štete zbog povrede na krosu 7. oktobra 1988. godine koji je organizovala tužena osnovna škola u T.

Prema utvrđenom činjeničnom stanju, kros je bio obavezan za učenike tužene od V do VIII razreda, a tužilja je trčala s učenicima V razreda, koji je činilo pet odeljenja. Krosu su prisustvovali nastavnici fizičkog vaspitanja i razredne starešine odeljenja. Na startu trke, u gužvi koja je nastala, tužilja je pala i zadobila prelom gležnja leve nadlaktice.

Polazeći od tako utvrđenog činjeničnog stanja, prvostepeni sud je zaključio da je tužena odgovorna za štetu koju je tužilja pretrpela po principu objektivne odgovornosti za opasnu delatnost, što drugostepeni sud nije prihvatio. Prema stanovištu drugostepenog suda, tužena odgovara po principu krivice, pa kako nije utvrđena njena krivica, pobijenom presudom preinačena je prvostepena presuda tako što je odbijen tužbeni zahtev tužilje za naknadu štete.

Stanovište drugostepenog suda da tužena nije obavezna da tužilji naknadi štetu koju je pretrpela je pogrešno.

Objektivna odgovornost tužene zasniva se na članu 181. Zakona o obligacionim odnosima, jer je kao organizator okupljanja većeg broja lica (organizator krosa) odgovorna za štetu koju je tužilja pretrpela. Tužilja je zadobila telesnu povredu usled okolnosti nastalih tokom trke, to jest u gužvi koju su izazvali učesnici krosa radi zauzimanja što boljih pozicija. Uzrok nekontrolisanog kretanja učesnika krosa nema uticaja na oslobađanje odgovornosti tužene kao organizatora jer njena odgovornost nije uslovljena njenom krivicom. Kako prema utvrđenom činjeničnom stanju tužilja nije doprinela da šteta nastane, niti da bude veća nego što bi bila, nisu ispunjeni uslovi za smanjenje odgovornosti tužene po principu podeljene odgovornosti u smislu člana 192. Zakona o obligacionim odnosima.

*(Presuda Vrhovnog suda Srbije, Rev. 210/92 od 28.11.2001. godine)*

*Izvor: Naknada štete kroz sudsku praksu od **Gordane Stanojčić**,  
Poslovni biro, 2006, str. 148.*

## **Nemogućnost utvrđenja ništavosti ugovora bez zahteva stranke**

**Bez zahteva stranke sud ne može presudom da utvrdi ništavost ugovora.**

*Iz obrazloženja:*

Tuženi tokom spora nije isticao ništavost ugovora o zakupu, koji je sam tuženi sačinio i po njemu isplaćivao zakupninu. Pri ovakvim činjenicama, nije bilo zakonskih uslova da prvostepeni sud po službenoj dužnosti utvrdi ništavost ugovora o zakupu od 29. avgusta 2003. godine na osnovu odredbe člana 103. Zakona o obligacionim odnosima, zato što se zemljište za koje je plaćena zakupnina nalazi u vlasništvu trećeg lica.

*(Presuda Apelacionog suda u Novom Sadu, Gž. 4169/12 od 7. II 2013)*

*Izvor: Izbor sudske prakse 6/2015, str. 55.*

## **Pravo na naknadu štete zbog ljekarske greške**

**Pravo na naknadu štete zbog ljekarske greške povlači samo gruba ljekarska greška koja podrazumijeva zanemarivanje dijagnostičkih i terapijskih pravila što se moraju uvijek poštovati.**

*Iz obrazloženja:*

Nižestepeni sudovi su pravilno primijenili materijalno pravo kada su odbili postavljeni tužbeni zahtjev, nalazeći da tužena nije odgovorna za štetu koju je tužilac pretrpio.

Da bi postojala građanskopravna odgovornost za naknadu štete, potrebno je postojanje ljekarske greške, nastanak štete i postojanje uzročne veze između ljekarske greške i nastanka štete. Pravo na naknadu štete zbog ljekarske greške povlači samo gruba ljekarska greška koja podrazumijeva zanemarivanje dijagnostičkih i terapijskih pravila koja se moraju uvijek poštovati.

U konkretnom slučaju tužilac je tvrdio da je štetu pretrpio zbog postupanja ljekara koje nije u skladu s medicinskom doktrinom i praksom, posebno s ugradnjom klina od lošeg materijala, što predstavlja „stvar s manom“, a samim tim opasnu stvar za koju se odgovara bez obzira na krivicu i propuste tužene jer ga prije operativnog zahvata nisu obavijestili i upozorili na „čak i rijetke komplikacije“.

Nižestepeni sudovi pravilno zaključuju, a zaključak je u cjelosti utemeljen na nalazu i mišljenju komisije vještaka Instituta na Banjici, da do tjelesnog narušavanja zdravlja kod tužioca nije došlo zbog greške ili propusta ljekara tužene. Naime, u postupku je nesumnjivo utvrđeno da je bio adekvatan tretman pri liječenju tužioca i prilikom obavljanja hirurške intervencije i da su ljekari preduzeli adekvatne terapijske mjere.

Kako u konkretnom slučaju ljekari tužene nijesu postupili suprotno medicinskoj praksi za ovakvu vrstu intervencije i liječenja, već je, naprotiv, tužilac pravovremeno i u potpunosti informisan i obaviješten o vrsti planirane hirurške intervencije, anesteziji i njihovim mogućim komplikacijama, a pucaje klina tokom hirurške intervencije nije posljedica nestručnog liječenja niti greške ljekara operatora, niti je, prema analizi i mišljenju vještaka, uticalo na postoperativni tok, niti dodatno uticalo na umanjenje opšte životne aktivnosti tužioca, umanjenje estetskog izgleda i na naruženost, to tužena u smislu pravila o odgovornosti za drugog iz člana 164. stav 1. ZOO nije odgovorna za štetu koju je tužilac pretrpio, zbog čega su navodi revizije kojim se tvrdi suprotno neosnovani.

*(Presuda Vrhovnog suda Crne Gore, Rev. 211/14 od 4. III 2014)*

*Izvor: Izbor sudske prakse 6/2015, str. 71*

## **Odgovornost pravnog lica za štetu koju njegov organ prouzrokuje trećem licu u vršenju svojih funkcija**

**Pravno lice odgovara za štetu koju njegov organ prouzrokuje trećem licu u vršenju ili u vezi s vršenjem svojih funkcija. To što je organ tuženog koji je sprovodio disciplinski postupak, prilikom donošenja rešenja na osnovu koga je tužiocu prestao radni odnos, zauzeo pogrešno pravno stanovište u tumačenju propisa, pa je to rešenje kasnije poništio sud po tužbi tužioca, ne predstavlja nezakonitost i nepravilnost u radu organa tuženog.**

*Iz obrazloženja:*

Odredbom člana 172. stav 1. ZOO propisano je da pravno lice odgovara za štetu koju njegov organ prouzrokuje trećem licu u vršenju ili u vezi s vršenjem svojih funkcija. Prilikom ocene da li u konkretnom slučaju ima nezakonitog i nepravilnog rada organa tuženog koji je sprovodio disciplinski postupak protiv tužioca, uzima se u obzir to da li je taj organ u svemu postupao u

skladu sa zakonskim propisima, ali i druge okolnosti konkretnog slučaja. Nezakoniti rad je postupanje suprotno zakonu, drugom propisu ili opštem aktu, kao i propuštanje da se zakon, drugi propisi ili opšti akt primeni, dok nepravilan rad predstavlja činjenje ili nečinjenje koje je protivno uobičajenom načinu obavljanja delatnosti, koje šteti pravima i interesima nekog lica.

