

ČASOPIS ZA TEORIJU I PRAKSU OSIGURANJA



# TOKOVI OSIGURANJA



**DUNAV  
OSIGURANJE**

**BEOGRAD 2018 / BROJ 1  
GODINA XXXIV**

---

ISSN 1451 - 3757, UDK: 368

BEOGRAD 2018 / BROJ 1 / GODINA XXXIV

ISSN 1451 - 3757, UDK: 368



# TOKOVI OSIGURANJA

ČASOPIS ZA TEORIJU I PRAKSU OSIGURANJA



BELGRADE 2018/ No. 1/ XXXIV YEAR

ISSN 1451 – 3757, UDK: 368



# INSURANCE TRENDS

JOURNAL OF INSURANCE THEORY AND PRACTICE



**DUNAV INSURANCE  
COMPANY**



**Izdavači**

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

**Izdavački savet**

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

**Redakcijski odbor**

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

**Glavni i odgovorni urednik**

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

**Redaktor**

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

**Lektor**

**Draško Vuksanović**

**Redakcija**

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

**Prelom teksta**

JP Službeni glasnik, Beograd

**Štampa**

JP Službeni glasnik, Beograd

**Tiraž**

500 primeraka

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

**Co-publisher**

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

**Publishing Board**

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

**Editorial Board**

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

**Editor-in-Chief**

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

**Senior Editor**

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

**Language Editor**

**Draško Vuksanović**

**Editorial Office**

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

**Graphic Design**

JP Službeni glasnik, Belgrade

**Print**

JP Službeni glasnik, Belgrade

**Circulation**

500 copies

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

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

***Dr Vladimir M. Gajović***

***Dr Marija V. Paunović***

|  |    |
|--|----|
| PRIMENA FAZI MATEMATIKE U OCENI RIZIKA U OSIGURANJU .....                    | 7  |
| APPLYING FUZZY MATHEMATICS TO RISK ASSESSMENT<br>IN INSURANCE INDUSTRY ..... | 23 |

***Prof. dr Jasna M. Pak***

|   |    |
|---|----|
| OBAVEZE, ODGOVORNOST I OSIGURANJE OD ODGOVORNOSTI<br>POSREDNIKA U OSIGURANJU .....            | 39 |
| OBLIGATIONS, RESPONSIBILITIES AND PROFESSIONAL LIABILITY<br>OF INSURANCE INTERMEDIARIES ..... | 57 |

***Dr Gordana Đ. Radović***

|  |    |
|--|----|
| KOMPARATIVNA ANALIZA POSEBNIH USLOVA ZA OSIGURANJE BILJNE<br>PROIZVODNJE NA TRŽIŠTU POLJOPRIVREDNOG OSIGURANJA U SRBIJI .....  | 75 |
| COMPARATIVE ANALYSIS OF SPECIAL TERMS AND CONDITIONS FOR CROP<br>INSURANCE IN THE AGRICULTURE INSURANCE MARKET IN SERBIA ..... | 95 |

**PRIKAZ SAVETOVANJA – CONFERENCE REVIEW**

|  |     |
|--|-----|
| PRAVO OSIGURANJA NA TRIDESETOM SUSRETU PRAVNIKA KOPAONIČKE<br>ŠKOLE PRIRODNOG PRAVA, <i>prikaz: mr Slobodan Iljić</i> .....              | 116 |
| THE INSURANCE LAW AT THE THIRTIETH MEETING OF LAWYERS<br>OF KOPAONIK SCHOOL OF NATURAL LAW, <i>Review by: Slobodan Iljić, LL.M.</i> .... | 126 |

**PRIKAZ KNJIGE – BOOK REVIEW**

|   |     |
|---|-----|
| OSIGURANJE: KATASTROFALNE ŠTETE I KLIMATSKE PROMENE,<br><i>autora prof. dr Borisa Marovića i dr Dragana Markovića,</i><br><i>prikaz: prof. dr Vladimir Njegomir</i> .....       | 137 |
| INSURANCE: CATASTROPHE LOSSES AND CLIMATE CHANGE,<br><i>Authors: Prof. Boris Marović, PhD and Dragan Marković, PhD,</i><br><i>Review by: prof. Vladimir Njegomir, PhD</i> ..... | 140 |

**INOSTRANO OSIGURANJE – FOREIGN THEORY AND PRACTICE**

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

|   |  |
|---|--|
| PRINCIPI EVROPSKOG UGOVORNOG PRAVA OSIGURANJA,<br><i>prikaz: dr Zoran Radović</i> |  |
|---|--|

---

## SADRŽAJ/CONTENTS

---

|   |     |
|---|-----|
| PRINCIPLES OF EUROPEAN INSURANCE CONTRACT LAW,<br><i>Review by: Zoran Radović, PhD</i> .....  | 143 |
| <b>Propisi Evropske unije – EU Regulations</b>  |     |
| OKVIRNA DIREKTIVA 89/391: MERE ZA PODSTICANJE POBOLJŠANJA<br>BEZBEDNOSTI I ZDRAVLJA RADNIKA NA RADU, <i>prikaz: mr Miloš Petrović</i><br>FRAMEWORK DIRECTIVE 89/391: MEASURES TO ENCOURAGE<br>IMPROVEMENTS IN THE SAFETY AND HEALTH OF WORKERS AT WORK,<br><i>Review by: Miloš Petrović, MA</i> ..... | 146 |
| <b>Inostrana sudska praksa – International Court Practice</b>   |     |
| DIREKTIVA O NEPOŠTENIM UGOVORNIM ODREDBAMA<br>I PRAKSA EVROPSKOG SUDA PRAVDE, <i>prikaz: dr Zoran Radović</i><br>UNFAIR CONTRACT TERMS DIRECTIVE AND PRACTICE<br>OF EUROPEAN COURT OF JUSTICE, <i>Review by: Zoran Radović, PhD</i> .....   | 149 |
| <b>VESTI IZ SVETA – FOREIGN NEWS</b> .....  | 151 |
| <i>Izbor i prikaz: Zorana Nikolić Joldić, dipl. filolog</i><br><i>Selection and review by: Zorana Nikolić Joldić, BA in Philology</i>   |     |
| <b>SUDSKA PRAKSA – COURT PRACTICE</b> .....   | 155 |
| <b>PITANJA I ODGOVORI – QUESTIONS AND ANSWERS</b> .....   | 160 |
| <b>BIBLIOGRAFIJA – BIBLIOGRAPHY</b> .....   | 162 |
| <i>Izbor i prikaz: Gordana Popović, dipl. filolog</i><br><i>Selection and review by: Gordana Popović, BA in Philology</i>   |     |
| <b>POLITIKA ČASOPISA</b> .....  | 168 |
| <b>POLICY</b> .....   | 173 |
| <b>UPUTSTVO ZA AUTORE ČLANAKA</b> .....   | 178 |
| <b>AUTHOR GUIDELINES</b> .....  | 183 |
| <b>LISTA RECENZENATA</b> .....  | 189 |
| <b>REFEREES</b> .....   | 189 |

UDK: 678.01:519.87:368.025.61:51-7:581.8:159.9.015

**Dr Vladimir M. Gajović<sup>1</sup>**  
**Dr Marija V. Paunović<sup>2</sup>**

## PRIMENA FAZI MATEMATIKE U OCENI RIZIKA U OSIGURANJU

NAUČNI RAD

### Apstrakt

Većinu dinamičkih sistema izuzetno je teško modelirati prema tačnim i preciznim matematičkim relacijama, budući da su strukture sistema složene. Javljuju se nelinearnost, neizvesnost, slučajnost, promenljivost itd. Fazi matematika (fazi logika, teorija fazi skupova itd.) može pružiti odgovarajuću alternativu egzaktnom matematičkom modeliranju sistema ili procesa koji su u velikom stepenu nejasni ili suviše složeni da bi bili opisani jednostavnim i jasnim matematičkim formulama. Metode fazi sistema našle su široku primenu u oceni rizika i drugim segmentima teorije i prakse osiguranja, kao što su klasifikacija, preuzimanje rizika, projektovane obaveze, buduće i sadašnje vrednosti, formiranje premija osiguranja, raspodela aktive, novčani tokovi, investicije i drugo. U radu je dat pregled istraživanja i mogućnost primene fazi matematike u osiguranju.

**Ključne reči:** *rizik, fazi matematika, osiguranje, aktuarstvo, anderajting.*

### 1. Uvod

U osiguranju se u najvećoj meri primenjuju tradicionalne aktuarske metodologije i modeli razvijeni na osnovu teorije verovatnoće, matematičke statistike i matematike. Sve veća svetska konkurencija u protekle dve decenije otvorila je prostor

---

<sup>1</sup> Direktor GFO transporta i kredita Kompanija „Dunav osiguranje“

I-mejl: vladimir.gajovic@dunav.com

<sup>2</sup> Fakultet tehničkih nauka, Univerzitet u Novom Sadu.

I-mejl: majap@rcub.bg.ac.rs

Rad je primljen: 5. 1. 2018.

Rad je prihvaćen: 2. 2. 2018.



i potrebu za primenu novih metodologija, pored ostalog, i metodologijā baziranih na fazi matematici (teoriji fazi skupova i fazi logike, engl. *theory of fuzzy set, fuzzy logic*). Korišćenje teorije fazi skupova postaje alternativni pristup u modeliranju neizvesnosti u stohastičkom okruženju. Kod probabilističkih modela pretpostavlja se da je neizvesnost u odnosu na stvarni rezultat ocenjena na osnovu izvođenja eksperimenta, odnosno posmatranjem istorije događaja. Primena fazi skupova predstavlja bolje rešenje za situacije kada, čak i nakon izvođenja eksperimenta, ne možemo u potpunosti da predstavimo ili rešimo sve neizvesnosti. U praksi se često postavlja pitanje ispravnosti načina postavljanja problema, kao i subjektivnog tumačenja rezultata eksperimenta. Takođe, u praksi osiguranja često se javlja i visok stepen složenosti posmatranog problema, kada se u obzir uzima iskustvo na osnovu ljudske ekspertize, umesto preciznih obračuna.

Pokazalo se da jezik klasične matematike nije dovoljno elastičan za modeliranje gde elementi ili klase objekata nemaju precizno definisan kriterijum pripadnosti određenoj kategoriji; osim objektivnih zakona, u njihovom funkcionisanju bitnu ulogu igraju i subjektivne ocene, odnosno faktori. Drugo, izdvajanjem podsistema iz njegovog sistema uvodimo granice tamo gde ih zapravo nema, tako da je prelazak sa jednog sistema na drugi skokovit umesto da bude neprekidan.

Cilj fazi matematike je modeliranje neodređenih ili nepreciznih, ili suviše kompleksnih, ili nedovoljno definisanih opisa koji se ne mogu ili je manje pogodno analizirati teorijom verovatnoće, ili intervalnom matematikom. Njen značaj i veliki potencijal leži u činjenici da je ljudsko razmišljanje po prirodi aproksimativno. Pristup postepenosti i laganih prelazaka (prepoznavanja situacije) odgovara načinu kako fazi matematika pristupa problemima i kako ih rešava.

Teoriju fazi sistema ima smisla primeniti u sledećim situacijama:

- Kada su vrednosti podataka i relacije koje postoje između njih neizvesne ili neprecizne a njihova procena zasnovana na subjektivnom vrednovanju eksperta;
- Kada je teško da se odredi mera podataka, odnosno kada nema dovoljno podataka iz evidencije potrebnih za kvantitativnu analizu;
- Kada su neke veličine unutar problema nejasno i neprecizno definisane;
- Znanje kojim ekspert raspolaže o tretiranom problemu je složeno, limitirano i nepotpuno;
- Gde se uslovi stalno menjaju, tako da je posmatranu veličinu stohastički nemoguće opisati.

## **2. Pojam i definicija rizika**

U svakodnevnoj komunikaciji, pod rizikom se podrazumeva štetni događaj koji se može desiti, ali nije izvesno da li će se desiti. Pod štetnim događajima smatraju se događaji koji ostavljaju negativne posledice na ljude, društvo, ekonomsko

okruženje i prirodnu sredinu. Mnogo autora pojam rizik opisuje kao mogućnost da određeni slučajni događaj ostavi posledice na ostvarenje postavljenog cilja. Rizik se može okarakterisati kao kompleksna veličina kojom se jednovremeno opisuju verovatnoća nastanka štetnih događaja i očekivana veličina posledice takvih događaja u zaokruženom sistemu i tokom utvrđene dužine vremenskog intervala, ili tokom određenog procesa.

Prema klasičnom pristupu, rizik ( $R$ ) predstavlja proizvod verovatnoće pojave određenog (štetnog) događaja ( $P$ ) i očekivanih posledica ( $C$ ). U kompleksnim sistemima, ukupan rizik se može predstaviti kao suma svih poznatih rizika, na način da rezultat rizičnosti (ili dimenzija rizika) bude uporediv (ekonomski gubitak, gubitak reputacije, nematerijalne štete i dr.). Ukupan rizik određenog sistema ili procesa  $R_U$ , koji se sastoji od brojnih pojedinačnih rizika, može se iskazati kao suma pojedinačnih rizika ( $i=1,2,\dots,n$ ) sa verovatnoćama realizacije  $P_i$  i posledicama  $C_i$  i može se definisati sledećim izrazom<sup>3</sup>:

$$R_U = \sum_{i=1}^n R_i = \sum_{i=1}^n P_i C_i$$

Postoji mnogo definicija rizika koje ga opisuju u zavisnosti od pristupa, konteksta i ugla posmatranja. U teoriji i praksi poslovnih sistema, pojam rizika najčešće se koristi kada se želi iskazati postojanje mogućnosti da dođe do nekog neželjenog događaja, a da se pri tome ima u vidu mera takvog događaja, odnosno mera neizvesnosti. Knight<sup>4</sup> definiše verovatnoće koje se dobijaju na dva različita načina: teorijske ili *a priori* verovatnoće zasnovane na znanju o određenoj pojavi, i statistička verovatnoća koja se generiše na osnovu analize homogenih statističkih podataka. Navedena teoretska postavka pojma rizik podrazumeva izračunavanje statističkih verovatnoća različitih negativnih događaja i ocenu očekivanih posledica takvih događaja. Pomenuti autor takođe definiše rizik kao potpuno znanje o potencijalnom rešenju određene situacije, odnosno objektivnu verovatnoću pojave takve situacije, kao i posledica. Rizik znači „biti izložen verovatnoći lošeg ishoda“.<sup>5</sup> Neki od autora smatraju da su rizik i neizvesnost dva potpuno nezavisna pojma, dok drugi misle da su ovi pojmovi vrlo zavisni. Pojam neizvesnost ukazuje na to da postoji spektar događaja koji se mogu desiti u budućnosti, ali bez indicija da će se stvarno desiti ili da će ostaviti relativne posledice. S druge strane, rizik znači da postoji mogućnost da se nabroje događaji koji se mogu desiti u budućnosti, i da im se pojedinačno može odrediti verovatnoća realizacije. Pojam neizvesnost opisuje

---

<sup>3</sup> Gordana Radivojević, Vladimir Gajović, "Supply chain risk modeling by AHP and FAHP methods", *Journal of Risk Research*, 17 (3), 2014, pp. 337–352.

<sup>4</sup> Frank H. Knight, *Risk, Uncertainty and Profit*, Boston and New York: Houghton Mifflin, Boston and New York. Reprinted by London School of Economics and Political Science 1948.

<sup>5</sup> Dan Borge, *The book of risk*, John Wiley & Sons, New York, 2001.

se i kao odsustvo informacija u uslovima kada se donose odluke i podrazumeva procenu određene situacije, alternativnih rešenja, mogućih rezultata i posledica i sl. U ekstremnim situacijama, neizvesnost se može okarakterisati kao odsustvo informacija ili znanja o određenom problemu ili u procesu odlučivanja. U oblasti upravljanja rizicima postoji integracija i interakcija pojmova *neizvesnost* i *rizik*, što se najčešće objedinjuje pojmom rizik.

### 3. Statističke metode za ocenu rizika

U praksi osiguranja koriste se različite metode za ocenu rizika. Najpreciznije su one zasnovane na *Zakonu velikih brojeva*, odnosno na statističkim parametrima i reprezentativnom statističkom uzorku iz baze istorijskih podataka koja se vezuje za posmatrani događaj. Takođe, u teoriji i praksi u segmentu ocene rizika poslovnih sistema, kao i u oblasti osiguranja, često se kombinuju statistički podaci i oni bazirani na odgovarajućim statističkim pretpostavkama koje nisu potvrđene egzaktnim načelima teorije matematičke statistike. Međutim, ukoliko su svi posmatrani parametri rizika zasnovani na reprezentativnom statističkom uzorku, postiže se visoka pouzdanost statističke ocene.

Prema stavu Američke akademije aktuara,<sup>6</sup> statističko posmatranje rizika podrazumeva sledeće pretpostavke:

- *Homogenost*. Homogenost rizika predstavlja jednakost ili sličnost karakteristika rizika koji pripadaju istoj klasi. Homogene rizike moguće je posmatrati kao jedinstven skup prilikom formiranja odgovarajućeg statističkog uzorka u procesu analize i kvantifikacije rizika.
- *Kredibilnost*. Osnovni statistički princip je da što veći broj opservacija određenih pojava predodređuje veću tačnost statističke ocene realizacije budućih pojava. Ponavljanje i brojnost događaja parametri su koji su potrebni pri utvrđivanju određenih zakonitosti realizacije događaja. Rizike koji se događaju veoma retko nije moguće oceniti statističkim metodama, već se mogu koristiti alternativne, nestatističke metode za ocenu rizika.
- *Prediktivna stabilnost*. Važna pretpostavka pri oceni određene klase rizika jeste njena predvidljivost, odnosno nepromenljivost u budućem periodu. Prediktivna stabilnost ponašanja rizika podrazumeva da se njegove karakteristike neće znatno menjati, čime se obezbeđuje preciznost statističkog ocenjivanja. Međutim, jedna od osnovnih karakteristika rizika, naročito u dinamičkim sistemima, jeste ta da se oni menjaju u prostoru i vremenu usled različitih internih ili eksternih uzroka. U poslovnim sistemima

---

<sup>6</sup> American Academy of Actuaries, Committee on Risk Classification, 1980, Risk Classification Statement of Principles.

i procesima postoje brojni rizici koji se ne mogu smatrati stabilnim. Usled nestabilnosti određenih parametara poslovnih sistema i procesa, često nije moguće obezbediti prediktivnu stabilnost kao kriterijum statističkog ocenjivanja rizika.

Osnovni problem pri preciznom merenju visine rizika u osiguranju jeste taj što se pojedini rizici javljaju veoma retko. Takođe, pojedini rizici mogu da budu zastupljeni u poslovnom sistemu, ali se do momenta njihove ocene nisu realizovali u praksi (npr. rizik od požara, rizik od eksplozije, rizik od poplave i dr.). Ako se za ograničeno vreme u kome se prati rizik odabere samo jedna godina, u tom periodu posmatrani rizik se ne mora realizovati, ili se može realizovati samo jednom. To bi značilo da za formiranje dovoljnog broja ulaznih parametara za ocenu konkretnog rizika treba da prođe više godina, što je često nemoguće sprovesti u praksi. Takođe, posmatrani rizik se s protokom vremena može promeniti ili npr. ostaviti niz drugih pratećih posledica koje se kumuliraju u odnosu na primarni rizik (npr. gubitak zarade i reputacije, gubitak tržišta, zastoji u proizvodnji, dodatni troškovi, nematerijalne štete i dr.).

Aktuari su visokoedukovani stručnjaci koji poseduju znanja iz opšte matematike, matematičke statistike, stohastičkih procesa, teorije verovatnoće, finansijske i aktuarske matematike, finansija, finansijskog upravljanja i ulaganja sredstava osiguranja, osiguranja, računovodstva, demografije i drugo. Uz pomoć aktuara postavljaju se tehničke osnove, tačnije računski modeli za pojedine grane osiguranja – utvrđuje se premija osiguranja, izrađuju i planiraju bilansi prihoda i rashoda pojedinih grana, prate i analiziraju ostvareni rezultati u cilju provere tačnosti postavljenih matematičkih modela i, konačno, prati se razvoj ukupnog poslovanja sa stanovišta struke osiguranja.

U aktuarskoj praksi različiti problemi vezani za pouzdanost ocene rizika rešavaju se primenom teorije kredibiliteta (engl. *Credibility theory*).<sup>7</sup> Kredibilitet predstavlja meru prediktivne vrednosti koja se dodeljuje određenom skupu podataka, odnosno meru statističke pouzdanosti, poverenja ili verovatnoće. Teorija kredibiliteta se u određenim slučajevima primenjuje prilikom definisanja premije osiguranja ili modeliranja složenih procesa u osiguranju, i najčešće je zasnovana na odgovarajućim procenama vrednosti faktora kredibiliteta. Ukoliko pri oceni rizika homogenih grupa predmeta osiguranja ne postoji dovoljan broj statističkih podataka, tačnost ocene neće biti dovoljno kredibilna.

Aktuarstvo podrazumeva projektovanje i ocenu budućih finansijskih parametara i događaja na osnovu validnih statističkih podataka iz prošlosti, korišćenjem aktuarskih metoda i modela, ili individualnim subjektivnim ocenjivanjem određenih finansijskih parametara, u uslovima kada ne postoje reprezentativni podaci iz prošlosti. Tačnost i pouzdanost bilo koje aktuarske analize zavisi od dovoljno dostupnih

---

<sup>7</sup> Robert Brown, Leon Gottlieb, *Introduction to Ratemaking and Loss Reserving for Property and Casualty Insurance*. 2<sup>nd</sup> Edition. ACTEX Publications Inc., 2001.

statističkih podataka, kako u određenom vremenskom rasponu tako i u istorijskom periodu, i njihove pouzdanosti i stabilnosti u vremenu. Međutim, na tržištu postoji stalan porast tražnje za dobrom statistikom za potrebe napredne analize rizika kako bi se pružila podrška delatnosti osiguranja, kao i procesima procene rizika i smanjenju potencijalnih šteta. Aktuari pomoću raznih vrsta statističkog alata analiziraju podatke iz prošlosti ne bi li odredili premiju osiguranja, sagledali potrebu za promenom premijskih stopa različitih usluga, projektovali rezervacije ili druge aktuarske pokazatelje. Ustanovljene premijske stope ili premije osiguranja dalje se razmatraju i koriguju u drugim funkcijama osiguranja, naročito u uslovima niskog kredibiliteta podataka, kada se rizik najčešće ocenjuje individualno, ekspertski, zbog činjenice da nije moguće ispuniti navedene aktuarske pretpostavke. Među najbitnije takve eksperte spadaju anderajteri, i segment anderajtinga u osiguranju jedna je od najvažnijih aktivnosti osiguravača u funkciji pružanja odgovarajućeg osiguravajućeg pokrića. Anderajting podrazumeva proces analize, selekcije i klasifikacije zahteva za osiguranje, procenu izloženosti potencijalnih klijenata određenim rizicima, kao i određivanje uslova i cene osiguravajućeg pokrića.<sup>8,9</sup> Anderajteri su stručna lica koja imaju potrebno znanje, iskustvo i intuiciju u pogledu rizika i osiguravajućeg pokrića i često su usko specijalizovani za pojedine vrste osiguranja. Pored dobrog poznavanja određenih usluga osiguranja, anderajteri moraju imati potrebna znanja iz oblasti reosiguranja, upravljanja rizicima, likvidacije šteta i upravljanja štetama i regresima iz osiguranja, aktuarstva, ekonomije i finansija, tehničkih i tehnoloških nauka, prava itd.

U današnje vreme u širokoj primeni u raznim oblastima kao što su menadžment, ekonomija, tehničke nauke i dr., uključujući i oblast anderajtinga u osiguranju, veoma su zastupljene metode i tehnike višekriterijumskog odlučivanja (engl. *Multiple Criteria Decision Making methods*), zasnovane na fazi logici.

#### **4. Metode i modeli za ocenu rizika u osiguranju zasnovani na fazi matemati**

Ocena rizika u osiguranju zavisi od složenosti, percepcije individua, uticaja na sistem, raspoloživosti informacija i drugih okolnosti. U slučaju nedostatka reprezentativnih statističkih podataka, u praksi se često koriste raspoloživi statistički podaci koji mogu da budu upotrebljivi uz određene rezerve, ograničenja i odstupanja. Ti podaci zasnivaju se na intuiciji ili znanju eksperata. Primenom teorije fazi sistema mogu se dobiti zadovoljavajuća rešenja u slučajevima kada postoji problem

---

<sup>8</sup> Lionel Macedo, *The Role of Underwriter in Insurance*, Primer Series of Insurance, The World Bank, 2009.

<sup>9</sup> Robert Klen, "Underwriting Cycle", *Encyclopedia of Actuarial Science*, Vol. 3, (Editors-in-Chief, Teugels J., Sundt B), 2004, pp. 1705–1714.

neizvesnosti, nepouzdanosti, višeznačnosti i neodređenosti.<sup>10</sup> U segmentu ocene rizika u osiguranju koristi se kada ne postoje jasni, precizni ili dovoljni podaci neophodni za pouzdanu kvantifikaciju rizika. Fazi sistemi i fazi tehnologija predstavljaju matematički pristup na osnovu koga se određene neprecizne informacije mogu matematički modelirati, što predstavlja osnovu za računarsku obradu informacija pomoću brojnih softvera iz ove oblasti. Time se obezbeđuje odgovarajuća podrška u odlučivanju u vezi s rešenjem različitih problema, a jedna od mogućnosti primene je i oblast analize i ocene rizika. Klasična teorija često predstavlja neadekvatnu osnovu za tretiranje relacija ili događaja zasnovanu na lingvističkim varijablama, kao što su npr. *veoma velik rizik, nizak stepen bezbednosti, veoma zapaljiva materija* itd. S druge strane, fazi logika omogućuje morfologiju zaključivanja koja obezbeđuje primenu u sistemima ili procesima koji su zasnovani na znanju, i omogućuje formalizaciju aproksimativnog rezonovanja individua. Priroda ljudskog ponašanja je da se rasuđuje na osnovu dokaza, koji predstavljaju osnov za donošenje odgovarajućih odluka i ostvarenja ciljeva. Međutim, neizvesnosti i neodređenosti najčešći su razlozi pojave grešaka u oceni karakteristika i veličina određenih pojava, jer se često ne raspolaze jasnim i tačnim informacijama o okruženju. Većinu dinamičkih, fizičkih sistema, naročito složenih sistema, izuzetno je teško modelirati prema tačnim i preciznim matematičkim relacijama, zbog složenosti strukture sistema, nelinearnosti, neizvesnosti, slučajnosti, promenljivosti itd. Fazi matematika može da pruži odgovarajuću alternativu egzaktnom matematičkom modeliranju različitih dinamičkih sistema koji su u visokom stepenu nejasni ili suviše složeni da bi bili opisani jednostavnim i jasnim matematičkim formulama.

Danas postoji zajedničko stanovište da, kada složeni fizički ili upravljački sistem ne pruža skup odgovarajućih jednačina kao precizan ili prihvatljivo tačan matematički model, teorija fazi sistema i upravljanje bazirano na njoj imaju neke prihvatljive osobine i prepoznatljive karakteristike u odnosu na ostale pristupe. U poređenju s konvencionalnim pristupima, upravljanje bazirano na fazi sistemima je više zasnovano na informacijama iz domena ekspertize, a manje na matematičkom modeliranju fizičkog ili drugog sistema.<sup>11</sup>

U teoriji klasičnih skupova određeni skup je kolekcija stvari ili događaja koji se mogu razlikovati međusobno kao pojedinačni elementi koji dele neke zajedničke osobine. Svaki element pojedinačno naziva se članom ili elementom skupa. Ukoliko se velikim slovima  $A, B, C...$  označe skupovi, a malim slovima  $a, b, c...$  označe elementi skupa, da pojedinačni element  $a$  pripada skupu  $A$  se označava sa  $a \in A$ . Simbol „ $\in$ “ se čita kao „*element od*“, a činjenicu da element  $a$  nije član skupa  $A$ , zapisujemo

---

<sup>10</sup> Više o ovoj oblasti u Lotfi A. Zadeh, "Fuzzy sets", *Information and Control*, (8), 1965, pp. 338–353. i Hans-Jürgen Zimmermann, *Fuzzy Set Theory and its Applications*, 4<sup>th</sup> Edition, Springer, 2001.

<sup>11</sup> Chen Guanrong, Tat Pham Trung, *Introduction to Fuzzy Sets, Fuzzy Logic and Fuzzy Control Systems*, CRC Press LLC, 2001.

sa  $a \notin A$ . Prema teoriji običnih (standardnih eng. *crisp*) skupova, postoje samo dve moguće relacije između pojedinačnog elementa  $a$  i skupa  $A$ ; to jest, ili  $a \in A$  ili  $a \notin A$ . Univerzalni skup se sastoji od svih pojedinačnih elemenata u datoj aplikaciji.

U literaturi se fazi skupovi definišu na više načina, jer u zavisnosti od skupa vrednosti odgovarajuće funkcije pripadnosti, postoji više tipova fazi skupova. Kod osnovnog tipa fazi skupa funkcija pripadnosti ima vrednosti u intervalu  $[0, 1]$ . Ukoliko je  $X$  proizvoljan neprazan skup, fazi skup  $A$  sa vrednostima u intervalu  $[0, 1]$  definisan na  $X$  okarakterisan je funkcijom  $\mu_A : X \rightarrow [0, 1]$ , odnosno uređeni par  $(X, \mu_A)$  zovemo fazi skup. Funkcija  $\mu_A$  se naziva funkcijom pripadnosti (engl. *membership function*) fazi skupa  $A$ . Funkcija pripadnosti  $\mu_A(x)$  se često označava i sa  $A(x)$ , i poistovećuje se sa samim fazi skupom  $(X, \mu_A)$ . Vrednost  $\mu_A(x)$  se interpretira kao stepen pripadnosti elementa  $x$  skupu  $A$ .

Kada je  $X$  neprekidan, fazi skup  $A$  se matematički zapisuje kao  $A = \int_X \mu_A(x) / x$ , što označava kolekciju svih tačaka  $x \in X$  sa odgovarajućom funkcijom pripadnosti  $\mu_A(x)$ . S druge strane, kada je  $X$  diskretan skup, fazi skup  $A$  se obično izražava kao  $A = \sum_X \mu_A(x) / x$ , što označava kolekciju svih tačaka  $x \in X$  sa odgovarajućom funkcijom pripadnosti  $\mu_A(x)$ . Operacije sa fazi skupovima poželjno je definisati tako da što više dobrih osobina koje imaju obični skupovi i operacije sa njima, važi i za fazi skupove.

Fazi aritmetika zasnovana je na osobinama da se svaki fazi skup, pa time i fazi broj, može potpuno i jedinstveno predstaviti korišćenjem  $\alpha$ -preseka tog skupa (engl. *alpha-cut*) i da je  $\alpha$ -presek fazi broja zatvoren interval realnih brojeva za sve  $\alpha \in [0, 1]$ .

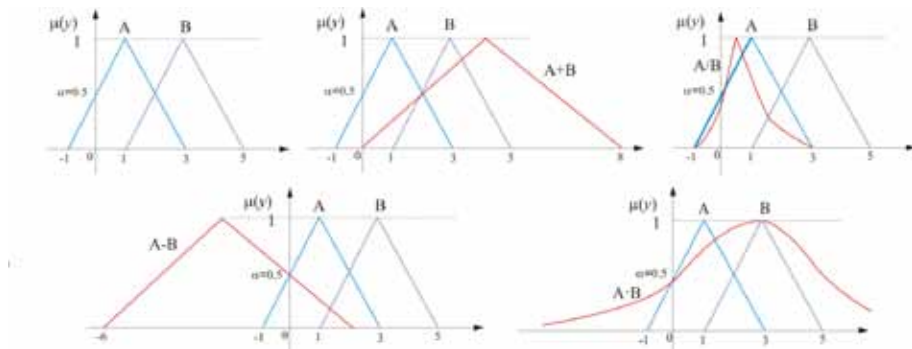
Ukoliko  $*$  označava bilo koju od četiri standardne aritmetičke operacije  $+, -, \cdot, /$ , analogne operacije se mogu definisati i sa zatvorenim intervalima, tada je  $[a, b] * [d, e] = \{f * g \mid a \leq f \leq b, d \leq g \leq e\}$  osim pri deljenju, koje nije definisano ako  $0 \in [d, e]$ . Osnovne aritmetičke operacije sa fazi brojevima se definišu preko  $\alpha$ -preseka. Najčešće korišćeni fazi brojevi su trougaoni fazi brojevi.

Na slici 1 prikazane su osnovne aritmetičke operacije sa trougaonim fazi brojevima  $A = [-1, 1, 3]$  i  $B = [1, 3, 5]$ .<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> Primer iz George J. Klir and Bo Yuan, *Fuzzy sets and fuzzy logic, theory and applications*, Prentice Hall, New Jersey, 1995.

Slika 1. Osnovne aritmetičke operacije sa trougaonim fazi brojevima



Modeli zasnovani na fazi logici sastoje se od *ako – tada* (ili *if – then*) pravila. Potrebno je da se za poznatu vrednost ulazne promenljive  $x$  prođe kroz sva definisana pravila, odnosno potrebno je da se utvrdi koliko istine ima u tvrdnji da određeni parametar (npr.  $x$ ) ima određenu vrednost, npr. *malu*, *srednju* ili *veliku* vrednost. Nakon prolaska kroz sva pravila sadržana u algoritmu aproksimativnog rezonovanja, svakoj od mogućih vrednosti izlazne promenljive (npr.  $y$ ) pridružen je odgovarajući stepen pripadnosti. Poslednji korak u algoritmu aproksimativnog rezonovanja jeste defazifikacija, tj. izbor jedne vrednosti izlazne promenljive. Nakon sagledavanja stepena pripadnosti pojedinih vrednosti izlazne promenljive, donosilac odluke bira jednu vrednost izlazne promenljive.

Metode teorije fazi skupova i fazi logike takođe su našle široku primenu u oceni rizika i drugih segmenata teorije i prakse osiguranja, kao što su klasifikacija, preuzimanje rizika, projektovane obaveze, buduće i sadašnje vrednosti, formiranje premija, raspodela aktive, novčani tokovi, investicije i drugo. Veoma često, naročito u manjim osiguravajućim kućama, postoji problem obezbeđenja reprezentativnih statističkih parametara potrebnih za preciznu kvantifikaciju rizika. Takođe, u praksi se često postavlja pitanje ispravnosti načina i postupaka strukturiranja posmatranog problema, kao i subjektivnog tumačenja rezultata eksperimenta.

Prva osnovna definicija nastala primenom fazi logike u osiguranju je određivanje termina *prioritetni osiguranik* u životnom osiguranju kako bi se osigurala fleksibilna definicija.<sup>13</sup> Sledeća fazi procedura ilustrovana je na modelima reosiguranja, a zatim je teorija fazi brojeva proširena na definisanje fazi premije osiguranja. Fazi skupovi nedavno su primenjeni i u aktuarskoj nauci.

Zimmerman<sup>14</sup> daje sveobuhvatan prikaz primena fazi skupova uključujući tretiranje neizvesnosti usled nedostatka informacija, koje generišu rizike u procesu

<sup>13</sup> Jean Lemaire, "Fuzzy Insurance", *ASTIN Bulletin*, 20 (1), 1990, pp. 33–55.

<sup>14</sup> Hans-Jiirgen Zimmermann, *Fuzzy Set Theory and its Applications*, 4th Edition, Springer, 2001.



odlučivanja. *Ostaszewski* je predložio veliki broj mogućih primena fazi teorije u aktuarskoj analizi. Njegovo istraživanje obuhvatilo je ekonomski rizik, vremensku vrednost novca, individualne i grupne modele rizika, klasifikaciju pretpostavki, konzervativizam i prilagođavanje. *Cummins i Derrig*<sup>15</sup> dopunili su prethodne radove istraživanjem primene fazi skupova na predviđanja u imovinskim osiguranjima i osiguranjima od odgovornosti, kao i problem određivanja premije. *DeWit*<sup>16</sup> je eksplicitno naveo da se proces ugovaranja osiguranja sastoji od rizika i neizvesnosti koju klasična teorija verovatnoće ne može tačno da opiše. Autor je naveo i ograničenja primene teorije fazi skupova. On, međutim, smatra da postoji prostor za izračunavanje premije osiguranja na osnovu ove teorije za oblasti gde klasična teorija rizika nudi nedovoljne mogućnosti. Brojni autori koristili su teoriju fazi skupova u segmentu preuzimanja rizika, odnosno procesa na osnovu kojeg osiguravač utvrđuje koje rizike treba prihvatiti, kao i uslove prihvatanja i visine prihvaćenih rizika. *Shapiro* u svojim radovima<sup>17</sup> daje pregled širokih mogućnosti primene fazi logike u osiguranju u segmentima anderajtinga, ocene rizika i određivanja premije osiguranja, klasifikacije rizika, projektovanja obaveza osiguravača iz zaključenih osiguranja, investicija, alociranja finansijskih resursa i dr.

Mnoštvo studija upravo je posvećeno istraživanju klasifikacije rizika i primeni teorije fazi skupova za klasifikaciju elemenata osiguranja kao što su rizici životnih osiguranja, klasifikacija rizikā i šteta, klasifikacija izvorā zloupotreba i prevara, klasifikacija rizika povrede na radnom mestu, klasifikacija indeksa invaliditeta, kao i mnogo toga drugog, jer klasifikacija rizika predstavlja uvod u potencijalno preuzimanje rizika u osiguranju koje je potrebno pravilno identifikovati, klasifikovati i izdvojiti zbog formiranja cena osiguranja. *Ostaszewski*<sup>18</sup> je istakao da klasifikacija rizika u osiguranju često pribegava nejasnim i neizvesnim kriterijumima, kao što su *oblast visokog rizika* ili *oblast niskog rizika*, ili metodama koje su preterano precizne – kao u slučaju lica koje se ne klasifikuje kao poželjan rizik za životno osiguranje jer njegova telesna težina premašuje navedeno ograničenje. *Lemaire* je rekao da je nedostatak aktuarski pravične klasifikacije ekonomski ekvivalentan diskriminaciji cena u korist visokorizičnih pojedinaca i predložio moguću meru opreza protiv (diskriminacije) koja predstavlja stvaranje metoda klasifikacije bez pretpostavki, ali metoda koje otkrivaju obrasce koji se koriste u klasifikaciji.<sup>19</sup> Bio je među prvim autorima koji je predložio upotrebu algoritma *c* – srednja vrednost za klasifikaciju u osiguranju. Prilikom predstavljanja svoje studije aktuarima, razmotrio je primer koji obuhvata

---

<sup>15</sup> David Cummins, Richard A. Derrig, "Fuzzy Financial Pricing of Property-Liability Insurance", *North American Actuarial Journal*, 1 (4), 1997, pp. 21–40.

<sup>16</sup> G. W. DeWit, "Underwriting and Uncertainty", *Insurance: Mathematics and Economics* 1/1982, 277–285.

<sup>17</sup> Arnold Shapiro, 2004, 2005, 2007.

<sup>18</sup> Krzysztof Ostaszewski, *Fuzzy sets Methods in Actuarial Science*, Schaumburg IL, Society of Actuaries, 1993.

<sup>19</sup> Lemaire, J. Ibidem, str. p. 35.

klasifikaciju četiri buduća osiguranika, dva muškarca i dve žene, u dva klastera, na osnovu visine, pola, težine i pulsa nakon odmora. Dva početna klastera zasnovana su na polu. Postupno i nakon tri ponavljanja, *Ostaszewski* je razvio efikasniju klasifikaciju na osnovu svih osobina osiguranika.

Modeliranje rizika je dinamičan proces koji se sastoji u širokom spektru aktivnosti i veština, uključujući analizu sistema ili procesa, razvoj, testiranje, simulacije i primenu metoda i modela i periodičnih poboljšanja i korekcija.<sup>20</sup> U novijim istraživanjima sve se više koriste integrisane fazi matematičke metode i fazi ekspertske sistemi u cilju što bolje ocene rizika. Postoje brojna istraživanja u oblasti upravljanja rizicima i različite metode i modeli za rešavanje brojnih problema vezanih za upravljanje rizikom. Odgovarajući model je potrebno implementirati u fazi sistem zaključivanja, u cilju dobijanja izlaznih vrednosti, koje se kreću u unapred zadatom opsegu.

Slika 2. Fazi sistem zaključivanja



Izvor: Prilagođeno Shepard, R. 2005. *Quantifying Environmental Impact Assessments Using Fuzzy Logic*, Springer.

Na Slici 2 prikazan je opšti koncept fazi sistema zaključivanja. Numeričke vrednosti posmatranih parametara se, najpre, fazifikuju. Zatim, lingvističke promenljive (to jest fazifikovane vrednosti), uz uvažavanje različitih ograničenja, ulaze u skup fazi zakona i aktiviraju jedan od njih. Nakon toga sprovodi se fazi sistem zaključivanja i

<sup>20</sup> Vladimir Gajović, Marija Kerkez, Jelena Kočović, "Modeling and simulation of logistic processes risk assessment with fuzzy logic technique", *SIMULATION: Transactions of the Society for Modeling and Simulation International*, 2017, pp. 1–12.

kao rezultat dobija se defazifikovana izlazna vrednost u formi lingvističke promenljive ili određene kvantitativne vrednosti.

Lemaire je predložio metodologiju fazi logike za preuzimanje individualnih rizika, kao i fazi obračun premija i rezervi osiguranja. U svojoj agendi prikazao je široku primenu fazi logike u teoriji osiguranja, pre svega sa finansijskog stanovišta.<sup>21</sup> Koristio je fazi ekspertske sisteme da pruži fleksibilnu definiciju željenog osiguranika za životno osiguranje. Kao deo ovog nastojanja, koristio je neprekidne funkcije pripadnosti, proširio je definiciju preseka kako bi obuhvatio ograničenu razliku, Hamacher i Jager operatore, i pokazao je kako  $\alpha$ -preseki mogu biti primenjeni da se prečisti pravilo odlučivanja, gde se  $\alpha$ -preseki primenjuju na svaku funkciju pripadnosti, i algebarski proizvod, pri čemu je minimalni prihvatljivi proizvod jednak  $\alpha$ -preseku. Lemer se fokusirao na sledeće osobine: holesterol, krvni pritisak, težina i status pušača, i njihov presek.

Sledeći Lemer, Hosler<sup>22</sup> i Jang<sup>23</sup> su koristili fazi ekspertske sisteme da kreiraju proces selekcije kod kolektivnog zdravstvenog osiguranja. Jang je predložila način primene fazi skupova u grupnom zdravstvenom preuzimanju rizika i dala algoritam primenjen na grupno zdravstveno osiguranje i preuzimanje rizika, pomoću rasplinutosti 13 pravila za njihovo prihvatanje. Prvo je razmatran individualni plan preuzimanja rizika, a potom je studija proširena na planove sa više opcija. U situaciji jednog plana, Jangova se fokusirala na osobine fazi ulaza kao što su faktor promene godina / pola u prethodne dve godine, promene u veličini grupe, broj zaposlenih koji biraju kolektivno osiguranje, udeo premije za zaposlenog i izdržavano lice koje plaća poslodavac, štete kao deo ukupno očekivanih šteta, i stope šteta korigovane veličinom osiguravajuće kuće. Ona je odeljak završila diskusijom o matrici preseka između osobina (kriterijuma) i njihovih tumačenja u kontekstu fazi operatora preseka.

U slučaju više opcija, dodatne fazi osobine obuhvataju faktore pojedinačnih i porodičnih godina, željeni udeo u svakom planu, faktore starosti / pola, razliku u ceni svakog plana i relativnu jačinu svakog plana. Faktori starosti zavise od mogućnosti učešća, s obzirom na trošak pristupa, obim koristi, trošak zaposlenog, bračni status i godine. Odluka o preuzimanju rizika u ovom slučaju obuhvata odluku iz jednog plana kao kriterijum.

Kareno i Jani<sup>24</sup> razvili su sistem zasnovan na znanju koji kombinuje fazi obradu sa ekspertskim sistemom baziranim na pravilu, kako bi pružili bolju pomoć pri odlučivanju u proceni rizika životnog osiguranja. Njihov sistem koristi dve vrste ulaza: osnovne ulaze za starost, težinu i visinu; i inkrementalne ulaze, koji se odnose

<sup>21</sup> Jean Lemaire, "Fuzzy Insurance", *ASTIN Bulletin*, 20 (1), 1990, pp. 33–55.