Shodno navedenom, Apelacioni sud nalazi da u konkretnom slučaju nema nezakonitosti i nepravilnosti u radu organa tuženog koji je sprovodio disciplinski postupak protiv tužioca. To što je organ tuženog koji je sprovodio disciplinski postupak, prilikom donošenja rešenja na osnovu koga je tužiocu prestao radni odnos, zauzeo pogrešno pravno stanovište u tumačenju propisa, pa je to rešenje kasnije poništio sud po tužbi tužioca, ne predstavlja nezakonitost i nepravilnost u radu organa tuženog, a tužilac nije dokazao da je prilikom sprovođenja disciplinskog postupka bio šikaniran, omalovažavan i vređan od strane organa tuženog koji je taj postupak sprovodio, u kom bi se slučaju i moglo govoriti o povredi časti i ugleda tužioca zbog disciplinskog postupka vođenog na takav način, za koju povredu bi bio odgovoran tuženi.

*(Presuda Apelacionog suda u Kragujevcu, Gž. 2039/13 od 25. III 2014)*

*Izvor: Izbor sudske prakse maj/2015, str. 51*

## **Obaveza osiguravača da naknadi štetu nastalu u saobraćajnoj nezgodi**

**Osiguravač je u obavezi da štetu nastalu u saobraćajnoj nezgodi naknadi licima koja je vozač osiguranog vozila prevezio na način zabranjen zakonskim propisima.**

*Iz obrazloženja:*

Polazeći od utvrđenog činjeničnog stanja, prvostepeni sud izvodi zaključak da između proistekle štete na strani T. i radnji osiguranika tužioca, sada pok. Ž, nema uzročno-posledične veze, s obzirom na to da je šteta nastala isključivim postupanjem oštećenog T, koji je u toku vožnje zauzeo nebezbedan položaj, čega Ž. nije bio svestan. Shodno odredbi člana 4. stav 2. tačka 1. Uslova za osiguranje vozila, što se tiče odgovornosti korisnika motornih i priključnih vozila za štete pričinjene trećim licima tužioca, pok. Ž. nije skrivio pad oštećenog, pa je regresni zahtev tužioca prema tuženima neosnovan. Međutim, ovakav zaključak prvostepenog suda je nepravilan i ne može se prihvatiti.

U konkretnom slučaju neophodno je pre svega imati u vidu odredbu člana 87. stav 2. Zakona o osnovama bezbednosti saobraćaja na putevima (*Sl. list SFRJ*, br. 50/88, 63/88, 80/89, 29/90, 11/91 i *Sl. list SRJ*, br. 34/92 i 3/02), važeći u vreme štetnog događaja, kojim je propisano da je vučenim vozilom zabranjeno prevoziti lica. Kako je pok. Ž. postupao suprotno citiranoj odredbi, jer je prevezio lica na način zabranjen zakonskim propisima, pogrešan je zaključak prvostepenog suda o nepostojanju uzročno-posledične veze između radnji pok. Ž. i nastale štete. Upravo pok. Ž. je, postupajući u suprotnosti s citiranom odredbom, omogućujući oštećenom da se prevozi na nedozvoljen način, izazvao situaciju koja vodi do toga da nastupi eventualna šteta, do koje je u konkretnom slučaju evidentno i došlo. Činjenica da je sâm oštećeni u toku vožnje zauzeo nebezbedan položaj, ne utiče na oslobađanje od odgovornosti pok. Ž, koji je, znajući da upravlja teretnim vozilom koje je vuklo vozilo kojem su pridodate još dve prikolice, prevezio u prikolici dva lica, iako je znao da je zabranjeno prevoženje lica u vučenom vozilu. To upućuje na zaključak da je bio dužan da spreči takav prevoz. Imajući u vidu navedeno i član 4. stav 1. tačka 1. Uslova za osiguranje vozila odnosno korisnika motornih i priključnih vozila od odgovornosti i za štete pričinjene trećim licima tužioca, kojima je predviđeno da osiguranik gubi pravo iz osiguranja ako omogući da se vozilom prevoze lica na mestu koje nije predviđeno za prevoz lica, za zahteve koje ta lica postave, osim za zahteve lica koja se prevoze u skladu s popisima – sledi da je pogrešan zaključak prvostepenog suda o neosnovanosti tužbenog zahteva kod ovakvog činjeničnog utvrđenja. Krivica pokojnog Ž. za povređivanje oštećenog utvrđena je pravosnažnom presudom donetom u krivičnom postupku vođenom pred Opštinskim sudom, a doprinos oštećenog nastanku štete od 60 odsto u parničnom postupku vođenom pred Opštinskim sudom pod br. P.2631/08. S obzirom na navedeno, prvostepena presuda je preinačena i tuženi su obavezni da solidarno, na ime regresa, tužiocu isplate navedene novčane iznose.

*(Presuda Apelacionog suda u Novom Sadu, Gž. 849/14 od 29.X2014)*

*Izbor sudske prakse 6/2015, str. 58*



## **Doprinos oštećenog nastanku štete zbog nenošenja zaštitne kacige (čl. 192. ZOO)**

**Doprinos oštećenog nastanku štetnih posledica ne može se ceniti samo na osnovu činjenice da u datoj situaciji nije nosio zaštitnu kacigu, jer njeno nenošenje nije uvek u uzročnoj vezi s nastalim posledicama, već je potrebno dokazati da do njih ne bi došlo da se oštećeni drugačije ponašao.**

*Iz obrazloženja:*

Prvostepeni sud je u presudi delimično usvojio tužbeni zahtev obavezujući tuženu osiguravajuću kuću da tužiocu isplati iznose navedene u izreci. Prvostepeni sud je zaključio da je osnovan prigovor podeljene odgovornosti, te da je tužilac svojim ponašanjem doprineo nastanku povreda i štetnih posledica u meri od 30 odsto, pošto nije imao zaštitnu kacigu. Po oceni drugostepenog suda, u prvostepenom postupku nisu na dovoljno pouzdan i nesumnjiv način utvrđene sve okolnosti od kojih zavisi pravilna primena materijalnog prava o podeljenoj odgovornosti stranaka i doprinosu tužioca kao oštećenog nastanku predmetne štete. Zaštitna kaciga nema apsolutnu zaštitnu moć prilikom pada s motocikla u saobraćajnoj nezgodi, to jest njeno nošenje ne štiti uvek i u potpunosti učesnike u saobraćaju. Da li bi do povrede glave kod oštećenog došlo da je nosio zaštitnu kacigu i kakve bi povrede bile, pitanja su na koja odgovor zavisi od niza konkretnih okolnosti pod kojima se desila saobraćajna nezgoda (brzina kretanja motocikla, brzina kretanja tela prilikom pada, to kojim je delom tela ostvaren kontakt s tlom itd). Samo nenošenje kacige nije uvek bezrezervno u uzročnoj vezi s nastalim štetnim posledicama povređivanja, već je potrebno da je ponašanje učesnika u vezi s nastalom posledicom u toj meri da do nje ne bi došlo da se učesnik drugačije ponašao. Relevantno je samo nenošenje zaštitne kacige koje je u uzročnoj vezi s povređivanjem učesnika saobraćajne nezgode, što su činjenice kakve prvostepeni sud nije utvrdio na nesumnjiv način.

Prvostepeni sud je propustio da utvrdi da li bi u konkretnom slučaju i pri nošenju kacige nastupile povrede u predelu nosa oštećenog, pri čemu ne bi bilo mesta primeni instituta podeljene odgovornosti. Takođe, sporan je i uticaj nenošenja kacige na umanjenje životnih aktivnosti i naruženosti tužioca, uzrokovane pre svega povredom tužiočeve desne noge, pa se u takvoj situaciji opredeljeni doprinos tužioca nije mogao primenjivati na sniženje naknade za te vidove štete. U ponovljenom postupku potrebno je, putem veštačenja

veštaka saobraćajne struke i veštaka specijaliste sudske medicine, utvrditi da li je nenošenje zaštitne kacige tužioca kao suvozača na motoru uopšte u uzročnoj vezi s nastalom štetnom posledicom povrede glave i ako jeste, u kom je procentu ponašanje tužioca uticalo na svaki pojedinačni vid štete, to jest da li se to može smatrati doprinosom u nastupanju posledica trajnog umanjenja životne aktivnosti i naruženosti, ili su ti vidovi štete posledica povrede noge.

*(Iz rešenja Apelacionog suda u Novom Sadu, broj Gž. 1187/2012 od 20. februara 2013)*

*Izvor: Svet osiguranja br. 6/2015, str. 64*

## **Naknada štete i upotreba sigurnosnog pojasa (čl. 154. i čl. 178. ZOO)**

**Štetnik koji kao učesnik u javnom saobraćaju, to jest kao vozač putničkog vozila, isključivo svojim propustom prouzrokuje saobraćajnu nezgodu, dužan je da oštećenom naknadi štetu nastalu kao posledica povređivanja, iako do povrede oštećenog ne bi došlo da je oštećeni, takođe kao vozač putničkog vozila, bio vezan sigurnosnim pojasmom. U tom slučaju oštećeni je doprineo nastanku štete.**

*Iz obrazloženja:*

U prvostepenom postupku utvrđeno je da je tuženi kao učesnik u javnom saobraćaju, upravljajući putničkim vozilom, prouzrokovao saobraćajnu nezgodu tako što je krećući se iz sporedne ulice propustio da ispoštuje pravo prvenstva vozila kojim je upravljao tužilac, pa je tom prilikom došlo do sudara vozila. Tužilac je u ovoj nezgodi zadobio laku telesnu povredu u vidu razdernog nagnječene rane u čeonom predelu glave, s nagnječanjem mekih delova tkiva. Te povrede tužilac je zadobio tako što je u momentu sudara udario glavom u unutrašnji retrovizor, do čega ne bi došlo da je tužilac bio vezan sigurnosnim pojasmom. Povodom tog događaja vođen je i krivični postupak protiv tuženog zbog krivičnog dela ugrožavanje javnog saobraćaja iz člana 195. stav 1. KZRS. Zato krivično delo izrečena mu je uslovna osuda. U konkretnoj stvari, tuženik odgovara po osnovu krivice, pa se ne može u potpunosti osloboditi od odgovornosti za naknadu štete, s obzirom na odredbe člana 154. stav 1. i člana 178. stav 1. ZOO.

Tuženi u žalbi iznosi shvatanje da je uzrok nastanka štete u stvari u nepropisnom ponašanju tužioca koje se ogleda u tome što je propustio da, učestvujući u saobraćaju kao vozač putničkog vozila, upotrebi sigurnosni pojas.

---

## ***Sudska praksa***

---

Saglasno teoriji adekvatne uzročnosti koja je prihvaćena u našoj teoriji i praksi, adekvatna uzročnost postoji kada je uzrok štete samo onaj događaj čijem redovnom dejstvu odgovara konkretna šteta. U konkretnom slučaju adekvatan uzrok nastanka štete jeste nepropisno ponašanje tuženog u javnom saobraćaju, dok tužiočev propust o kojem je bilo reči predstavlja samo njegov doprinos nastanku štete u smislu člana 192. i 205. ZOO, koji je Prvostepeni sud pravilno vrednovao sa 50 procenata.

*(Presuda Okružnog suda u Valjevu, Gž. 359/03 od 20. februara 2003)*

## **RAZORNI RIZIK/RAZORNA OPASNOST**

Razorni rizik jeste opasnost koja preti prilično velikom broju ljudi, odnosno imovine, što ugrožava osiguravačevu novčanu snagu. Kod nje ne postoji redovno izravnanje rizika dejstvom zakona velikih brojeva – naprotiv, što ih je više, rastuća je i mogućnost veće osiguravačeve obaveze. U razorne rizike prvenstveno spadaju prirodne nepogode, poput zemljotresa, poplava, uragana, oluja, lavina, klizanja tla i odrona, ali i krupni požari ili eksplozije u velikim industrijskim postrojenjima, ratni rizici, atomski rizici, rušenje aviona sa putnicima itd. Ovakvi rizici se javljaju u gotovo svim granama osiguranja. Ukoliko osiguravač uopšte prihvati razorni rizik, mora nastojati da postigne što veću razuđenost osiguranih objekata u prostoru, zatim da stvori dovoljne rezerve za razorne štete, da sprovede reosiguranje ili saosiguranje, da pojedine objekte isključi iz osiguranja, odnosno da ih preuzme samo uz doplatnu premiju, da ograniči svote osiguranja, uvede samopridržaj i slično.

*Izvor: **Nebojša Žarković**, Pojmovnik osiguranja, str. 469*

## **OTVORENO POKRIĆE**

Otvoreno pokriće je vid obezbeđenja posebno pogodan za osiguranike koji redovno šalju robu različitim prevoznim sredstvima. Ugovorom za osiguranje tereta na godinu dana ili na neodređeno vreme pruža se zaštita svakoj isporuci do utvrđene vrednosti, na osnovu njene prijave osiguravaču (ili osiguravačima, ukoliko ih je više u poslu). Teret veće vrednosti se pokriva posebnim postupkom, što obično čini isti osiguravač. Za prijavljene prevoze izdaju se polise osiguranja. Obračun premije vrši se mesečno ili tromesečno. Sastavni deo ugovora su premijske stope po vrstama robe sa kojima osiguranik posluje i putevi kojima se roba prevozi. Otvoreno pokriće osiguraniku obezbeđuje zaštitu svih pošiljaka i nižu premiju od one koju bi plaćao po pojedinačnim polisama. Osiguravač stiče dugoročniji posao, čime pojednostavljuje i pojeftinjuje pribavu osiguranja. Posrednik osiguranja

ubira redovan prihod nadgledanjem ugovora kod koga je imao više posla samo prilikom zaključenja. Na osnovu odredbe o otkazu, do otkaza ugovora o osiguranju dolazi obaveštavanjem bilo kojeg ugovornika u roku koji obično iznosi trideset dana. Isprava koja dokazuje postojanje otvorenog pokrića jeste opšta polisa.