<sup>22</sup> Virginia R. Hosler, "The application of fuzzy sets to group health underwriting" *ARCH 2* /1992, pp. 1–63.

<sup>23</sup> V. R. Young, 1996. Insurance Rate Changing: a Fuzzy Logic Approach, *Journal of Risk and Insurance*, 63 (3), 461–484.

<sup>24</sup> Enciklopedija osiguranja

na određene navike i odlike budućih klijenata. Izlaz njihovog sistema jeste faktor rizika koji se koristi za dodatnu premiju.

*Mekoli-Bel* i *Badiru*<sup>25</sup> predložili su fazi lingvistički ekspertski sistem za kvantifikovanje i predviđanje rizika od povrede podlaktice i ruke na radnom mestu. Prva faza istraživanja fokusirala se na razvoj i predstavljanje lingvističkih varijabli radi preciziranja nivoa rizika. Te varijable su zatim kvantifikovane putem fazi skupova. Druga faza je koristila analitički hijerarhijski proces da dodeli relativne težine identifikovanim faktorima rizika. Pomoću lingvističkih varijabli dobijenih u prvom delu istraživanja, kreirana je baza fazi pravila sa svim potencijalnim kombinacijama za date faktore. Osnovna osobina njihovog pristupa jeste upotreba konceptualnog mapiranja kako bi se obuhvatio detaljni prikaz znanja stručnjaka u vezi s kritičnim prostorom, kao i razumevanje relacija između koncepata. Studija je zatim proširena<sup>26</sup> razvijanjem modela fazi linearne regresije za predviđanje relacija poznatih faktora rizika sa nastankom povrede na radnom mestu. Sledeći *Tanaku* i ostale,<sup>27</sup> njihov model je preuzeo opšti oblik:

$$\tilde{Y} = \tilde{A}_0 + \tilde{A}_1x_1 + \dots + \tilde{A}_nx_n$$

gde je  $\tilde{Y}$  fazi izlaz,  $\tilde{A}_i$  je simetrični trougaoni fazi koeficijent, i  $\mathbf{x} = (x_1, \dots, x_n)$  je  $n$ -dimenzioni ne-fazi vektor ulaza. Osnovna ideja, koja se često naziva pristup fazi regresije, bila je da se umanju rasplinutost modela minimiziranjem fazi koeficijenata, shodno uključenju tačaka (podataka) za svaki uzorak u konkretnom  $\alpha$ -preseku. Njihov model je izrađen putem četiri fazi podmodela, kako bi ovi prikazali rizik povezan sa zadatkom, antropometriju, zajedničko odstupanje i lične faktore. Ti modeli su kombinovani da bi se dobio ukupan nivo rizika i model predviđanja konačnog rizika. Rezultati ukazuju na to da je fazi linearna regresija korisna tehnika za rešavanje neizvesnosti u vezi sa definicijom i modeliranjem faktora rizika od povrede na radnom mestu.

Pristup proceni rizika procesa osiguranja karga u Srbiji prikazan je u radu autora *Kerkez* i *Gajović*.<sup>28</sup> S obzirom na složenost posmatranog problema, broj rizika, parametre i uzroke rizika, te na nedostatak reprezentativne statistike za brojne

---

<sup>25</sup> Pamela McCauley-Bell, A.B. Badiru, "Fuzzy modeling and analytic hierarchy processing to quantify risk levels associated with occupational injuries. The development of fuzzy-linguistic risk levels", *Fuzzy Systems, IEEE Transactions on Fuzzy Systems*, Volume: 4/1996, pp. 124–131.

<sup>26</sup> Pamela McCauley-Bell, L.L. Crumpton, H. Wang, "Measurement of cumulative trauma disorder risk in clerical tasks using fuzzy linear regression", *IEEE Transactions on Systems, Man, and Cybernetics, Part C*, Volume: 29/1999, 1–14.

<sup>27</sup> Hideo Tanaka, I. Hayashi, J. Watada, "Possibilistic linear regression analysis for fuzzy data", *Eur. J. Operation Research*, 40/1989, pp. 389–396.

<sup>28</sup> Marija Kerkez, Vladimir Gajović, *Underwriting risk assessment in marine cargo insurance, Risk management in the financial services sector*, University of Belgrade, Faculty of Economics Publishing Centre, vol. 1, No. 1/2016, pp. 381–399.

elemente rizika i ukupan rizik, autori su prikazali kako metod FAHP (engl. *Fuzzy Analytic Hierarchy Process*) može da pruži prihvatljive kvantitativne podatke.

Modeli zasnovani na fazi logici najčešće zahtevaju iteracije. Najpre se za posmatrani problem definiše skup pravila i odgovarajuće funkcije pripadnosti ulaznih i izlaznih promenljivih. Zatim se model testira i, ukoliko je potrebno, vrši se korekcija pojedinih pravila i funkcija pripadnosti, posle čega se model ponovo testira, sve do dobijanja zadovoljavajućih rešenja. Na osnovu fazi logike, parametri rizika mogu se prikazati kao fazi brojevi koji se dalje mogu kombinovati i uparivati s definisanim pravilima iz utvrđene baze pravila i procenjivati na osnovu npr. Mamdanijevog sistema zaključivanja. U poslednjoj fazi se vrši defazifikacija, u cilju dobijanja jasne kvantitativne vrednosti, na primer ocene visine rizika predmeta osiguranja, koji se izražava premijskom stopom ili premijom osiguranja.

## **5. Zaključak**

Fazi logika predstavlja formalni aparat za modeliranje procesa zaključivanja u uslovima nejasnih i nepreciznih informacija u poslovnom sistemu ili procesu. Fazi sistemi u određenim slučajevima mogu predstavljati bolje rešenje od stohastičkih metoda za situacije kada se, čak i nakon temeljne analize dostupnih statističkih podataka, ne mogu u potpunosti predstaviti ili rešiti sve neizvesnosti. Teorija sistema omogućuje korišćenje subjektivnih ocena izraženih pomoću neodređenih pojmova, relacija i iskaza za opisivanje problema, izbor alternativa u cilju donošenja odluke, formulaciju neodređenih opisa pomoću fazi promenljivih i predstavljanje izlaznih rezultata pomoću jezičkih pojmova i relacija ili u obliku jasnih kvantitativnih preporuka. Raspoloživost informacija o brojnim parametrima rizičnosti konkretnog osiguranja, koje se prikupljaju iz često ograničenog perioda iz prošlosti, utiče na pouzdanost ocene rizika osiguravajućeg pokrivača. U određenim slučajevima, moguće je doći do baze statističkih podataka o realizovanim rizicima, međutim podaci najčešće nisu reprezentativni. Iz navedenog razloga, u cilju analize, ocene i kontrole rizika u praksi osiguranja često se koristi znanje, intuicija i iskustvo eksperata. Fazi logika može biti jedna od veoma efikasnih metoda za analizu i ocenu rizika u različitim oblastima primene. Ona nudi veliki potencijal za modeliranje rizika u osiguranju, naročito u polaznim fazama definisanja koncepta rizika, gde su informacije o pouzdanosti elemenata ili procesa, kao i o rizicima, oskudne. Fazi logika može naći značajnu primenu naročito u vrstama osiguranja kod kojih se formalizovane tarife premije u praksi ne primenjuju (npr. u određenim vrstama transportnih i kreditnih osiguranja, različitim osiguranja od odgovornosti, specifičnih imovinskih osiguranja i dr.), odnosno vrsta kod kojih se širina osiguravajućeg pokrivača i visina premije ocenjuju na bazi intuicije, iskustva i znanja o rizicima. Ovaj pristup može dati veoma prihvatljiva rešenja problema vezanih za ocenu rizika, što tradicionalne metode ne mogu.

## Literatura

- American Academy of Actuaries, Committee on Risk Classification, 1980, Risk Classification Statement of Principles.
- Arnold Shapiro, "An Overview of Insurance Uses of Fuzzy Logic", *Computational Intelligence in Economics and Finance*, (2), 2007, pp. 25–61.
- Arnold Shapiro, "Fuzzy logic in insurance", *Insurance mathematics & economics*. 35/2004, pp. 399–424.
- Arnold Shapiro, *Insurance Applications of Fuzzy Logic*, Institute of Actuaries of Australia, 2005.
- Chen Guanrong, Tat Pham Trung, *Introduction to Fuzzy Sets, Fuzzy Logic and Fuzzy Control Systems*, CRC Press LLC, 2001.
- Dan Borge, *The book of risk*, John Wiley & Sons, New York, 2001.
- David Cummins, Richard A. Derrig, "Fuzzy Financial Pricing of Property-Liability Insurance", *North American Actuarial Journal*, 1 (4), 1997, pp. 21–40.
- Frank H. Knight, *Risk, Uncertainty and Profit*, Boston and New York: Houghton Mifflin, Boston and New York, Reprinted by London School of Economics and Political Science 1948.
- G. W. De Wit, "Underwriting and Uncertainty", *Insurance: Mathematics and Economics*, 1982, pp. 277–285.
- George J. Klir and Bo Yuan, *Fuzzy sets and fuzzy logic, theory and applications*, Prentice Hall, New Jersey, 1995.
- Gordana Radivojević, Vladimir Gajović, "Supply chain risk modeling by AHP and FAHP methods", *Journal of Risk Research*, 17 (3), 2014, pp. 337–352. <https://doi.org/10.1080/13669877.2013.808689>
- Hans-Jiirgen Zimmermann, *Fuzzy Set Theory and its Applications*, 4<sup>th</sup> Edition, Springer, 2001.
- Hideo Tanaka, I. Hayashi, J. Watada, "Possibilistic Linear Regression Analysis for Fuzzy Data", *Eur. J. Operation Research*, 40/1989, pp. 389–396.
- Jean Lemaire, "Fuzzy Insurance", *ASTIN Bulletin*, 20 (1), 1990, pp. 33–55.
- Krzysztof Ostaszewski, *Fuzzy Sets Methods in Actuarial Science*, Schaumburg IL, Society of Actuaries, 1993.
- Lionel Macedo, *The Role of Underwriter in Insurance*, Primer Series of Insurance, The World Bank, 2009.
- Lotfi A. Zadeh, "Fuzzy Sets", *Information and Control*, (8), 1965, pp. 338–353.
- Marija Kerkez, Vladimir Gajović, *Underwriting Risk Assessment in Marine Cargo Insurance, Risk Management in the Financial Services Sector*, University of Belgrade, Faculty of Economics Publishing Centre, vol. 1, no. 1/2016, pp. 381–399.

- Pamela McCauley-Bell, A.B. Badiru, "Fuzzy Modeling and Analytic Hierarchy Processing to Quantify Risk Levels Associated with Occupational Injuries. The Development of Fuzzy-Linguistic Risk Levels", *Fuzzy Systems, IEEE Transactions on Fuzzy Systems*, Volume: 4/1996, pp. 124–131.
- Pamela McCauley-Bell, L.L. Crumpton, H. Wang, "Measurement of Cumulative Trauma Disorder Risk in Clerical Tasks Using Fuzzy Linear Regression", *IEEE Transactions on Systems, Man, and Cybernetics, Part C*, Volume: 29/1999, 1–14.
- Richard Shepard, *Quantifying Environmental Impact Assessments Using Fuzzy Logic*, Springer, 2005.
- Robert Brown, Leon Gottlieb, *Introduction to Ratemaking and Loss Reserving for Property and Casualty Insurance*. 2<sup>nd</sup> Edition. ACTEX Publications Inc., 2001.
- Robert Klen, "Underwriting Cycle", *Encyclopedia of Actuarial Science*, Vol. 3, (Editors-in-Chief, Teugels J., Sundt B), 2004, pp. 1705–1714.
- V. R. Young, "Insurance Rate Changing: a Fuzzy Logic Approach", *Journal of Risk and Insurance*, 63 (3), 1996, 461–484.
- Virginia R. Hosler, "The Application of Fuzzy Sets to Group Health Underwriting", *ARCH* 2/1992, pp. 1–63.
- Vladimir Gajović, Marija Kerkez, Jelena Kočović, "Modeling and Simulation of Logistic Processes Risk Assessment with Fuzzy Logic Technique", *SIMULATION: Transactions of the Society for Modeling and Simulation International*, 2017, pp. 1–12. <https://doi.org/10.1177/0037549717738351>.

UDK: 678.01:519.87:368.025.61:51-7:581.8:159.9.015

**Vladimir M. Gajović, PhD<sup>1</sup>**  
**Marija V. Paunović, PhD<sup>2</sup>**

## APPLYING FUZZY MATHEMATICS TO RISK ASSESSMENT IN INSURANCE INDUSTRY

SCIENTIFIC PAPER

### Abstract

As system structures are complex, and non-linearity, uncertainty, coincidence, variability, etc. occur, most dynamic systems are extremely difficult to model according to accurate and precise mathematical relations. Fuzzy mathematics (fuzzy logic, theory of fuzzy sets, etc.) can provide an appropriate alternative to exact mathematical modelling of systems or processes that are largely vague or too complex to be described by simple and clear mathematical formulas. Methods of the fuzzy system have been widely used in risk assessment and other segments of the theory and practice of insurance, such as classification, underwriting, projected liabilities, future and present value, pricing, asset allocation, cash flows, investments, and more. This paper gives an overview of the research and the possibility to apply fuzzy mathematics in insurance industry.

**Key words:** *risk, fuzzy mathematics, insurance, actuarial, underwriting*

### 1. Introduction

In insurance industry, most of the traditional actuarial methodologies and models are developed based on the theory of probability, mathematical statistics and mathematics. Global competition of the last two decades has opened the door and

---

<sup>1</sup> Director of Transport and Credit MBO of Dunav Insurance Company  
E-mail: vladimir.gajovic@dunav.com

<sup>2</sup> Faculty of Technical Sciences, University of Novi Sad.

E-mail: majap@rcub.bg.ac.rs

Paper received: 5. 1. 2018.

Paper accepted: 2. 2. 2018.



created the need for new methodologies, among them being the methodologies based on mathematics (fuzzy set theory, fuzzy logic). The use of the theory of fuzzy sets is becoming an alternative approach when modelling uncertainty in a stochastic environment. In probabilistic models, it is assumed that the uncertainty in relation to the actual result is estimated based on the performance of the experiment, or the observation of the history of events. The application of fuzzy sets is a better solution for situations when, even after the experiment is performed, we cannot completely present or solve all uncertainties. In practice, this often raises the question of correctness of how to set up the problem and of the subjective interpretation of the results of the experiment. In addition, in insurance practice, there is often a high level of complexity of the observed problem when instead of precise calculations, the experience of human expertise is taken into account.

It turned out that the language of classical mathematics is not sufficiently elastic for modelling where elements or classes of objects do not have a precisely defined criterion for membership in a particular category. Apart from objective laws, subjective assessments or factors play an important role in their functioning. Secondly, by separating the subsystem from its system, we introduce boundaries where no boundaries can be found, so that the transition from one system to the other is abrupt instead of being continuous.

The goal of fuzzy mathematics is to model uncertain or inaccurate, or too complex, or insufficiently defined descriptions that cannot be analysed or are less suitable to be analysed by probability theory or interval mathematics. Its significance and great potential lies in the fact that human thinking by nature is approximate. The approach of gradual and light transitions (recognition of the situation) corresponds to how the fuzzy mathematics approaches the problems and how it resolves them.

The theory of the fuzzy system makes sense in the following situations:

- When the data values and relationships that exist between them are uncertain or imprecise and their assessment is based on the subjective evaluation of the expert;
- When it is difficult to determine the measure of data, or when there are insufficient data from the records necessary for quantitative analysis;
- When some values within the problem are unclear and imprecisely defined;
- The expert's knowledge of the addressed problem is complex, limited and incomplete;
- Where conditions constantly change, so that it is impossible to stochastically describe the analysed value.

## **2. Risk Concept and Definition**

In daily communication, risk is a harmful event that may occur, but it is not certain if it will occur. Harmful events are considered events that have negative consequences on people, society, the economic environment and the natural

environment. Many authors describe the concept of risk as the possibility that a particular incident may leave consequences for the accomplishment of the set goal. The risk can be characterized as a complex value that at the same time describes the probability of occurrence of harmful events and the expected magnitude of the consequences of such events in the independent system and during the determined length of the time interval, or during a particular process.

According to the classic approach, risk ( $R$ ) is the product of the probability of occurrence of a certain (harmful) event ( $P$ ) and the expected consequences ( $C$ ). In complex systems, the total risk can be presented as the sum of all known risks, in such a way that the outcome of risk (or dimension of risk) is comparable (economic loss, loss of reputation, non-material damage, etc.). The total risk of a particular system or process  $R_U$ , consisting of a number of individual risks, can be expressed as the sum of individual risks ( $i = 1, 2, \dots, n$ ) with the probabilities of the realization of  $P_i$  and the consequences of  $C_i$  and can be defined by the following expression<sup>3</sup>:

$$R_U = \sum_{i=1}^n R_i = \sum_{i=1}^n P_i C_i$$

There are many definitions of risk that describe it depending on the approach, context, and point of view. In the theory and practice of business systems, the concept of risk is most commonly used to express the possibility of the occurrence of an undesired event, taking into account the extent of such an event or the measure of uncertainty. *Knight*<sup>4</sup> defines the probabilities that are obtained by two different methods: theoretical or *a priori* probability based on knowledge of a certain phenomenon, and statistical probability that is generated on the basis of analysis of homogenous statistical data. The above theoretical definition of the concept of risk implies the calculation of the statistical probabilities of various negative events and assessment of the expected consequences of such events. This author also defines the risk as a complete knowledge of the potential solution of a particular situation, that is, the objective probability of the occurrence of such a situation, as well as the consequences. Risk means "to be exposed to the probability of a bad outcome".<sup>5</sup> Some authors consider the risk and uncertainty as two completely independent concepts, while others think that these terms are very dependent. The notion of uncertainty indicates that there is a spectrum of events that can happen in the future, but without indications that they will really happen or that they will leave relative consequences. On the other hand, the risk means that there is a possibility to list

---

<sup>3</sup> Gordana Radivojević, Vladimir Gajović, "Supply chain risk modeling by AHP and FAHP methods", *Journal of Risk Research*, 17 (3), 2014, pp. 337–352.

<sup>4</sup> Frank H. Knight, *Risk, Uncertainty and Profit*, Boston and New York: Houghton Mifflin, Boston and New York. Reprinted by London School of Economics and Political Science 1948.

<sup>5</sup> Dan Borge, *The book of risk*, John Wiley & Sons, New York, 2001.

events that can happen in the future, and that they can individually determine the likelihood of realization. The concept of uncertainty is also described as the absence of information in the conditions when decisions are made and implies the assessment of a particular situation, alternative solutions, possible results and consequences, and the like. In extreme situations, uncertainty can be characterized as the absence of information or knowledge about a particular problem or in the decision-making process. In the area of risk management, there is integration and interaction of terms *uncertainty* and *risk*, which is usually combined with the notion of risk.

### 3. Statistical Methods for Risk Assessment

Different methods for risk assessment are used in insurance practice. They are most precisely based on the law of large numbers, that is, on statistical parameters and a representative statistical sample from the historical database that relates to the observed event. Additionally, in theory and practice of the assessment of the risk in business systems, as well as in the field of insurance, statistical data are often combined, and they are based on appropriate statistical assumptions that are not confirmed by the exact principles of the theory of mathematical statistics. However, if all the observed risk parameters are based on a representative statistical sample, a high reliability of the statistical assessment is achieved.

According to *the American Academy of Actuaries*,<sup>6</sup> statistical considerations of risk include the following:

- *Homogeneity*. Homogeneity of risk represents equality or similarity of the characteristics of risks belonging to the same class. Homogeneous risks can be viewed as a unique set when forming an appropriate statistical sample in the process of risk analysis and quantification.
- *Credibility*. A general statistical principle is that the larger the number of observations, the more accurate are the statistical predictions that can be made. The repetition and the number of events are the parameters that are required in determining certain principles governing the actuation of an event. It is very rare that risks that occur cannot be assessed by statistical methods. Instead, alternative, non-statistic risk assessment methods can be used.
- *Predictive stability*. A major consideration in the construction of risk classification systems is its predictability i.e. unchangeability in the future period. Predictive stability of risk behaviour implies that its characteristics will not change significantly, thus ensuring the accuracy of statistical evaluation. However, one of the basic characteristics of risks, especially in dynamic

---

<sup>6</sup> *American Academy of Actuaries, Committee on Risk Classification*. 1980. Risk Classification Statement of Principles.

systems, is that they change in space and time due to various internal or external causes. There are many risks in business systems and processes that cannot be considered stable. Due to the instability of certain parameters of business systems and processes, it is often not possible to provide predictive stability as a criterion for statistical risk assessment.

When precisely measuring the level of insurance risks, the main problem lies in the fact that some risks occur very rarely. In addition, some risks may be represented in a business system, however, until the moment of their assessment they have not been realised in practice (e.g. fire risk, explosion risk, flood risk, etc.). If only one year is selected for the limited time in which the risk is monitored, in that period the observed risk does not have to be realized or it can be realized only once. This would mean that many years need to pass for a sufficient number of input parameters for the assessment of the specific risk to be formed. This is often impossible to implement in practice. Also, the observed risk can change with the passing of time or, for example, leave a number of other accompanying consequences that are cumulative in relation to primary risk (e.g. loss of earnings and reputation, loss of market, delays in production, additional costs, immaterial damages etc.).

Actuaries are highly educated experts who possess knowledge in general mathematics, mathematical statistics, stochastic processes, probability theory, financial and actuarial mathematics, finance, financial management and investment in insurance, insurance, accounting, demography and other. With the help of actuaries, technical bases, more precisely, calculation models for individual branches of insurance are set up - the insurance premium is determined, the income and expenditure accounts of individual classes are prepared and planned, the results are monitored and analysed in order to verify the accuracy of the set mathematical models and, finally, of total business from the standpoint of insurance industry.

In actuarial practice, various problems relating to the reliability of risk assessment are solved by applying *the Credibility Theory*.<sup>7</sup> Credibility is a measure of a predictive value that is assigned to a particular set of data, or a measure of statistical reliability, confidence, or probability. The credibility theory is, in certain cases, applied when defining insurance premiums or modelling complex insurance processes, and is most often based on appropriate estimates of the credibility factor value. If there is not a sufficient number of statistical data in the risk assessment of homogeneous groups of insurance subjects, the accuracy of the assessment will not be sufficiently credible.

Actuarial science involves the design and evaluation of future financial parameters and events based on valid statistical data from the past, using actuarial methods and models, or by individual subjective evaluation of certain financial

---

<sup>7</sup> Robert Brown, Leon Gottlieb, *Introduction to Ratingmaking and Loss Reserving for Property and Casualty Insurance*. 2<sup>nd</sup> Edition. ACTEX Publications Inc., 2001.

parameters, in conditions where there are no representative data from the past. The accuracy and reliability of any actuarial analysis depends on sufficiently available statistical data, in a certain time span as well as in the historical period, and on their reliability and stability in time. However, there is a steady increase in demand for good statistics for the purpose of advanced risk analysis in order to support insurance activities, as well as processes of risk assessment and reduction of potential damages. Using various types of statistical tools, actuaries analyse past data to determine the insurance premium, analyse the need to change premium rates for different services, project provisions, or other actuarial indicators. Defined premium rates or insurance premiums are further considered and corrected in other insurance functions, especially in conditions of low credibility of the data, when the risk is most often assessed individually, by experts, due to the fact that it is not possible to fulfil the above actuarial assumptions. Underwriters are among the most important experts, whereas the segment of underwriting in insurance is one of the most important activities of the insurer in the function of providing the appropriate insurance coverage. Underwriting entails the process of analysing, selecting and classifying claims for insurance, assessing the exposure of potential clients to certain risks, and determining the terms and prices of insurance coverage. Underwriting involves the process of analysis, selection and classification of insurance applications, evaluation of potential exposures of customers to particular risks, and definition of conditions and price of the insurance cover.<sup>8,9</sup> Underwriters are professionals who have the necessary knowledge, experience and intuition in terms of risk and insurance cover and are often closely specialized in certain lines of insurance. In addition to a good knowledge of certain insurance services, underwriters must have the necessary knowledge in the field of reinsurance, risk management, claims settlement and management of claims and recourses in insurance, actuarial science, economics and finance, engineering and technological sciences, law, etc.

Today, many methods and techniques for multiple criteria decision making, based on fuzzy logic, are in widespread application in various fields such as management, economics, technical sciences, etc., including the field of insurance underwriting.

#### **4. Methods and Models for Insurance Risk Assessment Based on Fuzzy Mathematics**

The assessment of insurance risks depends on the complexity, perception of individuals, the impact on the system, the availability of information and other circumstances. In the event that there is a lack of representative statistical data,

---

<sup>8</sup> Lionel Macedo, *The Role of Underwriter in Insurance*, Primer Series of Insurance, The World Bank, 2009.

<sup>9</sup> Robert Klen, "Underwriting Cycle", *Encyclopaedia of Actuarial Science*, Vol. 3, (Editors-in-Chief, Teugels J., Sundt B), 2004, pp. 1705–1714.

available statistical data are often used in practice, with certain reservations, limitations and deviations. These data are based on the intuition or knowledge of experts. By applying the theory to fuzzy system, satisfactory solutions can be obtained in cases where there is a problem of uncertainty, unreliability, ambiguity and vagueness.<sup>10</sup> In the insurance risk assessment segment, it is used when there are no clear, precise or sufficient data necessary for reliable risk quantification. Fuzzy systems and fuzzy technologies represent a mathematical approach based on which certain imprecise information can be mathematically modelled, which is the basis for computer information processing by numerous software in this field. This provides adequate support in deciding on the solution of various problems, and one of the possibilities of application is the field of risk analysis and assessment. The classical theory often represents an inadequate basis for the analysis of relationships or events based on linguistic variables, such as, for example, *very high risk, low level of safety, highly flammable matter, etc.* On the other hand, fuzzy logic provides an inference morphology that enables the application in knowledge-based systems or processes, and allows the formalization of the approximate human reasoning. The nature of human behaviour is to reason on the basis of evidence, which is the basis for making appropriate decisions and achieving goals. However, uncertainty and vagueness are the most common reasons for the occurrence of errors in assessing the characteristics and magnitudes of certain phenomena, as there is often no clear and accurate information about the environment. Most dynamic, physical systems, especially complex systems, are extremely difficult to model according to accurate and precise mathematical relations, due to the complexity of system structure, non-linearity, uncertainty, coincidence, variability, etc. Fuzzy mathematics can provide an appropriate alternative to exact mathematical modelling of different dynamic systems that are, to a great extent, unclear or too complex to be described in simple and clear mathematical formulas.

Today, there is a common belief that, when a complex physical or control system does not provide a set of appropriate equations as a precise or acceptable mathematical model, the fuzzy systems theory and control based on it have some acceptable traits and distinctive characteristics in relation to other approaches. Compared to conventional approaches, fuzzy control systems are based more on information from the domain of expertise, and less on mathematical modelling of the physical or other system.<sup>11</sup>

In the theory of classical sets, a certain set is a collection of things or events that can be differentiated as individual elements that share some common traits. Each

---

<sup>10</sup> For more about this area refer to u Lotfi A. Zadeh, "Fuzzy sets", *Information and Control*, (8), 1965, pp. 338–353. and Hans-Jiirgen Zimmermann, *Fuzzy Set Theory and its Applications*, 4<sup>th</sup> Edition, Springer, 2001.

<sup>11</sup> Chen Guanrong, Tat Pham Trung, *Introduction to Fuzzy Sets, Fuzzy Logic and Fuzzy Control Systems*, CRC Press LLC, 2001.

element is individually called a member or element of a set. If the sets are marked with capital letters  $A, B, C, \dots$ , and elements of set are marked with small letters  $a, b, c, \dots$ , so that the individual element  $a$  belonging to the set  $A$  is marked with  $a \in A$ . The symbol „ $\in$ “ is read as „element of“, and the fact that the element  $a$  is not a member of the set  $A$  is written with  $a \notin A$ . According to the theory of ordinary (crisp) sets, there are only two possible relations between individual element  $a$  and the set  $A$ ; that is, either  $a \in A$  or  $a \notin A$ . The universal set consists of all individual elements in the given application.

In literature, fuzzy sets are defined in many ways, because depending on the set of values of the corresponding membership function, there are several types of fuzzy sets. In the basic type of the set, the membership function has values in the interval  $[0, 1]$ . If  $X$  is an arbitrary non-empty set, fuzzy set  $A$  with values in the interval  $[0, 1]$  defined on  $X$  is characterized by a function  $\mu_A : X \rightarrow [0, 1]$ , that is, an arranged pair  $(X, \mu_A)$  is called a fuzzy set. The function  $\mu_A$  is called the membership function of the fuzzy set  $A$ . The membership function  $\mu_A(x)$  is often also denoted by  $A(x)$ , and is identified with the fuzzy set  $(X, \mu_A)$ . The value  $\mu_A(x)$  is interpreted as the degree of membership of element  $x$  to the set  $A$ .

When  $X$  is continuous, the fuzzy set  $A$  is mathematically written as  $A = \int_X \mu_A(x) / x$ , which denotes a collection of all points  $x \in X$  with the corresponding membership function  $\mu_A(x)$ . On the other hand, when  $X$  is a discrete set, fuzzy set  $A$  is usually expressed as  $A = \sum_X \mu_A(x) / x$ , which denotes a collection of all points  $x \in X$  with the corresponding function of  $\mu_A(x)$ . It is desirable to define the operations with fuzzy sets so that good characteristics of the ordinary sets and operations can be applied to the fuzzy sets, to the greatest possible extent.

The fuzzy arithmetic is based on the characteristics that each fuzzy set, and therefore the fuzzy number, can be completely and uniquely represented by using the  $\alpha$ -cut i.e. alpha-cut, and that the  $\alpha$ -cut of the fuzzy number is a closed interval of real numbers for all  $\alpha \in [0, 1]$ .

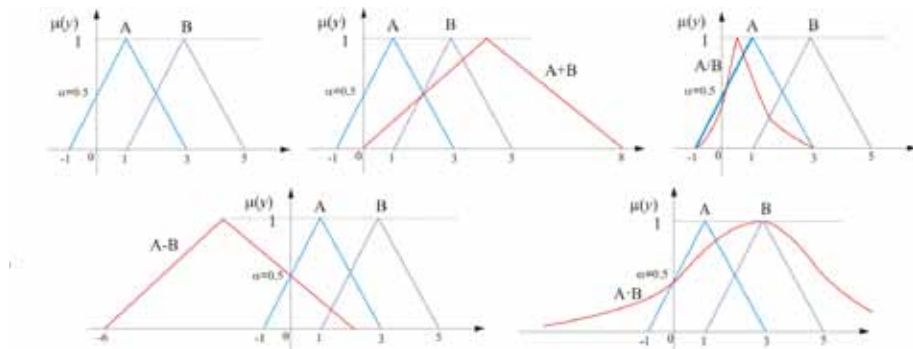
If  $*$  denotes any of the four standard arithmetic operations  $+, -, \cdot,$  and  $/$ , analogous operations may also be defined with closed intervals, when  $[a, b] * [d, e] = \{f * g \mid a \leq f \leq b, d \leq g \leq e\}$  except when dividing, which is not defined if  $0 \in [d, e]$ . Main arithmetic operations with fuzzy numbers are defined through  $\alpha$ -cut. Most commonly used fuzzy numbers are the triangular fuzzy numbers.

Image 1 shows basic arithmetic operations with triangular fuzzy numbers  $A = [-1, 1, 3]$  and  $B = [1, 3, 5]$ .<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> Adapted, George J. Klir and Bo Yuan, *Fuzzy sets and fuzzy logic, theory and applications*, Prentice Hall, New Jersey, 1995

Figure 1. Main arithmetic operations with triangular fuzzy numbers



The models based on fuzzy logic consist of *if-then* rules. The known value of the input variable  $x$  needs to pass through all the defined rules, i.e. it is necessary to determine how much truth there is in the assertion that a certain parameter (e.g.  $x$ ) has a certain value, e.g. *small*, *medium* or *large* value. After going through all the rules in the approximate reasoning algorithm, each of the possible values of the output variable (for example  $y$ ) is associated with the corresponding grade of membership. The last step in the approximate reasoning algorithm is defuzzification, i.e. choosing one value for the output variable. After analysing the grade of membership of individual values of the output variable, the decision maker chooses one value of the output variable.

Methods of the theory of the fuzzy sets and fuzzy logic have also been widely used in the assessment of risks and other segments of the insurance theory and practice, such as classification, risk acquisition, projected liabilities, future and present values, premium setting, asset allocation, cash flows, investments and other. Very often, especially in smaller insurance companies, there is a problem of providing representative statistical parameters necessary for precise risk quantification. In addition, in practice, the question is often raised as to the correctness of the methods and procedures for structuring the analysed problem and of the subjective interpretation of the experiment results.

First basic definition was presented by applying fuzzy logic in insurance to provide a flexible definition of a preferred policyholder in life insurance.<sup>13</sup> The following fuzzy procedure is illustrated in the reinsurance models, and then the theory of fuzzy numbers is expanded to define the fuzzy insurance premium. Fuzzy sets have recently been applied in actuarial science.

<sup>13</sup> Jean Lemaire, "Fuzzy Insurance", *ASTIN Bulletin*, 20 (1), 1990, pp. 33–55.



Zimmerman<sup>14</sup> provides a comprehensive overview of the application of the fuzzy sets, including the treatment of uncertainty due to the lack of information that generates risks in the decision-making process. Ostaszewski proposed a large number of possible applications of fuzzy theory in actuarial analysis. His research included economic risk, time value of money, individual and collective risk models, classification of assumptions, conservatism and adjustment.

Cummins and Derrig<sup>15</sup> supplemented previous works with their research of the application of fuzzy sets to the predictions in property insurance and liability insurance, and to the problem of determining the premium. DeWit<sup>16</sup> explicitly stated that the insurance contracting process consists of the risk and uncertainty that classic theories of probability cannot accurately describe. This author also mentioned the limitations in the application of the fuzzy set theory, however, he considers that in the areas where classical risk theory offers insufficient possibilities, there is room for calculating insurance premiums based on this theory. Shapiro, in his papers<sup>17</sup>, provides the overview of broad possibilities in the application of fuzzy logic in insurance in the segments of underwriting, risk assessment and determination of insurance premium, risk classification, projections of insurer's liabilities arising from insurance contracts, investments, allocation of financial resources, etc.

A number of studies have been devoted to the research of risk classification and the application of the theory to fuzzy sets for the classification of insurance elements such as life insurance risks, risk and loss classification, classification of sources of misuse and fraud, classification of the risk of work-related injuries, disability index classification, as well as many others, because the risk classification represents an introduction to the potential assumption of insurance risks that need to be properly identified, classified and separated in order to be priced. Ostaszewski<sup>18</sup> stressed that the classification of insurance risks often resorts to rather vague and uncertain methods such as *high risk* or *low risk areas*, or methods that are excessively precise – as in the case of a person who may fail to classify as a preferred risk because his body weight exceeds the specified limit. Lemaire said that the lack of actuarially fair classification is economically equivalent to price discrimination in favour of high-risk individuals and suggested a possible precaution against (discrimination) which is to create a classification method with no assumptions, but rather methods which uncover patterns used for classification.<sup>19</sup> He was among the first authors to suggest

---

<sup>14</sup> Hans-Jiirgen Zimmermann, *Fuzzy Set Theory and its Applications*, 4<sup>th</sup> Edition, Springer, 2001.

<sup>15</sup> David Cummins, Richard A. Derrig, "Fuzzy Financial Pricing of Property-Liability Insurance", *North American Actuarial Journal*, 1 (4), 1997, pp. 21–40.

<sup>16</sup> G. W. DeWit, "Underwriting and Uncertainty", *Insurance: Mathematics and Economics* 1/1982, 277–285.

<sup>17</sup> Arnold Shapiro, 2004, 2005, 2007.

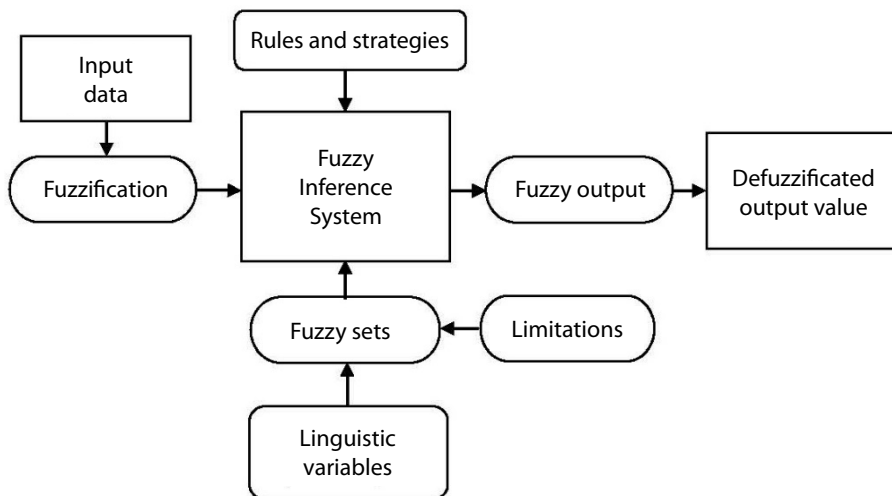
<sup>18</sup> Krzysztof Ostaszewski, *Fuzzy sets Methods in Actuarial Science*, Schaumburg IL, Society of Actuaries, 1993.

<sup>19</sup> Lemaire, J. *Ibidem*, str. p. 35.

the use of  $c$  – means algorithm for the classification in insurance. When presenting his study to the actuaries, he discussed the example involving the classification of four prospective insureds, two men and two women, in two clusters, based on the height, gender, weight and resting pulse. Two initial clusters were based on the gender. In phases, and after three repetitions, *Ostaszewski* developed a more efficient classification based on all the traits of the insureds.

Risk modelling is a dynamic process consisting of a wide range of activities and skills, including system or process analysis, development, testing, simulation and application of methods and models and periodic improvements and corrections.<sup>20</sup> In the recent researches, integrated fuzzy mathematical methods and fuzzy expert systems are increasingly used for the purpose of best risk assessment. There are numerous researches in the area of risk management and different methods and models for solving a number of problems related to risk management. An appropriate model needs to be implemented in the fuzzy inference system, in order to obtain output values within predetermined range.

Figure 2. Fuzzy inference system



Source: Adapted, Shepard, R. 2005. *Quantifying Environmental Impact Assessments Using Fuzzy Logic*, Springer.

<sup>20</sup> Vladimir Gajović, Marija Kerkez, Jelena Kočović, "Modeling and simulation of logistic processes risk assessment with fuzzy logic technique", *SIMULATION: Transactions of the Society for Modeling and Simulation International*, 2017, pp. 1–12.

Figure 2 shows general concept of fuzzy inference system. Numerical values of the observed parameters are firstly fuzzified. Then, taking into account different limitations, linguistic variables (that is, fuzzified values) enter in the set of fuzzy laws and activate one of them. Subsequently, fuzzy inference system is implemented and as a result, a defuzzificated output value is obtained in the form of a linguistic variable or a certain quantitative value.

*Lemaire* suggested the fuzzy logic methodology for underwriting of individual risks, as well as fuzzy calculation of premiums and insurance reserves. In his agenda, he showed a wide application of fuzzy logic in the insurance theory, notably from the finance perspective.<sup>21</sup> He used a fuzzy expert system to give a flexible definition of a desired insured in life insurance. As part of these efforts, he used continuous membership functions, expanded the definition of the intersection to include limited difference, *Hamacher* and *Yager* operators, and showed how  $\alpha$ -cuts may be applied to make selections in the decision rule where  $\alpha$ -cuts are applied to each membership function and algebraic product, whereby minimum acceptable product equals  $\alpha$ -cut. *Lemaire* focused on the following features: cholesterol, blood pressure, weight and status of a smoker, and their intersection.

Following *Lemaire's* lead, *Hosler*<sup>22</sup> and *Young*<sup>23</sup> used fuzzy expert systems to create the selection process in group health insurance. *Young* suggested the method of applying fuzzy sets in group underwriting in health insurance and gave the algorithm applied to group health insurance and underwriting with the help of 13 fuzzy rules for their acceptance. Firstly, single-plan underwriting was considered, and then, the study was expanded to the plans with more options. In the single-plan situation, *Young* focused on such fuzzy input features as change in the age/sex factor in the previous two years, change in the group size, proportion of employees selecting group coverage, proportion of premium for the employee and a dependent paid by the employer, claims as a proportion of total expected claims, the loss ratio adjusted for the size of an insurance company. She completed the section with a discussion of a matrix of the interaction between the features (criteria) and their interpretation in the context of fuzzy intersection operators.

In the multiple-option case, the additional fuzzy features include single and family age factors, desired participation in each plan, age/sex factors, the difference in the cost of each plan, and the relative richness of each plan. The age factors depended on the possibility of participation, given access cost, the richness of the benefits, employee cost, marital status, and age. The underwriting decision in this case included the single-plan decision as a criterion.

---

<sup>21</sup> Jean Lemaire, "Fuzzy Insurance", *ASTIN Bulletin*, 20 (1), 1990, pp. 33–55.

<sup>22</sup> Virginia R. Hosler, "The application of fuzzy sets to group health underwriting" *ARCH* 2 /1992, pp. 1–63.

<sup>23</sup> V. R. Young, 1996. Insurance Rate Changing: a Fuzzy Logic Approach, *Journal of Risk and Insurance*, 63 (3), 461–484.

Carreno and Jani<sup>24</sup> developed a knowledge-based system that combines fuzzy processing with a rule-based expert system in order to provide an improved decision aid for evaluating life insurance risks. Their system used two types of inputs: the base inputs age, weight and height; and incremental inputs which deal with particular habits and characteristics of prospective clients. The output of their system was a risk factor used to develop the premium surcharge.

McCauley-Bell and Badiru<sup>25</sup> suggested fuzzy linguistic expert system for quantifying and predicting risks against the occupational injury of forearm and hand. The first phase of research focused on the development and representation of linguistic variables for the purpose of defining the risk levels. These variables were subsequently quantified using fuzzy sets. The second phase used analytic hierarchy processing to assign relative weights to the identified risk factors. Using linguistic variables obtained in the first part of the research, a fuzzy rule base was constructed with all of the potential combinations for the given factors. The basic characteristic of their approach is the use of concept mapping to capture a detailed representation of the expert's knowledge relative to the problem space, as well as an understanding of the relationships between concepts. Subsequently, the study was expanded<sup>26</sup> by developing a fuzzy linear regression model to predict the relationship of known risk factors to the onset of occupational injury. Following Tanaka et al.,<sup>27</sup> their model took over a general form:

$$\tilde{Y} = \tilde{A}_0 + \tilde{A}_1x_1 + \dots + \tilde{A}_nx_n$$

where  $\tilde{Y}$  is fuzzy output,  $\tilde{A}_i$  is symmetrical triangular fuzzy number, and  $\mathbf{x} = (x_1, \dots, x_n)$  is  $n$ -dimensional non-fuzzy input vector. The main idea, which is often called fuzzy regression approach, was to diminish the fuzziness of the model by minimizing fuzzy coefficients, according to the inclusion of items (data) for each sample in a particular  $\alpha$ -cut. Their model was constructed using four fuzzy sub-models to represent the risk associated with task, anthropometrics, joint deviation and personal factors. These models were combined to produce an overall risk level and a final risk prediction model. The results show that fuzzy linear regression is a useful technique for addressing uncertainty associated with definition and modelling of the occupational injury risk factors.

---

<sup>24</sup> Enciklopedija osiguranja

<sup>25</sup> Pamela McCauley-Bell, A.B. Badiru, "Fuzzy modeling and analytic hierarchy processing to quantify risk levels associated with occupational injuries. The development of fuzzy-linguistic risk levels", *Fuzzy Systems, IEEE Transactions on Fuzzy Systems*, Volume: 4/1996, pp. 124–131.

<sup>26</sup> Pamela McCauley-Bell, L.L. Crumpton, H. Wang, "Measurement of cumulative trauma disorder risk in clerical tasks using fuzzy linear regression", *IEEE Transactions on Systems, Man, and Cybernetics, Part C*, Volume: 29/1999, 1–14.