*Izvor: **Nebojša Žarković**, Pojmovnik osiguranja, str. 351*

## **POŽAR – ASPEKTI OSIGURANJA**

Ako u ugovoru o osiguranju nije drukčije određeno, osiguranjem su pokriveni osnovni rizici kojima je osigurani predmet bio izložen. Takvi su elementarne nepogode, eksplozija i požar. Zajednička karakteristika tih rizika sa stanovišta osiguranja u tome je što su u pitanju vanredni događaji koji mogu, ali i ne moraju da se ostvare. Neizvesnost je nužna kako bi jedan rizik mogao biti osiguran. Događaji koji se redovno dešavaju ili su neizbežni ne mogu se smatrati rizicima u smislu osiguranja jer ne predstavljaju nikakvu opasnost za imovinu. Karakteristika rizikā u tome je što predstavljaju događaje koji mogu prouzrokovati štetne ekonomske posledice za pojedine subjekte.

Za razliku od osnovnih rizika, dopunski rizici se osiguravaju samo ako ugovorač osiguranja to izričito traži, npr. za krađu. Klasična požarna osiguranja često istovremeno pokrivaju osnovne i dopunske rizike.

Požar predstavlja jedan od najopasnijih rizika. Može nastati usled грома, oluje, zemljotresa, kao i nemarnošću osiguranika. Da bi šteta bila pokrivena osiguranjem, neophodno je da je vatra stvarno izbila. Osiguranjem su pokrivenne sve štete usled požara, vatre ili dima prouzrokovanog vatrom. Štete od požara pokrivenne su osiguranjem bilo da su nastale slučajno ili su ih prouzrokovala treća lica. Štete na imovini izazvane zagrevanjem, nastalim kao posledica požara, takođe su pokrivenne osiguranjem. Međutim, štete nastale usled spontanog samozapaljenja, npr. u slučaju spontanog samozapaljenja uskladištenog mokrog uglja u skladišta, nisu pokrivenne osiguranjem. Te štete nisu pokrivenne, jer su nastale kao posledica unutrašnje mane. Do spontanog samozapaljenja robe može doći i u slučaju kada je roba po svojoj prirodi bila zdrava i ispravna, npr. ako je samozapaljenje pirinča nastupilo u brodskim skladištima gde je postalo vrelo i nije bilo odgovarajuće ventilacije.

U slučaju štete na imovini osiguranik ima obavezu da dokaže da je šteta prouzrokovana požarom. Na osiguravaču je teret dokazivanja da šteta, nastala usled požara, nije pokrivena osiguranjem, npr. štete izazvane ratnim događajima.

### ***Izvori***

- Brown, R. H, Dictionary of Marine insurance terms, 4th edition, London, 1964.
- Brown, R. H, Victor Dover, A handbook to marine insurance, London, 1970.
- Ivamy, E. R. H, Chalmers' Marine insurance act 1906, London, 1993.
- Jakaša, Branko, Pravo osiguranja, Zagreb, 1972.
- Pavliha, Marko, Zavarovalno pravo, Ljubljana, 2000.
- Tomašić, Veljko, Ugovor o plovidbenom osiguranju, Beograd, 1990.

*Priredio: **dr Zoran D. Radović***

**Neue Sicherheitskultur entwickeln. – Razvoj nove bezbednosne kulture.** Sajber ili visokotehnološki kriminal poprima sve veće razmere. U poslednje dve godine polovina nemačkih firmi bila je žrtva te vrste kriminala, što potvrđuje studija digitalnog udruženja „Bitkom“. Najugroženija privredna grana je automobilska industrija, sa 68 posto zahvaćenih firmi. Posle nje dolaze hemijska i farmaceutska branša, sa 66 posto, i na kraju su banke i osiguravajuća društva sa 60 posto.

Šteta pričinjena nemačkoj privredi na taj način iznosi približno pedeset jednu milijardu evra godišnje. Kriminalci se usredsređuju na IT sisteme i komunikacionu infrastrukturu preduzeća. Među počiniocima, nalazi se 52 posto nekadašnjih ili aktuelnih radnika i saradnika. U navedenom članku na primeru Nemačke razmatra se mogućnost razvoja i povećanja mera zaštite od te vrste kriminala.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 5/2015, str. 6)

**Investitionen in die Energiewende: Versicherer sind zögerlich. - Investicije u posao s energetikom: Osiguravači su još oprezniji pri investiranju u obnovljive izvore energije.** Magični trougao ulaganja kapitala koji se sastoji iz rendita, sigurnosti i likvidnosti mora ubuduće biti dopunjen temama etike i postojanosti, rekao je Folker Veber (*Volker Weber*), predsednik uprave foruma „Trajno investiranje“, na forumu eksperata Nemačkog instituta za zbrinjavanje u starosti u Berlinu. U članku su razmatrani svi aspekti vezani za temu osiguranja u Nemačkoj i penzijskih kasa i investiranja u obnovljive izvore energije.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 21/2013, str. 67)

**Unmögliches, Unwägbares und Tabus. – Nemoguće, neprihvatljivo i tabui.** Kada je reč o granicama ponude osiguravajućih polisa, eksperti za rizike stoje pred velikim izazovima. Na granici prihvatljivosti nalaze se sateliti, kosmička tehnika, raketni sistemi, kontejnerski i LNG brodovi koji skrivaju opasne potencijale da zapale celi grad na obali, a tu su i vetrenjače, kao i rizici od terorizma.

U poslednje vreme osiguravajuća branša izložena je prekoru da njena pripravnost za preuzimanje rizika nije dovoljno velika te da ne prati razvoj i

kompleksnost potreba svetske privrede. Ona čak razočarava, kako stoji u članku, u pogledu spremnosti pružanja pokrića u pojedinim oblastima. Tu se pre svega misli na rizike u vezi s najnovijim i neisprobanim tehnologijama, na rizike koji se tiču terorizma, rata, kao i na ostale rizike političke prirode. Argumenti koje osiguravači iznose u svoju odbranu kada je reč o ovakvoj vrsti rizika jesu neizvesnost, nedostatak kapaciteta, nacionalne i pravne zabrane i propisi. Kao jedan od primera ovakvih visokorizičnih osiguranja, pored onih što se tiču visokih, još neispitanih i osetljivih tehnologija, navodi se i osiguranje protiv otmica i iznuda, poznato kao K&R (engl. *kidnapping* – otmica, *ransom* – otkupnina). U Italiji nije dozvoljena prodaja takvih polisa. U navedenom tekstu razmatra se i opravdanost argumenata kojima se osiguranje brani od preuzimanja te vrste rizika. Na kraju se zaključuje kako je neophodno da eksperti za rizike u okviru osiguravajućih društava vladaju veštinom balansiranja između mogućeg i nemogućeg, prihvatljivog i neprihvatljivog, kao i da idu u korak s brzim napretkom svetske privrede, visokih tehnologija i novih potreba potencijalnih osiguranika. U praksi, pomeranje tih granica predstavlja ogroman izazov i poduhvat.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 5/2015, str. 6)

**„Veränderungen sind nicht immer willkommen, aber notwendig“** – **„Promene nisu uvek dobrodošle, ali su neophodne.“** Hans-Verner Vurcel, predsednik nemačkog Udruženja savetnika u privredi (*Bundesverband Deutscher Unternehmensberater – BDU*), govori o sve većem značaju i ulozi konsaltinga u osiguranju. U tekstu se navodi kako je uloga savetnika posebno važna u transformacijskim i strateškim projektima kao što su, na primer, procesi restrukturiranja. Velika osiguravajuća društva imaju stručnjake koji vrše evaluaciju i proveru prilikom odabira adekvatnog konsalting tima. Takođe, navodi se da je autoritet kod savetnika veoma bitan, naročito kada se radi o restrukturiranju koje sa sobom nosi bolne strategije štednje i smanjenja personala. Jak autoritet u konsaltingu potkrepljen dobrom komunikacijom i transparentnim obrazloženjima u stanju je da dospe do strateških ciljeva i da podigne problematiku s ličnog nivoa na nivo opšteg dobra, smatra Hans-Verner Vurcel u navedenom tekstu.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 6/2015, str. 18)

**Wetterrisiken versichern. – Osigurati rizike od vremenskih nepogoda.** Poljoprivreda se oduvek nalazila u igri oplade s vremenskim prilikama. Ekstremne vremenske nepogode nalaze se na drugom mestu među globalnim rizicima – zaključeno je na forumu „*World Economic*“. Šef svetskog Udruženja agrarnih osiguravača Kurt Finberger smatra da će usled porasta rizika od vremenskih nepogoda biti neophodno proširiti sistem agrarnog osiguranja.



Zastupljenost osiguranja od prirodnih katastrofa veoma je mala. Zbog rastuće izloženosti rizicima od prirodnih katastrofa, država u poslednje vreme podstiče agrarna osiguranja. Tako je, na primer, Svetska banka pokrenula projekat u kompaniji za reosiguranje spram rizika od katastrofa „Europa Re“, za Albaniju, Srbiju, Makedoniju i Bosnu i Hercegovinu. U ovom članku razmatraju se ovakvi i slični projekti podsticanja i jačanja sistema osiguranja spram rizika od elementarnih nepogoda i katastrofa koje postaju sve zastupljenije usled zabrinjavajućih klimatskih promena.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 7/2015, str. 8)

**Wetter-Wette. - Oplada na vreme.** Osiguravajuće društvo „Alijanc“ i dalje nudi jednu vrstu oplada na vreme. „Zaštita od hladnoće“ koju nudi pomenuti osiguravač treba da spase potrošače od povećanih troškova za energiju, koji nastaju naročito za vreme ledenih temperatura. Pošto je u poslednjoj zimi ostalo neobično hladno do aprila, ovaj osiguravač je sada produžio osiguranje s tri meseca na pet meseci, dakle od novembra do marta. Ako temperatura padne ispod lokalno utvrđene granične vrednosti, „Alijancova“ zaštita od hladnoće uključuje utvrđenu naknadu odštete po stepenu odstupanja. Ona zavisi od površine i godine gradnje stana. Odmah po isteku ugovorenog vremena automatski se doznava isplata i osiguranje se završava bez bilo kakvog otkazivanja. Obezbeđenje za stan od 100 kvadratnih metara u Minhenu tokom zimske sezone košta 109,90 evra. Zbog duge zime u 2012/2013. godini, klijenti koji uživaju zaštitu od hladnoće kod društva „Alijanc“ dobijaju doznake do 400 evra. Novi partner za ovu uslugu je *wetter.comAG*, vodeći portal za vremensku prognozu na nemačkom govornom području. Zaštita od hladnoće nudi se sada i na ovoj naslovnoj strani.

(*Zeitschrift für Versicherungswesen*, br. 20/2013, str. 649–650)

**Olga Mursajev: Absicherung gegen „normales“ Wetter. Wetterversicherung: Junger Markt mit Wachstumspotenzial. - Osiguranje od „normalnog“ vremena: Mlado tržište s potencijalom rasta.** Osiguranje od vremenskih nepogoda pokriva takođe rizike od nekatastrofalnih događaja. Dejstvo klimatskih promena opterećuje privredu. Promena učestalosti teških suša, obilnijih kiša nego snega i povratak ledenih dana i mraza, prema proračunima Nemačkog instituta za istraživanje privrede, Nemačku će do 2050. godine koštati oko 800 milijardi evra. Od povećanog rizika pogođena su pre svega preduzeća zavisna od meteorološke situacije – a ona su, prema zavodu za meteorologiju, mnogobrojna i mogu se naći u mnogim branšama. Kaže se i da je četiri od pet preduzeća zavisno od vremenskih prilika. Uprkos znatnom

uticaja rizika u vezi s vremenom, taj rizik je do sada važio kao sporedni faktor. Nedavne finansijske inovacije na polju meteoroloških istraživanja i osiguranje od vremenskih nepogoda omogućavaju da se neki rizici neutrališu. U članku je podrobno objašnjeno kako nastaju meteorološki rizici, a date su i karakteristike osiguranja od vremenskih nepogoda. Članak je ilustriran i tabelarnim prikazom poređenja pod nazivom *Promet* (gde su cifre izražene u evrima) bez obezbeđenja i s obezbeđenjem od kiše kod jedne sportske hale sa igralištima, kao i klasično osiguranje naspram osiguranju od nevremena.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 21/2013, str. 30–31)

**Ba: Schlag ins Kontor. - Udar na blagajnu.** Glavna tema diskusije reosiguravača u Baden-Badenu 2013. bila je količina padavina grada. Nemački osiguravači iza sebe imaju užasnu godinu (*annus horribilis*). Porast vodostaja Labe i grad ostaviće iza sebe bolne tragove u bilansu. Kolike će štete ispasti na kraju, niko nije mogao tačno da kaže ni pri susretu reosiguravača u Baden-Badenu. Jasno je: troškovi poplave će ispasti veći nego oni od pre jedanaest godina. Prekoračena je šteta prouzrokovana gradom krajem jula, koja je opteretila osiguravače ukupno sa više od 2,5 milijarde evra. Ali prirodne katastrofe veoma različito deluju na osiguravajuća društva. Pojedini osiguravači su ekstremno mnogo pogođeni, poneki nisu uopšte. Reosiguravači su na pomenu-tom skupu iznosili podatke o različitom rasporedu šteta. O iznenađenju koje je reosiguravačima doneo grad „Andreas“ prisutne na susretu u Baden-Badenu na zanimljiv način izvestio je izlagač Pikel (Pickel). Pred njim su bila „očigledna sredstva“: novčić od dva centa, orah, jaje i dve loptice za golf. Time je hteo da prikaže kolika je bila veličina zrna grada. Pikel je zaboravio da ponese tenisku lopticu.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 21/2013, str. 28–29)