<sup>27</sup> Hideo Tanaka, I. Hayashi, J. Watada, "Possibilistic linear regression analysis for fuzzy data", *Eur. J. Operation Research*, 40/1989, pp. 389–396.

Risk assessment approach in cargo insurance in Serbia is shown in the paper written by the authors Kerkez and Gajović.<sup>28</sup> Considering the complexity of the analysed problem, number of risks, risk parameters and causes, the lack of representative statistics for numerous risk elements and the overall risk, the authors have shown how FAHP method (*Fuzzy Analytic Hierarchy Process*) can provide acceptable quantitative data.

Models based on fuzzy logic usually require iterations. The set of rules and corresponding functions belonging to the input and output variables are firstly defined for the observed problem. Then, the model is tested and, if necessary, correction of certain rules and functions of membership is made, after which the model is re-tested, until satisfactory solutions are obtained. Based on the fuzzy logic, risk parameters may be shown as fuzzy numbers which can be further combined and matched with the defined rules from the established rule base and assessed on the basis of, for example, *Mamdani* inference system. In the last phase, defuzzification is made for the purpose of obtaining a clear quantitative value, for example to assess the level of risk of the insurance object, which is expressed by a premium rate or insurance premium.

## 4. Conclusion

Fuzzy logic is a formal apparatus for modelling the inference process in the conditions of unclear and inaccurate information in a business system or a process. In situations where, even after a thorough analysis of the available statistical data, all uncertainties cannot be fully presented or resolved, fuzzy systems can in certain cases be a better solution than stochastic methods. System theory allows the use of subjective assessments expressed through uncertain concepts, relations and statements for describing problems, choice of alternatives for the decision-making, formulation of unspecified descriptions using fuzzy variables, and presentation of output results using linguistic terms and relations, or in the form of clear quantitative recommendations. The availability of information on a number of risk parameters for specific insurance, collected from a very limited past period, affects the reliability of the assessment of the risk of insurance coverage. In certain cases, it is possible to access a statistical database on realized risks, however, the data are usually not representative. For this reason, knowledge, intuition and experience of experts are often used in insurance practice for the purpose of risk analysis, assessment and control. Fuzzy logic can be one of the most effective methods for risk analysis and

---

<sup>28</sup> Marija Kerkez, Vladimir Gajović, *Underwriting risk assessment in marine cargo insurance, Risk management in the financial services sector*, University of Belgrade, Faculty of Economics Publishing Centre, vol. 1, No. 1/2016, pp. 381–399.

assessment in different areas. It offers great potential for risk insurance modelling, especially in the initial stages of defining the concept of risk, where information on the reliability of elements or processes, as well as risks, is scarce. Fuzzy logic can find significant application especially in types of insurance in which formalized premium rates are not applied in practice (e.g. in certain types of transport and credit insurance lines, different liability insurance lines, specific property insurance lines etc.), or the types where the scope of insurance coverage and premium rates are assessed on the basis of intuition, experience, and knowledge of risks. This approach can provide highly acceptable solutions to risk assessment problems, which traditional methods are not able to find.

### **Literature**

- American Academy of Actuaries, Committee on Risk Classification, 1980, Risk Classification Statement of Principles.
- Arnold Shapiro, "An Overview of Insurance Uses of Fuzzy Logic", *Computational Intelligence in Economics and Finance*, (2), 2007, pp. 25–61.
- Arnold Shapiro, "Fuzzy logic in insurance", *Insurance mathematics & economics*, 35/2004, pp. 399–424.
- Arnold Shapiro, *Insurance Applications of Fuzzy Logic*, Institute of Actuaries of Australia, 2005.
- Chen Guanrong, Tat Pham Trung, *Introduction to Fuzzy Sets, Fuzzy Logic and Fuzzy Control Systems*, CRC Press LLC, 2001.
- Dan Borge, *The book of risk*, John Wiley & Sons, New York, 2001.
- David Cummins, Richard A. Derrig, "Fuzzy Financial Pricing of Property-Liability Insurance", *North American Actuarial Journal*, 1 (4), 1997, pp. 21–40.
- Frank H. Knight, *Risk, Uncertainty and Profit*, Boston and New York: Houghton Mifflin, Boston and New York, Reprinted by London School of Economics and Political Science 1948.
- G. W. De Wit, "Underwriting and Uncertainty", *Insurance: Mathematics and Economics*, 1982, pp. 277–285.
- George J. Klir and Bo Yuan, *Fuzzy sets and fuzzy logic, theory and applications*, Prentice Hall, New Jersey, 1995.
- Gordana Radivojević, Vladimir Gajović, "Supply Chain Risk Modelling by AHP and FAHP Methods", *Journal of Risk Research*, 17 (3), 2014, pp. 337–352. <https://doi.org/10.1080/13669877.2013.808689>
- Hans-Jiirgen Zimmermann, *Fuzzy Set Theory and its Applications*, 4<sup>th</sup> Edition, Springer, 2001.
- Hideo Tanaka, I. Hayashi, J. Watada, "Possibilistic Linear Regression Analysis for Fuzzy Data", *Eur. J. Operation Research*, 40/1989, pp. 389–396.

- Jean Lemaire, "Fuzzy Insurance", *ASTIN Bulletin*, 20 (1), 1990, pp. 33–55.
- Krzysztof Ostaszewski, *Fuzzy Sets Methods in Actuarial Science*, Schaumburg IL, Society of Actuaries, 1993.
- Lionel Macedo, *The Role of Underwriter in Insurance*, Primer Series of Insurance, The World Bank, 2009.
- Lotfi A. Zadeh, "Fuzzy Sets", *Information and Control*, (8), 1965, pp. 338–353.
- Marija Kerkez, Vladimir Gajović, *Underwriting Risk Assessment in Marine Cargo Insurance, Risk Management in the Financial Services Sector*, University of Belgrade, Faculty of Economics Publishing Centre, vol. 1, no. 1/2016, pp. 381–399.
- Pamela McCauley-Bell, A.B. Badiru, "Fuzzy Modelling and Analytic Hierarchy Processing to Quantify Risk Levels Associated with Occupational Injuries. The Development of Fuzzy-Linguistic Risk Levels", *Fuzzy Systems, IEEE Transactions on Fuzzy Systems*, Volume: 4/1996, pp. 124–131.
- Pamela McCauley-Bell, L.L. Crumpton, H. Wang, "Measurement of Cumulative Trauma Disorder Risk in Clerical Tasks Using Fuzzy Linear Regression", *IEEE Transactions on Systems, Man, and Cybernetics*, Part C, Volume: 29/1999, 1–14.
- Richard Shepard, *Quantifying Environmental Impact Assessments Using Fuzzy Logic*, Springer, 2005.
- Robert Brown, Leon Gottlieb, *Introduction to Ratemaking and Loss Reserving for Property and Casualty Insurance*. 2<sup>nd</sup> Edition. ACTEX Publications Inc., 2001.
- Robert Klen, "Underwriting Cycle", *Encyclopaedia of Actuarial Science*, Vol. 3, (Editors-in-Chief, Teugels J., Sundt B), 2004, pp. 1705–1714.
- V. R. Young, "Insurance Rate Changing: a Fuzzy Logic Approach", *Journal of Risk and Insurance*, 63 (3), 1996, 461–484.
- Virginia R. Hosler, "The Application of Fuzzy Sets to Group Health Underwriting", *ARCH* 2/1992, pp. 1–63.
- Vladimir Gajović, Marija Kerkez, Jelena Kočović, "Modelling and Simulation of Logistic Processes Risk Assessment with Fuzzy Logic Technique", *SIMULATION: Transactions of the Society for Modelling and Simulation International*, 2017, pp. 1–12. <https://doi.org/10.1177/0037549717738351>.

Translated by: **Zorica Simović**

UDK: 347.412:347.965.6:368.86:347.956.6:368.023.5:368.023.3.5+368.023.1+368.023.3

**Prof. dr Jasna M. Pak<sup>1</sup>**

## **OBAVEZE, ODGOVORNOST I OSIGURANJE OD ODGOVORNOSTI POSREDNIKA U OSIGURANJU**

NAUČNI RAD

### **Apstrakt**

Delatnost posredovanja u osiguranju vrlo je složena, pa je razumljivo to što se postavljaju razna pitanja, kao što su ona koja se odnose na pravnu prirodu tog ugovora, te na pravila koja se primenjuju na građansku odgovornost posrednika i osiguranje te odgovornosti. Obaveze posrednika koje su zakonom utvrđene takvog su obima da daleko prevazilaze karakteristične obaveze posrednika kod klasičnog ugovora o posredovanju, zbog čega se postavlja pitanje o kakvom se ugovoru radi. Specifičnost i složenost materije zahteva odgovarajuće zakonsko regulisanje osiguranja od odgovornosti posrednika u osiguranju, koje bi obezbedilo pravnu sigurnost svih zainteresovanih lica. Autor ukazuje na to da je potrebno da se na osiguranje primenjuju jedinstveni uslovi kako bi se obezbedilo minimalno osiguravajuće pokriće. Osiguranje posrednika u osiguranju je obavezno, zbog čega nije prihvatljivo da ga osiguravajuća društva sprovode na osnovu uslova u kojima postoje znatne razlike, naročito u pogledu isključenja iz osiguranja, koja ga u najvećoj meri ograničavaju. Autor ukazuje na to da na mnoga pitanja koja se postavljaju u primeni naših propisa koji se odnose na posredovanje u osiguranju odgovori ne mogu da se daju bez dobrog poznavanja prava Evropske unije i prava njenih država članica.

**Ključne reči:** *posredovanje u osiguranju, posrednik u osiguranju, ugovor o posredovanju u osiguranju, osiguravač, osiguranik, odgovornost posrednika, uslovi osiguranja*

### **1. Uvodna razmatranja**

Cilj delatnosti posredovanja u osiguranju jeste prodaja osiguravajućih usluga. Poslovanjem u uslovima oštre konkurencije društva za osiguranje mogu lakše da osvajaju tržište ako svoje usluge ne prodaju direktno, već to čine preko

---

<sup>1</sup> I-mejl: jasnapak@ptt.rs  
Rad je primljen: 18. 2. 2018.  
Rad je prihvaćen: 28. 2. 2018.



nezavisnih, profesionalno osposobljenih subjekata. U savremenom uporednom pravu ne postoje veće razlike u regulisanju prodaje usluga osiguranja na ovakav način. U Evropskoj uniji (EU) propisi država članica koji se odnose na oblast posredovanja u osiguranju usaglašeni su ugradnjom pravila iz više nadnacionalnih akata (tri direktive i jedna preporuka), čime su stvoreni uslovi za obavljanje delatnosti osiguranja na jedinstvenom tržištu EU.

U direktivama EU i zakonodavstvu država članica, za delatnost koju obavljaju agenti i brokeri osiguranja koristi se pojam posredovanje u osiguranju.<sup>2</sup> Posredovanje je uzeto kao krovni pojam jer broker i agent osiguranja povezuju lica zainteresovana da zaključe ugovor o osiguranju i da doprinose uspostavljanju komunikacije dva subjekta u toku trajanja osiguranja i u vreme izvršenja obaveze osiguravača – kad nastane osigurani slučaj. Postavlja se pitanje da li je pojam „posrednik u osiguranju“, koji se koristi u našem Zakonu o osiguranju (ZOS),<sup>3</sup> odgovarajući, budući da upućuje na to da se posredovanjem bavi samo posrednik, iako to nužno, u većoj ili manjoj meri, čini i zastupnik u osiguranju.<sup>4</sup> Pojam „zastupnik u osiguranju“ ne odgovara pojmu „agent osiguranja“, koji se koristi u pravu najvećeg broja zemalja, jer zastupnik preduzima pre svega pravne radnje, dok agent, u manjoj ili većoj meri, često preduzima poslove koje preduzima posrednik, na osnovu ugovora o posredovanju, i poslenik, na osnovu ugovora o delu. Da bi izvršio razne obaveze prema osiguravaču nalogodavcu, agent pre svega mora da dovede u vezu lica koje je zainteresovano da zaključi ugovor o osiguranju i osiguravača, te da prilikom zaključenja ugovora, u toku njegovog trajanja i izvršenja, preduzima, u obimu koji nije zanemarljiv, materijalne radnje koje su karakteristična obaveza ugovornika iz drugih obligacionih ugovora. Agenti

---

<sup>2</sup> Države članice EU ugradile su u svoje zakonodavstvo pravila direktiva o posredovanju u osiguranju (*intermediation d'assurance* na francuskom; *intermediación de seguro* na španskom; *Versicherungsvermittlung* na nemačkom; *Insurance intermediation* na engleskom) i propisale da se ona odnose na delatnost koju obavljaju brokeri i agent osiguranja koji su dobili dozvolu nadležnog državnog organa (*agent d'assurance/courtier d'assurance* na francuskom; *agente de seguros/corredor de seguros* na španskom; *Versicherungsmakler/Versicherungsvertreter* na nemačkom; *insurance agent/broker* na engleskom). „Broker“ je lice koje kupuje i prodaje za druge. On je posrednik (*middleman*) koji ima najčešće šira ovlašćenja od onog koje je osnovno, i to da dovede u vezu dva lica radi zaključenja ugovora. Naziv „*courtier*“ na francuskom potiče od reči *courir* (trčati). Naime, posrednik između lica koja su želela da zaključe ugovor išao je od jednog do drugog i prenosio njihove zahteve i poruke. Reč „agent“ označava lice koje istupa u ime i za račun nalogodavca i obavlja za njega druge radnje predviđene ugovorom. U našem pravu trebalo bi koristiti pojmove „agent osiguranja“ i „broker osiguranja“ jer su oni najšire prihvaćeni i imaju svoje mesto u dugoj istoriji posredovanja u osiguravajućoj delatnosti, pa stoga ne bi stvarali zabunu kod korisnika osiguranja.

<sup>3</sup> *Sl. glasnik* br. 139/2014.

<sup>4</sup> U Zakonu o posredovanju u osiguranju Republike Srpske koriste se pojmovi zastupnik, posrednik i brokeraža (član 2. Zakona – „*Sl. glasnik Republike Srpske*“, br. 47/2017). U ranijem zakonu korišćeni su pojmovi zastupnik i broker osiguranja. U drugim državama koje su nastale raspadom SFRJ koriste se pojmovi posrednik i zastupnik u osiguranju. Jedan broj društava za posredovanje u osiguranju koja posluju u Srbiji na svojim internet stranicama koriste pojam „broker“ i „agent“, što se može objasniti time da su ta dva pojma razumljivija potencijalnim klijentima.

i brokери obavljaju poslove dovođenja u vezu osiguravača i klijenta i druge poslove zavisno od toga kako je njihova obaveza regulisana ugovorom sa osiguravačem, odnosno sa zainteresovanim licem, klijentom. Iako je najvažnija obaveza brokera da posreduje u zaključenju ugovora o osiguranju na osnovu ugovora koji ga vezuje za klijenta, on ima više obaveza koje su i pravne, a ne samo faktičke („tehničke“, „materijalne“).<sup>5</sup> U praksi se posao brokera retko iscrpljuje povezivanjem potencijalnog ugovarača osiguranja i osiguravača. Radi se o posebnim odnosima koji ne mogu da se posmatraju u okvirima definisanih pravnih ustanova.<sup>6</sup>

U pravnoj teoriji ne postoji jedinstveno mišljenje o tome da li je broker samo u ugovornom odnosu s klijentom, ili može biti i sa osiguravačem, a agent samo sa osiguravačem ili pak može biti i sa klijentom. Ono što pre svega razlikuje agenta i brokera osiguranja jeste njihov odnos sa osiguravačem. Broker, za razliku od agenta, istupa pretežno u svoje ime i za svoj račun, a agent u ime i za račun osiguravača s kojim je u dugoročnom ugovornom odnosu. Naknadu za učinjenu uslugu broker dobija od osiguravača, ali može i od nalogodavca (klijenta ili osiguravanih), a agent u osiguranju od osiguravača.

Jasnu pravnu razliku između brokera i agenta u osiguranju teško je utvrditi onda kada je broker istovremeno na neki način vezan za osiguravača. Zaštita ugovarača osiguranja, naročito potrošača osiguranja, zahteva od njega da zna u kom se svojstvu pojavljuje lice koje posreduje i pregovara radi zaključenja ugovora o osiguranju.<sup>7</sup> To je osobito važno sa stanovišta ostvarenja njegovog prava na naknadu štete, jer nije u istoj situaciji kada naknadu može da zahteva direktno od osiguravača ili samo od brokera.

## 2. Istorijski osvrt

U istorijskom razvoju delatnosti posredovanja zabeleženo je da su u antičko doba pojedinci dovodili u vezu lica koja su želela da zaključe neki trgovinski posao. U srednjem veku, zbog načina privređivanja, posredovanje nije imalo veći značaj, ali je od 13. stoleća u većim trgovačkim gradovima počelo da dobija na značaju.<sup>8</sup> Prvi dokumenti o brokerima osiguranja potiču iz XV veka na italijanskom prostoru. Prvi dokument je iz 1319. godine, kada je izvesni Bardo iz Pize dobio proviziju za posredovanje u osiguranju prevoza robe brodom. U drugim zemljama Evrope

---

<sup>5</sup> I. Babić, *Privredno pravo*, Beograd 2008. str. 302.

<sup>6</sup> Priručnik za obuku za polaganje stručnog ispita za sticanje zvanja ovlašćenog posrednika i ovlašćenog zastupnika u osiguranju (J. Pak, *Posredovanje i zastupanje u osiguranju*, od str. 103 do 130), Privredna Komora Srbije, Beograd 2016.

<sup>7</sup> Na nemačkom tržištu osiguranja pojavljuju se zastupnici koji se predstavljaju kao nezavisni posrednici (Pseudomakler). To je nepoželjan fenomen jer dovodi do pravne nesigurnosti. Takav posrednik dobija klijente koje inače ne bi dobio, klijenti imaju više poverenja u posrednike koji nisu vezani za neko osiguravajuće društvo, Beckman/Matusche-Beckman, *Versicherungsrechts Handbuch*, Verlag C.H. Beck, 2004, str 177.

<sup>8</sup> J. Bigot/D. Langé, *Traité de droit des assurances*, Tom 2, La distribution d'assurance, L.G.D.J, 1999, str. 290.

posrednici se javljaju krajem XVI veka. Prvi propisi koji se odnose na posrednike u osiguranju datiraju iz XVII veka. Potreba za posrednicima nastala je zbog toga što su ugovornici bili iz različitih država i nisu se razumeli. Posrednici su praktično bili prevodioci koji su prenosili ugovornicima zahteve jedne i druge strane.<sup>9</sup>

Kod nas je posle II svetskog rata, uvođenjem netržišnog osiguranja 1967. godine, tačnije donošenjem Osnovnog zakona o osiguranju i osiguravajućim organizacijama,<sup>10</sup> prvi put bilo predviđeno osnivanje privrednih organizacija u osiguranju za poslove posredovanja, zastupanja, procenjivanja šteta i vršenja drugih osiguravajućih usluga, ali to nije doprinelo da ti poslovi dobiju na značaju. Zakon o osnovama osiguranja imovine i lica iz 1990. godine, poslednji koji je donet u SFR Jugoslaviji, poverio je poslove posredovanja i zastupanja u osiguranju i druge poslove (snimanje rizika, snimanje i procena šteta, pružanje pravne pomoći i drugih intelektualnih usluga u osiguranju) posebnim organizacijama.<sup>11</sup> Prema Zakonu o osiguranju imovine i lica Savezne Republike Jugoslavije iz 1996. godine, poslove pružanja drugih usluga u osiguranju mogle su da obavljaju agencije osnovane kao akcionarska društva ili društva sa ograničenom odgovornošću.<sup>12</sup> Prvi put je zakonom utvrđeno da se uz zahtev za izdavanje dozvole za rad mora podneti dokaz o kvalifikacijama kandidata za direktora agencije i njegovoj kadrovskoj i tehničkoj osposobljenosti za obavljanje navedenih poslova. Značajna novina bila je i mogućnost da se poslovima pružanja posredovanja i zastupanja (i drugih poslova u osiguranju) mogu baviti preduzeća i druga pravna lica, pod uslovom da imaju poseban organizovani deo koji je kadrovski i tehnički osposobljen za pružanje tih usluga. Međutim, sve do donošenja Zakona o osiguranju 2004. godine delatnost posredovanja i zastupanja u osiguranju nije bila razvijena. Tim zakonom se bliže propisuju uslovi za obavljanje delatnosti i to koje su obaveze subjekata koji obavljaju poslove posredovanja u osiguranju.<sup>13</sup> Izmenama i dopunama iz 2015. godine Zakon o osiguranju Srbije (ZOS) u većoj je meri usaglašen s Direktivom EU o posredovanju u osiguranju iz 2002. godine. Zakon je propisao osnovne uslove i pravila koja se primenjuju na delatnost posredovanja i zastupanja u osiguranju.

### **3. Zakonodavstvo EU u oblasti posredovanja u osiguranju**

Posrednici osiguranja (agenti i brokeri) imaju centralnu ulogu u prodaji usluga osiguranja na tržištu Unije. Po definiciji koja je data u Direktivi EU, posredovanje u osiguranju, kao delatnost koju obavljaju agenti i brokeri, svaka je delatnost koju čini

---

<sup>9</sup> S. Deckers, *Die Abgrenzung des Versicherungsvertreters vom Versicherungsmakler*, Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe 2004, str 27.

<sup>10</sup> *Službeni list SFRJ*, br. 7/67.

<sup>11</sup> *Službeni list SFRJ*, br. 17/90.

<sup>12</sup> *Službeni list SFRJ*, br. 30/96.

<sup>13</sup> *Priručnik privredne komore Srbije*, op. cit. str. 105.

predstavljanje ili predlaganje ugovora o osiguranju ili njegovog zaključenja, doprinos njegovom sprovođenju i izvršenju, naročito kad nastane osigurani slučaj. Brokери osiguranja u većem broju zemalja mogu biti fizička i pravna lica. Zbog složenosti odnosa osiguravača sa agentima i brokerima, te međusobnih odnosa ovih drugih, kao i odnosa ta tri subjekta s klijentima, zbog potrebe da delatnost obavljaju lica koja imaju dovoljno znanja iz oblasti osiguranja, kao i zbog neophodnosti efikasnog državnog nadzora – bilo je potrebno usaglasiti propise država članica koji se odnose na posredovanje u osiguranju. Prva direktiva trebalo je da se primenjuje do isteka roka za usaglašavanje propisa država članica koji se odnose na osnivanje i poslovanje agenata i brokera osiguranja.<sup>14</sup> Preporuka Komisije o posrednicima u osiguranju u određenoj meri doprinela je usaglašavanju propisa država članica koji se odnose na ispunjenje profesionalnih uslova potrebnih za obavljanje delatnosti.<sup>15</sup> Profesionalna obučenost brokera i agenata od izuzetnog je značaja za obavljanje poslova osiguranja u najboljem interesu osiguranika. Oni treba da imaju opšta profesionalna znanja, a države članice mogu da utvrde određene nivoe znanja za pojedine kategorije posrednika.<sup>16</sup> Međutim, posle donošenja Prve direktive i Preporuke, u nacionalnim zakonodavstvima ostale su razlike koje su bile prepreka slobodnom obavljanju poslova posredovanja u osiguranju i reosiguranju na jedinstvenom tržištu. Dve slobode, sloboda osnivanja i sloboda pružanja usluga, bez ukidanja tih prepreka nisu mogle da uhvate korena u ovoj delatnosti. Zbog nedovoljne usaglašenosti propisa, kao i potrebe da se delatnost posrednika uskladi s drugim direktivama, a posebno u oblasti pružanja usluga na daljinu i zaštite potrošača finansijskih usluga, doneta je druga direktiva.<sup>17</sup> Ona je zahtevala da države članice obezbede da poslove posredovanja obavljaju lica koja imaju najmanje onaj nivo profesionalne osposobljenosti i moralnih kvaliteta koji je predviđen njenim pravilima. Ugradnjom u zakonodavstvo država članica odredaba o profesionalnoj osposobljenosti agenata i brokera, o upisu u poseban registar, o nadležnosti i saradnji njihovih organa za nadzor, o obaveznom osiguranju od građanske odgovornosti, kao i, naposljetku, o obavezama agenata i brokera na informisanje potrošača osiguranja – došlo je do usaglašavanja nacionalnih propisa u ovoj oblasti, čime su uklonjene osnovne prepreke za ostvarenje slobode pružanja usluga posredovanja na jedinstvenom tržištu. Međutim, materija koja je u stalnom razvoju zahtevala je dalje usaglašavanje propisa država članica, te je doneta i treća direktiva o prodaji usluga osiguranja. U nazivu te direktive ne stoji *posredovanje u osiguranju* jer se ona ne primenjuje samo na nezavisne brokere i agente, već i na sve subjekte koji prodaju usluge osiguranja, pa i na one što su zaposleni u osiguravajućim društvima. Cilj direktive je bolja zaštita korisnika osiguranja, posebno od novih učesnika

<sup>14</sup> Direktiva 77/92 od 13.1. 1976, OJL 026 od 31.1. 1977.

<sup>15</sup> Preporuka Komisije EEZ 92/48 od 18.12.1991, OJL 19 od 28.1 1992.

<sup>16</sup> Jasna Pak, *Pravo osiguranja*, Beograd 2011, str. 174.

<sup>17</sup> Direktiva 2002/92/EZ od 9. 12. 2003, OJL L 9/3 od 15. 01. 2003. godine.

na tržištu koji nisu posrednici *stricto sensu*, kakvima se, međutim, predstavljaju, a cilj je i veća transparentnost u pogledu naknade koju posrednici dobijaju za svoje usluge i usaglašavanje zahteva u pogledu njihovog stalnog usavršavanja. To je konsolidovan akt koji uklanja preostale neusaglašenosti u pravu država članica radi nesmetanog obavljanja delatnosti posredovanja na tržištu bez granica.

ZOS je u većoj meri usaglašen s drugom direktivom EU.<sup>18</sup> Posrednici i zastupnici u osiguranju obavljaju poslove zastupanja i posredovanja, ali i poslove koje ima poslenik na osnovu ugovora o delu, po nalogu osiguravača, klijenta ili ugovarača osiguranja / osiguranika, kako je to i u pravu država članica EU.<sup>19</sup> Zakon pridaje značaj osposobljenosti za obavljanje poslova posredovanja i zastupanja. Narodna banka Srbije, kojoj je poveren nadzor nad društvima za osiguranje i subjektima koji obavljaju poslove posredovanja i zastupanja u osiguranju, donela je akt koji se odnosi na sticanje i proveru znanja potrebnog za obavljanje te delatnosti.<sup>20</sup>

#### **4. Pravna priroda ugovora o posredovanju u osiguranju<sup>21</sup>**

Priroda ugovora o posredovanju u osiguranju koji zaključuju posrednik i lice koje želi osiguravajuću zaštitu u pravnoj doktrini je sporna upravo zbog toga što se, kao što najčešće biva, obaveza posrednika u osiguranju ne sastoji samo u povezivanju osiguravača i klijenta, već i u velikoj meri u obavljanju drugih poslova koji imaju karakter obaveza iz drugih obligacionih ugovora. Na ugovore koji se zaključuju u obavljanju delatnosti posredovanja u osiguranju primenjuju se zakonska i ugovorna pravila, te neka specifična običajna pravila nastala u dugoj istoriji ovih poslova.<sup>22</sup>

S klijentom posrednik zaključuje ugovor na osnovu koga traži osiguravača radi zaključenja ugovora o osiguranju koji će zadovoljiti potrebe klijenta za osiguravajućom zaštitom od određenog rizika. U kontaktu sa osiguravajućim društvom, posrednik koristi ovlašćenje koje je klijent izdao na osnovu ugovora i koje ga legitimise kao ugovornog partnera klijenta, potencijalnog ugovarača osiguranja.

U principu, ugovor s posrednikom u osiguranju zaključuje se s licem koje je zainteresovano za osiguravajuću zaštitu. Međutim, posrednik i sa osiguravačem

---

<sup>18</sup> ZOS sadrži veći broj odredaba o posrednicima i zastupnicima u osiguranju (Glava IV, Poslovi posredovanja i zastupanja u osiguranju, čl. 85–113).

<sup>19</sup> Videti član 94. i član 82. i 97. ZOS.

<sup>20</sup> Odluka o sticanju zvanja i usavršavanju ovlašćenih posrednika i ovlašćenih zastupnika u osiguranju (*Službeni glasnik RS*, br. 38/2015 i 11/2017)

<sup>21</sup> Dalje u tekstu korišćice se pojmovi „posrednik u osiguranju“ i „zastupnik u osiguranju“ iz ZOS-a.

<sup>22</sup> Ugovori o posredovanju i zastupanju u osiguranju nisu imenovani ugovori iako se odlikuju većim brojem karakteristika koje ih znatno razlikuju od ugovora o posredovanju i zastupanju. Inostrani sudovi primenjuju običajna pravila koja su nastajala u dugoj istoriji nedirektno prodaje usluga osiguranja. Ta pravila su u nekim zemljama kodifikovana, francuski sudovi, recimo, primenjuju običaje koji su prvi put objavljeni 1935. godine.

može da ima ugovor, usmeni ili pismeni, koji se u praksi imenuje kao ugovor o (poslovnoj) saradnji. Sporazumi osiguravača i posrednika osiguranja sadrže odredbe o proviziji, eventualnim ovlašćenjima koja se daju posredniku u vezi s pripremom za zaključenje ugovora ili njegovog sprovođenja. Osiguravač i posrednik mogu da zaključe ugovor za obavljanje poslova koji nisu poslovi posredovanja u osiguranju (prodaja osiguranih oštećenih stvari, preduzimanje preventivnih mera, istraživanje tržišta osiguranja, procena rizika i procena štete).<sup>23</sup>

Posrednik u osiguranju radi pre svega u interesu klijenta, ali dužan je da vodi računa i o interesima osiguravača, i to onoliko koliko o tom interesu mora da vodi računa i sam ugovarač osiguranja.<sup>24</sup> Ugovori koje posrednik zaključi s klijentom i sa osiguravačem pretpostavljaju odnose, prava i obaveze posrednika i sa klijentom (ugovaračem osiguranja) i sa osiguravačem, zbog čega nastaju vrlo složeni pravni odnosi.

U novije vreme na tržištima osiguranja država članica posrednik u osiguranju sve više istupa i kao zastupnik klijenta (ili ugovarača osiguranja) u njegovo ime i za njegov račun.<sup>25</sup> U transportnim osiguranjima posrednici tradicionalno imaju šira ovlašćenja nego posrednici u kopnenim osiguranjima (npr. da potpišu polisu).<sup>26</sup> U kopnenom osiguranju opšteprihvaćeno je pravilo da posrednik ne može obavezati klijenta ili osiguravača osim ako nije posebno ovlašćen. Ako želi više od usluga koje su uobičajene u posredovanju u osiguranju, klijent može da ovlasti posrednika da preduzima i druge radnje. Te posebne usluge plaća klijent nalogodavac.

Ukoliko je posrednik u osiguranju ovlašćen na obavljanje pravnih radnji u ime i za račun nalogodavca, postavlja se pitanje koje to pravne radnje može da preduzme a da pritom zadrži status posrednika. Kada ima ovlašćenje da raskine ugovor i naplati naknadu iz osiguranja, on ima ulogu zastupnika, a ne posrednika. To je faktičko pitanje i zato se odnosi u svakom konkretnom slučaju regulišu primenom pravila koja se primenjuju na ugovore čiji elementi preovlađuju.<sup>27</sup> Može biti reči

---

<sup>23</sup> Videti tačku 27. Odluke Narodne banke Srbije o sprovođenju odredaba Zakona o osiguranju koja se odnosi na obavljanje poslova posredovanja, odnosno zastupanja u osiguranju (*Službeni glasnik RS*, br. 55/2015).

<sup>24</sup> ZOS, član 95. stav 2.

<sup>25</sup> U preovlađujućoj inostranoj sudskoj praksi posrednik se smatra zastupnikom klijenta.

<sup>26</sup> U sporu *Maloney v. Rhode Island Ins.*: „Na osnovu agencijskog sporazuma, agent radi za osiguravača, broker osiguranja za osiguranika“; u sporu *Kirby v. Northwestern Nat'l.*: „Broker je nezavisni agent koji predstavlja osiguranika, a ne osiguravača. Međutim, agent može da istupa i za osiguranika i za osiguravača ako se obe strane saglase, J. Mahomedy, *An examination of the legal liabilities of insurance intermediaries and the insurance thereof*, doktorska disertacija 2010, str., dostupno na sajtu <https://www.insurancegateway.org/>, Faculty of Commerce, Law and management of the University of Witwatersrand Johannesburg. Brokeri „Lojda“ su zastupnici osiguranika, a ne osiguravača. Međutim, po prihvaćenom običajnom pravilu, broker je odgovoran osiguravačima za naplatu premije i ima pravo zaloge na polisi dok mu premija ne bude plaćena. On u tom slučaju može da se smatra agentom osiguravača jedino u svrhu naplate premije, R. Colinvaux, *The Law of Insurance*, Sweet&Maxwell Limited, 1979, str. 298.

<sup>27</sup> *Komentar Zakona o obligacionim odnosima, II knjiga*, Savremena administracija, Beograd 1995, str. 1348.

o ugovoru o posredovanju, ugovoru o zastupanju ili ugovoru o delu. Ako u jednom ugovoru posrednik ima više raznih ovlašćenja, posrednika, zastupnika i poslenika (iz ugovora o delu), sud će, u zavisnosti od toga koja je obaveza povređena, primeniti odgovarajuća pravila ugovornog prava. Ako posrednik preduzima materijalne radnje kojima ne obavezuje drugu stranu, primenjuju se pravila o ugovoru o posredovanju, ako je dobio nalog da preduzme radnju koja obavezuje nalogodavaca (klijenta / osiguranika ili osiguravača) primenjuju se pravila o zastupanju, a ako ima obavezu da izvrši neku uslugu (izradi ponudu, predlog za produženje ugovora, predlog za smanjenje premije usled smanjenja rizika, ili da izradi zahtev za naknadu štete), primenjuju se pravila o ugovoru o delu. Bez obzira na to koliko poslenik ima obaveza, ugovor koji posrednik zaključi sa klijentom ne može se kvalifikovati kao ugovor o delu. Bliskost ugovora koji posrednik i zastupnik zaključuju sa klijentom, odnosno osiguravačem, sa ugovorom o delu postoji, ali ima i bitnih razlika. Posrednik u osiguranju ima pravo na naknadu (proviziju), ali nju plaća osiguravač sa kojim nije zaključio ugovor o posredovanju. Poslenik se **obavezuje** da obavi određeni posao (izrada ili opravka neke stvari ili izvršenje nekog fizičkog ili intelektualnog rada), a naručilac se obavezuje da mu plati naknadu.

## 5. Obaveze posrednika u osiguranju

Osnovna obaveza posrednika u osiguranju jeste da obezbedi zainteresovanom licu adekvatno pokriće ako je to u konkretnom slučaju moguće. Neki rizici su novi, izuzetno veliki, ili klijent ima „lošu“ prošlost sa štetama, tako da je teško pronaći osiguravača. Posrednik je dužan da vodi računa da osiguravač nije u finansijskim teškoćama, da poslove obavlja u skladu sa zakonom i pravilima struke, što se može utvrditi proverom toga da li je organ za nadzor preduzimao određene mere nadzora. Na predlog da se ugovor zaključi kod određenog osiguravača treba da utiče i to kako osiguravač rešava zahteve osiguranika. Njega za angažovanje, svakako, ne preporučuje veliki broj prigovora osiguranika ili sudskih postupaka koje osiguranici vode protiv njega.

Druga važna obaveza posrednika jeste da pre zaključenja ugovora pruži obaveštenja i savete na osnovu kojih će klijent moći da donese odluku o osiguravaču čiji uslovi osiguranja u najvećoj meri zadovoljavaju njegove potrebe.

U svakom konkretnom slučaju posrednik treba da proceni koja su obaveštenja i saveti potrebni. On ima i obavezu da pruži informacije administrativne prirode koje se tiču poslovnog imena, sedišta i adrese sedišta, registra nadležnog organa u koji je upisan kao i načina zaštite prava ugovarača osiguranja.<sup>28</sup> Dužan je takođe da upozna ugovarača osiguranja sa svim pravnim i ekonomskim vezama s društvom za osiguranje koje mogu uticati na njegovu nepristrasnost u izvršavanju obaveza.<sup>29</sup>

---

<sup>28</sup> ZOS, član 111. stav 1.

<sup>29</sup> ZOS, član 95. stav 4. i 5.



U izvršavanju obaveze društvo za posredovanje u osiguranju naročito je dužno da obavesti klijenta o tome da li će odluku o izboru osiguravača doneti nepristrasno, ili o tome da se ovaj obavezao da radi za jednog ili više osiguravača. Društvo je dužno da klijenta obavesti i o osiguravačima sa kojima posluje.

Obaveštenja od značaja za ugovor o osiguranju, njegovom predmetu, pravima i obavezama ugovornika i obimu osiguravajućeg pokrića treba da budu razumljiva kako bi klijent mogao da utvrdi da li ono što mu se nudi odgovara njegovim potrebama. Posrednik je dužan da obavesti klijenta koji rizici nisu prihvaćeni ili nisu pokriveni. Da bi saveti koje posrednik daje klijentu bili korisni, posrednik od klijenta treba da pribavi informacije o tome koje su njegove potrebe. Posrednik treba da ukaže klijentu na posledice netačne prijave okolnosti od značaja za procenu rizika ili prećutkivanje važnih činjenica.<sup>30</sup> On pomaže klijentu da popuni obrazac ponude tako da se ne bi desilo da osiguravač zahteva poništenje ugovora zbog netačno prijavljenih ili prećutanih okolnosti od značaja za procenu rizika. Posrednik mora da precizira razloge koji su ga motivisali na davanje određenog saveta.<sup>31</sup> Dužan je i da ukaže na značaj davanja podataka, a ne da proverava je li sve što klijent navodi tačno, osim ako je očigledno da ovaj ne razume pitanja. Da bi imali dokaz da su pružili sva potrebna obaveštenja i izbegli rizik odgovornosti zbog povrede obaveze obaveštavanja, posrednici uručuju pismeno u kome su pohranjene informacije koje su dali klijentu. Klijent prilikom zaključenja ugovora potpisuje da je razumeo šta mu je rečeno i da mu je pismeno s potrebnim informacijama pročitano i uručeno.

U toku trajanja osiguranja, posrednik prati potrebe osiguranika za promenama osiguravajućeg pokrića, povećanje sume osiguranja, otklanjanje uzroka koji su doveli do podosiguranja ili nadosiguranja. On predlaže i izmene pokrića ako je došlo do novih momenata u vezi sa osiguranim rizikom (povećanje ili smanjenje rizika), vodi računa o redovnosti plaćanja premije kod višegodišnjih osiguranja i kada je ugovoreno da se premija plaća u ratama. Posrednik proverava sadržinu polise, pruža pomoć osiguraniku u toku trajanja osiguranja, a naročito u vezi s tim da u utvrđenim rokovima osiguranik mora da izvrši radnje značajne za ostvarivanje, odnosno očuvanje prava iz ugovora o osiguranju (proverava sve obračune i pismena koja dostavi osiguravač, stara se da ne nastanu razlozi za raskid ugovora, vodi računa o isteku osiguranja i kontinuitetu pokrića).<sup>32</sup>

Posrednik u osiguranju ima obaveze posle nastanka osiguranog slučaja u skladu s ovlašćenjima koja ima na osnovu ugovora o posredovanju ili ugovora sa osiguravačem. Posrednik prijavljuje nastanak osiguranog slučaja, saraduje sa osiguravačem ili njegovim zastupnikom i nastoji da naknada u svemu bude utvrđena u skladu sa uslovima osiguranja. Dužan je i da upozori osiguranika da prijavi osigurani

---

<sup>30</sup> „Ako broker napravi grešku prilikom popunjavanja obrasca ponude, ali traži od osiguranika da je pročita, proveri i potpiše, što ovaj i učini ne primetivši grešku, broker nije odgovoran prema osiguraniku“, R. Colinviaux, op. cit. str. 297. fn. 81.

<sup>31</sup> ZOS, član 94. stav 2. tačka 4).

<sup>32</sup> ZOS, član 94. Stav 2. tačka 7).



slučaj i da mu ukaže na posledice zakasnele prijave. U praksi posrednik savetuje svog klijenta da prvo njega obavesti o nastalom osiguranom slučaju. Kada proveri da li je događaj pokriven osiguranjem, podnosi prijavu osiguravaču. Ako ima ovlašćenje, naplaćuje naknadu za račun osiguranika ili osiguranu sumu po osnovu osiguranja života, osiguranja od nezgode ili od bolesti.

## 6. Odgovornost posrednika u osiguranju

Zakon propisuje koje su obaveze društva za posredovanje u osiguranju, čime praktično određuje i granice njegove građanske odgovornosti.

Šteta za ugovarača najčešće nastaje zbog toga što, krivicom posrednika, ugovor o osiguranju nije zaključen, produžen, što je poništen, raskinut ili je pokriće uže od očekivanog.

Odgovornost posrednika prema klijentu ili ugovaraču osiguranja / osiguraniku ugovorna je i zasniva se na dokazanoj krivici. Oni treba da dokažu da je obaveza koju posrednik nije izvršio bila njegova ugovorna obaveza. A zatim i to da on preuzetu obavezu nije izvršio ili ju je izvršio sa zakašnjenjem ili nepotpuno.

U svakom konkretnom slučaju procenjuje se da li je posrednik ispunio svoju obavezu u skladu s pravilima profesije. On nije postupao u suprotnosti sa tim pravilima ukoliko, na primer, nije proverio obračun vrednosti osigurane stvari jer takvu obavezu nije ni imao prema ugovaraču osiguranja. Stoga ne odgovara za štetu koja je nastala zbog podosiguranja.

Odgovornost posrednika prema osiguravaču postoji u retkim slučajevima. Nije sporno da ta odgovornost postoji, ali jeste sporno šta je njen osnov, da li je ona ugovorna ili vanugovorna, i ako je ugovorna, o kom je ugovoru reč?

Običajna pravila i priroda profesije govore u prilog odgovornosti posrednika prema osiguravaču. Ako je klijent posredniku dao nalog da zaključi ugovor, onda bi posrednik mogao da bude odgovoran ne samo prema klijentu već i prema osiguravaču ako ovaj može da dokaže da je pretrpeo štetu zbog toga što ugovor nije zaključen. Ako je npr. posrednik znao da je osiguranik nesolventan i da ne može platiti premiju, odgovara za štetu koju je pretrpeo osiguravač zbog neplaćanja premije. Posrednik može imati obavezu da naknadi štetu osiguravaču i u slučaju da ga nije obavestio da je osiguranik bio osuđivan.<sup>33</sup>

## 7. Osiguranje od odgovornosti posrednika u osiguranju

Obaveza da se zaključi osiguranje od odgovornosti jedan je od uslova za dobijanje dozvole za obavljanje poslova posredovanja u osiguranju.<sup>34</sup>

---

<sup>33</sup> R. Colinvaux, op. cit. str. 297. fn 85.

<sup>34</sup> ZOS, član 89. stav 3. tačka 9.

Osiguranje sprovode osiguravajuća društva koja imaju dozvolu za obavljanje poslova osiguranja od građanske odgovornosti. Uslove i tarife donosi osiguravajuće društvo, pri čemu zakonom nije propisan minimalni obim osiguravajućeg pokrića, tako da se na tržištu taj obim često znatno razlikuje u uslovima raznih društava za osiguranje.