**Kfz-Versicherer rechnen mit Rekordeinnahmen in diesem Jahr. - Osiguravači motornih vozila računaju s povećanim prihodom od premija u ovoj godini.** Prema reprezentativnom proračunu društva E+S RÜCK, osiguravači motornih vozila knjižice ove godine 23,2 milijarde evra prihoda od premija. Time će postići rekord. Ova prognoza zasnovana je na usklađivanjima klijenata pomenutog reosiguravača. Taj reosiguravač u svoju klijentelu ubraja mnoštvo nemačkih uzajamnih osiguravača. Među akcionarima nalaze se „HUK Coburg“, LVM i VHV. Tako ovaj Hanoverac može da ima uvid u više od 70 procenata motornih vozila na tržištu.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 21/2013, str. 7)

**Kfz-Versicherung: Heterogene Tariflandschaft. - Osiguranje motornih vozila: Heterogena tarifna oblast.** Uprkos mnogostrukom povećanju cena počev od 2011. godine, osiguranje motornih vozila ostaje deficitarno. Da bi postali konkurentni, osiguravači automobila moraju da izgrade svoje mogućnosti optimalnog određivanja cena (*pricing*), te da smanje troškove, izjavio je Rajner Brune (*Reiner Brune*), član uprave osiguravajućeg društva „Axa Versicherung AG“. Prema osiguravajuće-tehničkom gubitku od 1,5 milijardi evra u 2011. godini, i 600 miliona evra u 2012, krovno udruženje nemačke privrede osiguranja očekuje gubitak od 400 miliona evra za dotičnu godinu. Uzrok su velike štete koje je u više navrata izazvalo nevreme s gradom. U članku se sažeto sugerišu predlozi za poboljšanje poslovanja osiguranja motornih vozila: osiguravači motornih vozila treba da segmentiraju svoje klijente te da se posvete opservaciji tržišta. Cilj ne mora da bude tarifa orijentisana k riziku nego cena koja se orijentiše prema maksimalnoj platežnoj spremnosti svakog klijenta. Gornja granica bi bila tamo gde postoji rizik da se klijent izgubi storniranjem. Što se provizija tiče, one, doduše, iznose samo pet do 15 procenata troškova, i time su, prema međunarodnim merilima, neznatne, no ipak se moraju drugačije rasporediti. Takođe se smatra da troškovi upravljanja, koji, doduše, čine između deset i dvadeset procenata na troškovnoj strani, moraju da se snize poboljšanjem digitalizacije i automatizacije preko lanca radionica. Najveća troškovna stavka od 65 do 85 procenata bili bi izdaci za štete.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 21/2013, str. 34)

**Vergleichsplattformen mischen Kfz-Markt auf. - Upporedne platforme i miks na tržištu motornih vozila.** „Agregatori“ (*Aggregatoren*) glavni su puls za promenu osiguravača motornih vozila i čvrst element kombinovanja prodajnih puteva. Konzumenti sve više zaključuju poslove preko interneta, što važi i za osiguranje. Već dugo osiguranje motornih vozila tradicionalno se nalazi u središtu diskusije unutar branše osiguranja u Nemačkoj. To osiguranje, kao najveća pojedinačna grana delatnosti, generiše premije pokrića kojih se ne možemo lišiti. I ne samo to: ono služi prodaji, to jest plasmanu kao najvažnija osnova za dalje poslove. Ali ono je ipak, u to su mnogi uvereni, siročje branše osiguranja, jer već godinama ima deficit u kvoti šteta/troškovi. U članku je stručnim jezikom objašnjen uticaj interneta na prodaju osiguranja prevashodno u Nemačkoj, a jedan njegov deo posvećen je pogledu na inostranstvo. Navodi se da je Britanija u ovom pogledu najviše napredovala. U Velikoj Britaniji se u međuvremenu 35 odsto posla osiguranja motornih vozila zaključuje preko uporednih platformi. U Nemačkoj je to do sada samo šest posto.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 21/2013, str. 36)

**Im Kosmos der digitalen Intelligenz: Die Immensen IT-Investitionen der Versicherer erfordern Steuerung. - U kosmosu digitalne inteligencije: IT je centralni faktor za tržišni uspeh osiguravača.** - Godišnje investicije su nemerljive. Brže, više, jače – olimpijska deviza važi i za IT osiguravače. Delatnost osiguranja okružena je sve većim zahtevima u vezi s brzinom prometa, efikasnošću, kompleksnošću i inovacionom sposobnošću IT usluga. Klijenti danas, zahvaljujući modernim tehnologijama, iznose nove zahteve svojim osiguravačima. Tu spadaju Solventnost II i Mifid II, visok intenzitet konkurencije, kao i kompleksni zahtevi iz plasmana, poslovanja i drugih poslovnih oblasti. Više se ne može bez konkurentne troškovne strukture, a da bi se pritisak cena presreo, modernizuju se procesi, a stepen automatizacije se povećava. **Osiguravači godišnje investiraju milione u svoje IT sisteme.** Obim budžeta za IT projekte vema je individualan i, pored ostalog, zavisi od veličine preduzeća, strukture prodajnih kanala, paleta i vrste usluga. U svetu se potroši u proseku ravno 3,5 procenata bruto premije za IT izdatke, po radniku se izda prosečno oko 29.400 američkih dolara. Taj prosek je u Nemačkoj po pravilu niži i iznosi 2,5 do tri procenta. Prema međunarodnim IT savetodavnim preduzećima IDC, delatnost osiguranja u Nemačkoj je u 2013. godini investirala ukupno 2,9 milijardi evra u informacione tehnologije izuzimajući smartfone, fjučerfone i tablete. Prognoza je da će u godinama pred nama, ovi izdaci porasti, pa bi u 2017. godini mogli da budu 3,2 milijarde evra. Po tome je Nemačka, na primer, skoro ravna Kini. Za kinesku delatnost osiguranja IDC za 2017. godinu prognozira obim od 3,25 milijardi evra. U članku se detaljno razmatra ova tema i iznosi se veliki broj podataka.

*(Versicherungswirtschaft, br. 21/2013, str. 12)*

**Mst: Fossile Hardware: Westfälische Provinzial zeigt Anfänge der IT-Arbeitswelt. - Fosili hardvera: Društvo „Provinzial Münster“ prikazuje početke rada informacione tehnologije.** Istorijska zbirka: U predvorju zgrade Direkcije vestfalskog Društva „Provinzial“ u nemačkom gradu Minsteru, prikazuju se IT relikti iz istorije ovog osiguravajućeg društva duge 102 godine. Ekspoziti tog malog muzeja izloženi su u četiri staklene vitrine. Za najstariji predmet smatra se računski mašina „trinks-bruswig“, čija upotreba u Društvu „Provinzial“ seže nazad do 1910. godine. Među istorijskim modelima nalazi se i mali računski sto s osiguravajućim tarifama. Tada su klijenti dobijali odštampanu ponudu životnog osiguranja na malom papiru – cedulje sa kase. O drugim zanimljivostima iz ovog muzeja i o osnivaču i rukovodiocu muzeja (*Goran Morchel*), koji je ovaj projekat inicirao 2000. godine, može se nešto više saznati iz ovog članka.