Delatnost posrednika jedan je od izvora opasnosti od građanske odgovornosti i može se osigurati u okviru osiguranja od opšte odgovornosti koje obuhvata razne izvore opasnosti od odgovornosti koji nisu obuhvaćeni posebnim osiguranjem. Ovo osiguranje se zbog toga ne odnosi na odgovornost prevoznika, odgovornost automobilista i odgovornost vlasnika plovidbenih i vazduhoplovnih sredstava prevoza jer su to posebne vrste osiguranja od odgovornosti iz određenog izvora opasnosti (motorno vozilo, plovidbeno, vazduhoplovno, roba u prevozu). Osiguranje pokriva vanugovornu i ugovornu odgovornost osiguranika. Osnovno pokriva je odgovornost za direktne i indirektne (posledične) štete usled oštećenja ili uništenja stvari i štete usled smrti, povrede tela ili zdravlja (štete na stvarima i štete na licima). Druge štete (čisto imovinske i štete usled nestanka stvari) mogu posebno da se ugovore, ili su automatski osigurane ako je to predviđeno u posebnim odredbama uslova ili posebnim uslovima za pojedine izvore opasnosti od odgovornosti. Obim osiguravajućeg pokrića rizika od odgovornosti, na osnovu opštih odredaba uslova za osiguranje od opšte odgovornosti, ne pruža odgovarajuću osiguravajuću zaštitu licima koja obavljaju neke delatnosti, posebno profesionalne. Uslovi sadrže posebne odredbe koje prilagođavaju pokriće specifičnostima tih izvora opasnosti. U obavljanju nekih delatnosti kao izvora opasnosti u smislu ovih uslova čisto imovinske štete i štete usled nestanka stvari pogađaju u najvećoj meri, ili čak isključivo, lica koja te delatnosti obavljaju. Štete usled nestanka stvari, na primer, pogađaju skladištare i osiguranje od odgovornosti koje oni zaključuju ne bi imalo smisla kad bi pokriva takvih šteta moralo posebno da se ugovori. Advokati u obavljanju svoje profesije mogu da prouzrokuju čisto imovinske štete, a ne štete na licima ili na stvarima. Isto je i kod delatnosti revizora, posrednika, prevodilaca ili aktuara. Zato se posebnim odredbama predviđa da osiguranje pokriva samo te štete, ili da se one pokrivaju pored šteta na stvarima i licima, ali bez posebnog ugovaranja. Kad nastane potreba prilagođavanja osiguravajućeg pokrića rizika odgovornosti iz određenog izvora opasnosti, ispravno je u uslove uneti nekoliko posebnih odredaba a ne donositi posebne uslove. Kad se radi o specifičnom riziku od građanske odgovornosti, koji zahteva veća odstupanja od opštih pravila uslova, ima osnova da se donesu posebni uslovi (npr. odgovornost za proizvode sa nedostatkom, zagađivanje životne sredine, odgovornost za nuklearne štete).<sup>35</sup> Osim osiguranja od profesionalne odgovornosti osiguranika za čisto imovinske štete, može da se ugovori i pokriva iz drugih izvora opasnosti (npr. odgovornosti za štete iz korišćenja poslovnog prostora ili tuđe

<sup>35</sup> Prölss/Martin, *Versicherungsvertragsgesetz*, 27. Auflage, Verlag C.H. Beck, str. 1331.

opreme, organizovanja konferencija i drugih događanja, pripreme napitaka i hrane za zaposlene i goste i dr).<sup>36</sup>

Društva za osiguranje koja posluju na našem tržištu sprovode osiguranje od profesionalne odgovornosti posrednika na osnovu posebnih uslova koji sadrže veliki broj odredaba koje su preuzete iz uslova za osiguranje od opšte odgovornosti. Takva praksa nije saglasna s načinom na koji se sprovodi osiguranje od opšte odgovornosti jer ona u našem osiguranju tradicionalno obuhvata i odgovornost iz izvora opasnosti od profesionalne odgovornosti. Radi se o jednom od najvažnijih imovinskih osiguranja koje treba da se sprovodi u skladu s pravilima struke.

*Predmet osiguranja od odgovornosti posrednika u osiguranju* jeste odgovornost za čisto imovinske štete.<sup>37</sup> Te štete mogu nastati iz raznih izvora opasnosti od odgovornosti, ali su najčešće posledica povrede ugovornih obaveza. U obavljanju svoje profesionalne delatnosti, posrednik u osiguranju može klijentima i osiguravaču da prouzrokuje štetu koja je izvorno novčana, koja nije šteta na licima i stvarima. Ako, na primer, usled propusta ili greške posrednika u osiguranju ne bude zaključen ili produžen ugovor o osiguranju, ako ne bude prijavljen osigurani slučaj u zakonskom ili ugovorenom roku, ili zahtev osiguranika zastari, šteta koju trpi osiguranik je novčana jer nije isplaćena naknada iz osiguranja, ili je ona umanjena.

Isključenja iz osiguranja postoje u svim vrstama osiguranja jer je osigurani rizik, za sve osiguranike ili najveći broj njih, potrebno ograničiti na one njegove posledice koje se mogu osigurati imajući u vidu javni interes, pravila tehnike osiguranja ili mogućnosti osiguravača.<sup>38</sup>

Kada zakonom nije utvrđen osnovni obim osiguravajućeg pokrivača kod obaveznog osiguranja, postoji opasnost da se ne ostvari cilj koji se želeo postići.

---

<sup>36</sup> Standardni uslovi koji se primenjuju u Belgiji (model su uslovi društva „Sobegas“, koje upravlja pulom za osiguranje od odgovornosti posrednika u osiguranju) na osiguranje od odgovornosti posrednika obezbeđuju pokrivače za profesionalnu i opštu odgovornost. Zbog širokog pokrivača imaju naziv „Uslovi za osiguranje od odgovornosti posrednika“, a ne „Uslovi za osiguranje od profesionalne odgovornosti posrednika“, dostupno na sajtu: [www.sobegas.be/infos-generales/conditions-generales.aspx](http://www.sobegas.be/infos-generales/conditions-generales.aspx).

<sup>37</sup> U novije vreme, u uslovima nekih domaćih osiguravajućih društava, ove štete su preimenovane u „čisto finansijske štete“. U uslovima za osiguranje od opšte građanske odgovornosti naziv je „čisto imovinske štete“, što odgovara nazivu koji prevladava u inostranoj praksi, zakonodavstvu i teoriji osiguranja: *dommage économique pur* na francuskom; *daños patrimoniales puros* na španskom; *reine Vermögensschaden* na nemačkom; *pure economic loss* na engleskom jeziku (ređe: *pure financial loss*). Uslovi za osiguranje od opšte odgovornosti (ranije: Opšti uslovi za osiguranje od odgovornosti, koji su doneti 1983. godine na nivou Udruženja osiguravajućih organizacija Jugoslavije) slični su uslovima koji su se primenjivali na nemačkom i austrijskom tržištu osiguranja.

<sup>38</sup> U uslovima raznih domaćih društava za osiguranje postoji veliki broj isključenja. Isključene su npr. štete nastale plaćanjem novčane kazne, odštetni zahtevi koji su zastareli, koji su posledica nefer ponašanja na tržištu, štete koje je osiguranik dužan da naknadi prema propisima o radnim odnosima, proistekle iz nedostatka kadrovskih, materijalnih, tehničkih ili tehnoloških uslova i dr. Radi se o najosetljivijim odredbama, kojima se ograničava pokrivače u obaveznom osiguranju. Sva osiguravajuća društva trebalo bi da primenjuju uslove koji bi sadržali minimalni obim pokrivača koji bi zaštitio posrednike spram rizika od odgovornosti, ali i trećim licima obezbedio obeštećenje koje se očekuje.

Definisanjem predmeta osiguranja, osiguranog slučaja, predviđanjem franšize i velikog broja isključenja, osiguranje se čak može obesmisлити.<sup>39</sup> U uslovima osiguranja domaćih osiguravača predviđena su brojna isključenja, pri čemu su neka nejasna, neka suvišna, a neka neodgovarajuća s obzirom na predmet osiguranja. Imajući u vidu činjenicu da je osiguranje obavezno, mogao bi se braniti stav da su osiguravači dužni da pruže pokriće koje je ograničeno samo isključenjima predviđenim zakonom. Osiguranje od odgovornosti u početku je bilo neograničeno, međutim, neka ograničenja je trebalo predvideti jer osiguravač, da bi izračunao premiju, mora da zna težinu rizika koji osigurava. Međutim, kad se radi o obaveznom osiguranju, ono mora biti ustanovljeno s merom da bi osiguranje pružilo zaštitu koja se obaveznim osiguranjem želi postići.<sup>40</sup>

*Suma osiguranja* je gornji iznos obaveze osiguravača od odgovornosti jer bi pokriće bez najvišeg iznosa obaveze osiguravača bilo isuviše veliki rizik i teško bi se mogao reosigurati. Kod obaveznih osiguranja zakonom su predviđene minimalne sume osiguranja. ZOS propisuje da osiguranje od odgovornosti posrednika mora da se zaključi na iznos od 200.000 evra po srednjem kursu Narodne banke Srbije na dan uplate, a ne precizira da li je to iznos po osiguranom slučaju ili u godini osiguranja. Suma osiguranja se u principu utvrđuje po osiguranom slučaju, što bi trebalo da važi i u osiguranju posrednika. Tako su razumeli i osiguravači, pa su u uslove uneli odredbu o sumi osiguranja po štetnom događaju od 200.000 evra, i predvideli agregatnu sumu (u dvostrukom ili trostrukom iznosu sume po štetnom događaju).<sup>41</sup> S obzirom na to da zakonom nije precizirano da se iznos od 200.000 evra odnosi na osigurani slučaj, ispravnije bi bilo zaključiti da se odnosi na iznos obaveze osiguravača u godini osiguranja. Ako bi se odredba tumačila tako da se suma predviđena zakonom odnosi na svaki osigurani slučaj, postavilo bi se pitanje legitimnosti ugovaranja agregatne sume jer zakon predviđa samo jednu, a ne dve sume po osiguranom slučaju i u godini osiguranja. Domaća društva za osiguranje

---

<sup>39</sup> Iznos franšize u najvećem broju uslova domaćih društava za osiguranje jeste 10 procenata. Franšiza ne sme da bude u visini koja ne odgovara cilju zbog koga ona postoji: da se izbegnu troškovi zbog velikog broja manjih šteta, ili, ako je reč o velikim rizicima, veće učešće osiguranika u šteti. U našim uslovima poslovanja teško je tvrditi da postoji i jedan i drugi razlog: nema velikog broja zahteva trećih lica, nema sudskih sporova, nisu zabeleženi visoki odštetni zahtevi koji bi opravdavali franšizu od 10 procenata za sve osiguranike. Visina franšize trebalo bi da zavisi od ukupnog prihoda društva za posredovanje.

<sup>40</sup> Organ za nadzor davalaca finansijskih usluga Belgije (*FSMA: Financial services and Markets Authority*) prvobitno je branio stav da uslovi o obaveznom osiguranju ne mogu da sadrže isključenja i brisao je iz registra posrednike koji su zaključili ugovore sa isključenjima. Stav je pod uticajem osiguravača promenjen – neograničeno pokriće bi onemogućilo utvrđivanje adekvatne premije. Osim toga, osiguravači ne bi mogli da reosiguraju rizik, reosiguravači ne prihvataju neograničeno pokriće, Eeman/Follet/Alface, op. cit. str. 79.

<sup>41</sup> Član 8. stav 3. Uslova za osiguranje od profesionalne odgovornosti posrednika i zastupnika u osiguranju društva za osiguranje Wiener Stadische: „Ukupna obaveza osiguravača za sve osigurane slučajeve nastale u periodu osiguranja (agregatni limit) utvrđuje se u ispravi o zaključenom ugovoru o osiguranju najviše u visini trostruke ugovorene sume osiguranja po štetnom događaju.“

predviđaju najviši iznos obaveze osiguravača u godini osiguranja po ugledu na takvo ograničenje u uslovima inostranih društava. Postavlja se pitanje kako ograničiti obavezu osiguravača u zemlji u kojoj rizik od građanske odgovornosti nema ni blizu takav značaj kakav ima u ekonomski jakim zemljama gde delatnost posredovanja ima dugu tradiciju. Bogata sudska praksa u razvijenim zemljama govori o tome da se radi o velikom riziku. Velike sume na ime naknade štete koju treba da isplate posrednici dovele su do stvaranja pulova osiguranja kako bi rizik mogao lakše da se reosigura.<sup>42</sup>

*Osigurani slučaj* u osiguranju od građanske odgovornosti može biti različito definisan u zavisnosti od toga koji je izvor opasnosti od odgovornosti osiguran. Definicija osiguranog slučaja kao štetnog događaja u osiguranju od profesionalne odgovornosti za čisto imovinske štete nije odgovarajuća s obzirom na specifičnost ovog izvora opasnosti. Osigurani slučaj se definiše kao štetni događaj kod onih izvora opasnosti kod kojih usled radnje ili propusta osiguranika nastaje događaj koji se može zapaziti na određenom mestu i u određeno vreme (saobraćajna nezgoda, rušenje kрана, drveta, građevine). Greška kod nekih profesionalnih delatnosti, pa i posrednika u osiguranju, nisu takvi događaji, šteta ne nastaje kad i sam uzrok, do njene manifestacije može da protekne duže ili kraće vreme. U savremenom osiguranju od profesionalne odgovornosti osigurani slučaj se definiše kao odštetni zahtev ili kao greška (uzrok štete). Odštetni zahtev je svaki zahtev za naknadu štete koji je podnet u periodu osiguranja iz uzroka koji je nastao krivicom osiguranika u obavljanju profesionalne delatnosti koja je predmet osiguranja. Zbog velikog broja sudskih sporova radi naknade štete od proizvoda sa nedostatkom, koji su pokretani i posle više decenija od isteka ugovora o osiguranju, osiguravači su ograničili pokriće na odštetne zahteve koji su podignuti u vreme važenja ugovora ako su posledica uzroka koji je takođe nastao u to vreme. Sudovi su takve klauzule u prvo vreme zanemarivali i odluke zasnivali na tradicionalnom pravilu da je osigurani slučaj nastao kad je nastao štetni događaj, bez obzira kada su odštetni zahtevi podneti, da bi kasnije počeli da prihvataju odštetne zahteve kao osigurane slučajeve čak i ako su podignuti posle isteka ugovora. Sudska praksa je uticala na zakonsko regulisanje pojma osiguranog slučaja u osiguranju nekih izvora opasnosti od građanske odgovornosti, pre svega u profesionalnim delatnostima. Može se ugovoriti da je osigurani slučaj nastao kad je podignut odštetni zahtev samo pod uslovom da je zakonom pokriven predviđeni

---

<sup>42</sup> U Belgiji je 1942. godine više društava za osiguranje osnovalo pul (Cobelias) da bi se posrednicima obezbedilo da osiguraju rizik od građanske odgovornosti. Članovi pula su 1989. godine osnovali društvo sa ograničenom odgovornošću „Sobegas“, kome su povereni poslovi upravljanja pulom. Sobegas je zastupnik članova pula i u tom svojstvu bavi se prihvatanjem rizika, izdavanjem polisa, naplaćivanjem premije i likvidacijom šteta. Više preduzetnika je 1981. godine osnovalo udruženje (danas pod nazivom „Ancoras“) koje obezbeđuje članovima udruženja osnovno osiguranje putem kolektivne polise. Dopunsko pokriće „Ancoras“ obezbeđuje svojim članovima kod društava za osiguranje koja nisu članovi nijednog pula, Eeman/Follet/Alface, op. cit. str. 76.

period posle njegovog isteka (naknadno pokrće).<sup>43</sup> Može se ugovoriti da osiguranje pokriva i zahteve za naknadu šteta koje su posledica uzroka nastalog pre zaključenja ugovora ako osiguranik za njih nije znao (retroaktivno pokrće). Ukoliko je osiguranik slučaj definisan kao greška, osiguranjem su obuhvaćene sve posledice grešaka koje su napravljene od zaključenja ugovora do njegovog isteka.<sup>44</sup>

Pravo država članica EU razlikuje se po tome šta je merodavno za nastanak obaveze osiguravača. Tradicionalno je prihvaćeno da je to izvorni događaj (čin, delo) kojim se ostvaruje osiguranik rizik. Ukoliko je taj događaj nastao u periodu osiguranja, osiguravač je dužan da naknadi štetu koja je posledica tog događaja. To može biti štetni događaj, greška ili odštetni zahtev. Uslovi za osiguranje od opšte građanske odgovornosti predviđaju da jedan osiguranik slučaj postoji i onda kad iz istog uzroka nastanu štete većem broju lica („serijske štete“).<sup>45</sup> Odredbe o serijskim štetama od najvećeg su značaja za rizik od odgovornosti za štete od zagađivanja životne sredine i proizvoda s nedostatkom. Jedan nedostatak u proizvodu koji se proizvodi serijski (lekovi, prehrambeni proizvodi) može dovesti do smrti ili povrede zdravlja velikog broja lica i podizanja velikog broja odštetnih zahteva koji pogađaju jedan ugovor. Zbog prirode delatnosti posrednika u osiguranju, osiguravač ne može biti izložen realnoj opasnosti od naknade serijskih šteta.<sup>46</sup> Posrednik je odgovoran klijentu koji

---

<sup>43</sup> U francuskom pravu ugovornim stranama se dozvoljava da kod osiguranja od odgovornosti za događaj kojim nastaje osiguranik slučaj izaberu događaj koji je doveo do štete i podnesu odštetni zahtev (osim u osiguranju od odgovornosti u svojstvu privatnog lica) pod uslovom da je obuhvaćen period posle isteka ugovora koji ne može biti kraći od pet godina (član 124-5 Zakonika o osiguranju). Zakon o osiguranju u Belgiji dozvoljava pokrće zasnovano na odštetnom zahtevu pod uslovom da su pokriveni zahtevi podignuti najmanje tri godine posle isteka ugovora (član 142. Zakona). U nemačkoj praksi osiguranja stvari nastanak osiguranog slučaja vezuje se za uzrok događaja ili sâm događaj koji je doveo do oštećenja ili uništenja stvari, i za grešku (Verstoß) ili odštetni zahtev. Nemački sudovi, međutim, kod obaveznih osiguranja ne prihvataju odštetni zahtev kao merodavan za nastanak osiguranog slučaja ako to nije u skladu s legitimnim očekivanjima osiguranika koja su zasnovana na činjenici da je osiguranje obavezno (Pröls/Martin, op. cit. str. 818). U Prednacrtu građanskog zakonika Srbije predlaže se da obaveza osiguravača nastaje kad nastane štetni događaj, ali se ugovorom može predvideti da to bude i kad je podignut odštetni zahtev ako je štetni događaj nastao u periodu pokrća (član 1459. i 1460. Prednacrtu).

<sup>44</sup> Član 3. Opisa rizika i Posebnih uslova za osiguranje od odgovornosti za (čisto) imovinske štete posrednika u osiguranju (Versicherungsvermittler) koje primenjuje nemačko akcionarsko društvo za osiguranje ALLCURA, februar 2016 (RB VersV 2016-02).

<sup>45</sup> Član 10. Stav 2. Uslova za osiguranje od opšte odgovornosti akcionarskog društva za osiguranje „Dunav“ iz 2009. godine.

<sup>46</sup> U osiguranju od profesionalne odgovornosti posrednika nisu zabeleženi slučajevi serijskih šteta. Smatra se ipak da je dobro definisati obaveze osiguravača kad nastanu serijske i kumulativne štete, imajući u vidu odgovornost banaka. Posle stečaja američke banke „Lehman Brothers“ 2008. godine mnogim posrednicima klijenti banke podneli su zahteve za naknadu štete, Eeman/Follet/Alface, op. cit. To nije odgovarajući primer za odgovornost posrednika, jer klijenti banke ne mogu da zahtevaju naknadu štete od posrednika već od banke, a banka od posrednika, odnosno njegovog osiguravača, može da zahteva da se obešteti do iznosa sume osiguranja u godini osiguranja. Kako je suma osiguranja u ovim polisama određena po osiguranom slučaju, to se banci ne može isplatiti celokupna šteta zbog njene odgovornosti za serijske

je oštećeno lice, a nije odgovoran licima kojima je klijent prouzrokovao štetu. Klijent ima pravo na direktnu tužbu prema osiguravaču, ali to pravo nemaju i lica kojima je klijent dužan da naknadi štetu. Kada je posrednik odgovoran klijentu što nije zaključen ugovor o osiguranju, osiguravač naknađuje štetu do visine ugovorenog limita po osiguranom slučaju. Nema opasnosti od više odštetnih zahteva jer oštećeni, klijent, bez obzira na to što odgovara za serijske štete, osiguravaču podnosi jedan odštetni zahtev. Osiguravači mogu da se zaštite od visokih odštetnih zahteva zdravom politikom upravljanja rizicima.<sup>47</sup>

## Zaključak

Posredovanje u osiguranju je delatnost koja je, u našoj zemlji, počela da dobija na značaju poslednjih godina. Bez iskustva u obavljanju poslova na tržištu koje se razvija, mogu se očekivati teškoće u primeni propisa koji nisu sveobuhvatni jer su uglavnom zasnovani na nadnacionalnim aktima EU. S obzirom na to da pravo nije unifikovano već usaglašeno, države članice imaju dosta slobode da primenjuju svoje propise i običajna pravila u oblasti posredovanja koja se u manjoj ili većoj meri razlikuju od države do države. Da bi se zakonodavstvo unapredilo i obezbedila potrebna pravna sigurnost u obavljanju ove važne privredne delatnosti, te da bi se pravne praznine svele na najmanju moguću meru, potrebno je proučiti zakonodavstvo, običajna pravila, sudsku praksu, kao i pravnu doktrinu više razvijenih zemalja. Samo na osnovu dobrog poznavanja materije mogu se doneti propisi koji se bez teškoća mogu primenjivati u praksi.

S obzirom na to da ugovor o posredovanju u osiguranju nije regulisan, postavlja se pitanje kako će se u praksi rešavati razna složena pitanja. Rad na donošenju Građanskog zakonika Srbije je u toku i moguće rešenje je da se u njega unesu odredbe koje bi se odnosile na ovaj ugovor. Rešenje može biti da se donese poseban zakon koji bi u celini regulisao materiju posredovanja i zastupanja u osiguranju.

Obavezno osiguranje od profesionalne odgovornosti posrednika domaća društva za osiguranje sprovode kao da se radi o dobrovoljnom osiguranju. Analiza uslova osiguranja pokazuje da ima mnogo otvorenih pitanja, naročito u pogledu primene uslova za osiguranje od opšte odgovornosti i obima osiguravajućeg pokriva.

---

štete ako je ona iznad sume osiguranja. Ukoliko su neki klijenti izloženi riziku od odgovornosti za serijske štete, posrednik treba da savetuje ugovaranje veće sume osiguranja od minimalne.

<sup>47</sup> S obzirom na to da se Uslovi za osiguranje od opšte odgovornosti primenjuju i na osiguranje od odgovornosti iz obavljanja profesionalne delatnosti, suvišno je u posebnim uslovima ograničavati obavezu osiguravača u slučaju serijskih šteta. (Videti član 5. Uslova za osiguranje od profesionalne odgovornosti posrednika u osiguranju akcionarskog društva za osiguranje „Dunav“ i član 7. i 8. Uslova za osiguranje od profesionalne odgovornosti posrednika / zastupnika u osiguranju akcionarskog društva za osiguranje „Wiener Städtische“).

Cilj obaveznog osiguranja od odgovornosti posrednika jeste zaštita korisnika usluga osiguranja. Taj cilj se ne može postići ako se zanemare uslovi za osiguranje od opšte odgovornosti, ako se koriste pojmovi koji nisu odgovarajući, ako postoji veliki broj isključenja i drugih ograničenja pokrića koja nemaju smisla u osiguranju koje je obavezno. Brojna isključenja koja nisu prilagođena predmetu osiguranja ne doprinose ostvarivanju cilja obaveznog osiguranja. Umesto da se pribegava isključenjima, veću pažnju trebalo bi posvetiti proširenju pokrića, ponuditi osiguranja iz drugih izvora opasnosti od odgovornosti izvan profesionalne delatnosti, za krađu, gubitak ili nenamerno uništenje profesionalnih dokumenata.

Za posrednike u osiguranju kojima treba obezbediti adekvatnu osiguravajuću zaštitu važno je da su uslovi i tarife akti koji su jasni, nedvosmisleni, nekontradiktorni i razumljivi. Čini se da na našem tržištu takve uslove treba doneti. To će biti moguće ako u njihovoj izradi učestvuju i oni što su pre svega zainteresovani: posrednici u osiguranju. Normalan rad posrednika u osiguranju može se obezbediti samo radom na zaštiti zajedničkih interesa, što je moguće udruživanjem koje je inače karakteristično za sve profesije pa i za posrednike u osiguranju, što potvrđuje veliki broj udruženja posrednika u osiguranju na nacionalnom, regionalnom i međunarodnom planu.

### **Literatura**

- I. Babić, *Privredno pravo*, Beograd 2008. str. 302.
- Beckman/Matusche-Beckman, *Versicherungsrechts Handbuch*, Verlag C.H. Beck, 2004
- J. Bigot/D. Langé, *Traité de droit des assurances, Tom 2, La distribution d'assurance*, L.G.D.J, 1999
- Deckers, *Die Abgrenzung des Versicherungsvertreeters vom Versicherungsmakler*, Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe 2004
- Eeman/Follet/Alface, *La responsabilité des courtiers d'assurance et l'assurance de cette responsabilité*, *Bulletin des Assurances*, 2012/1-378, dostupno na sajtu: [www.eemanpartners.com/IMG/pdfEman/Follet/Alface](http://www.eemanpartners.com/IMG/pdfEman/Follet/Alface)
- F. Sanches Calero i dr., *Ley de Contrato de Seguro*, Aranzadi, 2005
- J. Mahomedy, *An examination of the legal liabilities of insurance intermediaries and the insurance thereof*, doktorska disertacija 2010, dostupno na sajtu <https://www.insurancegateway>, Faculty of Commerce, Law and management of the University of Withwatersrand Johannesburg
- J. Pak, *Pravo osiguranja*, Beograd 2011
- *Komentar Zakona o obligacionim odnosima*, II knjiga, Savremena administracija, Beograd 1995, str. 1348
- *Priručnik za obuku za polaganje stručnog ispita za sticanje zvanja ovlašćenog posrednika i ovlašćenog zastupnika u osiguranju* (J.Pak, Posredovanje



---

***J. Pak: Obaveze, odgovornost i osiguranje od odgovornosti posrednika u osiguranju***

---

i zastupanje u osiguranju od str. 103 do 130), Privredna Komora Srbije, Beograd 2016

- *Posrednici i zastupnici osiguranja u pravu EU i srpskom pravu*, Intermex, 2007.
- Prölss/Martin, *Versicherungsvertragsgesetz*, 27. Auflage, Verlag C.H. Beck
- R. Colinvaux, *The Law of Insurance*, Sweet&Maxwell Limited, 1979

UDK: 347.412:347.965.6:368.86:347.956.6:368.023.5:368.023.3.5+368.023.1+368.023.3

**Professor Jasna M. Pak, PhD<sup>1</sup>**

## **OBLIGATIONS, RESPONSIBILITIES AND PROFESSIONAL LIABILITY OF INSURANCE INTERMEDIARIES**

SCIENTIFIC PAPER

### **Abstract**

Insurance mediation is very complex, so it is understandable to have a variety of questions, such as those relating to the legal nature of mediation contracts, the rules applicable to the intermediaries' civil liability and liability insurance. Intermediary's obligations that are legally established are such that they far exceed characteristic intermediary's obligations in classical mediation contracts, which raises the question about the contract type. Specificity and complexity of the matter requires appropriate legal regulation of insurance intermediaries' professional liability that would ensure legal certainty of intermediaries and other interested parties. The author points out that it is necessary to apply uniform conditions to insurance to provide minimum insurance cover. Insurance intermediaries' professional liability is mandatory; therefore, it is not acceptable for insurance companies to conduct it based on conditions containing significant differences, especially with regard to exclusions from insurance that mostly limit it. The author points out that many of the questions raised during implementation of our regulations concerning insurance mediation cannot be answered without a good knowledge of the European Union law and the law of its Member States.

**Key words:** *insurance mediation, insurance intermediary, insurance mediation contract, insurer, insured, intermediary's liability, insurance terms and conditions*

### **1. Introductory Notes**

The objective of insurance mediation is the sale of insurance products. Under conditions of fierce competition, insurance companies can more easily win the market if they do not sell their products directly, but through independent and

---

<sup>1</sup> E-mail: [jasnapak@ptt.rs](mailto:jasnapak@ptt.rs)

Paper received: 18. 2. 2018.

Paper accepted: 28. 2. 2018.

professionally qualified entities. In modern comparative law, there are no major differences in regulating the sale of insurance products in this manner. In the European Union (EU), regulations of the Member States relating to insurance mediation have been harmonized by incorporation of rules from several supranational acts (three directives and one recommendation), which created conditions for performance of insurance activities in the EU's single market.

The EU directives and Member States' legislation use the term insurance mediation for activities performed by insurance agents and brokers.<sup>2</sup> Mediation is taken as an umbrella term because both insurance broker and agent connect persons interested in concluding an insurance contract and contribute to the establishment of communication between the two entities during the insurance period and at the time of fulfillment of insurer's obligation when the insured event occurs. An issue is whether the term "insurance intermediary", which is used in our Insurance Law, is adequate or not<sup>3</sup>, since it indicates that an intermediary deals with mediation, although, more or less, an insurance agent does the same.<sup>4</sup> The term "insurance representative" does not correspond to the term of an "insurance agent", which is stipulated by laws in many countries, because a representative, first of all, undertakes legal actions, while an agent often undertakes, more or less, actions undertaken by an intermediary based on a mediation contract and an employed party based on a service contract. In order to fulfil various obligations towards the insurer-employer, an agent must, first of all, connect a person interested in concluding an insurance contract and an insurer and, when concluding the contract, during its duration and

---

<sup>2</sup> EU Member States have incorporated in their legislation rules from directives on insurance mediation (in French: *intermediation d'assurance*; in Spanish: *intermediación de seguro*; in German: *Versicherungsvermittlung*; in English: *Insurance mediation*) and stipulated that they refer to activities performed by insurance brokers and agents who obtained a licence from the competent state authority (in French: *agent d'assurance/courtier d'assurance*; in Spanish: *agente de seguros/corredor de seguros*; in German: *Versicherungsmakler/Versicherungsvertreter*; in English: *insurance agent/broker*). A broker is a person who arranges transactions between a buyer and a seller. He is an intermediary (*middleman*) with, mostly, greater authorisations than the basic ones, who connects two persons for conclusion of a contract. The term *courtier* in French originates from the word *courir* (run), an intermediary between persons who wanted to conclude a contract went from one to another and delivered their requests and messages. The term "agent" means a person who acts in the name of and on behalf of an employer and performs other actions stipulated by a contract. In our law we should use terms "insurance agent" and "insurance broker" because they are widely accepted, they have their place in a long history of insurance mediation and they would not create any confusion with insurance clients.

<sup>3</sup> *The Official Gazette* no. 139/2014.

<sup>4</sup> The Law on Insurance Mediation of the Republika Srpska uses terms of a representative, an intermediary and a brokerage (Article 2 of the Law – the *Official Gazette of the Republika Srpska*, no. 47/2017). Previous law used terms an insurance representative and broker. Other countries arising from the break-up of SFRY use terms of an insurance intermediary and representative. Certain number of insurance mediation companies operating in the Republic of Serbia use on their websites terms "a broker" and "an agent", which can be explained by the fact that those two terms are more understandable to potential clients.

execution, undertake, to an extent that is not negligible, any material actions that are characteristic obligation of a contracting party from other contracts. Agents and brokers connect an insurer and a client and perform other business activities, depending on how their obligation is regulated by the contract with an insurer, or with an interested party, a client. Although the most important obligation of a broker is to mediate in the conclusion of an insurance contract on the basis of a contract binding him to a client, he has several obligations that are also legal, and not just factual ("technical", "material").<sup>5</sup> In practice, the broker's activities are rarely exhausted by connecting a potential policyholder and an insurer. These special relationships cannot be viewed within the frames of defined legal institutions.<sup>6</sup>

In legal theory, there is no single opinion as to whether a broker is only in contractual relation with a client or can be with an insurer; and an agent only with an insurer or may be with a client. First of all, the main difference between an insurance agent and a broker is their relationship with an insurer. A broker, unlike an agent, predominantly acts in his own name and on his own behalf, and an agent in the name of and on behalf of an insurer with whom he has concluded a long-term contract. A broker receives a service fee from an insurer, but also from an employer (a client or an insured), and an insurance agent receives it from an insurer.

A clear legal distinction between an insurance broker and an insurance agent is difficult to determine when a broker is at the same time in some way linked to an insurer. Protection of a policyholder, in particular an insurance client, requires that he knows the capacity of a person who mediates and negotiates in order to conclude an insurance contract.<sup>7</sup> This is particularly important from the point of view of realization of his right to claim indemnity, since he is not in the same situation when he can claim compensation directly from an insurer or only from a broker.

## **2. Historical Overview**

In the historical development of mediation activities, it was noted that in ancient times individuals connected persons who wanted to conclude a trade. In the Middle Ages, mediation did not have much significance in terms of business

---

<sup>5</sup> I. Babić, *Privredno pravo*, Beograd 2008. p. 302.

<sup>6</sup> Priručnik za obuku za polaganje stručnog ispita za sticanje zvanja ovlašćenog posrednika i ovlašćenog zastupnika u osiguranju (J. Pak, *Posredovanje i zastupanje u osiguranju* p. 103-130), Privredna Komora Srbije, Beograd 2016.

<sup>7</sup> In German insurance market there are representatives presenting themselves as independent intermediaries (Pseudomakler). That is an undesirable phenomenon because it leads to a legal uncertainty. Such intermediary gets clients he otherwise could not get; clients trust more in intermediaries who are not connected to any insurance company, Beckman/Matusche-Beckman, *Versicherungsrechts Handbuch*, Verlag C.H. Beck, 2004, p. 177.

operations, but from the 13<sup>th</sup> century it began to gain significance in bigger trade cities.<sup>8</sup> First documents on insurance brokers date to the 15<sup>th</sup> century in Italy. The first document is from 1319 when a certain Bardo from Pisa received a fee for mediation in marine cargo insurance. In other European countries, brokers appeared at the end of the 16<sup>th</sup> century. The first regulations relating to insurance intermediaries date back to the 17<sup>th</sup> century. The need for intermediaries emerged because contracting parties were from different countries and did not understand each other. Intermediaries were practically interpreters who delivered requests from one to the other contracting party.<sup>9</sup>

After the Second World War, upon introduction of a non-market insurance in 1967 and adoption of the Basic Law on Insurance and Insurance Companies,<sup>10</sup> for the first time in our country establishment of insurance business entities for mediation, representation, claim assessment and other insurance activities was envisaged, but that did not contribute to their significance. The Law on Basic Insurance of Property and Persons from 1990, the last one adopted in the SFRY, entrusted insurance mediation and representation activities and other activities (risk survey, survey and assessment of risk, legal aid and other intellectual insurance services) to special organisations.<sup>11</sup> Under the Law on Insurance of Property and Persons of the Federal Republic of Yugoslavia from 1996, other insurance services could have performed by agencies established as joint-stock companies or limited-liability companies.<sup>12</sup> For the first time the law stipulated that the evidence on qualifications of a candidate for the agency's director is submitted along with the request for issuance of the licence for work, as well as his/her professional and technical expertise for performance of the stated activities. An important novelty was the possibility for companies and other legal entities to deal with mediation and representation in insurance (and other insurance activities), provided they have a special organizational unit that is both professionally and technically qualified to provide such services. However, until adoption of the Insurance Law in 2004, the insurance mediation and representation was not developed. That law closely defines conditions for performance of activities and obligations of entities dealing with insurance mediation activities.<sup>13</sup> According to the changes and amendments to the Insurance Law of the Republic of Serbia from 2015, the Law was largely harmonised with the EU Directive on insurance mediation from 2002. The Law stipulated main conditions and rules applicable to insurance mediation and representation.

---

<sup>8</sup> J. Bigot/D. Langé, *Traité de droit des assurances*, Tom 2, La distribution d'assurance, L.G.D.J, 1999, p. 290.

<sup>9</sup> S. Deckers, *Die Abgrenzung des Versicherungsvertreters vom Versicherungsmakler*, Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe 2004, p. 27.

<sup>10</sup> *The Official Gazette of the SFRY*, no. 7/67.

<sup>11</sup> *The Official Gazette of the SFRY*, no. 17/90.

<sup>12</sup> *The Official Gazette of the SFRY*, no. 30/96.

<sup>13</sup> *Priručnik privredne komore Srbije*, op. cit. p. 105.

### **3. EU Legislation in Insurance Mediation**

Insurance intermediaries (agents and brokers) play a central role in sale of insurance in the EU market. Under the definition provided in the EU Directive, insurance mediation in terms of activities performed by insurance agents and brokers is any activity related to presenting or offering insurance contracts or its conclusion, a contribution to its realisation and execution especially in case of occurrence of an insured event. Insurance brokers in many countries can be both natural persons and legal entities. Due to the complexity of an insurer's relations with agents and brokers, interrelations between agents and brokers, as well as the relations between these three entities and clients, the need for performing activities by persons with sufficient insurance knowledge, the need for effective state supervision, it was necessary to conform the Member States' regulations relating to insurance mediation. The first directive should have been applied until expiry of the deadline for harmonisation of the Member States' regulations related to establishment and operations of insurance agents and brokers.<sup>14</sup> The Commission Recommendation on insurance intermediaries contributed to a certain extent to harmonisation of the Member States' regulations related to fulfilment of professional conditions required for performance of insurance activities.<sup>15</sup> Professional competence of brokers and agents is of great importance for performance of insurance operations in the best interest of an insured. They should possess general and professional knowledge, and the Member States can determine certain levels of knowledge for certain categories of intermediaries.<sup>16</sup> However, after adoption of the First Directive and the Recommendation, differences that presented an obstacle for free mediation activities in insurance and reinsurance in a single market remained in the national legislation. Two freedoms, the freedom of establishment and the freedom of service provision, could not come to life in this industry without elimination of these obstacles. Due to insufficient conformity of regulations and the need to conform the activity of intermediaries to other directives, especially in the field of remote service provision and protection of consumers of financial services, another directive was adopted.<sup>17</sup> It required that the Member States ensure that mediation activities are performed by persons with minimum level of professional competence and moral quality as stipulated in its rules. Incorporation of provisions on professional competence of agents and brokers in the legislation of the Member States, entry into a special registry of jurisdiction and cooperation of their supervisory authorities, mandatory insurance against civil liability and obligations of brokers and agents regarding information delivered to insurance clients, led to harmonisation of

<sup>14</sup> Directive 77/92 of 13.1.1976, OJL 026 of 31.1.1977.

<sup>15</sup> 92/48 EEC: Commission Recommendation of 18.12.1991, OJL 19 from 28.1.1992.

<sup>16</sup> Jasna Pak, *Pravo osiguranja*, Beograd 2011, p. 174.

<sup>17</sup> Directive 2002/92/EC of 09.12.2003, OJL L 9/3 of 15.01.2003.

national regulations in this area, which eliminated the main obstacles to achieving the freedom of mediation service provision in a single market. However, continuous development required further harmonisation of the Member States' regulations, which led to the third directive on sale of insurance products. Title of this directive is not insurance mediation since it is not applied only to independent brokers and agents, but to all entities dealing with sale of insurance products, even those employed in insurance companies. Objective of the directive is a better protection of insurance clients, especially against new market participants that are not intermediaries, in *strict sense* as they represent themselves, a greater transparency regarding fees received by intermediaries for their services and harmonisation of requirements related to continuous professional education of intermediaries. That consolidated act eliminates any remaining non-conformities in legislation of the Member States with the aim to ensure smooth performance of mediation services in a limitless market.

The Insurance Law is harmonised largely with the other EU Directive.<sup>18</sup> Insurance intermediaries and representatives perform mediation and representation activities, but also activities of an employed party under a service contract, upon order of an insurer, a client or a policyholder/insured, as stipulated in the legislation of the EU Member States.<sup>19</sup> The Law gives significance to professional competence for performance of mediation and representation activities. The National Bank of Serbia, entrusted with supervision over insurance companies and entities performing insurance mediation and representation activities, adopted the decision referring to certification and examination of knowledge required for performance of insurance activities.<sup>20</sup>

#### **4. Legal Nature of Insurance Mediation Contracts<sup>21</sup>**

Nature of an insurance mediation contract concluded by a broker and a person who wants an insurance cover is disputable in legal doctrine precisely because, which is mostly the case, an insurance brokers' obligation is not only connecting an insurer to a client, but also to a great extent performance of other activities that are similar to other contractual obligations. Insurance mediation contracts are governed by legal and contractual rules and certain custom rules that were created in the long history of insurance activities.<sup>22</sup>

---

<sup>18</sup> The Insurance Law contains greater number of provisions on insurance intermediaries and representatives (Chapter IV, Insurance mediation and representation, Articles 85-113).

<sup>19</sup> See Article 94 and Article 82 and 97 of the Insurance Law.

<sup>20</sup> Decision on Insurance Broker and Agent Certification and Further Professional Education (*the Official Gazette of the RS*, no. 38/2015 and 11/2017)

<sup>21</sup> Terms "insurance broker" and "insurance agent" from the Insurance Law shall be used hereinafter.

<sup>22</sup> Insurance brokerage and agency contracts are not designated contracts, although they are characterised by features that distinguish them significantly from mediation and representation contracts.

A broker concludes a contract with a client based on which he searches for an insurer with whom to conclude an insurance contract that would meet client's needs for insurance protection against a certain risk. When contacting an insurance company, a broker uses an authorisation given by a client based on a contract, which gives him a legitimate right to act as a client's contracting partner, a potential policyholder.

In principle, a contract with an insurance broker is concluded with a person interested in insurance protection. However, a broker may also have a contract with an insurer, either oral or written, which is in practice designated as a contract of (business) cooperation. Agreements between an insurer and an insurance broker contain provisions on commission, any authorizations granted to a broker in connection with the preparation for conclusion of the contract or its realisation. An insurer and a broker may conclude a contract for performing activities that are not insurance mediation activities (sale of insured damaged items, undertaking preventive measures, research of the insurance market, risk assessment and loss assessment).<sup>23</sup>

An insurance broker works primarily in the interest of a client, but he is also obliged to take care of the interest of insurers, as much as a policyholder has to take care of that interest himself.<sup>24</sup> Contracts concluded by a broker with a client and an insurer assume relations, rights and obligations of a broker both with a client /policyholder/ and an insurer, which leads to very complex legal relations.

Recently, in insurance markets of the Member States, an insurance broker increasingly acts as a client's agent (or a policyholder) on his behalf and in his name.<sup>25</sup> In transport insurance, brokers traditionally have broader authorisations unlike intermediaries in insurance of carriage of goods by road (e.g. to sign a policy).<sup>26</sup> There is a generally accepted rule in insurance of carriage of goods by road that a broker cannot oblige a client or an insurer unless specifically authorised. If a client

---

Foreign courts apply custom rules that were created in the long history of a non-direct sale of insurance products. These rules are in some countries codified, French courts apply customs that were published for the first time in 1935.

<sup>23</sup> See item 27 of the Decision of the National Bank of Serbia on Implementing Provisions of the Insurance Law Relating to Insurance Brokerage and Agency Activities (*the Official Gazette of the RS*, no. 55/2015).

<sup>24</sup> Insurance Law, Article 95 paragraph 2.

<sup>25</sup> A broker is deemed a client's representative in most foreign court practices.

<sup>26</sup> In the case of *Maloney v. Rhode Island Ins* it is stated: "Based on the agency agreement, the agent operates for the insurer, the insurance broker operates for the insured"; in the case of *Kirby v. Northwestern Nat'l* it is stated: "Broker is an independent agent representing an insured, not an insurer. However, an agent can operate for both an insured and an insurer, if both parties agree, J. Mahomedy, An examination of the legal liabilities of insurance intermediaries and the insurance thereof, doctoral thesis 2010, p., available on <https://www.insurancegateway>, Faculty of Commerce, Law and management of the University of Withwatersrand Johannesburg. Lloyds' brokers are representatives of an insured, not an insurer. However, under accepted custom rule, a broker is responsible to insurers for premium collection and has the right to pledge the policy until premium is paid. In that case he can be deemed as an insurance agent only for the purpose of premium collection, R. Colinvaux, *The Law of Insurance*, Sweet&Maxwell Limited, 1979, p. 298.



wishes more than usual services within insurance brokerage, he can authorise him to undertake other activities. A client-employer pays those special services.

If an insurance broker is authorized to perform legal actions on behalf of and in the name of an employer, the issue is which legal actions can be taken, while retaining the status of a broker. When he has the authority to terminate the contract and collect an insurance fee then he has the role of an agent, not a broker. That is a factual issue; therefore, relations in each specific case are regulated by rules applied to contracts whose elements are prevailing.<sup>27</sup> It can be a brokerage contract, an agency contract or a service contract. If in one contract a broker has several various authorisations as an intermediary, an agent and an employed party (under a service contract) the court shall, depending on the breached obligation, apply corresponding rules of the contract law. If a broker undertakes material actions that do not bind the other party, the rules on the brokerage contract shall apply, if he received an order to take an action that binds an employer (a client/an insured or an insurer), the rules on agency shall apply, and if he is obliged to execute a service (make an offer, a proposal for renewal of a contract, proposal for premium reduction due to risk reduction, make an indemnity claim), the rules on the service contract shall apply. Regardless of engaged party's obligations, a contract concluded by a broker with a client cannot be qualified as a service contract. Similarity of a contract concluded by a broker and an agent with a client, i.e. an insurer, with the service contract exists, but there are significant differences. An insurance broker is entitled to a fee (commission) but it is paid by an insurer with whom he has not concluded a brokerage contract. An employed party is obliged to perform certain activities (make or repair some objects or perform certain physical or intellectual activities), and the client undertakes to pay him/her a compensation.

## **5. Obligations of an Insurance Broker**

The basic obligation of an insurance broker is to provide an adequate coverage to an interested party if this is possible in a specific case. Some risks are new, extremely large, or a client has a "bad" past with losses, so it is difficult to find an insurer. A broker is obliged to take care that an insurer is not in financial difficulties, that it performs activities in accordance with the law and the rules of profession, which can be determined by checking whether the supervisory authority has taken certain control measures. Proposal of concluding a contract with a specific insurer should be influenced by the manner the insurer solves the insured's claims. He does not recommend an insurer with a large number of complaints by insureds or court proceedings initiated by insureds against an insurer.

---

<sup>27</sup> *Komentar Zakona o obilgacionim odnosima, II knjiga, Savremena administracija, Beograd 1995, p. 1348.*

Another important obligation of a broker is to provide information and advice, before conclusion of a contract, to a client upon which a client could make a decision on an insurer whose insurance terms and conditions largely meet his needs.

In each specific case, a broker should assess which notices and advice are necessary. He is obliged to provide administrative information relating to the business name, seat and address of the head office, the registry of the competent authority where it is registered as well as the manner of protection of the policyholder's rights.<sup>28</sup> He is also obliged to present a policyholder with all legal and economic relations to an insurance company, which can affect his impartiality in performance of obligations.<sup>29</sup> An insurance mediation company shall in particular notify a client whether the decision on selection of an insurer will be made impartially or he is obliged to work for one or more insurers, as well as inform a client about insurers he operates with.

Notices of relevance to an insurance contract, its subject matter, rights and obligations of a contracting party and the scope of an insurance coverage should be understandable so that the client can determine whether the offer suits his needs or not. A broker is obliged to inform a client on risks that are not accepted or not covered. In order for the advice given by a broker to a client to be useful, he should learn about client's needs. A broker should inform the client of any consequences resulting from incorrect reporting of circumstances that are important for risk assessment or non-stating of important facts.<sup>30</sup> He helps a client complete an offer template in order to avoid a situation where an insurer requires termination of a contract due to incorrect or non-stated circumstances relevant for risk assessment. He must precisely state the reasons behind his advice.<sup>31</sup> A broker is obliged to point to a significance of data provision, and not to check validity of all information stated by a client, a question is clearly misunderstood. In order to have evidence on provision of all required notices and avoid a risk of liability, in case of breach of an obligation to deliver a notice, brokers submit a written statement on information provided to a client. A client, when concluding a contract, confirms by his/her signature to have understood everything said to him/her and that the written statement has been read and delivered to him/her.

During the insurance period, a broker monitors insured's needs for changes in the insurance cover, an increase of the sum insured, elimination of the causes that led to the underinsurance or over-insurance. They monitor the insured's needs during the insurance period and propose changes in cover if there are new moments

---

<sup>28</sup> Insurance Law, Article 111, paragraph 1.

<sup>29</sup> Insurance Law, Article 95, paragraph 4 and 5.

<sup>30</sup> "If a broker makes a mistake when completing a proposal form, but requires from an insured to read, check and sign it, which he did without noticing a mistake, a broker shall not be liable to an insured", R. Colinvaux, op. cit. p. 297. fn. 81.

<sup>31</sup> Insurance Law, Article 94, paragraph 2 item 4).

related to the insured risk (increase or decrease of risk), take care of the regularity of premium payment for long-term insurance and, when it is agreed, that the premium is paid in instalments. He checks the policy contents, assists the insured during insurance period, and takes care that any activities relevant for realisation are performed in defined deadlines, i.e. insurance contract's rights are maintained (checks all calculations and documents submitted by an insurer, takes care that no reason arises for termination of a contract, takes care on the insurance expiry and continuity of coverage).<sup>32</sup>

An insurance broker has obligations after occurrence of an insured event in accordance with authorisations under the brokerage contract or the contract with an insurer. An insurance broker reports occurrence of an insured event, cooperates with an insurer or his agent and seeks to determine the compensation fully in accordance with insurance terms and conditions. He is obliged to warn an insured to report the insured event and point any consequences of the late reporting. In practice, a broker advises his client to first notify him on occurrence of an insured event. When he checks whether an event is covered by insurance, he submits a report to an insurer. If he is authorised, he charges a fee in the name of an insured or the sum insured based on life insurance, accident insurance or illness insurance.

## **6. Insurance Broker's Liability**

The law prescribes obligations of an insurance mediation company and practically determines limits of its civil liability.

A policyholder mostly sustains a loss because a broker failed to conclude, extend, cancel or terminate an insurance contract or the coverage is narrower than expected one.

Broker's liability toward a client or a policyholder/an insured is contractual and based on proven guilt. They should prove that the obligation a broker failed to fulfil was his contractual obligation. Then, that he did not fulfil the undertaken obligation or fulfilled it with delay or incompletely.

In each specific case, it is assessed whether a broker fulfilled his obligation in accordance with the rules of profession. He did not act contrary to these rules if, for example, he did not check the calculation of the value of the insured item, in case he did not have such obligation towards a policyholder. Therefore, he is not liable for any loss caused by underinsurance.

Broker's liability towards an insurer exists in rare cases. Undoubtedly, this liability exists, but its basis is disputable, whether it is contractual or non-contractual, and if it is contractual, what is the type of a contract.

---

<sup>32</sup> Insurance Law, Article 94, paragraph 2, item 7).

Custom rules and nature of profession are in favour of broker's liability towards an insurer. If a client has given an order to a broker to conclude a contract, then a broker could be liable not only to a client, but also to an insurer if he can prove that he sustained a loss because the contract was not concluded. For example, if a broker knew that a client was insolvent and could not pay premium, he would be liable for any loss sustained by an insurer due to non-payment of premium. A broker can have an obligation to compensate any loss to an insurer even if he failed to notify an insurer that an insured was convicted.<sup>33</sup>

## **7. Insurance Broker's Professional Liability**

Obligation to conclude liability insurance is one of the conditions for obtaining a licence for insurance brokerage activities.<sup>34</sup>

Insurance is sold by insurance companies with a licence for sale of civil liability insurance. Insurance companies issue conditions and tariffs, the law does not stipulate minimum scope of an insurance coverage so that the scope in the market often differs significantly in conditions of various insurance companies.

Broker's business activities are one of the sources of civil liability risk and can be insured within the general liability insurance that includes various sources of liability risk not covered by special insurance. Therefore, this insurance does not refer to carrier's liability, MTPL and liability of owners of marine and aviation means of transportation because these are special types of insurance against liability from a certain source of risk (motor vehicle insurance, marine insurance, aviation insurance, cargo insurance). Insurance covers contractual and extra-contractual liability of an insured. The basic cover is the liability for direct and indirect (consequential) losses due to damage to or destruction of items and losses due to death, bodily injury or health impairment (losses to property and persons). Other losses (pure property and losses due to disappearance of items) may be specifically agreed, or they are automatically insured if this is envisaged in special terms and conditions or special conditions for particular sources of liability risk. The scope of an insurance coverage for liability risk based on general terms and conditions for general liability insurance does not provide an adequate insurance protection to persons performing certain activities, in particular professional ones. Conditions contain special provisions that adjust the coverage to the specificities of these sources of risks. In carrying out certain activities as sources of risks, in terms of these conditions, pure property loss and loss due to disappearance of items affect largely or even exclusively persons performing these activities. Losses due to disappearance of items affect, for example, warehouse

---

<sup>33</sup> R. Colinvaux, op. cit. p. 297. fn 85.

<sup>34</sup> Insurance Law, Article 89, paragraph 3, item 9.

operators, and a liability insurance they conclude would not make sense if the cover of such losses had to be specifically agreed. Lawyers, when performing their activities, may cause pure property losses, and not losses to persons or losses to objects. The same applies to activities performed by auditors, brokers, translators or actuaries. Therefore, special provisions stipulate that insurance covers only those losses, or that they are covered in addition to losses to objects and persons, but without special contracting. When the need arises to adjust the insurance coverage of the liability risk from a particular source of risk, it is proper to incorporate several special provisions into the terms and conditions, and not to impose special conditions. In case of a specific risk of civil liability requiring greater deviations from the general rules of conditions, there are grounds for the adoption of special conditions (e.g. liability for defective products, environmental pollution, and liability for nuclear losses).<sup>35</sup> In addition to insured's professional liability insurance for pure property losses, a coverage from other sources of risk can be agreed (for example, liability for losses arising from the use of business premises or someone else's equipment, organization of conferences and other events, preparation of beverages and food for employees and guests, etc.)<sup>36</sup>

Insurance companies operating on our market offer brokers' professional liability insurance based on special conditions that contain a large number of provisions taken from the general liability insurance conditions. This practice is not consistent with the manner in which general liability insurance is implemented, because in our insurance it traditionally includes liability from sources of professional liability risk. It is one of the most important property insurance that should be carried out in accordance with the rules of profession.

*The subject matter of brokers' liability insurance* is liability for pure property losses.<sup>37</sup> These losses may arise from various sources of liability risk, but usually result from breach of contractual obligations. In performing his professional activities, an insurance broker may cause to clients and the insurer a loss that is originally

---

<sup>35</sup> Prölss/Martin, *Versicherungsvertragsgesetz*, 27. Auflage, Verlag C.H. Beck, p. 1331.

<sup>36</sup> Standard conditions applied in Belgium (model of conditions of the company Sobegas that manages an insurance pool for brokers' liability insurance) to brokers' liability insurance provides a cover for professional and general liability. Due to a broad coverage they are called "Brokers' liability insurance terms and conditions", and not "Brokers' professional liability insurance terms and conditions", available on: [www.sobegas.be/infos-generales/conditions-generales.aspx](http://www.sobegas.be/infos-generales/conditions-generales.aspx).

<sup>37</sup> Recently, conditions of certain national insurance companies, renamed these losses into "pure economic losses". General civil liability insurance terms and conditions refer to them as "pure property losses", which corresponds to the name prevailing in foreign practice, legislation and insurance theory: in French: *dommage économique pur*; in Spanish: *daños patrimoniales puros*; in German: *reine Vermögensschaden*; in English: *pure economic loss* (rarely: *pure financial loss*). General liability insurance terms and conditions (previously: General liability insurance terms and conditions adopted in 1983 on the level of the Association of Insurance Companies in Yugoslavia) are similar to terms and conditions applied in German and Austrian insurance market.

monetary, which is not a loss to persons and objects. If, for example, due to a failure or an error of an insurance broker, an insurance contract is not concluded or extended, an insured event is not reported within legal or contractual deadline or an insured's claim becomes obsolete, a loss suffered by an insured is monetary because no insurance benefit has been paid or it has been reduced.

*Insurance exclusions* exist in all types of insurance as the insured risk, for all or the largest number of insureds, is necessary to limit to those consequences that can be insured having in mind the public interest, rules of insurance techniques or insurer's capabilities.<sup>38</sup>

When the law does not determine the basic scope of an insurance cover in compulsory insurance, there is a risk that the intended goal is not achieved. By defining a subject matter of insurance, an insured event, predicting a deductible and a large number of exclusions, insurance can even be made senseless.<sup>39</sup> Insurance terms and conditions of national insurers envisage numerous exclusions, some of which are vague, some are redundant and some are inadequate with respect to the subject matter of insurance. Having in mind the fact that insurance is compulsory, a standpoint could be defended that insurers are obliged to provide cover that is limited only by exclusions provided by the law. Liability insurance was initially unlimited, however, some restrictions should have been foreseen since, in order for an insurer to calculate the premium he had to know severity of the risk being insured. However, when it comes to compulsory insurance, it must be adequate so that the insurance could provide a protection expected to be achieved by a compulsory insurance.<sup>40</sup>

*Sum insured* is the maximum amount of insurer's liability because a cover without the maximum amount of insurer's liability would be far too big risk and could

---

<sup>38</sup> There is a great number of exclusions in conditions of various national insurance companies. Exclusions include, for example, losses incurred by payment of fine, obsolete claims that result from unfair behaviour on the market, losses an insured is obliged to indemnify under labour relations arising from lack of personnel, material, technical or technological conditions and other. These are the most sensitive provisions that limit the coverage in compulsory insurance. All insurance companies should implement conditions that contain minimum scope of cover that would protect brokers against a liability risk, but also ensure to third parties the expected indemnification.

<sup>39</sup> The amount of deductible in the largest number of conditions of national insurance companies is 10%. Deductible should not be at a level that does not correspond to the purpose for which it exists: to avoid costs due to a large number of minor losses, or, in case of major risks, the greater share of the insured in the loss. In our business conditions, it is difficult to claim that there are both reasons: there is not a large number of third-party claims, no litigations, no high claims that would justify a deductible of 10% for all insureds. The deductible amount should depend on the total income of the brokerage company.

<sup>40</sup> Belgian Financial services and Markets Authority originally defended the standpoint that conditions of compulsory insurance cannot contain exclusions and deleted from the registry any brokers who had concluded contracts with exclusions. The standpoint was changed under influence of insurers, unlimited coverage would disable determination of an adequate premium. In addition, insurers could not reinsure the risk, and reinsurers do not accept unlimited coverage, Eeman/Follet/Alface, op. cit. str. 79.

hardly be reinsured. In case of compulsory insurance, the law stipulates minimum sums insured. Insurance law stipulates that broker's liability insurance must be concluded to the amount of 200.000 Euros at the middle exchange rate of the National Bank of Serbia on the day of payment, and does not specify whether it is the amount per insured event or in the year of insurance. Sum insured is generally determined per insured event, which should also be the case with brokers' insurance. Insurers understood it in this manner, so they introduced a provision in conditions on the sum insured per insured event to be 200.000 Euros, and envisaged an aggregate sum (double or triple amount of the sum per insured event).<sup>41</sup> Given that the law does not specify that the amount of 200.000 Euros applies to the insured event, it would be more precise to conclude that it refers to the amount of the insurer's obligation in the year of insurance. If we interpret the provision so that the sum envisaged by the law applies to each insured event, the issue of legitimacy of contracting the aggregate sum would arise because the law envisages only one and not two sums per insured event and in the year of insurance. National insurance companies envisage the maximum amount of an insurer's obligation in the year of insurance according to such restriction in the conditions of foreign companies. A question arises as to how to limit the insurers' liability in a country in which the risk of civil liability is not as significant as in economically strong countries where activity of brokerage has a long tradition. Extensive court practice in developed countries shows that this is a high risk. Large sums for indemnities that should be paid by brokers led to creation of insurance pools so that the risk could be more easily reinsured.<sup>42</sup>

*Insured event* in civil liability insurance can be differently defined depending on which source of liability risk is insured. Definition of an insured event as a harmful event in professional liability insurance for pure property losses is not appropriate given the specificity of this source of risk. Insured event is defined as a harmful event in those sources of risk where due to the actions or omissions of an insured an event occurs which can be observed at a certain place and at a certain time (traffic accident, collapsing of a crane, a tree, a building). Errors occurring with some

---

<sup>41</sup> Article 8, paragraph 3 of Terms and conditions of professional liability of agents and brokers in insurance company Wiener Stadische: "Total insurer's liability for all insured events occurred in insurance period (aggregate limit) is determined in insurance document at the maximum amount of triple agreed sum insured per insured event".

<sup>42</sup> In Belgium, in 1942, several insurance companies established a pool (Cobelias) so that intermediaries could insure the risk of civil liability. In 1989 pool members founded a limited liability company -Sobegas- and entrusted pool management activities to the new company. Sobegas is a representative of the pool members and as such deals with acceptance of risk, issuance of policies, premium collection and claim settlement. Several entrepreneurs in 1981 established an association (today it is called Ancoras) that provides to association members the basic insurance through a collective policy. Additional cover is provided by Ancoras to its members with insurance companies that are not members of any pool, Eeman/Follet/Alfase, op. cit. p. 76.

professional activities, as well as insurance brokers, are not such events; the loss does not occur simultaneously with the cause itself, longer or shorter time can pass until its manifestation. In contemporary professional liability insurance, an insured event is defined as a claim or as an error (cause of loss). A claim is any claim for loss compensation submitted during the insurance period caused by an insurer's fault in performing business operations that are the subject matter of insurance. Due to a large number of litigations in relation to indemnity for defective products, which were instituted after several decades from expiry of an insurance contract, insurers limited the coverage to claims that were submitted at the time of the validity of contracts if they resulted from the cause that also occurred at that time. Courts ignored such clauses at first, and based their decisions on traditional rule that an insured event occurred when a harmful event occurred, regardless of when the claims were filed, in order to later accept the claim as an insured event if the covered claims were filed after the contract expiry. Judicial practice influenced the legal regulation of the concept of an insured event in insurance of certain sources of civil liability risk, primarily professional activities. It can be agreed that an insured event occurred when the claim was filed, only under condition that the period prescribed by the law after its expiry is covered (subsequent cover).<sup>43</sup> It can be agreed that the insurance covers claims resulting from a cause before conclusion of a contract, if an insured was not aware of them (retroactive coverage). If an insured event is defined as an error, the insurance covers all consequences from such errors from conclusion of the contract until its expiry.<sup>44</sup>

Law of the EU Member States differs from what is relevant to occurrence of an insurer's obligation. Traditionally, it is accepted that it is the original event (act, deed) that causes the insured risk. If the event occurred in the insurance period, an insurer is obliged to indemnify the loss resulting from that event. That can be a harmful event, an error or a claim. Terms and conditions of general civil liability

---

<sup>43</sup> French law permits contracting parties to select an event that led to a loss and a claim, in liability insurance (except in liability insurance as a natural person), provided that it includes a period after expiry of the contract that cannot be shorter than five years (Article 124-5 of the Insurance Code). Belgian Insurance Law permits a cover based on a claim, provided that all claims filed minimum three years after expiry of the contract are covered (Article 142 of the Law). In German practice, occurrence of an insured event with property insurance is connected to the cause of an event or the event itself that led to a damage to or destruction of property, and for an error (*Verstoß*) or a claim. However, German courts do not accept that a claim from the compulsory insurance is valid regarding occurrence of an insured event, if that is not in accordance with legitimate expectations of an insured based on the fact that the insurance is compulsory (Prölss/Martin, op. cit. p. 818). Draft of the Civil Code of Serbia proposes that insurer's liability arises after occurrence of an insured event, but the contract can envisage that it happens when a claim has been filed, if such harmful event occurred in the coverage period (Article 1459 and 1460 of the draft).

<sup>44</sup> Article 3 of description of risks and special terms and conditions for liability insurance of (pure) property loss of an insurance broker (*Versicherungsvermittler*) applied by a German insurance company ALLCURA, February 2016 (RB VersV 2016-02).



insurance envisage that one insured event exists when the same cause leads to losses to a greater number of persons (series of losses).<sup>45</sup> Provisions on series of losses are the most important for the liability risk for losses from environmental pollution and defective products. One disadvantage in a product that is produced in series (medicines, food products) can lead to death or health impairment of a large number of persons and filing of a large number of claims that affect one contract. Due to the nature of an insurance broker's activity an insurer cannot be exposed to the real risk of indemnification for a series of losses.<sup>46</sup> Broker is liable to a client that is a claimant, and not to persons whom a client caused a loss. Client is entitled to a direct lawsuit against an insurer, and not persons whom a client is obliged to compensate a loss. When a broker is liable to a client for failure to conclude an insurance contract, an insurer shall indemnify a loss up to the amount of agreed limit per insured event. There is no danger of several claims because a claimant, a client, regardless of the fact that he/she is liable for series of losses, shall file to an insurer one claim. Insurers can protect themselves against high claims by a sound risk management policy.<sup>47</sup>

## **8. Conclusion**

Insurance brokerage is an activity that has recently began to gain significance in our country. Without any experience in business operations on a developing market, difficulties can be expected in implementation of regulations that are not comprehensive because they are mainly based on supranational acts of the EU. Since the law is not unified but harmonised, the Member States have a lot of freedom to apply their regulations and common rules in the field of brokerage, which differs more or less from country to country. In order to improve the legislation, ensure

---

<sup>45</sup> Article 10, paragraph 2 of Terms and Conditions of General Liability Insurance, Dunav Insurance Company, 2009.

<sup>46</sup> Brokers' professional liability insurance does not record any cases of series of losses. However, it is deemed that it is good to define insurer's obligations in case of series of losses and cumulative losses, having in mind banks' liability. After bankruptcy of an American bank Lehman Brothers in 2008, many brokers received claims for losses from the bank's clients, Eeman/Follet/Alface, op. cit. p. This is not an adequate example for brokers' liability because the bank's clients cannot request from brokers indemnity but from a bank, and the bank can request it from brokers, i.e. their insurers, for an indemnification of up to the sum insured in the year of insurance. Since the sum insured in these policies is determined per insured event, the bank cannot receive the entire amount of indemnity due to its liability for series of losses, if it exceeds the sum insured. If some clients are exposed to a liability risk for series of losses, a broker should advise contracting of a higher sum insured than the minimum one.

<sup>47</sup> Since Terms and Conditions of General Liability Insurance apply to professional liability insurance, it is not necessary to limit an insurer's liability related to series of losses in special terms and conditions. (See Article 5 of Terms and Conditions of Intermediaries' Professional Liability Insurance of Dunav Insurance Company, and Article 7 and 8 of Terms and Conditions of Brokers'/Agents' Professional Liability Insurance of insurance company "Wiener Städtische").

necessary legal security in this important economic activity, and reduce legal gaps to the minimum, it is necessary to study the legislation, the common rules, the judicial practice and the legal doctrine of the more developed countries. Only based on good knowledge of the matter can regulations be made and applied in practice without any difficulties.

Since an insurance brokerage contract is not regulated, how shall complex issues be resolved in practice? Adoption of the Civil Code of Serbia is in progress and a possible solution is to incorporate provisions that would apply to this contract. Solution may be adoption of a special law that would completely regulate mediation and representation in insurance.

National insurance companies conduct compulsory Brokers' Professional Liability Insurance as a voluntary insurance. Analysis of insurance terms and conditions shows that there are many open issues, especially regarding the implementation of general liability terms and conditions and the scope of insurance coverage. Objective of compulsory brokers' liability insurance is protection of insurance services' users. This objective cannot be achieved if the conditions for general liability insurance are ignored, if the used terms are not appropriate, if there is a large number of exclusions and other limits of coverage that do not make any sense in the compulsory insurance. Numerous exclusions that are not adjusted to the subject matter of insurance do not contribute to achievement of the objective of compulsory insurance. Instead of exclusions, more attention should be paid to extension of coverage, and to offering insurance from other sources of liability risk beyond professional activity, theft, loss or inadvertent destruction of professional documents.

It is important for insurance brokers, who need adequate insurance protection, that conditions and tariffs represent documents that are clear, unambiguous, consistent and understandable. It seems that such conditions should be adopted in our market. This will be possible if they are developed by the main interested parties: insurance brokers. Regular operation of insurance brokers can be provided only by working on protection of common interests, which is possible by association that is characteristic for all occupations as well as insurance brokers, which is confirmed by a large number of national, regional and international associations of insurance brokers.

### ***Literature***

- I. Babić, *Privredno pravo*, Beograd 2008. pp. 302.
- Beckman/Matusche-Beckman, *Versicherungsrechts Handbuch*, Verlag C.H. Beck, 2004
- J. Bigot/D. Langé, *Traité de droit des assurances, Tom 2*, La distribution d'assurance, L.G.D.J, 1999

- Deckers, *Die Abgrenzung des Versicherungsvertreeters vom Versicherungsmakler*, Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe 2004
- Eeman/Follet/Alface, La responsabilité des courtiers d'assurance et l'assurance de cette responsabilité, *Bulletin des Assurances*, 2012/1-378, dostupno na sajtu: [www.eemanpartners.com/IMG/pdfEeman/Follet/Alface](http://www.eemanpartners.com/IMG/pdfEeman/Follet/Alface)
- F. Sanches Calero i dr., *Ley de Contrato de Seguro*, Aranzadi, 2005
- J. Mahomed, An examination of the legal liabilities of insurance intermediaries and the insurance thereof, doctoral dissertation 2010, available at <https://www.insurancegateway>, Faculty of Commerce, Law and management of the University of Withwatersrand Johannesburg
- J. Pak, *Pravo osiguranja*, Beograd 2011
- *Komentar Zakona o obligacionim odnosima*, II knjiga, Savremena administracija, Beograd 1995, pp. 1348
- *Priručnik za obuku za polaganje stručnog ispita za sticanje zvanja ovlašćenog posrednika i ovlašćenog zastupnika u osiguranju* (J.Pak, Posredovanje i zastupanje u osiguranju od str. 103 do 130), Privredna Komora Srbije, Beograd 2016
- *Posrednici i zastupnici osiguranja u pravu EU i srpskom pravu*, Intermex, 2007.
- Prölss/Martin, *Versicherungsvertragsgesetz*, 27. Auflage, Verlag C.H. Beck
- R. Colinvaux, *The Law of Insurance*, Sweet&Maxwell Limited, 1979

Translated by: **Jelena Rajković**

UDK: 303.446:368.121.7:665.94:368.5:339(497.11)

**Dr Gordana Đ. Radović<sup>1</sup>**

## **KOMPARATIVNA ANALIZA POSEBNIH USLOVA ZA OSIGURANJE BILJNE PROIZVODNJE NA TRŽIŠTU POLJOPRIVREDNOG OSIGURANJA U SRBIJI**

PREGLEDNI RAD

### **Apstrakt**

Osiguranje biljne proizvodnje, odnosno useva i plodova u Srbiji realizuje se na dobrovoljnoj osnovi, na bazi opštih i posebnih uslova osiguranja koje definišu osiguravajuća društva (osiguravači) u skladu sa Zakonom o osiguranju. Cilj rada je analiza ponude za osiguranje biljne proizvodnje na tržištu poljoprivrednog osiguranja u Srbiji kako bi se ustanovilo da li je ponuda ove vrste osiguravajuće zaštite uzrok njene nedovoljne razvijenosti u domaćim uslovima. U tu svrhu u radu će se, komparativnom metodom istraživanja porediti i analizirati posebni uslovi za osiguranje biljne proizvodnje, to jest za osiguranje useva i plodova četiri najznačajnija osiguravača u domenu tih osiguranja na domaćem tržištu. Na osnovu realizovanog istraživanja, može se zaključiti da na tržištu poljoprivrednog osiguranja u Srbiji postoji zadovoljavajuća ponuda za biljnu proizvodnju, što znači da se razlozi za nedovoljnu razvijenost ovog osiguranja ne nalaze na strani ponude, već, kao i kod većine drugih vrsta osiguranja na domaćem tržištu, na strani tražnje, koju stoga treba podstaći i razvijati.

***Cljučne reči:*** osiguranje biljne proizvodnje, posebni uslovi za osiguranje, tržište poljoprivrednog osiguranja, osiguranje u Srbiji

### **1. Uvod**

Osnovna obeležja biljne proizvodnje leže u činjenicama da je sredstvo za proizvodnju zemljište, da je predmet proizvodnje biljka te da su faktori proizvodnje

---

<sup>1</sup> Naučni saradnik, direktor „Dnevnik-Poljoprivrednika“ AD Novi Sad

I-mejl: gordana.radovic09@gmail.com

Rad je primljen: 1. 3. 2018.

Rad je prihvaćen: 11. 3. 2018.

čovjek i priroda. Prema biljnoj vrsti koja se gaji, biljna proizvodnja deli se na ratarstvo, povrtarstvo, voćarstvo i vinogradarstvo.<sup>2</sup>

Osiguranje biljne proizvodnje, to jest useva i plodova, postoji već skoro tri veka. Usevi i plodovi u Evropi su se prvo osiguravali od rizika grada. Ovo osiguranje najranije se pojavilo u Nemačkoj, 1719. godine, u Francuskoj, 1802, a u Velikoj Britaniji postoji od 1840. godine. Osiguranje biljne proizvodnje od rizika grada počelo je da se primenjuje u Americi, odnosno u Sjedinjenim Američkim Državama tek 1870. godine.<sup>3</sup> Danas, na globalnom nivou, osiguranje biljne proizvodnje čini oko 90 odsto ukupne premije osiguranja poljoprivrede.<sup>4</sup>

Osiguranje biljne proizvodnje, kao vid obezbeđenja, pruža ekonomsku zaštitu za jednogodišnje ili višegodišnje biljke, bez obzira na to da li su oni glavni usevi, podusevi ili postrni usevi. Osigurati se mogu ratarski, povrtarski usevi, voćnjaci, vinogradi, sadni materijal, cveće i ukrasno bilje, kao i mladi šumski zasadi. Osigurati se mogu čak i biljne vrste koje se ne uzgajaju, već rastu slobodno u prirodi, kao što su topola i trska. Bez obzira na to da li su posredi jednogodišnji ili višegodišnji zasadi, osigurava se samo jednogodišnji rod. Predmet osiguranje je, uglavnom, plod, ali to mogu da budu i drugi delovi biljke (cvet, stablo, list ili koren).

U literaturi je rasprostranjeno mišljenje da je osiguranje biljne proizvodnje jedno od najrizičnijih osiguranja i zbog toga se osiguravajuća zaštita pruža samo za ograničen broj rizika.<sup>5</sup> U savremenim uslovima sve je veća potreba za osiguranjem biljne proizvodnje usled aktuelnih klimatskih promena, koje znatno utiču na ovu proizvodnju. Klimatske promene pak zahtevaju promene u tehnologiji proizvodnje, a važno mesto u programu zaštite od opasnosti povezanih s promenama klime, kao što su poplave ili suše, imaju programi osiguranja. Njihov obuhvat i dostupnost poljoprivrednicima često se razlikuju od zemlje do zemlje.<sup>6</sup> Grupa autora (Žarković i dr, 2016) ističe rizik od suše kao globalni aktuelni problem poljoprivredne proizvodnje. Oni navode da je taj rizik obuhvaćen osiguravajućom zaštitom u srazmerno malom broju zemalja, i to tamo gde je država direktno uključena u subvencionisanje katastrofalnih šteta i u njihovo osiguranje odnosno reosiguranje.<sup>7</sup>

U osnovne osigurljive rizike biljne proizvodnje ubrajaju se grad, požar i grom. Rizik od grada najzastupljeniji je i po učestalosti, ali i po težini posledica. Procena je da

<sup>2</sup> Priručnik za praksu u osiguranju i reosiguranju DDOR „Novi Sad“, Financing centar, Novi Sad, 1996, str. 245.

<sup>3</sup> „Swiss Re“ (2011): *Product innovation in non-life insurance markets*, Sigma, Vol. 4, p. 1.

<sup>4</sup> Ramiro Iturrioz, *Agricultural Insurance*, Example Series on Insurance, Washington, DC, 2009, p. 11.

<sup>5</sup> Miroslava Petrevska, Bruno Toscano, Dragiša Milošev, *Osiguranje biljne proizvodnje*, Beoknjiga, Beograd, 2010, str. 1.

<sup>6</sup> Mannava V. K. Sivakumar, Raymond P. Motha, *Managing weather and climate risks in agriculture*, Springer Verlag Berlin and Heidelberg, Berlin, Germany, 2010, p. 536.; Hermann Lotze-Campen, *Climate change, population growth, and crop production: An overview*, In: Shyam Singh Yadav et al. (Eds.), *Crop adaptation to climate change*, Wiley, Hoboken, NJ, 2011, p. 9.

<sup>7</sup> Nebojša Žarković, Jova Miloradić, Slobodan Samardžić, „The Risk of Drought in Crop Production Insurance“, *Economics of Agriculture*, 63 (4) 2016, 2016, p. 1301.

u Srbiji 90 procenata osiguranja biljne proizvodnje čini osiguranje od rizika grada. Dopunski osigurljivi rizici biljne proizvodnje jesu oluja, poplava, prolećni i jesenji mraz.<sup>8</sup> Osiguranje biljne proizvodnje, to jest useva i plodova, može da se zaključi za svako dopunsko osiguranje posebno, ali uz uslov da je prethodno zaključeno osiguranje od osnovnih rizika.

Prema aktuelnim podacima, u Srbiji je najzastupljenije osiguranje biljne proizvodnje od osnovnih rizika, a za osiguranje od dopunskih rizika ne postoji znatniji interes, za šta je razlog nepovoljan ekonomski položaj poljoprivrede, odnosno većine individualnih poljoprivrednih gazdinstava.<sup>9</sup>

## 2. Metodologija

Cilj rada je analiza ponude za osiguranje biljne proizvodnje na tržištu poljoprivrednog osiguranja u Srbiji kako bi se ustanovilo da li je ponuda ove vrste osiguravajuće zaštite uzrok njegove nedovoljne razvijenosti u domaćim uslovima. U tu svrhu u radu će se komparativnom metodom istraživanja porediti i analizirati posebni uslovi za osiguranje biljne proizvodnje, odnosno useva i plodova četiri najznačajnija osiguravača u ovoj vrsti osiguranja na domaćem tržištu.

U tu svrhu analiziraće se uslovi koji se nalaze u ponudi četiri osiguravajuća društva koja zbirno pokrivaju gotovo celokupno tržište poljoprivrednog osiguranja u Srbiji. Osiguravači čiji su uslovi osiguranja predmet istraživanja u ovom radu su sledeći: „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd; DDOR „Novi Sad“ a.d.o., Novi Sad; „Triglav osiguranje“ a.d.o., Beograd i „Đenerali osiguranje Srbija“ a.d.o., Beograd.

## 3. Rezultati istraživanja

Na tržištu poljoprivrednog osiguranja u Srbiji veoma je raznovrsna ponuda za osiguranje biljne proizvodnje, to jest useva i plodova. To osiguranje realizuje se na dobrovoljnoj osnovi, na bazi opštih i posebnih uslova osiguranja, koje definišu osiguravajuća društva (osiguravači) u skladu sa Zakonom o osiguranju.

Opštim uslovima regulišu se najznačajniji delovi ugovora o osiguranju. Posebni uslovi za osiguranje biljne proizvodnje zaključuju se za osiguranje od pojedinih vrsta rizika (opasnosti). Osnovna karakteristika svih vrsta posebnih uslova jeste da podrazumevaju prethodno zaključenje osnovnog osiguranja, dakle onog koje se tiče useva i plodova u skladu sa opštim uslovima osiguranja.

---

<sup>8</sup> Priručnik za obuku za polaganje stručnog ispita za sticanje zvanja ovlašćenog posrednika i ovlašćenog zastupnika u osiguranju, Privredna komora Srbije, Beograd, 2015, str. 397.

<sup>9</sup> Gordana Radović, *Poljoprivredno osiguranje kao moguća vrsta obaveznog osiguranja u Republici Srbiji*, Doktorska disertacija, Univerzitet „Džon Nežbit“, Beograd, Fakultet za poslovne studije, Beograd, 2016, str. 215–220.

### **3.1. Posebni uslovi osiguranja**

Posebni uslovi za osiguranje biljne proizvodnje u ponudi četiri analizirana osiguravajuća društva, koja su i najznačajnija u ovoj vrsti osiguravajuće zaštite na domaćem tržištu, obuhvataju sledeće *posebne uslove*: (1) za osiguranje useva i plodova od prolećnog mraza; (2) za osiguranje useva i plodova od poplava; (3) za osiguranje useva i plodova od oluje; (4) za osiguranje useva i plodova od rizika suše; (5) za osiguranje useva i plodova od rizika prekomernih padavina; (6) za osiguranje useva i plodova od rizika gubitka prihoda; (7) za osiguranje useva i plodova od opasnosti zimskog mraza; (8) za osiguranje useva i plodova u staklencima i plastenicima; (9) za osiguranje semenskog kukuruza od gubitka semenskog kvaliteta usled jesenjeg mraza; (10) za osiguranje useva i plodova posle izvršene žetve, odnosno berbe; (11) za eksperimentalno osiguranje uljane repice od zimskog izmrzavanja; (12) za osiguranje useva i plodova od gubitka semenskog kvaliteta; (13) za osiguranje stonog grožđa od gubitka količine i kvaliteta; (14) za osiguranje plodova voća od gubitka količine i kvaliteta; (15) za osiguranje stabala voćaka i čokota vinove loze – zasada u rodu; (16) za osiguranje stabala voćaka i čokota vinove loze – mladih zasada do stupanja u rod.

Posebni uslovi za osiguranje biljne proizvodnje, koji se nalaze u ponudi četiri najznačajnija osiguravača na tržištu poljoprivrednog osiguranja u Srbiji, predmet su komparativne analize, realizovane u ovom radu.

#### **3.1.1. Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od prolećnog mraza**

U posebnim uslovima za osiguranje DDOR „Novi Sad“ navodi se da su *predmet osiguranja* usevi i plodovi koji se osiguravaju po opštim uslovima za osiguranje useva i plodova.<sup>10</sup>

*Osigurane opasnosti (rizici)* predstavljaju štete prouzrokovane oštećenjem ili uništenjem osiguranih useva i plodova usled izmrzavanja od prolećnog mraza. Prema posebnim uslovima „Triglav osiguranja“, a na isti način propisano je i u posebnim uslovima DDOR „Novi Sad“, pod prolećnim mrazom smatra se pad temperature vazduha ispod 0° C, koji nastupa u periodu od 1. marta do 31. maja. Ostvarenje navedenog rizika dokazuje se podacima sa meteoroloških instrumenata instaliranih u osiguranom objektu, ili na osnovu karaktera oštećenja na osiguranim usevima i plodovima, odnosno na biljkama koje se nalaze u neposrednoj blizini.<sup>11</sup>

*Početak i prestanak obaveze osiguravača.* Početak i prestanak obaveze osiguravajućeg društva da plati naknadu iz osiguranja za štete od prolećnog mraza na identičan način određeni su i kod DDOR „Novi Sad“ i kod „Triglav osiguranja“.

---

<sup>10</sup> DDOR „Novi Sad“ a.d.o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od prolećnog mraza*, član 1.

<sup>11</sup> „Triglav osiguranje“ a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od prolećnog mraza*, član 2.

Obaveza osiguravača počinje 10. dana u 00.00 časova od dana koji je u polisi osiguranja naznačen kao početak osiguranja. Međutim, postoje i izuzeci. Obaveza osiguravača nastupa kod: (a) voća – ne pre 15. marta; (b) vinograda, malina i hmelja – ne pre 1. marta; (c) voćnog, loznog i šumskog sadnog materijala, ukrasnog šiblja i mladih šumskih kultura – ne pre 1. marta; (d) povrća, duvana i cveća – ne pre 1. maja, osim primorskih područja gde obaveza osiguravača počinje 15. aprila; (e) ostalih useva i plodova – ne pre 1. marta.<sup>12</sup> Obaveza osiguravača prestaje 31. maja u 00.00 časova.

*Uslovi za zaključenje osiguranja* su, takođe, na isti način regulisani kod oba osiguravajuća društva U skladu s njima, osiguranje od prolećnog mraza uslovljeno je zaključenjem ugovora o osiguranju od osnovnih opasnosti, po opštim uslovima za osiguranje useva i plodova, izuzev ukoliko su ovi zaštićeni protivgradnom mrežom. Ova vrsta osiguranja može da se zaključi tokom trajanja vegetacije, osim dugogodišnjih zasada, kod kojih se osiguranje može zaključiti do 1. marta svake godine.<sup>13</sup>

### **3.1.2. Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od poplava**

*Predmet osiguranja* su usevi i plodovi koji se osiguravaju po opštim uslovima za osiguranje useva i plodova. U skladu s posebnim uslovima DDOR „Novi Sad“, predmet osiguranja ne mogu da budu usevi i plodovi na močvarnim zemljištima, zemljištima između reka i nasipa, kao i na zemljištima koja nemaju odbrambene nasipe, te se na njima usevi i plodovi redovno plave.<sup>14</sup>

*Osigurana opasnost* je rizik od poplave, što znači da je osiguravajuće društvo u obavezi da nadoknadi štete koje su prouzrokovane oštećenjem ili uništenjem osiguranih useva i plodova od poplava. U posebnim uslovima „Dunav osiguranja“ definisano je da se pod poplavom podrazumeva „stihijsko, neočekivano plavljenje terena usled bujica, izlivanja reka iz korita, kanala i provale odbrambenih nasipa ili brana.“<sup>15</sup> Prema posebnim uslovima „Triglav osiguranja“, propisano je da osiguravač nije u obavezi da plati naknadu iz osiguranja za štete koje nastanu od drugih prekomernih voda, kao što su podzemne vode, produžene kiše ili procurivanje nasipa usled nefunkcionalnih kanala za odvodnjavanje, ili pak zbog namernog rušenja kanala i nasipa. Takođe, osiguravajuće društvo nije u obavezi da naknadi štete nastale realizacijom naredbi nadležnog organa izdatih povodom pojedinih situacija u vezi sa stanjem voda, osim ukoliko su ove izdate uz saglasnost osiguravača u cilju sprečavanja daljeg plavljenja, to jest povećanja štete na usevima i plodovima.<sup>16</sup>

---

<sup>12</sup> Ibid, član 4.

<sup>13</sup> DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od prolećnog mraza*, član 3.

<sup>14</sup> DDOR Novi Sad, a.d.o., Novi Sad *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od poplava*, član 2, tačka 3.

<sup>15</sup> Dunav osiguranje a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od poplava*, član 2, tačka 1.

<sup>16</sup> Triglav osiguranje a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od prolećnog mraza*, član 2, tačka 2.



Početak obaveze osiguravača kod useva nastupa od momenta završetka setve, a kod plodova od momenta završetka sadnje. Prestanak obaveze osiguravača u skladu je sa opštim uslovima za osiguranje useva i plodova.<sup>17</sup>

Analizirani posebni uslovi za osiguranje useva i plodova četiri najznačajnija osiguravača koja posluju na domaćem tržištu propisuju da se polisa osiguranja za zaštitu od poplava može zaključiti do početka setve ili sadnje, a za dugogodišnje zasade i višegodišnje kulture do 1. marta svake godine, i to ukoliko u vreme podnošenja zahteva za osiguranje ne postoji neposredna opasnost od poplave. Osiguranik je dužan da osigura sve površine pod usevima i plodovima iste vrste, a zaključenje ovog posebnog osiguranja moguće je ukoliko su usevi i plodovi osigurani od osnovnih opasnosti po opštim uslovima za osiguranje, izuzev ako su usevi i plodovi zaštićeni protivgradnom mrežom.

*Obaveze osiguranika* odnose se na prevenciju nastanka osiguranog događaja.

### **3.1.3. Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od oluje**

*Predmet osiguranja* su usevi i plodovi koji se osiguravaju po opštim uslovima za osiguranje useva i plodova.

*Osigurana opasnost* jeste rizik od oluje, što znači da je osiguravajuće društvo u obavezi da plati naknadu šteta koje nastaju na usevima i plodovima usled nastupanja osiguranog događaja, u ovom slučaju prouzrokovanog olujom. U literaturi se oluja definiše kao „kretanje vazдушnih masa, odnosno vetar jačine 17,2 m/sek. i više“.<sup>18</sup> Ostvarenje rizika od oluje dokazuje se izveštajem hidrometeorološke službe o brzini vetra ili podacima sa meteoroloških instrumenata instaliranih na osiguranom objektu.<sup>19</sup> Ostale odredbe vezane za osiguranu opasnost slične su kod analiziranih ponuda sva četiri osiguravača.