*(Versicherungswirtschaft, br. 21/2013, str. 18)*

**Dr Leonhardt Wohlschlagen: Notwendige DatenQualität für Solvency II schaffen. Industrialisierte Data Governance in Solvency II. - Neophodno je stvoriti i održati kvalitet podataka za Solventnost II. Industrializovana Data Governance u Solventnosti II.** U članku se, uz grafički prikaz *Data-Quality-Scorecard*, i uz detaljno prikazivanje identifikacije tehničkih i funkcionalnih inkohherentnosti, nabrajaju mere koje treba sprovesti radi postizanja postavljenih ciljeva.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 21/2013, str. 20)

**Margitta Eichelbaum: Wissen, was der Kunde denkt. Big Data als strategische Resource. - Nemački leksikoni i nove reči: Treba znati šta misle klijenti: Big Data kao strateški resurs.** Oko 500 reči ušlo je u 26. izdanje čuvenog nemačkog leksikona *Duden* ove godine (2013). Nove reči se stalno kreiraju, ali sve među njima ne dospevaju do toga da uhvate koren (ne odomaćuju se). *Datability* je jedan takav veštački izraz, koji se sastoji iz tržišnog trenda *Big Data*, kao i mogućnosti njegovog korišćenja s mnogo odgovornosti (*ability, sustainability i responsibility*). Detaljno se objašnjava pojam *Datability*, kao i sam pojam *Data*. Napominje se da nijedno preduzeće nije zadovoljno svojim *Big Data* projektima. (*Big Data* je termin koji treba da se koristi za identifikaciju želja klijenata. *Datability* je veštački pojam i znači sposobnost da se podacima odgovorno rukuje te da se iz njih na idealan način proizvedu informacije, kao i da se prenesu, transferišu u znanje).

(*Versicherungswirtschaft*, br. 21/2013, str. 22)

**Wettbewerbsvorteil durch Normen (optimierte Geschäftsprozesse). - Konkurentske prednosti koje pružaju norme (optimirani poslovni procesi).** Osiguranje je izloženo velikom pritisku promena. Sve teže je diferencirati usluge, cene i provizije, a digitalizacija nastupa velikim koracima, regulisanje je otežano i ponašanje klijenata se menja. Element bitan za rešenja jeste zajednički procesni jezik i jezik podataka. Od 2006. godine Institut za optimiranje procesa i pružanja finansijskih usluga koji broji 190 članova iz branše osiguranja **razvio je tehničke i stručne norme**. Do kraja 2013. godine u projektu tržišnog procesa osiguranja biće normirani znatni procesni koraci.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 21/2013, str. 25)

**Chinesische Versicherer forcieren den Vertriebsweg „Internet“. - Kineski osiguravači pojačano investiraju u IT i forsiraju internet kao prodajni kanal.** U oblasti informacionih tehnologija ušteda troškova u kineskoj branši

osiguranja očigledno nije više tema. Naprotiv, najviše preduzeća radi i planira velike investicije u IT. Prema izveštajima, delatnost osiguranja u Kini u 2012. godini investirala je u softverska rešenja 265 miliona evra. U poređenju s prethodnom godinom, to je rast od 25,8 odsto. Ukupne investicije u IT iznosile su u 2012. godini oko 1,46 milijardi evra. Međunarodna savetodavna IT preduzeća prognoziraju da će izdaci branše osiguranja u Kini u 2017. godini dostići obim od 3,25 milijardi evra. Najviše novca se ulaže u *Enterprise Resource Management*, *Business Intelligence*, prodajne kanale i upravljanje stanjem. U članku se izveštava o velikom uspehu na hakerskoj sceni, tj. o novoj ofanzivnoj metodi pod imenom *Zero-Day-Exploit*. To znači da haker iskorišćava slabe tačke upotrebe kompjutera već istog dana kada su slabosti uočene a nisu mogle biti otklonjene. Očigledno inspirisan brzinom hakerskog sveta, sada je i kineski svet osiguranja iskovao novi pojam *Zero-Day-Policierung*. To znači: polisira se istog dana i čak odmah. Ovom snu se približava društvo „Ping An“ sa svojim novim Mobil-System MIT. Pre dve godine ono je primenilo dotični sistem i usavršavalo ga, pa sada zastupnik ovog društva, umesto kao dosad za pet dana, mora da uruči polisu klijentu za petnaest minuta. Osiguravači insistiraju na poslovanju preko interneta. Dvadeset pet od 68 kineskih osiguravača života, 19 od 62 mešovita (kompozitna) osiguravača, obavljaju prodaju svojih usluga preko interneta. U grani osiguranja motornih vozila u prethodnoj (2012) godini prodato je čak do 30 posto polisa preko interneta, što odgovara obimu premija od 9,63 milijarde evra.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 21/2013, str. 44)

**Strategien gegen Altersarmut: GDV fordert Opting-Out-model für bAV. - Strategije protiv siromaštva u starosti: Udruženje nemačkih osiguravača zahteva Opting-Out-model za bAV osiguranje (osiguranje preko preduzeća - poslodavca), koje trpi štetu zbog nedostataka u socijalnom sistemu.** U članku se najpre navode podaci sindikalnog instituta DGB da 42 procenta od 6.000 anketiranih radnika ne veruje da bi mogli živeti od svoje zakonske (socijalne) penzije. Osamdeset devet procenata Nemaca ubeđeno je u to da će u sledećim godinama rasti siromaštvo starih ljudi u Nemačkoj. U članku se razmatra novi model bAV osiguranja u Nemačkoj kako bi se pronašlo rešenje za problem siromaštva u starosti.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 21/2013, str. 53)

**Digitalisierungsrausch. – Opijenost digitalizacijom.** Kineski osiguravači žele da pridobiju mlade klijente uvođenjem platnih sistema na internetu. Menadžeri osiguravajućih kuća smatraju da se do najboljih rezultata

može doći primenom platforme za plaćanje preko interneta. Krajem aprila ove godine vodeća osiguravajuća kuća „People Insurance Company of China“ (PICC) osnovala je firmu u ove svrhe. Platforma je opremljena početnim kapitalom od dvadeset devet miliona evra. Razlog ovakvom poduhvatu jeste porast broja mlade populacije klijenata, među kojima postoji tendencija da sve račune plaćaju preko interneta, kako se navodi u ovom članku.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 7/2015, str. 43)

**Preisunterschiede prägen Kfz-Versicherung. Differenzen zwischen einzelnen Tarifen betragen bis zu 451 Prozent. - Osiguranja motornih vozila u Nemačkoj karakterišu razlike u ceni. Razlike između pojedinih tarifa iznose čak do 1.338 evra odnosno 451 procenat.** Za deset definisanih klijenata odabranih po principu uzorka obračunate su cene za nove ugovore na 20 mesta, pomoću 330 tarifa. Cene u porastu, sve manje ponude i visoke razlike u cenama odlikuju tržište osiguranja motornih vozila pred samu ovogodišnju smenu sezona. Najmanji raspon između najpovoljnije i najskuplje ponude u svih više od 200 slučajeva jeste 691 evro, a za „polo“ jednog studenta zabeležena je razlika od čak 3.471 evro. Regionalno u prvoj ligi igraju Berlin (1.661 evro), Minhen (1.513 evra) i Nirnberg (1.461 evra).