*Uslovi za zaključenje ugovora* su identični, prema analiziranim uslovima osiguravajućih društava. Osiguranje od oluje može da se zaključi za strna žita do 15. maja, a za ostale useve do 15. juna.

### **3.1.4. Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od rizika suše<sup>20</sup>**

Na domaćem tržištu poljoprivrednog osiguranja, pokriće rizika od suše nalazi se samo u ponudi „Đenerali osiguranja“. To osiguravajuće društvo počelo je da osigurava useve i od rizika suše od 2013. godine kako bi izašlo u susret zahtevima poljoprivrednih subjekata uslovljenih klimatskim promenama i pojavom globalnog zagrevanja.

---

<sup>17</sup> „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od poplava*, član 5.

<sup>18</sup> Nebojša Žarković, *Pojmovnik osiguranja*, Skonto, Novi Sad, 2013, str. 252.

<sup>19</sup> „Triglav osiguranje“ a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od oluje*, član 2.

<sup>20</sup> „Đenerali osiguranje Srbija“ a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od rizika suše*.

*Predmet osiguranja* ne mogu da budu plodovi, već samo usevi: (a) merkantilni i semenski kukuruz; (b) merkantilna i semenska soja; (c) merkantilna šećerna repa.

*Osigurana opasnost* je rizik od suše, pod kojim se podrazumeva umanj enje merodavne količine padavina u odnosu na njihovu merodavnu višegodišnju količinu.

Smatra se da je *osigurani slučaj* nastao realizacijom osigurane opasnosti od suše i ispunjenjem oba od navedenih uslova: (1) da je u određenoj zoni rizika od suše zabeležena merodavna količina padavina niža od merodavne višegodišnje količine padavina za više od 30 odsto; (2) da je došlo do umanj enja ugovorenog prinosa po jedinici površine za više od 10 odsto usled umanj enja merodavne količine padavina u odnosu na njenu merodavnu višegodišnju količinu.

*Trajanje osiguranja* – osiguranje od rizika suše može da se zaključi: (a) za merkantilnu šećernu repu do 30. aprila tekuće godine; (b) za merkantilni semenski kukuruz do 10. maja tekuće godine; (c) za merkantilnu semensku soju do 31. maja tekuće godine.

U uslovima osiguranja navedeno je i da osiguravač, u zavisnosti od pomeranja optimalnih rokova setve zbog klimatskih promena, može i da produži rokove za osiguranje navedenih useva. Obaveza osiguravača važi od isteka 24. časa dana naznačenog na polisi kao dana kad osiguranje počinje (ukoliko je blagovremeno plaćena premija osiguranja), a završava se istekom 24. časa dana naznačenog na polisi kao dana kad osiguranje ističe.

*Osnovicu za obračun premije* po jedinici površine predstavlja ugovorena vrednost osiguranog useva po jedinici površine, koja se izračunava kao proizvod ugovorenog prinosa i cene po jedinici mase u vreme zaključenja ugovora, i to za svaki predmet osiguranja pojedinačno.

Osiguranje od rizika suše, i pored postojanja tražnje, ne nalazi se u ponudi drugih osiguravača koji posluju na tržištu poljoprivrednog osiguranja u Srbiji. Razlog tome je činjenica da se osiguravačima ne isplati da pokrivaju ovaj rizik s obzirom na to da su, ako se ostvari osigurana opasnost, potrebna znatna finansijska sredstva za odštetu. Stoga osiguravajuća društva smatraju da bi naknadu štete od rizika suše trebalo podeliti između osiguravača i države.<sup>21</sup>

### **3.1.5. Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od rizika prekomernih padavina<sup>22</sup>**

Osiguranje useva i plodova od rizika prekomernih padavina na domaćem tržištu poljoprivrednog osiguranja nalazi se samo u ponudi „Đenerali osiguranja“.

*Predmet osiguranja* mogu da budu merkantilni i semenski kukuruz, soja, šećerna repa, suncokret, uljana repica i strna žita (pšenica, ječam, ovas i raž).

<sup>21</sup> Svet osiguranja, „Ponuda tanka, a pomalo i nepristojna“, broj 3/2016, 2016, str. 29.

<sup>22</sup> „Đenerali osiguranje Srbija“ a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od rizika prekomernih padavina*.

*Osigurane opasnosti* su prekomerne padavine, pod kojim se podrazumevaju izrazito visoke količine padavina koje uzrokuju stvaranje vodene mase na osiguranim parcelama.

Za *osigurani slučaj* smatra se da je nastao ukoliko su ispunjena oba navedena uslova – da je merodavna količina padavina viša od 125 mm na određenoj zoni rizika od prekomernih padavina i da je zbog toga došlo do umanjenja prinosa osiguranih useva.

*Trajanje osiguranja* – osiguranje od ovog rizika ne može da se zaključi posle 30. aprila, osim u slučajevima kada, usled klimatskih karakteristika, dolazi do pomeranja optimalnih rokova setve, o čemu osiguravač donosi posebnu odluku. Početak i završetak obaveze osiguravača, kao i osnovica za obračun premije, definisani su na isti način kao i u posebnim uslovima „Đenerali osiguranja“ za osiguranje useva od rizika suše.

### **3.1.6. Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od rizika gubitka prihoda<sup>23</sup>**

„Đenerali osiguranje“ je osiguravajuće društvo koje je na domaćem tržištu poljoprivrednog osiguranja jedino u ponudi ima i osiguranje useva i plodova od rizika gubitka prihoda.

*Predmet osiguranja* su usevi, merkantilna pšenica i merkantilni kukuruz.

*Osigurane opasnosti* uključuju rizik od pada cena predmeta osiguranja, odnosno rizik da cena useva bude niža od očekivane. Osiguranje od ovog rizika je moguće, u skladu sa uslovima „Đenerali osiguranja“, samo ukoliko osiguranik ima zaključeno i osiguranje od rizika grada, požara i udara groma, u skladu sa opštim uslovima. Isto važi i osiguranje od rizika suše i oluje, u skladu sa posebnim uslovima ovog osiguravača za određeni predmet osiguranja.

Smatra se da je *osigurani slučaj* nastao u skladu sa predmetnim uslovima osiguranja ukoliko su nastupile osigurane opasnosti, odnosno ukoliko je došlo do umanjenja ugovorenog osiguranog prihoda zbog jedne ili više osiguranih opasnosti i pod uslovom da su ove opasnosti ugovorene polisom osiguranja.

### **3.1.7. Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od zimskog mraza<sup>24</sup>**

Na domaćem tržištu poljoprivrednog osiguranja jedino „Đenerali osiguranje“ ima u ponudi osiguranje useva od opasnosti zimskog mraza.

*Predmet osiguranja* mogu biti ozimi usevi: (a) ozima pšenica, ječam, tritikale i raž; (b) ozima uljana repica; (c) ozimo mešano krmno bilje.

---

<sup>23</sup> „Đenerali osiguranje Srbija“ a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od rizika gubitka prihoda*.

<sup>24</sup> „Đenerali osiguranje“ Srbija a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od opasnosti zimskog mraza*.

*Osigurani rizici* su izmrzavanje i podlublivanje, kao posledica delovanja niskih temperatura tokom zimskog doba, u toku trajanja osiguranja. Pod *izmrzavanjem* se podrazumeva nepovoljno delovanje niskih temperatura na useve koji su predmet osiguranja, što za posledicu ima uništenje biljke. Za niske temperature smatraju se one što su ispod kritičnih za pojedine vrste useva u toku trajanja osiguranja. Pod *podlublivanjem* se podrazumeva stvaranje leda u zoni korenovog sistema useva, što za posledicu takođe ima njegovo uništenje.

*Osigurani slučaj* nastaje kada usled izmrzavanja i/ili podlublivanja na osiguranoj parceli ostane manje od 70 odsto uljane repice u odnosu na ugovoreni optimalni sklop, odnosno manje od 50 odsto biljaka ostalih ozimih useva u odnosu na njihov optimalni sklop. Pod ugovorenim optimalnim sklopom useva podrazumeva se optimalni broj biljaka po jedinici površine za svaku biljnu vrstu na osnovu preporuke nadležnih stručnih institucija i preporuka proizvođača semena. Ovako utvrđen optimalni sklop unosi se u polisu osiguranja za svaki ozimi usev koji je predmet osiguranja.

*Trajanje osiguranja* – osiguranje od rizika zimskog mraza može da se zaključi do 30. novembra, ali i kasnije, u zavisnosti od optimalnih rokova i klimatskih karakteristika određene godine, sve u skladu s dogovorom sa osiguravačem. Početak i kraj osiguranja isti je kao i kod drugih posebnih uslova za osiguranje useva i plodova, a osiguranik je u obavezi da osigura sve površine pod usevima iste vrste.

*Osnovica za obračun* premije predstavljaju očekivani prinos i očekivana cena za određeni ozimi usev u trenutku zaključenja polise osiguranja. U slučaju nastupanja osiguranog slučaja, osiguraniku se maksimalno može nadoknaditi 20 odsto od ugovorene osnovice za obračun premije.

*Obaveza osiguravača* je da osiguraniku plati naknadu iz osiguranja ukoliko se desi osigurani slučaj, i to u visini troškova presejavanja. Ukoliko osiguranik ne izvrši presejavanje do 31. maja tekuće godine, osiguravač ima pravo da traži povraćaj isplaćene naknade iz osiguranja.

### **3.1.8. Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova u staklencima i plastenicima**

Na osnovu rezultata sprovedenog istraživanja, ova vrsta osiguranja zastupljena je samo u ponudi DDOR „Novi Sad“ i „Triglav osiguranja“.

*Predmet osiguranja* obuhvata useve i plodove koji se osiguravaju u skladu sa opštim uslovima za osiguranje useva i plodova, a gaje se u staklencima i plastenicima, i to ukoliko ovi objekti ispunjavaju uslove, dakle da imaju instalirane termografe u svakoj jedinici većoj od 0,20 hektara, kao i da plastična folija na plastenicima ne bude starija od jedne godine.<sup>25</sup>

---

<sup>25</sup> DDOR „Novi Sad“ a.d.o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova u staklencima i plastenicima*, član 1.

*Osigurane opasnosti (rizici)* – prema uslovima „Triglav osiguranja“, osiguravajuće društvo u obavezi je da plati naknadu iz osiguranja za štete prouzrokovane oštećenjem ili uništenjem osiguranih useva i plodova od sledećih rizika:<sup>26</sup>

- 1) mraza, odnosno izmrzavanja useva ili plodova, kao posledice oštećenja staklenika ili plastenika;
- 2) grada, požara, groma, oluje, nagomilavanja snega, leda, grada i vode na stakleniku, odnosno plasteniku, klizanja ili odronjavanja tla, zemljotresa, poplave, snežne lavine, udara vlastitog motornog vozila ili radne mašine, usled čega dolazi do oštećenja plastenika ili staklenika;
- 3) mraza, odnosno izmrzavanja useva ili plodova usled zastoja u dovodu električne energije ili gasa do staklenika, zbog oštećenja ili kvara;
- 4) mraza, odnosno izmrzavanja useva ili plodova nastalog usled kvara sistema za zagrevanje, odnosno usled pada spoljašnje temperature u staklenicima ili plastenicima koji nemaju sistem za zagrevanje,
- 5) povišene temperature nastale usled kvara na sistemu za zagrevanje;
- 6) grada, požara, groma ili oluje koji mogu da prouzrokuju direktne ili indirektno štete na plasteniku ili stakleniku, padom konstrukcije ili dela konstrukcije;
- 7) poplave, izlivanja vode iz vodovoda, toplovoda ili kanalizacije.

U svim navedenim slučajevima, prema uslovima „Triglav osiguranja“, osiguravajuća kuća dužna je da isplati naknadu iz osiguranja i za štete prouzrokovane oštećenjem ili uništenjem osiguranih useva i plodova prilikom sprečavanja nastupanja osiguranog događaja, odnosno u postupku spasavanja.

*Početak i prestanak obaveze osiguravača* – u uslovima oba osiguravajuća društva početak obaveze osiguravača definisan je opštim uslovima za osiguranje useva i plodova. Obaveza prestaje po završetku berbe, odnosno vađenja osiguranih useva i plodova, a najkasnije po isteku jedne godine od zaključenja ugovora o osiguranju. Obaveza osiguravača za naknadu iz osiguranja za useve i plodove u staklenicima ili plastenicima koji nemaju sistem za zagrevanje počinje 15. marta, a prestaje 31. oktobra tekuće godine.

*Obaveza osiguranja svih useva i plodova* propisana je na isti način i kod DDOR „Novi Sad“ i kod „Triglav osiguranja“, a podrazumeva obavezu osiguranika da osiguravajućim pokrićem zaštiti sve površine pod usevima i plodovima koji se gaje u svim staklenicima ili plastenicima, kao i da osigura sve rokove setve, odnosno sadnje.

*Obaveze osiguranika* su da redovno evidentira podatke o proizvodnom procesu u stakleniku ili plasteniku, da preduzima sve potrebne mere kako bi sprečio nastupanje osiguranog događaja, kao i da odmah prijavi osiguravajućem društvu svako oštećenje staklenika ili plastenika. Osiguranik je u obavezi i da na zalihama uvek ima rezervu materijala potrebnog za pokrivanje u količini koja čini pet procenata

---

<sup>26</sup> „Triglav osiguranje“ a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova u staklenicima i plastenicima*, član 2.

od ukupne zaštićene površine staklenika ili plastenika, navedeno je u uslovima osiguranja DDOR „Novi Sad“.<sup>27</sup>

*Utvrdjivanje ostvarenja rizika* vrši se na osnovu karakteristika oštećenja na biljkama i objektima. U slučaju ostvarenja rizika od oluje, merodavan je i izveštaj hidrometeorološke službe, a u slučaju ostvarenja rizika od mraza traka termografa, navodi se u uslovima „Triglav osiguranja“.<sup>28</sup>

### **3.1.9. Posebni uslovi za osiguranje semenskog kukuruza od gubitka kvaliteta usled jesenjeg mraza**

*Predmet osiguranja* je kukuruz koji se proizvodi za seme (semenski kukuruz). Prema rezultatima realizovanog istraživanja, osiguranje od ovog rizika zastupljeno je samo u ponudi „Triglav osiguranja“ i DDOR „Novi Sad“.

*Osigurana opasnost* je rizik od gubitka semenskog kvaliteta semenskog kukuruza usled jesenjeg mraza. Pod jesenjim mrazom podrazumeva se pad temperature ispod 0° C u rasponu od 1. septembra do 10. novembra.<sup>29</sup>

*Uslovi za zaključenje ugovora* isti su kao i kod drugih posebnih uslova, s tim što je ovde, kako se navodi u uslovima „Triglav osiguranja“, specifično to da je pokriće ove opasnosti uslovljeno i završetkom setve majčinske linije do 10. maja tekuće godine. Krajnji rok do koga se može zaključiti ova vrsta osiguranja jeste 1. jul tekuće godine, a osiguranik je u obavezi da osigura sve površine pod semenskim kukuruzom.<sup>30</sup>

*Početak i prestanak obaveze osiguravača* – početak obaveze je 1. septembra, a prestanak 10. novembra u 00.00 časova.

*Naknada iz osiguranja*, prema posebnim uslovima DDOR „Novi Sad“, utvrđuje se u visini razlike između svote osiguranja, odnosno stvarne vrednosti semenskog useva, i merkantilne, kao nove upotrebne vrednosti useva.<sup>31</sup>

### **3.1.10. Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova posle izvršene žetve, odnosno berbe**

Na osnovu rezultata realizovanog istraživanja, može se zaključiti da je osiguranje od ovog rizika zastupljeno u ponudi „Dunav osiguranja“, DDOR „Novi Sad“ i „Triglav osiguranja“.

<sup>27</sup> DDOR „Novi Sad“ a.d.o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova u staklenicima i plastenicima*, član 6, tačka 3.

<sup>28</sup> „Triglav osiguranje“ a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova u staklenicima i plastenicima*, član 7.

<sup>29</sup> DDOR „Novi Sad“ a.d.o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje semenskog kukuruza od gubitka semenskog kvaliteta od jesenjeg mraza*, član 2.

<sup>30</sup> „Triglav osiguranje“ a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje semenskog kukuruza od gubitka semenskog kvaliteta od jesenjeg mraza*, član 3.

<sup>31</sup> DDOR „Novi Sad“ a.d.o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje semenskog kukuruza od gubitka semenskog kvaliteta od jesenjeg mraza*, član 5.

*Predmet osiguranja* su usevi i plodovi čija proizvodnja zahteva dozrevanje posle izvršene žetve, odnosno berbe.

*Osigurane opasnosti* su oštećenja ili uništenja useva usled nastupanja osiguranog događaja, odnosno rizika od grada, groma, požara, oluja ili poplave.<sup>32</sup>

*Početak i prestanak obaveze osiguravača* – početak obaveze osigurača nastaje po isteku 24. časa dana koji je u polisi osiguranja označen kao dan početka osiguranja, ali ne pre završene berbe, odnosno žetve. Obaveza osiguravajućeg društva prestaje 15 dana po izvršenoj žetvi, odnosno berbi. Ukoliko su usevi ili plodovi preneti u ekonomsko dvorište, obaveza osiguravača produžava se za još 15 dana.<sup>33</sup>

### **3.1.11. Posebni uslovi za eksperimentalno osiguranje uljane repice od zimskog izmrzavanja**

Prema rezultatima sprovedenog istraživanja, ova vrsta osiguranja zastupljena je samo u ponudi „Dunav osiguranja“ i DDOR „Novi Sad“.

*Predmet osiguranja* je usev uljane repice.

*Osigurane opasnosti* su štete nastale uništenjem osigurane uljane repice usled zimskog izmrzavanja, pod kojima se smatra delovanje niskih temperatura u periodu od 1. decembra do 1. marta.<sup>34</sup> U uslovima „Dunav osiguranja“ precizirano je da se pod zimskim izmrzavanjem podrazumeva nepovoljno delovanje niskih temperatura vazduha ispod -14° C, kao kritične temperature za uljanu repicu. Prema uslovima ovog osiguravajućeg društva, osigurane opasnosti su štete nastale uništenjem osigurane uljane repice u periodu od 1. decembra do 15. marta.<sup>35</sup>

*Uslovi za zaključenje ugovora* podrazumevaju da se ovo osiguranje može zaključiti samo za usev uljane repice zasejan u optimalnom roku, što znači od 1. do 20. septembra. Osiguranje od ove opasnosti može se zaključiti najkasnije do 30. novembra tekuće godine.<sup>36</sup>

### **3.1.12. Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od gubitka semenskog kvaliteta**

Prema rezultatima sprovedenog istraživanja, osiguranje od ovog rizika na domaćem tržištu poljoprivrednog osiguranja nalazi se samo u ponudi DDOR „Novi Sad“ i „Triglav osiguranja“.

---

<sup>32</sup> „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova posle izvršene žetve, odnosno berbe*, član 2.

<sup>33</sup> „Triglav osiguranje“ a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova posle izvršene žetve, odnosno berbe*, član 4.

<sup>34</sup> DDOR „Novi Sad“ a.d.o., Novi Sad, *Posebni uslovi za eksperimentalno osiguranje uljane repice od zimskog izmrzavanja*, član 2.

<sup>35</sup> „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za eksperimentalno osiguranje uljane repice od zimskog izmrzavanja*, član 2.

<sup>36</sup> DDOR „Novi Sad“ a. d. o., Novi Sad, *Posebni uslovi za eksperimentalno osiguranje uljane repice od zimskog izmrzavanja*, član 3.

*Predmet osiguranja* su usevi i plodovi priznatih sorti i hibrida, koji se osiguravaju po opštim uslovima za osiguranje useva i plodova, ukoliko služe za proizvodnju semena.<sup>37</sup>

*Osigurana opasnost (rizik)* jeste gubitak semenskog kvaliteta osiguranih useva i plodova usled ostvarenja osiguranih rizika u skladu sa opštim uslovima za tu vrstu pokrića, kao i dopunskih rizika, u skladu sa posebnim uslovima, ukoliko su ovi rizici osigurani i od gubitka semenskog kvaliteta. Da bi se ovo osiguranje zaključilo, neophodno je da usevi i plodovi pre ostvarenja pokrivenog rizika imaju sve osobine semenskog materijala.<sup>38</sup>

*Naknada iz osiguranja* utvrđuje se u visini razlike između stvarne vrednosti semenskog useva i njegove merkantilne, odnosno nove upotrebne vrednosti.<sup>39</sup>

### **3.1.13. Posebni uslovi za osiguranje stonog grožđa od gubitka količine i kvaliteta**

Osiguranje od ovog rizika veoma je rasprostranjeno na domaćem tržištu poljoprivrednog osiguranja, a na osnovu rezultata istraživanja sprovedenog u ovom radu, vidi se i da je zastupljeno u analiziranim ponudama sva četiri posmatrana osiguravajuća društva.

*Predmet osiguranja* je stono grožđe u intenzivnim zasadima, a *osigurane opasnosti* su rizici od gubitka količine i kvaliteta prinosa usled grada.

*Uslov za zaključivanje* ovog osiguranja jeste da se ekonomskom zaštitom obuhvate sve površine pod stonim grožđem koje se nalaze u posedu jednog osiguranika.<sup>40</sup>

*Početak obaveze osiguravača* za štete prouzrokovane gubitkom kvaliteta i količine u skladu je sa opštim uslovima za osiguranje useva ili plodova, ali ne pre početka formiranja bobica.

*Prestanak obaveze osiguravača* da plati naknadu iz osiguranja nastupa po izvršenoj berbi.<sup>41</sup>

*Razredi oštećenja* su specifična odredba ove vrste osiguranja i nalaze se u analiziranim uslovima sva četiri osiguravajuća društva (DDOR „Novi Sad“, „Dunav osiguranje“, „Đenerali osiguranje“ i „Triglav osiguranje“). U skladu sa ovom odredbom,

---

<sup>37</sup> DDOR „Novi Sad“ a. d. o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od gubitka semenskog kvaliteta*, član 1.

<sup>38</sup> „Triglav osiguranje“ a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od gubitka semenskog kvaliteta*, član 2.

<sup>39</sup> DDOR „Novi Sad“ a. d. o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od gubitka semenskog kvaliteta*, član 4; Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od gubitka semenskog kvaliteta*, član 4.

<sup>40</sup> „Đenerali osiguranje Srbija“ a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje stonog grožđa od gubitka količine i kvaliteta*, član 1-3.

<sup>41</sup> DDOR „Novi Sad“ a.d.o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje stonog grožđa od gubitka količine i kvaliteta*, član 4.



stono grožđe se, u slučaju nastupanja osigurane opasnosti, razvrstava u dva razreda oštećenja: (1) prvi razred oštećenja, gde se razvrstavaju neoštećeni, kao i gradom neznatno i površinski oštećeni grozdovi; (2) drugi razred oštećenja, gde se svrstavaju gradom oštećeni, ali upotrebljivi grozdovi.<sup>42</sup> U uslovima „Dunav osiguranja“ precizirano je da u prvom razredu oštećenja ima ne manje od 20 odsto oštećenih bobica, a u drugom razredu ne više od 20 procenata oštećenih bobica.<sup>43</sup>

*Naknada iz osiguranja* – Procenom štete utvrđuje se posebno kolika je šteta u gubitku količine, a kolika u gubitku kvaliteta. Šteta u gubitku količine utvrđuje se na osnovu procenta potpuno uništenih bobica i grozdova, a za ostatak prinosa utvrđuje se šteta u gubitku kvaliteta. U uslovima osiguranja DDOR „Novi Sad“ navedeno je da osiguravajuće društvo isplaćuje naknadu iz osiguranja u visini 50 procenata od svote osiguranja, za deo prinosa koji je deklasiran iz prvog i drugog razreda. Takođe, uslovima osiguranja ove osiguravajuće kuće propisano je da se zbirom procenta gubitka količine i procenta gubitka kvaliteta dobija ukupan procenat naknade iz osiguranja, kao i da osiguravajuće društvo, ukoliko ukupna šteta iznosi pet procenata ili manje, ne isplaćuje naknadu iz osiguranja.<sup>44</sup>

### **3.1.14. Posebni uslovi za osiguranje plodova voća od gubitka količine i kvaliteta**

Osiguranje od ovog rizika zastupljeno je u ponudi sva četiri osiguravajuća društva čiji su uslovi osiguranja bili predmet istraživanja u ovom radu.

Prema uslovima osiguranja DDOR „Novi Sad“, *predmet osiguranja* su plodovi jabuka, krušaka i bresaka u intenzivnim zasadima. U skladu sa uslovima „Dunav osiguranja“ i „Triglav osiguranja“, predmet osiguranja mogu da budu i kajsije i šljive, a prema uslovima „Đenerali osiguranja“ i višnje i trešnje.<sup>45</sup>

*Osigurane opasnosti* obuhvataju štete prouzrokovane gubitkom količine i kvaliteta prinosa od rizika grada, navodi se u analiziranim uslovima osiguranja sva četiri osiguravajuća društva.

*Razredi oštećenja*. Kao i kod osiguranja stonog grožđa od rizika gubitka količine i kvaliteta, i voće koje je predmet ovog osiguranja, u slučaju nastanka osiguranog

<sup>42</sup> „Triglav osiguranje“ a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje stonog grožđa od gubitka količine i kvaliteta*, član 5.

<sup>43</sup> „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje stonog grožđa od gubitka količine i kvaliteta*, član 5.

<sup>44</sup> DDOR „Novi Sad“ a.d.o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje stonog grožđa od gubitka količine i kvaliteta*, član 6.

<sup>45</sup> DDOR „Novi Sad“ a.d.o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje plodova voća od gubitka količine i kvaliteta*, član 1; „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje plodova voća od gubitka količine i kvaliteta*, član 1; „Triglav osiguranje“ a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje plodova voća od gubitka količine i kvaliteta*, član 1; „Đenerali osiguranje Srbija“ a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje plodova voća od gubitka količine i kvaliteta*, član 1.

slučaja, može da se razvrsta u razrede oštećenja. Prema uslovima osiguranja DDOR „Novi Sad“, postoje tri razreda oštećenja za jabuke i kruške i dva razreda oštećenja za breskve.<sup>46</sup> Slično je i kod drugih osiguravajućih društava, a razlike su samo u vrsti voća koje je predmet osiguranja.

*Utvrđivanje naknade iz osiguranja* realizuje se u procentu od svote osiguranja i u zavisnosti od razreda oštećenja pojedinog voća, navodi se u uslovima „Dunav osiguranja“, a na sličan način ova odredba definisana je i kod drugih osiguravajućih društava, čiji su uslovi osiguranja bili predmet analize.<sup>47</sup> Prema analiziranim uslovima sva četiri osiguravača, propisano je da se odšteta ne plaća ukoliko ukupna šteta iznosi pet procenata od svote osiguranja, ili manje.

### **3.1.15. Posebni uslovi za osiguranje stabala voćaka i čokota vinove loze – zasada u rodu**

Osiguranje od ovog rizika nalazi se u ponudi sva četiri osiguravajuća društva čije smo uslove osiguranja istraživali i analizirali.

*Predmet osiguranja* su zasadi voćaka (voćnjaci) i vinove loze (vinogradi) u rodu. Kod voćaka su osigurana stabla, a kod vinograda čokoti.

Prema uslovima „Triglav osiguranja“, *osigurane opasnosti* su uništenje stabala ili čokota od grada, požara, groma, oluje, snežne lavine, nagomilavanja snega i leda u krošnji, kao i odronjavanja ili klizanja tla. Obaveza naknade štete postoji samo za potpuno uništena stabla ili čokote. Prema citiranim uslovima, osiguravajuće društvo nije u obavezi da naknadi troškove saniranja zemljišta koje se odronjava.<sup>48</sup>

*Suma osiguranja* se utvrđuje po jednom stablu, odnosno čokotu, kao i za ukupnu površinu, i to posebno za svaku godinu u okviru perioda osiguranja, navodi se u uslovima „Đenerali osiguranja“. Prema uslovima tog osiguravajućeg društva, svota osiguranja ne može da bude veća od neotpisane knjigovodstvene vrednosti voćnjaka, odnosno vinograda.<sup>49</sup>

*Početak i prestanak obaveze osiguravača* utvrđen je kao i kod drugih posebnih uslova za osiguranje useva i plodova, s tim što je za osiguranje od ovog rizika specifično da se ne može zaključiti na duži period od jedne godine, navodi se u uslovima „Dunav osiguranja“.<sup>50</sup>

---

<sup>46</sup> DDOR „Novi Sad“ a.d.o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje plodova voća od gubitka količine i kvaliteta*, član 4.

<sup>47</sup> „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje plodova voća od gubitka količine i kvaliteta*, član 6.

<sup>48</sup> „Triglav osiguranje“ a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje stabala voćaka i čokota vinove loze – zasada u rodu*, član 2.

<sup>49</sup> „Đenerali osiguranje Srbija“ a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje stabala voćaka i čokota vinove loze – zasada u rodu*, član 3.

<sup>50</sup> „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje stabala voćaka i čokota vinove loze – zasada u rodu*, član 4.

*Utvrđivanje i procena štete i naknade iz osiguranja* definisani su na isti način u analiziranim uslovima sva četiri osiguravajuća društva. Nastale štete utvrđuju se i procenjuju u odgovarajućim agrotehničkim rokovima, a najkasnije do početka sledeće vegetacije. Ukoliko je od ukupnog broja stabala ili čokota uništeno njih više od 50 procenata, smatra se da je nastala potpuna šteta na zasadu u celini i u tom slučaju naknada iz osiguranja utvrđuje se prema vrednosti ukupnog broja stabala ili čokota, na celom osiguranom zasadu.<sup>51</sup>

### **3.1.16. Posebni uslovi za osiguranje stabala voćaka i čokota vinove loze – mladih zasada do stupanja u rod**

Na osnovu rezultata sprovedenog istraživanja, može se zaključiti da je ova vrsta osiguranja zastupljena u svim analiziranim uslovima, odnosno ponudama četiri vodeća osiguravajuća društva koja posluju na domaćem tržištu.

*Predmet osiguranja* su, prema uslovima „Đenerali osiguranja“, a isto je i kod drugih osiguravajućih društava, mladi zasadi voćnjaka i vinove loze od zasađivanja do stupanja u rod, odnosno do prevođenja u osnovno sredstvo.<sup>52</sup>

Osigurane opasnosti (rizici) iste su kao i kod uslova osiguranja analiziranih u prethodnoj tački. Prema uslovima „Triglav osiguranja“, razlika je jedino u tome što je osiguravajuće društvo, u skladu sa ovim uslovima osiguranja, u obavezi da isplati naknadu i za oštećena stabla ili čokote, a ne samo za one potpuno uništene. Naknada se isplaćuje u visini vanrednih troškova spasavanja predmeta osiguranja.<sup>53</sup>

*Suma osiguranja* utvrđuje se po jednom stablu ili čokotu, kao i za ukupnu površinu, i to posebno za svaku godinu trajanja osiguranja, odnosno podizanja zasada. Svota osiguranja utvrđuje se na osnovu ukupnih troškova ulaganja, koje čine svi troškovi od prve godine podizanja zasada, zaključno s planiranim izdacima za tekuću godinu.<sup>54</sup>

*Početak i prestanak obaveze osiguravača* definisan je kao i kod drugih uslova za osiguranje useva i plodova.

*Utvrđivanje i procena štete i naknade iz osiguranja* – procenom štete utvrđuje se broj potpuno ili delimično oštećenih stabala, odnosno čokota. Potpuno uništenim stablima ili čokotima smatraju se ona (oni) koja su se potpuno osušila ili postala nesposobna za dalji rast i proizvodnju, a delimičnom štetom stabla i čokoti koji su oštećeni, ali su sposobni za dalju vegetaciju i proizvodnju.

---

<sup>51</sup> DDOR „Novi Sad“ a.d.o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje stabala voćaka i čokota vinove loze – zasada u rodu*, član 5.

<sup>52</sup> „Đenerali osiguranje Srbija“ a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje stabala voćaka i čokota vinove loze – mladih zasada do stupanja u rod*, član 1.

<sup>53</sup> „Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje stabala voćaka i čokota vinove loze – mladih zasada do stupanja u rod*, član 2.

<sup>54</sup> DDOR „Novi Sad“ a.d.o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje stabala voćaka i čokota vinove loze – mladih zasada do stupanja u rod*, član 3.

Prema uslovima „Dunav osiguranja“, smatra se da je nastala potpuna šteta zasada u celini ako je od ukupnog broja stabala ili čokota potpuno uništeno njih 60 odsto u prvoj godini vegetacije, 50 odsto u drugoj godini vegetacije, odnosno 40 odsto u kasnijim godinama vegetacije. Prema citiranim uslovima „Dunav osiguranja“, visina naknade iz osiguranja utvrđuje se ovako: (a) ako je nastala potpuna šteta, u visini troškova podizanja i nege zasada ostvarenih do momenta nastanka štete, ali najviše do iznosa svote osiguranja; (b) ako je šteta delimična, u visini vanrednih troškova potrebnih za spasavanje oštećenog zasada, ukoliko je to dogovoreno između osiguravajućeg društva i osiguranika; ti troškovi naknađuju se najviše do 25 odsto od iznosa svote osiguranja.<sup>55</sup>

#### **4. Zaključak**

Na osnovu realizovanog istraživanja, može se zaključiti da na tržištu poljoprivrednog osiguranja u Srbiji postoji zadovoljavajuća ponuda osiguranja biljnih proizvoda. U analiziranim ponudama četiri vodeća osiguravajuća društva u ovoj vrsti osiguranja, u okviru opštih i posebnih uslova za osiguranje, nalazi se osiguranje od najznačajnijih rizika po biljnu proizvodnju. Dakle, može se zaključiti da poljoprivrednici imaju mogućnosti da kvalitetno osiguraju svoju proizvodnju, odnosno da se razlozi za nedovoljnu razvijenost poljoprivrednog osiguranja u Srbiji ne nalaze na strani ponude, već je, kao i kod većine drugih vrsta osiguranja na domaćem tržištu, potrebno podstaći i razviti tražnju.

Na osnovu realizovanog istraživanja, može se zaključiti i da je u cilju razvoja i približavanja mogućnosti osiguranja poljoprivrede kod nas aktuelnim inostranim iskustvima potrebno uvećati ponudu od rizika suše i gubitka prihoda, s obzirom na to da se ova pokriva trenutno nalaze samo u ponudi jednog osiguravača.

#### **Literatura**

- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od prolećnog mraza.*
- DDOR Novi Sad, a.d.o., *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova u staklenicima i plastenicima.*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje semenskog kukuruza od gubitka semenskog kvaliteta od jesenjeg mraza.*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Posebni uslovi za eksperimentalno osiguranje uljane repice od zimskog izmrzavanja.*

---

<sup>55</sup> „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje stabala voćaka i čokota vinove loze – mladih zasada do stupanja u rod*, član 5.

- DDOR Novi Sad a. d. o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od gubitka semenskog kvaliteta.*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje stonog grožđa od gubitka količine i kvaliteta.*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje plodova voća od gubitka količine i kvaliteta.*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje stabala voćaka i čokota vinove loze – zasada u rodu.*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Posebni uslovi za osiguranje stabala voćaka i čokota vinove loze – mladih zasada do stupanja u rod.*
- Dunav osiguranje a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za eksperimentalno osiguranje uljane repice od zimskog izmrzavanja.*
- Dunav osiguranje a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od poplava.*
- Dunav osiguranje a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova posle izvršene žetve, odnosno berbe.*
- Dunav osiguranje a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje stonog grožđa od gubitka količine i kvaliteta.*
- Dunav osiguranje a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje plodova voća od gubitka količine i kvaliteta.*
- Dunav osiguranje a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje stabala voćaka i čokota vinove loze – zasada u rodu.*
- Dunav osiguranje a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje stabala voćaka i čokota vinove loze – mladih zasada do stupanja u rod.*
- Đenerali osiguranje Srbija a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od rizika suše.*
- Đenerali osiguranje Srbija a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od rizika prekomernih padavina.*
- Đenerali osiguranje Srbija a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od rizika gubitka prihoda.*
- Đenerali osiguranje Srbija a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od opasnosti zimskog mraza.*
- Đenerali osiguranje Srbija a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje stonog grožđa od gubitka količine i kvaliteta.*
- Đenerali osiguranje Srbija a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje plodova voća od gubitka količine i kvaliteta.*
- Đenerali osiguranje Srbija a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje stabala voćaka i čokota vinove loze – zasada u rodu.*
- Đenerali osiguranje Srbija a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje stabala voćaka i čokota vinove loze – mladih zasada do stupanja u rod.*

---

**G. Radović: Komparativna analiza posebnih uslova za osiguranje biljne proizvodnje na tržištu poljoprivrednog osiguranja u Srbiji**

---

- Iturrioz R, *Agricultural Insurance, Example Series on Insurance*, Washington, DC, 2009, p. 11.
- Lotze-Campen H, *Climate change, population growth, and crop production: An overview*, In: Yadav S.S. et al. (Eds.), *Crop adaptation to climate change*, Wiley, Hoboken, NJ, 2011, p. 9.
- Petrevska M, Toscano B, Milošev D, *Osiguranje biljne proizvodnje*, Beoknjiga, Beograd, 2010, str. 1.
- *Priručnik za praksu u osiguranju i reosiguranju DDOR Novi Sad*, Financing centar, Novi Sad, 1996, str. 245.
- *Priručnik za obuku za polaganje stručnog ispita za sticanje zvanja ovlašćenog posrednika i ovlašćenog zastupnika u osiguranju*, Privredna komora Srbije, Beograd, 2015, str. 397.
- Radović G, *Poljoprivredno osiguranje kao moguća vrsta obaveznog osiguranja u Republici Srbiji*, Doktorska disertacija, Univerzitet „Džon Nezbit“, Beograd, Fakultet za poslovne studije, Beograd, 2016, str. 215-220.
- Sivakumar M.V.K, Motha R. P, *Managing weather and climate risks in agriculture*, Springer Verlag Berlin and Heidelberg, Berlin, Germany, 2010, p. 536.
- *Svet osiguranja*, „Ponuda tanka, a pomalo i nepristojna“, broj 3/2016, 2016, str. 29.
- Swiss Re, *Product innovation in non-life insurance markets*, Sigma, Vol. 4, 2011, p. 1.
- Triglav osiguranje a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od prolećnog mraza*.
- Triglav osiguranje a.d.o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od oluje*.
- Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova u staklenicima i plastenicima*.
- Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje semenskog kukuruza od gubitka semenskog kvaliteta od jesenjeg mraza*.
- Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova posle izvršene žetve, odnosno berbe*.
- Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje useva i plodova od gubitka semenskog kvaliteta*.
- Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje stonog grožđa od gubitka količine i kvaliteta*.
- Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje plodova voća od gubitka količine i kvaliteta*.
- Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje stabala voćaka i čokota vinove loze – zasada u rodu*.

---

***G. Radović: Komparativna analiza posebnih uslova za osiguranje biljne proizvodnje na tržištu poljoprivrednog osiguranja u Srbiji***

---

- Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Posebni uslovi za osiguranje stabala voćaka i čokota vinove loze – mladih zasada do stupanja u rod.*
- Žarković N, *Pojmovnik osiguranja*, Skonto, Novi Sad, 2013, str. 252.
- Žarković N., Miloradić J, Samardžić S, „The Risk of Drought in Crop Production Insurance”, *Economics of Agriculture*, 63 (4) 2016, 2016, p. 1301.

UDK: 303.446:368.121.7:665.94:368.5:339(497.11)

**Gordana Đ. Radović<sup>1</sup>, PhD**

## **COMPARATIVE ANALYSIS OF SPECIAL TERMS AND CONDITIONS FOR CROP INSURANCE IN THE AGRICULTURE INSURANCE MARKET IN SERBIA**

REVIEW ARTICLE

### **Abstract**

Crop insurance i.e. the insurance of crops and fruit in Serbia is effected on a voluntary basis, under the general and special insurance terms and conditions defined by insurance companies (insurers) in accordance with the Insurance Law. The aim of this paper is to analyse the offer of crop insurance in the agriculture insurance market in Serbia and identify if the causes for insufficient development of this type of insurance lie in the offer. For that purpose, the paper will use the comparative research method to compare and analyse special crop insurance terms and conditions i.e. terms and conditions for insurance of crops and fruit issued by the four major domestic insurers. Based on the conducted research, it can be concluded that on the agricultural insurance market in Serbia, there is a satisfactory offer regarding crop insurance, that is, the reasons for insufficient development of this insurance line do not lie in the offer. Instead, demand will need to be encouraged and developed, as is the case with majority of other insurance lines on the domestic market.

**Key words:** *crop insurance, special insurance terms and conditions, agricultural insurance market, insurance in Serbia*

### **1. Introduction**

The basic features of crop production are: soil, which represents the means of crop production, crops, which are the subject of production, whereas people and nature

---

<sup>1</sup> Research Associate, Director of „Dnevnik-Poljoprivrednik“AD Novi Sad

E-mail: [gordana.radovic09@gmail.com](mailto:gordana.radovic09@gmail.com)

Paper received: 1. 3. 2018.

Paper accepted: 11. 3. 2018.



are the factors of such production. Crop production is classified according to the type of grown crops into: crop farming, vegetable growing, fruit growing and winegrowing.<sup>2</sup>

Crop insurance, that is, insurance of crops and fruit has been in place for three centuries. In Europe, crops and fruit were first insured against the risk of hail. This insurance was first to appear in Germany in 1719, in France in 1802, and has been effected in the United Kingdom since 1840. It was not until 1870 that crop insurance against the risk of hail took roots in America i.e. the United States of America.<sup>3</sup> Today, crop insurance accounts for about 90% of the total global agricultural insurance premium written.<sup>4</sup>

Crop insurance, as a type of security, provides economic protection for annual and perennial plants, regardless of whether they are the main crops, sub-crops or stubble crops. Subject of insurance may be arable crops, vegetable crops, orchards, vineyards, planting material, flowers and ornamental plants, as well as young forest plants. Subject of insurance can even be those plants which are not the subject of cultivation, that is, those which freely grow in the nature, such as poplar and reed. Regardless of whether being annual or perennial, only annual yield is insured. The subject matter of insurance is mostly fruit, but other parts of the plant can also be insured (flower, stem, leaf, or root).

A common belief that can be found in literature is that the crop insurance is one of the riskiest insurance and thus, the insurance protection is provided only against a limited number of risks.<sup>5</sup> In modern times, climate changes influence the crop production and produce an increasing need for crop insurance. Climate changes also call for the changed production technology where insurance programmes take an important place in the protection against hazards related to climate changes such as floods or droughts. Their outreach and availability to farmers differ from country to country.<sup>6</sup> A group of authors (Žarković at al. 2016) highlighted the risk of drought as a current global problem of agricultural production, mentioning that this risk is covered by insurance in a proportionately small number of countries where the government is directly involved in subsidising catastrophic losses and in their insurance or reinsurance.<sup>7</sup>

Hail, fire and lightning are among standard insurable risks of crop production. The risk of hail is among the most represented risks, according to both its prevalence and severity of its consequences. It is estimated that in Serbia, insurance against the risk of hail accounts for 90% of crop insurance. Additional insurable risks of crop

---

<sup>2</sup> *Priručnik za praksu u osiguranju i reosiguranju DDOR Novi Sad*, Financing Centre, Novi Sad, 1996, p. 245.

<sup>3</sup> Swiss Re (2011): *Product innovation in non-life insurance markets*, Sigma, Vol. 4, p. 1.

<sup>4</sup> Ramiro Iturrioz, *Agricultural Insurance*, Example Series on Insurance, Washington, DC, 2009, p. 11.

<sup>5</sup> Miroslava Petrevska, Bruno Toscano, Dragiša Milošev, *Osiguranje biljne proizvodnje*, Beoknjiga, Beograd, 2010, p. 1.

<sup>6</sup> Mannava V. K. Sivakumar, Raymond P. Motha, *Managing weather and climate risks in agriculture*, Springer Verlag Berlin and Heidelberg, Berlin, Germany, 2010, p. 536.; Hermann Lotze-Campen, *Climate change, population growth, and crop production: An overview*, In: Shyam Singh Yadav et al. (Eds.), *Crop adaptation to climate change*, Wiley, Hoboken, NJ, 2011, p. 9.

<sup>7</sup> Nebojša Žarković, Jova Miloradić, Slobodan Samardžić, „The Risk of Drought in Crop Production Insurance”, *Economics of Agriculture*, 63 (4) 2016, 2016, p. 1301.

insurance are storm, flood, spring and autumn frost.<sup>8</sup> Crop insurance i.e. insurance against crop and fruit may be concluded separately, for each supplementary insurance, provided that standard risks had been previously covered.

Current data show that in Serbia, the most represented insurance is the crop insurance against standard risks, whereas there is no significant interest in insuring additional risks due to an adverse status of agriculture i.e. of the majority of individual farms.<sup>9</sup>

## 2. Methodology

The aim of this paper is to analyse the crop insurance offer on the agricultural insurance market in Serbia to identify whether its insufficient development in the domestic market is caused by the offer of this insurance. For such purpose, the paper will use a comparative research method to compare and analyse special crop insurance terms and conditions, that is, the terms and conditions for insurance of crops and fruit of the four major insurers dealing with this line of insurance in the domestic market.

To that extent, we will analyse the terms and conditions offered by four insurance companies, which together cover almost the entire market of agricultural insurance in Serbia. The insurers whose insurance terms and conditions are the subject of research in this paper are: Dunav Insurance Company a.d.o., Beograd; „DDOR Novi Sad“ a.d.o., Novi Sad; Triglav insurance a.d.o., Beograd and Generali insurance Srbija a.d.o., Beograd.

## 3. Research Findings

There is a diverse offer of crop insurance i.e. insurance of crops and fruit on the market of agricultural insurance in Serbia. This insurance is effected on a voluntary basis, under the general and special insurance terms and conditions which are defined by insurance companies (insurers) in accordance with the Insurance Law.

General terms and conditions regulate the most important parts of insurance contract. Special terms and conditions for crop insurance are effected for insurance against particular types of risks (perils). The main characteristic of all types of special terms and conditions is that they are conditioned by the previous conclusion of the standard insurance of crops and fruit in accordance with the general insurance terms and conditions.

---

<sup>8</sup> *Training handbook for state licence exam for the title of authorised insurance broker and authorised insurance agent*, Chamber of Commerce and Industry of Serbia, Belgrade, 2015, p. 397.

<sup>9</sup> Gordana Radović, *Poljoprivredno osiguranje kao moguća vrsta obaveznog osiguranja u Republici Srbiji*, Doctoral Dissertation, John Naisbitt University, Beograd, Faculty of Business Studies, Beograd, 2016, p. 215-220.

### **3.1. Special Insurance Terms and Conditions**

Special terms and conditions for crop insurance offered by the four analysed insurance companies which are, at the same time, the major domestic insurance companies in this class of insurance, include: (1) special terms and conditions for insurance of crops and fruit against spring frost; (2) special terms and conditions for insurance of crops and fruit against floods; (3) special terms and conditions for insurance of crops and fruit against storm; (4) special terms and conditions for insurance of crops and fruit against the risk of drought; (5) special terms and conditions for insurance of crops and fruit against the risk of excessive precipitations; (6) special terms and conditions for insurance of crops and fruit against the loss of profit; (7) special terms and conditions for insurance of crops and fruit against the risk of winter frost; (8) special terms and conditions for insurance of crops and fruit in glass houses and plastic covered greenhouses; (9) special terms and conditions for insurance of seed corn and loss of seed quality due to autumn frost; (10) special terms and conditions for insurance of crops and fruit after the harvest or picking; (11) special terms and conditions for experimental insurance of oilseed rape against winter freezing; (12) special terms and conditions for insurance of crops and fruit against the loss of seed quality; (13) special terms and conditions for insurance of table grapes against the loss of quantity and quality; (14) special terms and conditions for insurance of fruit against the loss of quantity and quality; (15) special terms and conditions for insurance of fruit trees and grape vines – when bearing fruit (16) special terms and conditions for insurance of fruit trees and grape vines – young plantations until bearing fruit.

Special terms and conditions for crop insurance, offered by the four major insurers operating in the agricultural insurance market in Serbia, are the subject of comparative analysis in this paper.

#### ***3.1.1. Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against Spring Frost***

*Subject matter of insurance* are crops and fruit insured according to the general terms and conditions for insurance of crops and fruit, as indicated in the special insurance terms and conditions of DDOR Novi Sad.<sup>10</sup>

*Insured perils (risks)* are the losses caused by the damage to, or loss of the insured crops and fruit due to freezing caused by the spring frost. According to the special insurance terms and conditions of Triglav insurance, and the same text is also contained in the special insurance terms and conditions of DDOR Novi Sad,

---

<sup>10</sup> DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against Spring Frost*, Article 1.

spring frost is considered the drop in air temperature below 0°C, occurring in the period from 1 March to 31 May. The actuation of the said risk is evidenced by the data shown in the meteorological instruments installed in the insured building or according to the nature of damage to the insured crops and fruit or plants situated in the immediate vicinity.<sup>11</sup>

*Beginning and end of the insurer's liability* – DDOR Novi Sad and Triglav insurance identically stipulate the beginning and end of the liability of insurance company to indemnify the losses occurred due to spring frost. Insurer's liability begins at 24.00 hours, on the 10th day from the date indicated in the policy as the insurance inception date. However, there are exceptions to this. The liability of the insurer is effective for: (a) fruit – not before 15 March; (b) vineyards, raspberries and hop – not before 1 March; (c) fruit, grapevine and forest reproductive material, ornamental shrubs and young forest cultures – not before 1 March; (d) vegetables, tobacco and flowers – not before 1 May, except for coastal areas where the liability of the insurer begins on 15 April; (e) other crops and fruit – not before 1 March.<sup>12</sup> The liability of the insurer ends on 31 May at 24.00 hours.

*Conditions to be met in order to conclude insurance* are also identically defined by both insurance companies. Accordingly, insurance against spring frost is conditioned by insurance against standard risks taken out according to the general insurance terms and conditions for insurance of crops and fruit, unless they are protected by anti-hail net. This type of insurance may be effected during the vegetation period, except for perennial plantations for which insurance can be concluded each year, until 1 March.<sup>13</sup>

### **3.1.2. Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against Flood**

*Subject matter of insurance* are crops and fruit insured according to the general terms and conditions for insurance of crops and fruit. According to the special insurance terms and conditions of DDOR Novi Sad, the subject matter of insurance may not be crop and fruit in wetlands, land between rivers and dykes, and the land which does not have a dyke and crops and fruit are regularly flooded.<sup>14</sup>

*Insured peril* is the risk of flood, that is, insurance company is obliged to indemnify the losses caused by damage to, or destruction of all crops and fruit

---

<sup>11</sup> Triglav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against Spring Frost*, Article 2.

<sup>12</sup> Ibid, Article 4.

<sup>13</sup> DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special terms and conditions for insurance of crops and fruit against spring frost*, Article 3.

<sup>14</sup> DDOR Novi Sad, a.d.o., Novi Sad *Special terms and conditions for insurance of crops and fruit against flood*, Article 2, item 3.

insured against floods. Special insurance terms and conditions of Dunav Insurance Company define the flood as „elemental, unexpected inundation of the terrain due to outflow of river from its bed, canal and because it broke through a dyke or a dam.“<sup>15</sup> The special insurance terms and conditions of Triglav insurance stipulate that the insurer is not liable to pay the insurance indemnity for the losses occurred due to other excessive waters such as ground waters, prolonged rains or by leakage of dyke due to non-functional drainage channels or intentional destruction of a channel or dyke. In addition, insurance company is not obliged to indemnify the losses occurred by the implementation of orders issued by a competent authority in connection with particular situations concerning the status of waters, unless such orders were issued with the consent of the insurer for the purpose of preventing further flooding i.e. the increase of damage to the crops and fruit.<sup>16</sup>

*Beginning of the insurer's liability* for crops is from the moment when sowing ends, and for fruit, from the moment when planting ends. The insurer's liability ends according to the general terms and conditions for insurance of crops and fruit.<sup>17</sup>

The analysed special terms and conditions for insurance of crops and fruit developed by the four major insurers operating on the domestic market stipulate that the contract for insurance against floods can be concluded until the beginning of sowing or planting. For perennial plantations and perennial cultures, this contract can be concluded until 1 March each year, provided that at the time of insurance application there is no immediate flood hazard. The insured is obliged to insure all areas under crops and fruit of the same kind, and it is possible to take out this special insurance if the crops and fruit are insured against standard perils, according to the general insurance terms and conditions, unless the crops and fruit are protected by an anti-hail net.

*Obligations of the insured* relate to preventing the occurrence of the insured event.

### **3.1.3. Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against Storm**

*Subject matter of insurance* are crops and fruit insured according to the general terms and conditions for insurance of crops and fruit.

*Insured peril* is the risk of storm, that is, insurance company is obliged to indemnify the losses caused by damage to, or destruction of crops and fruit occurred due to the insured event caused by storm. In literature, storm is defined as „movement of air masses, that is, the wind measuring 17.2 m/sec. and more.“<sup>18</sup> The actuation of the

---

<sup>15</sup> Dunav insurance a.d.o., Beograd, *Special terms and conditions for insurance of crops and fruit against flood*, Article 2, item 1.

<sup>16</sup> Triglav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special terms and conditions for insurance of crops and fruit against spring frost*, Article 2, item 2.

<sup>17</sup> Dunav Insurance a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against Flood*, Article 5.

<sup>18</sup> Nebojša Žarković, *Pojmovnik osiguranja*, Skonto, Novi Sad, 2013, p. 252.

risk of storm is evidenced by the reports of the meteorological service of the wind speed or data from the meteorological instruments installed in the insured building.<sup>19</sup> Other provisions relating to this insured peril are similar in the analysed offers of all four insurers.

*Conditions to be met in order to conclude insurance* are also identically defined in the analysed insurance terms and conditions of insurance companies. Insurance against storm may be concluded for small grains until 15 May, and for the other crops, until 15 June.

### **3.1.4. Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against the Risk of Drought<sup>20</sup>**

On the domestic market of agricultural insurance, the risk of drought is offered only by Generali insurance. In order to meet the demands of agricultural entities, which are the result of climate changes and global warming, this insurance company has been insuring crops against the risk of drought since 2013.

*The subject matter of insurance* may not be fruit, but only crops, as follows: (a) mercantile and seed maize; (b) mercantile and seed soy; (c) mercantile sugar beet.

*Insured peril* is a risk of drought, which means a reduced relevant quantity of precipitations compared to the relevant multi-year quantity of precipitations.

*Insured event* is considered to have occurred by the actuation of the insured peril of drought or after the fulfilment of both of the following conditions: (1) that the recorded authoritative amount of precipitation is lower than the authoritative multi-year amount of precipitation for more than 30% in the specific risk zone; (2) that a fixed yield per area unit is reduced by more than 10% owing to the reduction of authoritative amount of precipitation relative to the authoritative multi-year amount of precipitation in that risk zone.

*Insurance period*— insurance against the risk of drought may be effected: (a) for mercantile sugar beet until 30 April of the current year; (b) for mercantile seed maize until 10 May of the current year; (c) for mercantile seed soy until 31 May of the current year.

The insurance terms and conditions stipulate that insurer can extend the periods for insurance of mentioned crops, depending on optimum sowing deadlines postponement due to climate changes. Liability of the insurer starts after the expiry of 24th hour of the date indicated in insurance policy as the insurance inception date, if the insurance premium is timely paid, and it ends after the expiry of 24th hour of the date indicated in the insurance policy as the insurance expiration date.

---

<sup>19</sup> Triglav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against Storm*, Article 2.

<sup>20</sup> Generali osiguranje Srbija a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against the Risk of Drought*.

*The basis for the calculation of premium per unit area is a contracted value of insured crop per area unit, which is calculated as a product of contracted yield and price per unit mass at the time of conclusion of a contract, for each insured object individually.*

Despite the existing demand, insurance against the risk of drought is not offered by insurance companies which do business in the Serbian agricultural insurance market. The reason lies mostly in the fact that insurers do not find it profitable to offer the insurance against this risk since they need to allocate significant funds for indemnity. Therefore, insurance companies think that the compensation of damage caused by drought should be divided between the insurers and the state.<sup>21</sup>

### **3.1.5. Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against the Risk of Excessive Precipitation<sup>22</sup>**

In the Serbian market, the insurance of crops and fruit against the risk of excessive precipitation is included only in the offer of Generali insurance.

*Subject matter of insurance* may be mercantile and seed corn, soy, sugar beet, sunflower, oil seed rape and small grains (wheat, barley, oats, and rye).

*Insured perils* are excessive precipitation which mean extremely high quantities of precipitation causing the creation of a water mass on the insured plots.

*Insured event* is considered to have occurred if the following conditions are met: at a particular excessive precipitation risk zone, the relevant precipitation quantity is higher than 125 mm and the yield from insured crops is reduced due to excessive precipitation.

*Insurance period* – the insurance against this risk cannot be effected after 30 April, except in the cases when, due to climate characteristics, optimum sowing periods are postponed, whereof the insurer will take a special decision. The beginning and end of the insurer's liability and the basis for premium calculation are defined in the same way as in the special terms and conditions for insurance of crops against the risk of drought of General Insurance.

### **3.1.6. Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against the Loss of Income<sup>23</sup>**

Generali Insurance is the only insurance company to offer in the Serbian market the insurance of crops and fruit against the loss of income.

---

<sup>21</sup> *Svet osiguranja*, Ponuda tanka, a pomalo i nepristojna, Number 3/2016, 2016, p. 29.

<sup>22</sup> Generali osiguranje Srbija a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against the Risk of Excessive Precipitation*.

<sup>23</sup> Generali osiguranje Srbija a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against the Loss of Income*.

*Subject matter of insurance* are crops, mercantile wheat and mercantile corn.

*Insured perils* include the insurance against the risk of the decline in the prices of the subject matter of insurance, that is, against the risk of crop price being lower than expected. In accordance with the terms and conditions of Generali Insurance, this risk may be insured against only if the insured has in place the insurance against hail, fire and lightning, in accordance with the general terms and conditions, and the insurance against the risk of drought and storm, in accordance with the special terms and conditions of this insurer for a particular subject of insurance.

*Insured event* is considered to have occurred in accordance with the subject insurance terms and conditions if the insured perils have occurred, that is, the insured event is considered to have occurred if the agreed insured income was reduced due to one or more insured perils, provided that these perils are contracted in the insurance policy.

### **3.1.7. Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against the Risk of Winter Frost<sup>24</sup>**

Generali Insurance is the only insurance company in the Serbian agricultural insurance market to offer the insurance of crops against the risks of winter frost.

*Subject matter of insurance* may be winter crops: (a) winter wheat, barley, triticale and rye; (b) winter oilseed rape; (c) mixed winter fodder plants.

*Insured risks* are winter killing and heaving during the insurance period as a consequence of low temperatures during a winter period. *Winter killing* means adverse effects of low temperatures on crops, which are the subject matter of insurance, that results in the destruction of the plant. Low temperatures are considered those, which are below critical temperatures for particular types of crops during the insurance period. *Heaving* is the creation of ice in the zone of the root system of crops, which results in the destruction of such crop.

*Insured event* occurs when due to winter killing and/or frost heaving on the insured plot, less than 70% of oilseed rape remains relative to the agreed optimum, that is, less than 50% of other winter crops remain relative to their optimum. The agreed optimum of crops means the optimum number of plants per unit area for each plant species, based on the recommendation of the relevant professional institutions and the recommendations of the seed manufacturer. The optimum so determined is entered in the insurance policy for each winter crop which is the subject matter of insurance.

*Insurance period* – the insurance against the risk of winter frost may be concluded until 30 November, and even later, depending on the optimum periods

---

<sup>24</sup> Generali osiguranje Srbija a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against the Risk of Winter Frost*.



and climate characteristics in a particular year, all according to the agreement reached with the insurer. The inception and termination of insurance is the same as in other special terms and conditions for insurance of crops and fruit, and the insured is obliged to insure all areas under the crops of the same type.

*The basis for premium calculation* is the expected yield and the expected price for a particular winter crop at the moment of concluding the insurance contract. In the event of occurrence, the maximum compensation that can be received by the insured is 20% of the agreed premium calculation basis.

*Liability of the insurer* is to indemnify the insured after the occurrence of the insured event, to the amount of resowing costs. If the insured fails to resow until 31 May of the current year, the insurer has the right to ask for the return of the paid insurance indemnity.

### **3.1.8. Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit in Glasshouses and Plastic-covered Greenhouses**

According to the research results, this type of insurance can be found only in the offer of DDOR Novi Sad and Triglav osiguranje.

*Subject matter of insurance* includes crops and fruit which are insured in accordance with the general terms and conditions for insurance of crops and fruit grown in glasshouses and plastic-covered greenhouses; provided that these facilities have installed thermographs in each unit greater than 0.20 hectares and that the plastic foil in greenhouses is not older than one year.<sup>25</sup>

*Insured perils (risks)* – according to the terms and conditions of Triglav Insurance, insurance company is liable to pay the insurance compensation for the losses caused by damage to or destruction of the insured crops and fruit against the following risks:<sup>26</sup>

- 1) frost i.e. winter kill of crops and fruit as a consequence of damage to a glasshouse or plastic-covered greenhouse;
- 2) hail, fire, lightning, storm, accumulation of snow, ice, hail and water on the glass house or greenhouse, landslide or landslide, earthquake, flood, avalanche, impact of own motor vehicle or working machine resulting in the damage of the greenhouse or glass house;
- 3) frost i.e. winter killing of crops or fruit due to the delay in electricity supply or gas supply to the glass house as a result of damage or breakdown;

---

<sup>25</sup> DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit in Glass Houses and Plastic-Covered Greenhouses*, Article 1.

<sup>26</sup> Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit in Glass Houses and Greenhouses*, Article 2.

- 4) frost i.e. winter killing of crops or fruit due to the breakdown of the heating system i.e. due to the drop in the outside temperature in glass houses or greenhouses which do not have the heating system,
- 5) temperature increase occurred due to the breakdown of the heating system;
- 6) hail, fire, lightning or storm, which may cause direct or indirect damage to the greenhouse or glasshouse by the fall of the structure or part of the structure;
- 7) flood, water spillage from water supply system, hot water supply system or sewerage.

In all of the above cases, according to the terms and conditions of Triglav Insurance, insurance company is liable to pay the insurance indemnity for the losses caused by the damage to, or destruction of the insured crops and fruit occurred when preventing the occurrence of the insured event, that is, occurred in the course of salvage.

*Beginning and end of insurer's liability* – the general terms and conditions for insurance of crops and fruit of both insurers define the beginning of the insurer's liability. The liability ends after the completion of picking i.e. taking out of insured crops and fruit and, not later than upon the expiry of one year from the conclusion of the insurance contract. The liability of the insurer to pay the insurance indemnity for crops and fruit in glasshouses or greenhouses which do not have a heating system begins on 15 March and ends on 31 October of the current year.

*Obligation to insure all crops and fruit* is similarly stipulated by both DDOR Novi Sad and Triglav Insurance, and involves the obligation of the insured to insure all areas under crops and fruit grown in all glasshouses or greenhouses and to insure all sowing i.e. planting periods.

*Obligations of the insured* are to regularly record the data on the production process in a glass house or a greenhouse and take all necessary actions to prevent the occurrence of the insured event and immediately report to the insurance company any damage to a glass house or a greenhouse. The insured is obliged to always have in stock a reserve material necessary for covering, in the quantity, which makes 5% of the total protected area of the glasshouse or greenhouse, as stated in the insurance terms and conditions of DDOR Novi Sad.<sup>27</sup>

*Determination of risk occurrence* is made based on the damage characteristics on plants and facilities. According to the terms and conditions of Triglav Insurance, in the event of storm, the report of hydrometeorological service shall be authoritative, and in the event of frost, the thermograph data will serve as an evidence.<sup>28</sup>

---

<sup>27</sup> DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit in Glass Houses and Plastic-Covered Greenhouses*, Article 6, item 3.

<sup>28</sup> Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit in Glass Houses and Plastic-Covered Greenhouses*, Article 7.

### **3.1.9. Special Terms and Conditions for Insurance of Seed Corn against the Loss of Seed Quality Due to Autumn Frost**

*Subject matter of insurance* is corn produced for seeds (seed corn). According to the results of the research, the insurance against this risk is included only in the offer of Triglav Insurance and DDOR Novi Sad.

*Insured peril* is the risk of loss of corn seed quality due to autumn frost. Autumn frost means the drop in temperature below 0°C, in the period from 1 September to 10 November.<sup>29</sup>

*Conditions to be met in order to conclude insurance* are also identically defined in other special terms and conditions. However, as indicated in the terms and conditions of Triglav Insurance, here there is one specific characteristic that the insurance against this peril is conditioned by the completion of the mother line sowing until 10 May of the current year. The deadline for the conclusion of this type of insurance is 1 July of the current year, and the insured is obliged to insure all areas under the seed corn.<sup>30</sup>

*Beginning and end of the insurer's liability* – the liability begins on 1 September and ends on 10 November at 24.00 hours.

*Insurance indemnity* is determined according to the special terms and conditions of DDOR Novi Sad, to the amount of difference between the sum insured i.e. the actual value of the seed crop and mercantile value as a new usable value of the crop.<sup>31</sup>

### **3.1.10. Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit after the Harvest or Picking**

Based on the research results it can be concluded that the insurance against this risk is contained in the offer of Dunav Insurance, DDOR Novi Sad and Triglav Insurance.

*Subject matter of insurance* are crops and fruit the production of which requires maturation after the harvest or picking.

*Insured perils* are damages to or destructions of crops due to the occurrence of the insured event i.e. the actuation of the risk of hail, lightning, fire, storm or flood.<sup>32</sup>

*Beginning and end of the insurer's liability*– the insurer's liability begins upon the expiry of the 24th hour of the date indicated in the policy as the insurance inception date, however, not before the completed picking or harvest, whereas

---

<sup>29</sup> DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Seed Corn against the Loss of Seed Quality due to Autumn Frost*, Article 2.

<sup>30</sup> Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Seed Corn against the Loss of Seed Quality due to Autumn Frost*, Article 3.

<sup>31</sup> DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Seed Corn against the Loss of Seed Quality due to Autumn Frost*, Article 5.

<sup>32</sup> Dunav Insurance a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit after the Harvest or Picking*, Article 2.

the liability of the insurance company ends 15 days upon the completed harvest or picking. If the crops or fruit were moved to the commercial yard, the liability of the insurer is extended for additional 15 days.<sup>33</sup>

### **3.1.11. Special Terms and Conditions for Experimental Insurance of Oilseed Rape against Winter Killing**

According to the results of the conducted research, this type of insurance is included only in the offer of Dunav Insurance and DDOR Novi Sad.

*Subject matter of insurance* is the crops of oilseed rape.

*Insured perils* are the losses occurred by the destruction of the oilseed rape due to winter killing which involves the effects of low temperatures in the period from 1 December to 1 March.<sup>34</sup> The terms and conditions of Dunav Insurance define the winter killing as adverse effects of low air temperature which is below -14°C, as critical temperatures for oilseed rape. According to the terms and conditions of this insurance company, insured perils are the damaged occurred by the destruction of the insured oilseed rape in the period from 1 December to 15 March.<sup>35</sup>

*Conditions to be met in order to conclude insurance contract* mean that this insurance may be concluded only for the crop of oilseed rape sown within the optimum period from 1 to 20 September. The insurance against this peril may be concluded not later than until 30 November of the current year.<sup>36</sup>

### **3.1.12. Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against the Loss of Seed Quality**

According to the research findings, on the domestic market of agricultural insurance, the insurance against this risk is included only in the offer of DDOR Novi Sad and Triglav Insurance.

*Subject matter of insurance* are the crops and fruit of recognised varieties and hybrids insured according to the general terms and conditions for insurance of crops and fruit, provided that they serve for the production of seeds.<sup>37</sup>

---

<sup>33</sup> Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit after the Harvest or Picking*, Article 4.

<sup>34</sup> DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Experimental Insurance of Oilseed rape against Winter Killing*, Article 2.

<sup>35</sup> Dunav Insurance a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Experimental Insurance of Oilseed rape against Winter Killing*, Article 2.

<sup>36</sup> DDOR Novi Sad a. d. o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Experimental Insurance of Oilseed rape against Winter Killing*, Article 3.

<sup>37</sup> DDOR Novi Sad a. d. o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against the Loss of Seed Quality*, Article 1.

*Insured peril (risk)* is the loss of seed quality of the insured crops and fruit due to the risks insured in accordance with the general terms and conditions for insurance of crops and fruit, and due to the additional risks, in accordance with the special terms and conditions, provided that the loss of seed quality is also insured against these risks. In order to conclude this insurance, it is necessary that the insured crops and fruit had all the characteristics of seed material before the actuation of the insured risk.<sup>38</sup>

*Insurance indemnity* is determined in the amount of difference between actual value of seed crop and its mercantile i.e. new usability.<sup>39</sup>

### **3.1.13. Special Terms and Conditions for Insurance of Table Grapes against the Loss of Quantity and Quality**

In the domestic agro-insurance market, insurance against this risk is highly represented. Based on the research results shown in this paper, it can be seen that this insurance is also represented in the analysed offers of all four insurance companies.

*Subject matter of insurance* is table grapes in intensive plantations, and *insured perils* are the risks of loss of yield quantity and quality due to the risk of hail.

*Condition to be met in order to conclude* this insurance is to cover by economic protection all areas under table grapes owned by one insured person.<sup>40</sup>

*Beginning of the insurer's liability* for the losses caused by the loss of quality and quantity is according to the general terms and conditions for insurance of crops and fruit, but not before the beginning of berry formation.

*End of the insurer's liability* to pay insurance indemnity is upon the completed picking.<sup>41</sup>

*Classes of damage* represent a specific provision of this type of insurance and can be found in the analysed terms and conditions of all four insurance companies (DDOR Novi Sad, Dunav Insurance, Generali osiguranje and Triglav osiguranje). According to this provision, in the event of a damage, table grapes are classified in two classes of damage: (1) the first class of damage where undamaged grapes and grapes slightly damaged on the surface by hail are classified; (2) the second class of damage, where grapes damaged by hail but useable are classified.<sup>42</sup> In the terms

---

<sup>38</sup> Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against the Loss of Seed Quality*, Article 2.

<sup>39</sup> DDOR Novi Sad a. d. o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops against the Loss of Seed Quality*, Article 4; Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against the Loss of Seed Quality*, Article 4.

<sup>40</sup> Generali osiguranje Srbija a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Table Grapes against the Loss of Quantity and Quality*, Articles 1-3.

<sup>41</sup> DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Table Grapes against the Loss of Quantity and Quality*, Article 4.

<sup>42</sup> Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Table Grapes against the Loss of Quantity and Quality*, Article 5.

and conditions of Dunav Insurance it was defined that the first class of damage has no less than 20% of the damaged berries, and the second class has no more than 20% of damaged berries.<sup>43</sup>

*Insurance indemnity* – Loss assessment determines the damage resulting in the loss of quantity and the damage resulting in the loss of quality, respectively. The damage resulting in the loss of quantity is determined based on the percent of totally destroyed berries and grapes, and for the rest of the yield, the damage resulting in the loss of quality is determined. In the insurance terms and conditions of DDOR Novi Sad it was specified that insurance company pays insurance indemnity to the amount of 50% of the sum insured for the part of yield declassified from the first and second class. In addition, the terms and conditions of this insurance company stipulate that by summing up the percent of the loss of quantity and the percent of the loss of quality, the total percent of insurance indemnity is obtained, and that the total loss amounts to 5% or less, whereas the insurance company does not pay insurance indemnity.<sup>44</sup>

### **3.1.14. Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit against the Loss of Quantity and Quality**

The insurance against this risk is contained in the offer of all four insurance companies whose insurance terms and conditions were the subject of research in this paper.

*Subject matter of insurance* are the fruit of apples, pears and peaches in intensive plantations, according to the insurance terms and conditions of DDOR Novi Sad. In accordance with the terms and conditions of Dunav Insurance and Triglav Insurance, the subject matter of insurance may also be apricots and the terms and conditions of Generali Insurance include sour cherries and cherries.<sup>45</sup>

*Insured perils* include the damages caused by the loss of yield quantity and quality due to the risk of hail, as mentioned in the analysed insurance terms and conditions of all four insurance companies.

---

<sup>43</sup> Dunav Insurance a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Table Grapes against the Loss of Quantity and Quality*, Article 5.

<sup>44</sup> DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Table Grapes against the Loss of Quantity and Quality*, Article 6.

<sup>45</sup> DDOR NoviSad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit against the Loss of Quantity and Quality*, Article 1; Dunav Insurance a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit against the Loss of Quantity and Quality*, Article 1; Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit against the Loss of Quantity and Quality*, Article 1; Generali osiguranje Srbija a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit against the Loss of Quantity and Quality*, Article 1.

*Classes of damage*, as in the insurance of table grapes against the loss of quantity and quality, the fruit which is the subject matter of this insurance may be classified in the classes of damage. According to the insurance terms and conditions of DDOR Novi Sad, there are three classes of damage for apples and pears and two classes of damage for peaches.<sup>46</sup> There is a similar situation in other insurance companies, whereas differences lie only in the type of fruit which is the subject matter of insurance.

*Insurance indemnity is determined* as the percent of the sum insured, depending on the class of damage to the individual fruit, as specified in the terms and conditions of Dunav Insurance. This provision is similarly defined by other insurance companies whose insurance terms and conditions were the subject of analysis.<sup>47</sup> According to the analysed terms and conditions of all four insurers, the indemnity is not paid if the total damage amounts to 5% of the sum insured, or less.

### **3.1.15. Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit Trees and Grape Vines – when Bearing Fruit**

The insurance against this risk can be found in the offer of all four insurance companies whose insurance terms and conditions were the subject of the research and analysis.

*Subject matter of insurance* are fruit plantations (orchards) and grape vine (vineyard) when bearing fruit. In orchards, trees are insured whereas in vineyards, insured are grape vines.

*Insured perils*, according to the insurance terms and conditions of Triglav Insurance are: destruction of trees or grape vines due to hail, fire, lightning, storm, avalanche, accumulation of snow and ice in tree crowns, as well as landslip and landslide. Liability to indemnify the loss exist only for completely destroyed trees or grape vines. According to the mentioned terms and conditions, insurance company is not liable to indemnify the costs of rehabilitation of landslide-affected soil.<sup>48</sup>

*Sum insured* is determined per one tree i.e. grape vine, as well as for the total area, separately for each year within the insurance period, as laid out in the terms and conditions of Generali Insurance. According to the terms and conditions of this insurance company, the sum insured may not be greater than the net book value of orchard or vineyard.<sup>49</sup>

---

<sup>46</sup> DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit against the Loss of Quantity and Quality*, Article 4.

<sup>47</sup> Dunav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit against the Loss of Quantity and Quality*, Article 6.

<sup>48</sup> Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit Trees and Grape Vines – when bearing fruit*, Article 2.

<sup>49</sup> Generali osiguranje Srbija a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit Trees and Grape Vines – plantations when bearing fruit*, Article 3.

*Beginning and end of the Insurer's liability* is determined in the same way as in the other special terms and conditions for insurance of crops and fruit. However, a specific characteristic of this risk is that the insurance cannot be concluded for the period longer than one year, as specified in the terms and conditions of Dunav Insurance.<sup>50</sup>

In the analysed terms and conditions of all four insurance companies, *loss identification and assessment and insurance indemnity* are defined in the same way. The losses occurred are identified and assessed within the appropriate agro-technical period, and not later until the beginning of the subsequent vegetation. If out of the total number of trees or grape vines more than 50% are destroyed, it is considered that the total damage occurred on the whole plantation and in such case, insurance indemnity is determined according to the value of the total number of trees or grape vines, at the entire insured plantation.<sup>51</sup>

### **3.1.16. Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit Trees and Grape Vines – Young Plantations until Bearing Fruit**

Based on the result of the conducted research it can be concluded that this type of insurance is represented in all analysed terms and conditions, that is, in the offers of the four leading insurance companies operating on the domestic market.

According to the terms and conditions of Generali insurance, *the subject matter of insurance* are young plantations of fruit trees and grape vines from planting until bearing fruit, that is, until becoming a fixed asset.<sup>52</sup> The same applies to other insurance companies.

Insured perils (risks) are the same as in the insurance terms and conditions analysed in the previous item. According to the terms and conditions of Triglav Insurance, there is a difference in the fact that according to these terms and conditions, insurance company is obliged to pay the indemnity for the damaged trees and grape vines and not only for the destroyed ones. The indemnity is paid in the amount of extraordinary salvage costs of the subject matter of insurance.<sup>53</sup>

*The sum insured* is determined per one tree or grape vine, as well as for the total area, separately for each insurance year i.e. year of establishment of long-lived

---

<sup>50</sup> Dunav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit Trees and Grape Vines – plantations when bearing fruit*, Article 4.

<sup>51</sup> DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit Trees and Grape Vines – plantations when bearing fruit*, Article 5.

<sup>52</sup> Generali osiguranje Srbija a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit Trees and Grape Vines – young plantations until bearing fruit*, Article 1.

<sup>53</sup> Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit Trees and Grape Vines – young plantations until bearing fruit*, Article 2.



plants. The sum insured is determined based on the total investments costs which are comprised of all the costs from the planting perennials, inclusive of the expenses planned for the current year.<sup>54</sup>

*Beginning and end of the Insurer's liability* is determined in the same way as in the other terms and conditions for insurance of crops and fruit.

*Loss identification and assessment and insurance indemnity* – loss assessment determines the number of fully or partly damaged trees or grape vines. Totally destroyed trees or grape vines are those fully dried out or incapable of further growth and production, whereas partly damaged are those trees and grape vines that are capable of further vegetation and production.

According to the terms and conditions of Dunav Insurance, total loss to a plantation in general is considered to have occurred if in the first year of vegetation 60% of the total number of trees and grape vines are destroyed, 50% in the second year of vegetation and 40% in the subsequent vegetation years. According to the mentioned terms and conditions of Dunav Insurance, the amount of insurance indemnity is determined: (a) if the total damage occurred in the amount of costs for growing and breeding of the plantation until the moment of the loss occurrence, but no more than the amount of the sum insured; (b) if the damage is partial, in the amount of extraordinary costs necessary to salvage the damage plantation, if such costs have been agreed between the insurance company and the insured, and these costs are reimbursed maximum up to 25% of the sum insured.<sup>55</sup>

## 4. Conclusion

Based on the conducted research, it can be concluded that in the agricultural insurance market in Serbia, there is a satisfactory offer concerning crop insurance. The analysed offers of the four leading insurance companies in this class of insurance contain, within the general and special insurance terms and conditions, the insurance against the most important risks of crop production. Thus, it can be concluded that the agricultural entities have the opportunity to take out good-quality insurance for their agricultural production, that is, that the reasons for insufficient development of agricultural insurance in Serbia do not lie in the offer but instead, the demand needs to be encouraged and developed, as is the case in other insurance lines on the domestic insurance market.

---

<sup>54</sup> DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit Trees and Grape Vines – young plantations until bearing fruit*, Article 3.

<sup>55</sup> Dunav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit Trees and Grape Vines – young plantations until bearing fruit*, Article 5.

Based on the conducted research, it can be concluded that in terms of development and modelling agricultural insurance upon the international experiences, Serbian market could benefit from a more diverse offer of insurance against the risks of drought and loss of income, since currently these lines of insurance are offered by only one insurer.

### **Literature**

- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against Spring Frost.*
- DDOR Novi Sad, a.d.o., Novi Sad *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against Flood.*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit in Glass Houses and Plastic-Covered Greenhouses.*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Seed Corn against the Loss of Seed Quality due to Autumn Frost.*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Oilseed Rape against Winter Kill.*
- DDOR Novi Sad a. d. o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against the Loss of Seed Quality.*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Table Grapes against the Loss of Quantity and Quality.*
- DDOR NoviSad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit against the Loss of Quantity and Quality.*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit Trees and Grape Vine – plantations when bearing fruit.*
- DDOR Novi Sad a.d.o., Novi Sad, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit Trees and Grape Vine – young plantations until bearing fruit.*
- Dunav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Oilseed Rape against Winter Kill.*
- Dunav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against Flood.*
- Dunav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit after Harvest or Picking.*
- Dunav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Table Grapes against the Loss of Quantity and Quality.*
- Dunav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit against the Loss of Quantity and Quality.*
- Dunav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit Trees and Grape Vines – plantations when bearing fruit.*

- Dunav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit Trees and Grape Vines – young plantations until bearing fruit.*
- Generali osiguranje Srbija a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against the Risk of Drought.*
- Generali osiguranje Srbija a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against the Risk of Excessive Precipitation.*
- Generali osiguranje Srbija a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against the Loss of Income.*
- Generali osiguranje Srbija a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against the Risk of Winter Frost.*
- Generali osiguranje Srbija a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Table Grapes against the Loss of Quantity and Quality.*
- Generali osiguranje Srbija a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit against the Loss of Quantity and Quality.*
- Generali osiguranje Srbija a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit Trees and Grape Vines – plantations when bearing fruit.*
- Generali osiguranje Srbija a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit Trees and Grape Vines – young plantations until bearing fruit.*
- Iturrioz R, *Agricultural Insurance, Example Series on Insurance*, Washington, DC, 2009, p. 11.
- Lotze-Campen H, *Climate change, population growth, and crop production: An overview*, In: Yadav S.S. et al. (Eds.), *Crop adaptation to climate change*, Wiley, Hoboken, NJ, 2011, p. 9.
- Petrevska M, Toscano B, Milošev D, *Osiguranje biljne proizvodnje*, Beoknjiga, Beograd, 2010, p. 1.
- *Priručnik za praksu u osiguranju i reosiguranju DDOR Novi Sad*, Financing centar, Novi Sad, 1996, p. 245.
- *Priručnik za obuku za polaganje stručnog ispita za sticanje zvanja ovlašćenog posrednika i ovlašćenog zastupnika u osiguranju*, Privredna komora Srbije, Beograd, 2015, p. 397.
- Radović G, *Poljoprivredno osiguranje kao moguća vrsta obaveznog osiguranja u Republici Srbiji*, Doctoral Dissertation, John Naisbitt University, Beograd, Faculty of Business Studies, Beograd, 2016, p. 215-220.
- Sivakumar M.V.K, Motha R. P, *Managing weather and climate risks in agriculture*, Springer Verlag Berlin and Heidelberg, Berlin, Germany, 2010, p. 536.
- *Svet osiguranja*, Ponuda tanka, a pomalo i nepristojna, Number 3/2016, 2016, p. 29.
- Swiss Re, *Product innovation in non-life insurance markets*, Sigma, Vol. 4, 2011, p. 1.

---

**G. Radović: Comparative Analysis of Special Terms and Conditions for Crop Insurance in the Agriculture Insurance Market in Serbia**

---

- Triglav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against Spring Frost.*
- Triglav osiguranje a.d.o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against Storm.*
- Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit in Glass Houses and Plastic-Covered Greenhouses.*
- Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Seed Corn against the Loss of Seed Quality due to Autumn Frost.*
- Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit after Harvest or Picking.*
- Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Crops and Fruit against the Loss of Seed Quality.*
- Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Table Grapes against the Loss of Quantity and Quality.*
- Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit against the Loss of Quantity and Quality.*
- Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit Trees and Grape Vine – plantations when bearing fruit.*
- Triglav osiguranje a. d. o., Beograd, *Special Terms and Conditions for Insurance of Fruit Trees and Grape Vine – young plantations until bearing fruit.*
- Žarković N, *Pojmovnik osiguranja*, Skonto, Novi Sad, 2013, p. 252.
- Žarković N., Miloradić J, Samardžić S, „The Risk of Drought in Crop Production Insurance“, *Economics of Agriculture*, 63 (4) 2016, 2016, p. 1301.

Translated by: **Zorica Simović**

**Mr Slobodan N. Ilijić<sup>1</sup>**

PRIKAZ SAVETOVANJA

## **PRAVO OSIGURANJA NA TRIDESETOM SUSRETU PRAVNIKA KOPAONIČKE ŠKOLE PRIRODNOG PRAVA**

Udruženje Kopaoničke škole prirodnog prava organizovalo je 30. susret pravnika na Kopaoniku decembra 2017. godine. Opšta tema ovog susreta glasila je „*Pravedno pravo i stvarnost*“. Na tu temu organizator je objavio 190 referata, koji su raspoređeni u četiri toma časopisa *Pravni život* br. 9-12/2017, odnosno u šest katedri i 23 sekcije tog časopisa, a sve to odštampano je na oko tri hiljade stranica. Predmet ovog prikaza čine najpre akcenti o osiguranju iz osnovnog referata, zatim referati o osiguranju (pre svega iz sekcije o osiguranju), kao i referati iz drugih sekcija koji su blisko povezani s nekim od predmeta osiguravajuće delatnosti.

1. Na opštu temu ovog susreta pravnik referat je podneo predsednik Udruženja Kopaoničke škole prirodnog prava **prof. dr Slobodan Perović**. U mnoštvu različitih vrsta pravne odgovornosti, uvodni referat zadržao se na pitanjima osnova građanskopravne deliktne odgovornosti, dovodeći je u vezu sa osiguranjem. Najpre, autor je istakao da je u evoluciji osnova građanskopravne deliktne odgovornosti danas dostignuta sledeća trihotomija: (1) najpre je razvijena subjektivna odgovornost po osnovu krivice; (2) zatim je došlo do uzleta objektivne odgovornosti bez obzira na krivicu kada su u pitanju opasne stvari i opasne delatnosti; (3) najzad je nastupila socijalizacija odgovornosti kao mogući put odgovornosti u uslovima savremene tehničke i tehnološke civilizacije. Ulazeći bliže u analizu socijalizacije odgovornosti, uvodni referat istakao je da samo snažni socijalni fondovi formirani na nivou nekog kolektiviteta (država, osiguravajuće društvo) mogu da budu efikasni i pravični, dok u drugim slučajevima (velike katastrofe) ti fondovi mogu samo delimično da ostvare navedenu efikasnost i pravičnost. Analizirajući dalje socijalizaciju odgovornosti, autor uvodnog referata istakao je da opasne stvari i

---

<sup>1</sup> Autor je član Predsedništva Udruženja pravnika Srbije

I-mejl: slobodanilijic@yahoo.com

Rad je primljen: 8. 2. 2018.

Rad je prihvaćen: 16. 2. 2018.

opasne delatnosti proizvode veće štete, ugrožavajući brojna lična i materijalna dobra, sve do stepena moguće katastrofe. Do takvih šteta dolazi jednokratnom upotrebom opasne stvari (kao primer, navedeni su izvori akumulirane energije) ili kontinuiranim korišćenjem većeg broja opasnih stvari (kao primer, naveden je automobilski saobraćaj). Otuda potreba, precizira se u uvodnom referatu, da se organizuje obavezno osiguranje od odgovornosti te da se formiraju fondovi, koji bi, po posebnim pravilima, isplaćivali naknadu štete žrtvama predviđenog štetnog događaja. Krivica, kao relevantna okolnost, ostala bi samo za regresni zahtev prema namernom počiniocu štete. Uvodni referat je, dakle, na primeru pozitivnog prava osiguranja od auto-odgovornosti, prikazao odnos između pravednog prava i životne stvarnosti.

2. U sekciji o osiguranju organizator je razvrstao pet referata. Referati iz te sekcije publikovani su u časopisu *Pravni život* br. 11/2017. Pored tih pet referata, u ovom odeljku prikazana su još dva referata, koje je organizator rasporedio u druge katedre i sekcije. Ta dva referata bliska su po predmetu razmatranja – jednom od najrazvijenijih poslova osiguranja – obaveznom osiguranju od auto-odgovornosti. Referat iz tač. 6. objavljen je u časopisu *Pravni život* br. 9/2017, a referat iz tač. 7. ovog odeljka objavljen je u časopisu *Pravni život* br. 12/2017.