(*Versicherungswirtschaft*, br. 21/2013, str. 34)

**Jeder zahlt, was er kann. - Svako plaća šta može. Auto-osiguravači treba bolje da segmentiraju svoje klijente i da izgrade metode opservacije tržišta.** Uprkos višestrukim povećanjima cena od 2011. godine, osiguranje motornih vozila ostaje deficitarno. Da bi opstali u konkurenciji, auto-osiguravači moraju da izgrade svoje sposobnosti za uspostavljanje adekvatnih cena i da snize troškove, poručuju iz kuće „Axa Versicherung AG“. Nakon osiguravajućetehničkog gubitka od 1,5 milijardi evra u 2011. godini i 600 miliona evra u 2012. godini, krovno udruženje delatnosti osiguranja u Nemačkoj očekuje, usled visokih šteta iz više slučajeva koji su nastupili tokom gradonosnog nevremena, gubitak od 400 miliona evra za 2013. godinu. Ističe se da osiguravači motornih vozila moraju da segmentiraju svoje klijente i da izgrade metod opservacije tržišta. Cilj bi morao da bude ne tarifa orijentisana k riziku nego cene koje bi bile orijentisane k maksimalnoj platežnoj spremnosti svakog klijenta. Gornja granica bi bila tamo gde postoji opasnost da se storniranjem izgubi klijent.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 21/2013, str. 34)



## Nove knjige

**Prof. Dr. J. Matthias: Versicherungsökonomik. – Ekonomika osiguranja.** Ovaj pouzdani priručnik pruža sveobuhvatan pogled na teme, metode i zaključke nauke o osiguranju. Studente uvodi u naučne osnove osiguranja, a znanje iskusnih lica iz prakse osvežava. Zastupljene teme su, pored ostalog, temelji osiguranja, osnovi tehnike odabranih sektora u osiguranju, osnovi teorije državnog i socijalnog osiguranja, kao i pogled na izazove za osiguravajuća društva u budućnosti.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 5/2015, str. 25)

**Carsten Laschet, Franz Held: Ratgeber. Geschäftsführer-Haftung und D&O Versicherung. – Tutorijal. Odgovornost menadžera i D&O osiguranje.** Šta mogu, šta smeju i šta treba da čine menadžeri? Kako se mogu optimalno smanjiti rizici od njihove odgovornosti? Zbog velikih rizika i sve većeg broja slučajeva odgovornosti, ova pitanja treba da zanimaju svaki menadžment. Autori daju pregled osnovnih saveta u delatnostima menadžera, kao i važne instrukcije za smanjenje rizika i sprečavanje nastanka šteta od odgovornosti, a razmatraju se i mogućnosti osiguranja od lične odgovornosti. U tu svrhu se u ovoj knjizi detaljno i iscrpno predstavljaju i objašnjavaju osobenosti D&O osiguranja (osiguranje od odgovornosti menadžera). Ovo drugo izdanje sadrži dve posebne dopune koje se intenzivno bave temom krize u firmama. Knjiga služi i kao lektira za buduće menadžere, ali i kao kompaktan priručnik na temu odgovornosti menadžera.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 6/2015, str. 61)

Prevele i priredile: **Gordana L. Popović**  
i **Slađana D. Andrejić**



**Izdavač:**

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

**Izdavački savet:**

mr Vasilije Domazet, prof. dr Predrag Šulejić,  
prof. dr Jelena Kočović, dr Tatjana Rakonjac Antić,  
dr Jovan Ćirić, dr Nataša Petrović Tomić,  
prof. dr Maja Nikolić, dr Slobodan Samardžić,  
dr Zoran Radović

**Redakcijski odbor:**

dr Zoran Radović, prof. dr Jasna Pak,  
prof. dr Milovan Vidaković, dr Dragica Janković,  
mr Andrija Vujičić, mr Vladimir Gajović,  
Margerita Bošković Ibrahimpašić,  
Ljiljana Lazarević Davidović

**Glavni i odgovorni urednik:**

dr Zoran Radović

**Redaktor:**

Ljiljana Lazarević Davidović

**Lektor:**

Draško Vuksanović

**Sekretar redakcije:**

Julija Pejaković

**Redakcija:**

Makedonska 4/VI, 11000 Beograd  
tel. 011/3221-746;  
e-mail: redakcija@dunav.com

**Prelom teksta:**

Tijana Šukić

**Štampa:**

Grafopak d.o.o.  
Vojvode Petra Bojovića b.b, 34300 Arandjelovac

**Tiraž:**

800 primeraka

**Publisher:**

DUNAV INSURANCE COMPANY  
Makedonska 4, Belgrade

**Publishing Board:**

Vasilije Domazet, M.Sc, prof. Predrag Šulejić, PhD,  
prof. Jelena Kočović, PhD, Tatjana Rakonjac Antić, PhD,  
Jovan Ćirić, PhD, Nataša Petrović Tomić, PhD,  
prof. Maja Nikolić, PhD, Slobodan Samardžić, PhD,  
Zoran Radović, PhD

**Editorial Board:**

Zoran Radović, PhD, prof. Jasna Pak, PhD,  
prof. Milovan Vidaković, PhD, Dragica Janković, PhD,  
Andrija Vujičić, M.Sc, Vladimir Gajović, M.Sc,  
Margerita Bošković Ibrahimpašić,  
Ljiljana Lazarević Davidović

**Editor-in-Chief:**

Zoran Radović, PhD

**Senior Editor:**

Ljiljana Lazarević Davidović

**Language Editor:**

Draško Vuksanović

**Editorial Office Secretary:**

Julija Pejaković

**Editorial Office:**

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

**Graphic Design:**

Tijana Šukić

**Print:**

Grafopak d.o.o.  
Vojvode Petra Bojovića b.b, 34300 Arandjelovac

**Circulation:**

800 copies

CIP - Каталогизacija u publikaciji  
Narodna biblioteka Srbije, Beograd

368

**TOKOVI osiguranja** : časopis za teoriju i  
praksu osiguranja = Insurance trends : journal of  
insurance theory and practice / glavni i odgovorni  
urednik Zoran Radović. - God. 16, br. 1 (2002) -  
- Beograd : Kompanija "Dunav osiguranje",  
2002 - (Arandjelovac : Grafopak). - 24 cm

Tromesečno. - Tekst na srp. i engl. jeziku. - Je nastavak:  
Osiguranje u teoriji i praksi = ISSN 0353-7242.  
ISSN 1451-3757 = Tokovi osiguranja  
COBISS.SR-ID 112095244



**DUNAV  
OSIGURANJE**