2.1. Čelno mesto za referate u sekciji o osiguranju organizator je poverio **prof. dr Jovanu Slavniću** i njegovom referatu na temu *Pravni okvir za savremeno regulisanje obligacionih odnosa posrednika osiguranja u Srbiji*. Autor je detaljno, na 15 stranica, izložio veliki broj formulacija odredaba s kojima bi valjalo da se reguliše ugovor o posredovanju u osiguranju u Prednacrtu građanskog zakonika Republike Srbije od 29. maja 2015. godine (dalje u tekstu: Prednacrt). U referatu su kao uzor za odredbe budućeg ugovora o posredovanju u osiguranju u Prednacrtu uzete odredbe nemačkog i austrijskog zakona iz materije ugovora o osiguranju. Samo se formulacija odredaba iz člana 1418. stav 7. Prednacrta (član o zastupnicima osiguranja) podudarila sa autorovim shvatanjem kako treba regulisati ugovor o posredovanju u osiguranju. Kraćoj kritici u referatu profesor Slavnić podvrgao je i odredbe Prednacrta u kojima je regulisan ugovor o zastupanju u osiguranju. U zaključku je dominirao stav da u Prednacrtu nedostaje pravni okvir za regulisanje ugovora o posredovanju u osiguranju, i to predstavlja suštinu referata. U daljem radu na Građanskom zakoniku RS trebalo bi da se reguliše ugovor o posredovanju u osiguranju, saglasno formulacijama odredaba o tom ugovoru iz ovog referata.

2.2. Urednik sekcije za osiguranje na ovom susretu pravnik Kopaoničke škole prirodnog prava, **prof. dr Nataša Petrović Tomić** podnela je referat na temu *Ombudsman za rešavanje potrošačkih sporova iz osiguranja*. Polazište referata bila je konstatacija da u osiguranju u Srbiji nema razvijenog sistema vansudskog rešavanja sporova (skraćeno: VRS), odnosno onakvog kakav postoji u pravu osiguranja članica EU. Sledeće polazište referata bio je stav da je osiguranik u isto vreme i potrošač, iz čega je referentkinja sporove osiguranika sa osiguravačem iz ugovora o osiguranju

kvalifikovala kao potrošačke sporove. Zbog nepostojanja VRS u osiguranju Srbije, prof. Tomić se logično odlučila da prikaže dva evropska sistemski modela VRS (jedan za sve finansijske usluge, a drugi sektorski, za osiguranje ili za bankarstvo i sl.). Od opšteg, ona je pošla ka pojedinačnom, stavljajući akcenat izlaganja na nemački privatni ombudsman. Na kraju, referentkinja je izvela opšti zaključak da su i osiguravači i osiguranici zadovoljni nemačkim privatnim ombudsmanom. S jedne strane, u odnosu na osiguravače zaključeno je da su oni, iz marketinških razloga, lepo prihvatili ombudsmans, zatim da su delovanjem tog ombudsmans smanjeni troškovi poslovanja osiguravača i da je, najzad, kako je podvučeno u referatu, način rešavanja prigovora osiguranika pred ombudsmanom takav da doprinosi korporativnom upravljanju osiguravača, kao i poboljšanju unutrašnje kontrole unutar osiguravajućih društava. S druge strane, u odnosu na osiguranike zaključeno je da je način izbora ombudsmans ukazivao osiguranicima na to da je ombudsman stručno lice za poslove osiguranja i da je nezavisna institucija. U nastavku zaključka naglašeno je da je osiguranik po podnošenju prigovora osećao da je ušao u proceduru pred ombudsmanom u kojoj se poštuje njegov argument u osporenom odnosu sa osiguravačem. S tim u vezi referentkinja je podvukla da je od ukupnog broja prigovora tek 1/3 podnetih prigovora rešena u korist osiguranika. Najzad, u slučaju argumentovane odbijajuće odluke ombudsmans nezadovoljni osiguranik, podnosioc prigovora, mogao bi da pokrene sudski postupak, ali je u referatu konstatovano da je relativno mali broj osiguranika nezadovoljnih odlukom ombudsmans pokretao sudski spor.

**2.3.** Tema pod naslovom *Pravna priroda regresa osiguravača u osiguranju od automobilske odgovornosti* obrađena je u referatu **prof. dr Siniše Ognjanovića**. Osnovna teza referata je da pravnu prirodu regresa treba najpre posmatrati iz ugla nastanka regresne obaveze, tj. iz ugla nastanka obaveze regresnog dužnika, kao i da regresna obaveza predstavlja jedan poseban izvor obligacija. Autor je istakao da je ovu osnovnu tezu zastupao od 2003. godine, kada je bila objavljena njegova monografija pod naslovom *Osiguranje od odgovornosti za štete pricinjene motornim vozilom*. Polazeći od osnovne teze, referent je kritikovao stav iz domaće i strane sudske prakse da osiguranik i osiguravač solidarno odgovaraju oštećenom iz saobraćajne nesreće. Kritiku tog stava u referatu autor je potkrepio ocenom da su obaveze osiguranika i osiguravača različite po svojoj prirodi, izvoru i predmetu, kao i da se nije radilo o situaciji (saobraćajnoj nesreći) u kojoj je više lica prouzrokovalo istu štetu. Pošto je u referatu konstatovano da stav 3. člana 1462. Prednacrta glasi: „Osiguravač i osiguranik koji je odgovoran za prouzrokovanu štetu odgovaraju kao solidarni dužnici“ – referent je predložio da se na kraju ovog stava tačka obriše i dodaju sledeće reči: „samo do iznosa osiguravačeve obaveze“. Predložena dopuna u navedenom članu obrazložena je na sledeći način: u dopunjenom stavu 3. člana 1462. Prednacrta regulisana je posebna, ili ograničena, ili nepotpuna, ili nepravna solidarnost, koja se prostire do visine osiguravačeve obaveze, odnosno do obima osiguravačeve obaveze, a nikako

preko te visine ili preko obima osiguravačeve obaveze. Pošto je referent izložio svoje neslaganje sa još nekim teorijskim shvatanjima pravne prirode regresa osiguravača, koje su zastupali domaći teoretičari prava osiguranja iz 80-tih godina prošlog veka, kao i neki švajcarski i francuski pisci, autor je u zaključku podvukao da je nesporno da su pravo i obaveza na regres utvrđeni zakonom i dodatno ugovorom, ali da u teoriji nema saglasnosti o građanskopravnim argumentima kojim se mogu objasniti ta prava i obaveze na regres. Otuda, u referatu je zaključeno da je regres iz osiguranja od auto-odgovornosti pravo i obaveza koja proizlazi iz posebnog izvora raznih obligacija, odnosno iz drugih pravnih činjenica iz kojih nastaju obligacije.

**2.4. Mr Slobodan Ilijić**, član Predsedništva Udruženja pravnik Srbije, pripremio je referat pod naslovom *Na marginama zajedničkih odredaba o osiguranju u Prednacrta građanskog zakonika Republike Srbije*. Polazište referata bile su činjenice da je u toku javna rasprava o Prednacrta, da je već prošlo vreme načelnog „razmatranja i sagledavanja“ pitanja koja treba da formuliše Radna grupa Vlade RS za izradu Građanskog zakonika RS, te je konstatovao da je vreme da se formulišu konkretne odredbe članova za koje se pojedini predlaže. U tom smislu u referatu su predložene formulacije za pojam ugovora o osiguranju iz člana 1390. Prednacrta, zatim za pojam rizika iz člana 1391. Prednacrta i, najzad, za pojam osiguranog slučaja iz stava 1. člana 1392. Prednacrta. Svako od ove tri teme iz tri člana Prednacrta pripao je po jedan odeljak u referatu, a na kraju razmatranja svakog od ta tri odeljka, tj. tri člana Prednacrta, referent je izlaganje zaključio formulacijom kojom je izraženo kako on vidi da dotični član ili stav u članu Prednacrta treba zakonodavno-pravno uobličiti. Stoga referat nije sadržao posebno izražene zaključke, jer su zaključci u stvari završne formulacije zakonodavno-pravno uobličene za svaki od ta tri člana Prednacrta.

**2.5. Osiguranje lica u Građanskom zakoniku Srbije** bila je tema referata **dr Zorana Radovića**, člana Izdavačkog saveta časopisa *Tokovi osiguranja* Beograd. U prvom delu referata izložen je izvestan broj teza o osiguranju života, u drugom delu izložene su samo teze o osiguranju od posledica nesrećnog slučaja, dok su u trećem i najdužem delu referata izložene primedbe, a odmah u njihovom nastavku i konkretni predlozi za pojedine formulacije pravnih instituta u Prednacrta. U prvom delu referata teze o osiguranju života obuhvatile su obaveze ugovarača osiguranja, potom obaveze osiguravača i, najzad, isključenje rizika po samom zakonu. Drugi deo referata odnosio se na osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja, a težište je bilo na definiciji pojma nesrećnog slučaja. Izlaganje u trećem delu referata započelo je izlaganjem uticaja prava EU na rešenja Građanskog zakonika RS. U nastavku trećeg dela referata predložena je formulacija (nenumerisane) odredbe Prednacrta, koja bi glasila: „Potrošač u svojstvu ugovarača osiguranja i osiguranika dužan je, prilikom odgovaranja na postavljena pitanja osiguravača, pokazati razložnu pažnju.“ Dalje, u referatu je navedeno da je u Prednacrta jedna od odredaba glasila: „Osigurani slučaj je događaj koji nastaje ostvarenjem osiguranog rizika“, a referent je, umesto navedene,



predložio svoju sledeću formulaciju: „Osigurani slučaj nastaje ostvarenjem osiguranog rizika“. U istom tonu autor je predložio formulaciju za ugovor o posredovanju koja bi glasila: „Posrednik osiguranja mora da posluje pošteno, savesno i profesionalno u najvećem interesu naručioca osiguranja. Obavezan je da naručioca osiguranja obavesti o prirodi naplate svojih usluga u vezi sa ugovorom o osiguranju i o svom identitetu. Naknadu za usluge posrednika plaća naručilac osiguranja“. Autor je konstatovao da je u Prednacrtnu predviđeno da osiguravač nije dužan da naknadi štetne posledice prouzrokovane ratnim operacijama ili pobunama, ako nije drukčije ugovoreno. U nastavku navedene konstatacije autor je predložio sledeće dopune: da se ispred reči „ratnim operacijama“ doda reč – „neposredno“ – a da se posle reči „ratnim operacijama“ doda zapeta i reč – „terorizmom“.

**2.6.** Organizator je referat **prof. dr Nataše Tomić Petrović** na temu *Prekršaji i zaštita prava na život u saobraćaju u Republici Srbiji* rasporedio u katedru pravo na život. Referat je vrlo interesantan za zaposlene u osiguranju jer se najveći deo izlaganja odnosio na pravna pitanja niza važećih zakona relevantnih za saobraćaj na drumovima, a naročito na zakon koji je regulisao prekršajni postupak u oblasti saobraćaja na putevima. Pravna pitanja iz materije saobraćaja na putevima referentkinja je izložila s merom i razložno. Karakteristika ovog referata sastojala se u tome što je ostvaren specifičan ugao posmatranja pojma saobraćajne nesreće. Referat je publikovan u časopisu *Pravni život* br. 9/2017, a preporučuje se pažnji zaposlenih u osiguranju na poslovima auto-osiguranja (obaveznog i auto-kaska).

**2.7.** Referat **Ive Tomić**, istraživača pripravnika, pod naslovom *Razvoj auto-odgovornosti u pravu Evropske unije*, organizator je rasporedio u sekciju referata posvećenih pravu EU, s obzirom na to da je u žiži referata bio prikaz šest direktiva EU iz materije obaveznog osiguranja od auto-odgovornosti. Ugao posmatranja ovog referenta na navedene direktive sastojao se u tome da objasni razloge po kojima je donošenje svake docnije direktive proisteklo iz nedostataka prethodne direktive. Izlaganje šeste direktive svedeno je samo na pravni institut poznat u praksi kao Evropski izveštaj o saobraćajnoj nesreći. U zaključku je istaknuto da su određena pitanja različito rešena u okviru zakonodavstava različitih država, ali da se kontinuirano radi na njihovom usavršavanju.

**3.** Zakon o stanovanju i održavanju zgrada (*Službeni glasnik RS*, br.104/2016) stupio je na snagu 31. decembra 2016. godine. Zakon je u delatnost osiguranja uveo jedan nov oblik obaveznog osiguranja. Reč je o obaveznom osiguranju od profesionalne odgovornosti upravnika stambene zajednice. Referati iz tač. 1 i 2 ovog odeljka interesantni su za zaposlene u osiguranju koji se bave obaveznim osiguranjem od profesionalne odgovornosti upravnika stambenih zajednica, zatim za zaposlene u osiguranju koji su angažovani na različitim poslovima dobrovoljnog osiguranja nekretnina (zgrada, stanova i zajedničkih delova stambenih i poslovnih zgrada, odnosno za osiguranje jednog ili više delova stambene zajednice u celini).

Referati iz tač. 1 i 2 ovog odeljka objavljeni su u časopisu *Pravni život* br. 11/2017. U istom broju časopisa objavljen je i referat iz tač. 3 ovog odeljka, s tim što je taj referat interesantan za zaposlene u osiguranju angažovane na poslovima klasičnog osiguranja građevine u izgradnji.

**3.1.** Referat koautora **prof. dr Dragora Hibera** i **prof. dr Miloša Živkovića** na temu *Neka otvorena pitanja u hipotekarnom pravu Srbije* odnosio se u prvom redu na pravnu problematiku hipoteke na objektu u izgradnji, kao i na hipoteku dela objekta u izgradnji.

**3.2. Predrag Čatić**, specijalista za pravna pitanja iz Udruženja banaka Srbije p.u, podneo je referat pod naslovom *Ispis hipoteke u opštem interesu na osnovu restitucije i potraživanje banke*. Za razliku od prethodnog referata, koji je iz ugla novog vlasnika stana, kao i investitora, razmatrao probleme objekta u izgradnji, odnosno dela objekta u izgradnji (stana, poslovnog prostora i dr.), drugi referat je isti problem posmatrao iz ugla kreditora, banke. Oba referata obrađuju aktuelnu problematiku izgradnje građevina u Srbiji i građanskopravni aspekt odgovornosti u stambenom pravu. Autori oba referata u svojim analizama zasnivali su svoje konstatacije i zaključke na okončanim ili sudskim predmetima u toku. Pravne posledice izloženih problema imaju velik uticaj na poslove osiguranja o kojim je bilo reči u uvodnim rečenicama ovog odeljka.

**3.3.** Na temu *Upravljanje stratejskim promenama u građevinarstvu po modelu ugovora „ključ u ruke“* (teorija i stvarnost) koautori referata su **prof. dr Mihajlo Rabrenović** i **Jelica Stamenković, doktorand**. U referatu se javlja nastojanje da se osvetle makroaspekti i mikroaspekti organizacione strukture građevinskih privrednih društava u Republici Srbiji.

**4.** Zakon o lekovima i medicinskim sredstvima (*Službeni glasnik RS*, br. 30/2010, 107/2012, 106/2017 – dr. zakon i 113/2017 – dr. zakon) stupio je na snagu 15. maja 2010. godine. I taj zakon i istoimeni raniji zakon predviđali su da proizvođač lekova ili njegov zastupnik u Srbiji (dalje u tekstu: sponzor) mora da ugovori obavezno osiguranje od odgovornosti za štetu koju pretrpi lice koje se podvrgava kliničkom ispitivanju leka (član 72.). Kod ovog oblika osiguravajuće zaštite predmet osiguranja jeste odgovornost pri kliničkom ispitivanju lekova. Referat iz tač. 1 izlagao je o dva predmeta: jedan je odgovornost, a drugi su subjekti koji se podvrgavaju kliničkim ispitivanjima lekova. Referat iz tač. 2 ovog odeljka upotpunjuje prvi referat, ali iz jednog sasvim drugog ugla. Oba ova referata organizator je objavio u časopisu *Pravni život* br. 9/2017.

**4.1.** Referat na temu – *Trudnice i dojlje kao subjekti kliničkih ispitivanja lekova* (Uredba EU br. 356/2014) podnela je **prof. dr Dragica Živojinović**. U referatu je obrađeno pitanje da li i u kojoj meri treba sprovoditi kliničko ispitivanje lekova na trudnicama i dojiljama. Pošto su prikazani opšti uslovi za sprovođenje kliničkih ispitivanja lekova na trudnicama i dojiljama, mere specijalne zaštite, kao i režim terapijskog ispitivanja lekova u srpskom pravu, referentkinja je u zaključku ukazala

na one odredbe Uredbe EU br. 365/2014 u kojima je sadržana specijalna zaštita trudnica i dojlja kao subjekata u kliničkim ispitivanjima lekova. Referentkinja je i ranije objavljivala radove o odgovornosti pri kliničkom ispitivanju lekova i tom prilikom je obično u analizu uključivala i osiguranje.

**4.2.** Autor referata pod naslovom *Aspekt medicinskog prava u zdravstvenoj zaštiti majki dojlja* bila je **dr Hajrija Mujović**, naučni savetnik Centra za pravna istraživanja Instituta društvenih nauka u Beogradu. Predmet ovog referata predstavljao je pre svega medicinskopravni aspekt u vezi s majkama dojljama iz ugla uporednog prava i pozitivnog prava Republike Srbije. U poređenju s prethodnim referatom iz ovog odeljka, koji u vidu ima jedan privatnopravni ugao posmatranja odgovornosti sponzora pri kliničkim ispitivanjima lekova kod trudnica i majki dojlja, ovaj drugi referat u vidu ima javnopravni status majki dojlja. Zaposlenom u osiguranju na poslovima obaveznog osiguranja sponzora od odgovornosti za štete pričinjene licima koja su podvrgnuta kliničkim ispitivanjima lekova neophodno je znanje te oblasti kako iz privatnopravnog tako i iz javnopravnog ugla.

**5.** Zakon o javnom beležništvu (*Službeni glasnik RS*, br. 31/2011, 85/2012, 19/2013, 55/2914 – dr. zakon, 93/2014 – dr. zakon, 121/2014, 6/2015 i 106/2015) uveo je obavezno osiguranje od odgovornosti za štete pričinjene trećim licima (član 59). Do konstituisanja institucije javnog beležnika došlo je u Srbiji 2011. godine. Od tada je nadležnost javnog beležnika menjana više puta, prvenstveno noveliranjem zakona iz materije javnog beležništva, ali i usled dejstva drugih zakona. Međutim, od stupanja na snagu zakona iz materije javnog beležništva nije menjana zakonska obaveza javnog beležnika da se obavezno osigura od profesionalne odgovornosti za štete pričinjene trećim licima. Ove napomene učinjene su stoga što su u ovom odeljku referati tretirali različite nadležnosti javnog beležnika, a svima je zajednički predmet – odgovornost u javnom beležništvu. Kako god bilo, od zaposlenih u osiguranju angažovanih na poslovima u vezi s javnim beležništvom zahteva se dodatno znanje, s obzirom na različite nadležnosti javnog beležnika. Sva četiri referata objavljena su u časopisu *Pravni život* br.12/2017.

**5.1. Prof. dr Nataša Stojanović i Ivana Evtimov, doktorand**, pripremile su referat na temu *Uloga javnih beležnika u porodičnopravnim stvarima u Republici Srbiji* (sa posebnim osvrtom na javnobeležničku praksu). Koreferenti su najpre prikazali vezu između odredaba Zakona o javnom beležništvu i odredaba Porodičnog zakona, i njihov međusobni uticaj na nadležnosti javnog beležnika. Pored analize tih zakonskih veza i uticaja, koautori su referisali rezultate sprovedenog empirijskog istraživanja u javnobeležničkim kancelarijama u gradovima Vranje, Piro, Prokuplje, Aleksinac i u delu Niša za period od 1. septembra 2014. godine do 1. marta 2017. godine. Cilj ovog istraživanja bio je da se utvrdi jesu li u porodičnopravnim stvarima javni beležnici primenjivali u praksi svoja zakonska ovlašćenja, kao i da se identifikuju problemi koji prate primenu tih zakonskih ovlašćenja. Rezultate istraživanja koreferenti su saopštili

u sledećih pet poglavlja referata: (1) priznanje vabračnog očinstva; (2) pristanak na postupak biomedicinski potpomognute oplodnje; (3) sporazumni razvod braka; (4) ličnoimovinski odnosi između supružnika, vanbračnih partnera i srodnika; (5) imovinski odnosi između supružnika, vanbračnih partnera i srodnika. Koreferenti su u zaključku konstatovali da su javni beležnici u praksi (u navedenim gradovima) retko koristili svoja zakonska ovlašćenja u porodičnopravnim stvarima.

**5.2. Prof. dr Nebojša Šarkić i prof. dr Milan Počuča** referisali su na ovom Susretu pravnik Kopaoničke škole prirodnog prava na temu *Izvršenje javnobeležničkih akata prema odredbama novog Zakona o izvršenju i obezbeđenju*. U referatu su razmatrani javnobeležnički akti koji predstavljaju izvršne isprave u smislu Zakona o izvršenju i obezbeđenju i Zakona o javnom beležništvu. Ukazano je na to da Zakon o javnom beležništvu nije dovoljno iskoristio mogućnosti sačinjavanja javnobeležničkih poravnjanja u cilju ubrzanja izvršenja obaveza poverioca i dužnika. Javnobeležničko poravnanje je institut poznat u uporednom pravu.

**5.3.** U referatu **dr Milene Trgovčević Prokić** predmet razmatranja bili su *Javnobeležnički zapis i solemnizacija*. Već u prvom odeljku javnobeležnički zapis definisan je kao isprava o pravnim poslovima i izjavama koju sastavlja javni beležnik. U drugom odeljku istaknuto je da ima više faza u javnobeležničkom postupku i da se u tom postupku sastavlja javnobeležnički zapis. Treći odeljak posvećen je postupku utvrđivanja identiteta, a u četvrtom odeljku težište izlaganja je usmereno ka postupanju javnog beležnika prilikom utvrđivanja identiteta stranke sa čulnim nedostacima. Što se pak tiče utvrđivanja identiteta stranaka po dužnosti u petom odeljku, u referatu je objašnjeno da su stranke po dužnosti one stranke koje je postavio sud ili fizičko lice (izvršitelj testamenta i dr.). Izlaganje referenta u šestom odeljku odnosilo se na utvrđivanje identiteta zastupnika, tumača, prevodioca i veštaka. Posle razmatranja različitih aspekata utvrđivanja identiteta od strane javnog beležnika, u sedmom odeljku izložene su situacije u kojima je javni beležnik bio dužan da u napomeni konstatuje ono što je bitno u načinu utvrđivanja konkretnog identiteta. U osmom odeljku objašnjena je situacija u kojoj javni beležnik nije mogao da utvrdi identitet. Deveti odeljak posvećen je pripremnoj fazi postupka pred javnim beležnikom, a sastoji se u objašnjenju radnji koje predstavljaju ispitivanje postojanja procesnih pretpostavki da javni beležnik preduzme službenu radnju. U sledećem, desetom odeljku precizirane su pravne radnje o kojima se sastavlja javnobeležnički zapis. U jedanaestom odeljku objašnjena su pravna dejstva pouke o pravnom leku, a u sledećem, dvanaestom odeljku bilo je reči o posledicama nedostatka upozorenja i pouke. U trinaestom odeljku govori se o uzimanju izjava, dok su u četrnaestom odeljku precizirana pravila u odnosu na datum, vreme, mesto i čas koji se unose u ispravu koju sastavlja javni beležnik. Petnaesti odeljak označio je skraćeni prikaz posebne faze odobravanja javnobeležničkog zapisa, a poneo je naslov Rekognicija. Referent se u šesnaestom odeljku bliže pozabavio radnjama oko potpisivanja

javnobeležničkog zapisa, dok je sedamnaesti odeljak bio naslovljen sa Pravo na pravni lek – a retirao je pravo nezadovoljne stranke da prigovor izjavi prvostepenom sudu. Već sa osamnaestim odeljkom referat je u ulazio u završnu fazu solemnizacije ili postupka potvrđivanja sadržine privatne isprave. U ovom odeljku navedeni su najvažniji ugovori za čiju je sadržinu zakon predvideo da ih obavezno potvrđuje javni beležnik. Devetnaesti odeljak obuhvatio je izlaganje o solemnizacionoj klauzuli, a u pretposljednem, dvadesetom odeljku objašnjeni su razlozi odbijanja solemnizacije. Poslednji, dvadeset prvi odeljak retirao je pravo na pravni lek protiv rešenja javnog beležnika o odbijanju solemnizacije.

**5.4. Naslov referata prof. dr Arseno Janevskog** glasio je *Javnobeležnički platni nalog*. U referatu se pošlo od činjenice da je još 1996. godine donet prvi zakon u BJR Makedoniji iz materije notarskih poslova, a da je u 2016. godini donet treći po redu zakon o javnom beležništvu. Predmet ovog referata su rešenja trećeg zakona iz materije javnog beležništva. Reč je bila konkretno o novom pravnom institutu pod nazivom javnobeležnički platni nalog. U zaključku je istaknuto da je novi pravni institut izazvao mnoge dileme i diskusije, te je u 2017. godini nadležno ministarstvo u BJRM formiralo Radnu grupu za pripremu Predloga za izmenu i dopunu Zakona o javnom beležništvu iz 2016. godine.

**6. Zakon o izvršenju i obezbeđenju** (*Službeni glasnik RS*, br. 106/2015, 106/2016 – autentično tumačenje, 113/2017 – autentično tumačenje) predvideo je obavezu javnog izvršitelja da zaključi ugovor o osiguranju za štetu koju bi svojom delatnošću mogao da prouzrokuje drugom licu, kao i obavezu da zaključi ugovor o osiguranju prostorija i predmeta primljenih u depozit za slučaj njihovog oštećenja, uništenja ili nestanka (član 478. stav 1. tačka 1.). Iz navedenih i drugih odredaba Zakona o izvršenju i obezbeđenju, za osiguravače proizlazi obaveza da pripreme odgovarajuće opšte i posebne uslove osiguranja u primeni tog zakona, s obzirom na to da su u okviru obaveznog osiguranja predviđeni različiti poslovi osiguranja. U vezi sa ovim zakonom organizator je objavio tri referata u časopisu *Pravni život* br. 12/2017.

**6.1. U referatu Radmile Krstić, doktoranda**, razmatrana je tema *Odgovornost javnog izvršitelja za štetu nastalu u postupku izvršenja ili obezbeđenja*. Već u uvodu referata istaknuto je da javni izvršitelj može u izvršnom postupku da pričinii štete u različitim pojavnim oblicima. Na tom popisu grešaka ili propusta javnog izvršitelja navedeni su sledeći pojavnii oblici: da omogući gubitak popisanih stvari, da proda stvari ispod cene propisane zakonom, da ne poštuje red prvenstva poverilaca pa poverilac zbog toga ostane nenamiren, da neblagovremeno sprovede mere obezbeđenja, da proda stvari koje pripadaju trećem licu a ne izvršnom dužniku, da proda stvari koje ne mogu da budu predmet izvršenja, da bez razloga ne sprovodi izvršenje itd. U referatu je razmatrana pravna priroda građanskopravne odgovornosti javnog izvršitelja, a posebno protivpravnost u postupanju javnog izvršitelja. Pošto

je ukazano na to da država ne odgovara za radnje javnog izvršitelja, odnosno da on nije državni službenik, puna pažnja u referatu poklonjena je obaveznom osiguranju od odgovornosti javnog izvršitelja za štete pričinjene trećim licima. Javni izvršitelj tretiran je kao jedna od pravosudnih profesija, pa su u referatu povlačene paralele između ovog obaveznog osiguranja javnog izvršitelja i oblika obaveznog osiguranja od odgovornosti kod ostalih pravosudnih profesija, advokata i javnih beležnika. U zaključku referata bilo je reči o odgovornosti javnog izvršitelja, odnosno o tome da krivica javnog izvršitelja zavisi od toga da li je pokazao pažnju dobrog stručnjaka prilikom obavljanja svoje delatnosti.

**6.2. Prof. dr Vladimir Boranijašević** pripremio je referat naslovljen kao *Postupak za utvrđivanje disciplinske odgovornosti javnih izvršitelja*. Težište referata bilo je na detaljnoj analizi odredaba o disciplinskoj odgovornosti, disciplinskim organima, disciplinskim merama i disciplinskom postupku, kome može da bude podvrgnut javni izvršitelj. U tom pogledu, istaknuto je u referatu, da su lakše disciplinske povrede predviđene u Statutu Komore javnih izvršitelja, a teže u Zakonu o izvršenju i obezbeđenju. Posebno je podvučeno da su pravila disciplinskog postupka propisana Pravilnikom o disciplinskom postupku protiv javnih izvršitelja, s tim što je referat ova pravna pravila disciplinskog postupka kvalifikovao kao poseban upravni postupak. U referatu je detaljno prikazan postupak imenovanja disciplinske komisije i samog toka disciplinskog postupka pred tom komisijom, kao i merama koje se izriču u disciplinskom postupku protiv javnog izvršitelja. **6.3. Temi Posredovanje javnih izvršitelja (dometi i limiti)** referat su posvetili **prof. dr Nevena Petrušić i docent Jelena Arsić**. Koreferenti su pošli od Zakona o posredovanju u rešavanju sporova iz 2014. godine i doveli ga u vezu sa Zakonom o izvršenju i obezbeđenju iz 2015. godine (počeo sa primenom 1. jula 2016.), iz čega su formulisali pitanje da li javni izvršitelj može profesionalno da se bavi posredovanjem u rešavanju sporova, kao i pitanjem da li se javni izvršitelj u predmetima izvršenja po Zakonu o izvršenju i obezbeđenju može baviti posredničkom delatnošću. U zaključku, koreferenti su dali pozitivne odgovore na oba pitanja, analizirajući navedena dva zakona i njihov međusobni uticaj.

**7. Trideseti susret pravnika Kopaoničke škole prirodnog prava** obeležilo je 190 referata iz svih oblasti i grana prava, ali i njihov internacionalni karakter obrade. U tom svetlu 18 referata, obuhvaćenih u ovom prikazu, označava nešto manje od 10 procenata ukupno objavljenih referata na ovom susretu. Pošto su prikazani referati tretirali neposredne teme o pravu osiguranja i teme blisko povezane s nekim od poslova osiguranja, može se zaključiti da je na lestvici popularnosti i važnosti u odnosu na ostale pravne oblasti i grane pravo osiguranja solidno kotirano. Verujemo da tim učinkom pravničke struke iz oblasti osiguranja čitalac ovog prikaza ne može da bude nezadovoljan.

UDK: (047.3):37.018.53:368:340.12 (497.11)

**Slobodan N. Ilijić, LL.M.<sup>1</sup>**

## CONFERENCE REVIEW

**THE INSURANCE LAW AT THE THIRTIETH MEETING OF  
LAWYERS OF KOPAONIK SCHOOL OF NATURAL LAW**

The Association of the Kopaonik School of Natural Law organized the 30th Meeting of Lawyers at the mountain of Kopaonik, in December 2017. The general topic of this Meeting was: The Equitable Law and Reality. The organizer published 190 papers on this topic, arranging them in four volumes of the Legal Life Journal, No. 9-12/2017 that is, six sections and 23 chapters of this journal, all printed on about three thousand pages. The subject of this Review primarily comprises the accents on insurance from the basic paper, the insurance paper reports (primarily from within the insurance section) and/or papers from within other sections, closely related to the subject of an insurance business.

**1. Prof. Slobodan Perović, PhD**, the President of the Association of Kopaonik School of Natural Law, delivered a paper on the general topic of this Meeting of Lawyers. In a variety of different types of legal liability, the introductory paper addressed the issues of the merits of the civil non-contractual liability, relating it to insurance business. First of all, he pointed out that, in the evolution of the merits of civil non-contractual liability, the following trichotomy has been achieved: (1) first, the fault liability was developed; (2) a take-off of strict liability followed, regardless of guilt, when it comes to hazardous objects and activities; (3) finally, the socialization of liability appeared as a possible liability path under the conditions of modern technical and technological civilization. With a closer analysis of liability socialization, the introductory paper pointed out that only strong social funds, established at the level of a collective (government, insurance company) can be efficient and equitable, whereas in other cases (large catastrophes) these funds can only partially achieve the stated efficiency and equity. Through further analysis of liability socialization,

---

<sup>1</sup> Author is a member of the Presidency of the Association of Jurists of Serbia

E-mail: slobodanilijic@yahoo.com

Paper received: 8. 2. 2018.

Paper accepted: 16. 2. 2018.



the introductory paper pointed out that hazardous objects and activities produce greater damages, endangering large personal and material assets, up to the extent of a possible catastrophe. Such damages are caused by the single use of hazardous goods (for example, the sources of accumulated energy) or the continuous use of a number of hazardous objects (for example, automobile traffic). Hence the need (as specified in the introductory paper) to organize compulsory liability insurance and establish the funds which would compensate the injured in the foreseen adverse occurrences, in compliance with special requirements. The guilt, as a relevant circumstance, would remain valid only with recourse claims against a deliberate tortfeasor. Thus, the introductory paper presented the relationship between equitable law and actual reality through an example of a positive insurance law.

**2.** In the section on insurance, the organizer classified five papers. Papers from within this section were published in the Legal Life Journal, No. 11/2017. In addition to these five papers, this section presented two more, which the organizer classified into other sections and chapters. As regards their subject matter, these two papers were close to considering one of the most developed insurance lines - compulsory motor TPL insurance. The paper referred to in the item 6 was published in the Legal Life Journal, No. 9/2017 and the paper referred to in the item 7 of this chapter was published in the Legal Life Journal, No. 12/2017.

**2.1.** The organizer entrusted the central position of insurance section papers to Professor **Jovan Slavnić, PhD**, and his paper on the topic of *Legal Framework for Modern Regulation of Civil Obligations of Insurance Brokers in Serbia*. The author presented in detail, on 15 pages, a large number of provisions that should regulate the insurance brokerage agreement under the Draft Civil Code of the Republic of Serbia as of 29 May 2015 (hereinafter: the Draft). The paper took as a model the provisions of the German and Austrian laws on insurance contracts for the Draft provisions of future insurance brokerage agreement. Only the wording of the provisions of Article 1418 (7) of the Draft (article on the insurance agents) coincided with the author's understanding of the method of regulating an insurance brokerage agreement. The paper included a short critics of the provisions of the Draft which regulate the insurance agency contract. In conclusion, the position prevailed that the Draft lacked the legal framework for regulating the insurance brokerage agreement and that this was the essence of the paper. Further work on the Civil Code of the RS should regulate the insurance brokerage agreement in compliance with the provisions on this agreement from this paper.

**2.2.** The Editor of the insurance chapter at this Meeting of Lawyers of the Kopaonik School of Natural Law, **Prof. Nataša Petrović Tomić, PhD**, delivered a paper on the topic of *Ombudsman for Settlement of Insurance Client Disputes*. The starting point of the paper was the statement that there is no developed out-of-court dispute settlement system (in short: ODS) in the Serbian insurance sector,



at least not in the form as it exists under the insurance law of EU member states. The next starting point of this paper was the view that the insured person is at the same time a consumer, which is why the paper qualified the disputes between the insured persons and the insurer, arising under the insurance contract as consumer disputes. Due to the lack of ODS in the insurance industry of Serbia, the presenter logically decided to display two European ODS system models (one for all financial services and the other for insurance and/or banking sector). The presenter started from general and moved to particular, placing an emphasis of presentation on the German private ombudsman. In the end, she made a general conclusion that both insurer and insured are satisfied with German private ombudsman. On the one hand, as regards the insurer, it was concluded that they favoured the Ombudsman for marketing reasons, that the operation of the Ombudsman reduced their operating expenses and, finally, it was underlined that the method of resolving complaints of the insured before the Ombudsman contributed to the insurers' corporate management and the improvement of his internal control. On the other hand, as regards the insured, the presenter concluded that the method of election of the Ombudsman indicated to the insured that the Ombudsman was an expert in insurance business and that he was an independent institution. Continuing the conclusion, the presenter emphasized that the insured, when filling claims, felt that he had entered the procedure before the Ombudsman in which his argument is honoured in a disputed relations with the insurer. With regard to this, the presenter stressed that out of the total number of complaints only 1/3 of the filed complaints were resolved in favour of the insured persons. Finally, in the case of a reasonable refusing of the Ombudsman, the unsatisfied insured, that is the claimant, could initiate the court proceedings, but the paper found that a relatively small number of dissatisfied insured persons initiated such a proceedings.

**2.3.** The topic titled *Legal Nature of Insurer Recourses in MTPL Insurance* was addressed in the paper of **Prof. Siniša Ognjanović, PhD**. The main thesis of the paper was that the legal nature of recourses should first be viewed from the point of creating a recourse obligation, i.e. from the point of origin of the obligation of the recourse debtor, and that the recourse obligation represented a special source of civil obligation. In the paper, the author claimed of having argued in favour of this basic thesis since 2003, when his monograph was published under the title *"Insurance against Liability for Damages caused by Motor Vehicles"*. Starting from the basic thesis, the presenter criticized the standpoint of domestic and foreign court practice that the insured and the insurer were jointly and severally liable towards the party injured in a traffic accident. The author supported the critic of this opinion by the assessment that the obligations of the insured and the insurer were different in their nature, source and subject, and that traffic accident was not a situation in which several persons caused the same damage. Since it was noted in the paper that paragraph 3 of the

Article 1462 of the Draft reads as follows: "The insurer and the insured responsible for the damage are liable as joint and several debtors", the presenter proposed to erase the point at the end of this paragraph and include the following wording: "only up to the amount of insurer's liability". The proposed amendment to the said Article was explained in the following way: the amended paragraph 3 of Article 1462 of the Draft regulates special or limited or incomplete or unequitable solidarity which extends to the amount and/or scope of the insurer's liability but in no event beyond the amount and/or scope of the insurer's liability. Since the presenter also expressed his disagreement with some other theoretical understandings of the legal nature of the insurer's recourse claims, represented by domestic theorists of the insurance law in the 1980s as well as some Swiss and French writers, the author underlined, in his conclusion, that it was undisputable that the recourse right and obligation were governed by law and, in addition, by an agreement but that in theory there was no consensus on civil-legal arguments which can explain these recourse rights and obligations. Hence, the paper reasoned that the MTPL insurance recourse was the right and obligation under a special source of various civil obligations, that is, under other legal facts under which obligations do arise.

**2.4. Slobodan Ilijić, LLM**, Member of Presidency of Association of Lawyers of Serbia, prepared the paper titled: *On the Margins of Common Provisions on Insurance in Draft Civil Code of Republic of Serbia*. The starting point of the paper were the facts that there is an ongoing public debate on the Draft and that time has elapsed for the general "consideration and consideration" of the issues to be formulated by the RS Government Working Group for drafting the Civil Code of the RS. The presenter stated that it was time to formulate the concrete provisions of the articles in favour of which the individual proposer argues. In this respect, the paper proposed the wording for the concept of the insurance contract under the Article 1390 of the Draft, the concept of risks under the Article 1391 of the Draft and, finally, the concept of insured occurrence under paragraph 1 of Article 1392 of the Draft. Each of these three topics of three articles of the Draft were assigned one chapter in the paper and, at the end of the consideration of each of these three chapters, i.e. three articles of the Draft, the presenter concluded by the words that expressed his view on how particular article or an item in the article of the Draft should be formulated in the law and legislation. Therefore, the paper did not have any specific conclusions, since the conclusions in fact were the final words shaped in terms of law and legislation as regards each of these three articles of the Draft.

**2.5. Personal Insurance under Civil Code of Serbia** was the topic of the paper presented by **Zoran Radović, PhD**, Member of the Editorial Council of the Insurance Trends Journal, Belgrade. In the first part of the paper, a number of theses were presented on life insurance; in the second part, only the theses on accident insurance were exposed, while in the third and the longest part of the paper the

remarks were presented, immediately followed by the concrete proposals for individual formulations of legal institutes of the Draft. In the first part, life insurance topics comprised obligations of the policyholder, the insurer and, finally, the risks exclusion under the law. The second part of the paper addressed personal accident insurance, placing the focus on defining the concept of an accident. In the third part, the paper presentation started with the impact of EU law on the provisions of the Civil Code of the RS. In the continuation of the third part of the paper, the formulation was proposed of the (unnumbered) provision of the Draft, which would read: "The consumer, in the capacity of policyholder and the insured, is obliged to exercise reasonable attention when answering the questions of the insurer." Furthermore, the paper states that one of the provisions of the Draft would read "The insured occurrence is an event that arises through the occurrence of an insured risk"; instead, the presenter proposed the following words: "The insured occurrence arises by the occurrence of an insured risk". In the same tone, the author proposed a formulation for a brokerage agreement which would read: "The insurance broker must act honestly, conscientiously and professionally in the highest interests of the policyholder. He is obliged to notify the policyholder of the nature of fees for his services in connection with the insurance contract and of his identity. The fee for the brokerage services is paid by the client." The author noted that the Draft provided that the insurer shall not be obliged to compensate for damages caused by war operations or insurrections, unless otherwise agreed. In the continuation of the above statement, the author proposed the following amendments: to add the word - "directly" in front of the word "war oppressions" and comma and the word "terrorism" after the word "war operations".

**2.6.** The organizer classified the paper of **Professor Nataša Tomić Petrović, PhD**, on the topic of *Violations and Protection of the Right to Life in Traffic in the Republic of Serbia* into the right to life chapter. The paper is very interesting for insurance employees, since most of the presentation concerns legal issues of a number of applicable laws relevant to road traffic, and in particular to the law that regulates the violation procedure in the field of road traffic. The professor presented the legal questions on the matter of road traffic, with a measure and reasonably. Otherwise, the characteristic of this paper was in a specific perspective of the concept of traffic accident. The paper was published in the *Legal Life Journal*, No. 9/2017, and it is recommended for the attention of the employed in automobile insurance (mandatory and casco).

**2.7.** The paper of **Iva Tomić**, a trainee researcher, titled *Development of Third Party Motor Liability under the European Union Law*, was classified by the organizer into the chapter of the papers dedicated to the European Union law, given that the paper focused on presentation of six EU directives on compulsory MTPL insurance. The perspective of this paper on the mentioned Directives was to explain the reasons

why the adoption of any later directive was brought about by defects of the previous directive. The wording of the Sixth Directive was reduced only to a legal institute known in practice as the European Road Accident Report. In conclusion, it was pointed out that particular issues were resolved differently within the legislations of different countries, but that they were continuously worked on for improvement.

**3.** The Law on Housing and Maintenance of Buildings (*Official Gazette of the Republic of Serbia*, No.104/2016) entered into force on 31 December 2016. The law introduced a new form of compulsory insurance into the insurance business - a compulsory professional liability insurance of managers of housing communities. The papers from the items 1 and 2 of this chapter are interesting for insurance employees, engaging in compulsory insurance against professional liability of managers of housing communities and of insurance employees engaged in various non-mandatory types of property insurance (buildings, apartments and common parts of residential and commercial buildings, i.e. for the insurance of one or more parts of the housing community as a whole). The papers from the items 1 and 2 of this chapter are published in the *Legal Life Journal* No. 11/2017. In the same issue of the magazine, a report from item 3 of this chapter, which may be interesting for the insurance employees dealing in standard insurance of facilities under construction, was also published.

**3.1.** The paper of co-authors **Prof. Drago Hiber, PhD** and **Prof. Milos Živković, PhD**, on the topic of *Some Open Issues of Mortgage Law of Serbia* referred, in the first place, to the legal issues of the mortgage on a building under construction, as well as on the mortgage on a part of the building under construction.

**3.2.** **Predrag Čatić**, legal expert from the Serbian Banking Association delivered a paper titled *Writing Out Mortgage in General Interest on Basis of Restitution and Bank Claim*. Unlike the previous paper, which considered the problems of the facility under construction, i.e. part of the facility under construction (apartment, business premises, etc.) from the perspective of the new owner of the apartment and/or the investor, the other paper considered the same problem from the perspective of the lender, the bank. Both papers dealt with the current issue of facility construction in Serbia and the civil and legal aspect of liability under the housing law. In their analyses, the authors of both papers based their findings and conclusions on the completed or ongoing court cases. The legal consequences of the presented problems have major impact on the insurance business activities spoken of in the introductory sentences of this chapter.

**3.3.** The co-authors of the paper on *Management of Strategic Changes in Civil Engineering after "Turnkey" Model (Theory and Reality)* are **Prof. Mihajlo Rabrenović, PhD** and **Jelica Stamenković, d.al candidate**. The paper presents an attempt to shed light on the macro and micro aspects of the construction companies organizational structure in the Republic of Serbia.

4. The Law on Medicines and Medical Devices (*Official Gazette of the Republic of Serbia*, No. 30/2010, 107/2012, 106/2017-sec. law and 113/2017-sec. law) entered into force on 15 May 2010. Both this law and the previous law of the same title stipulated that the drug manufacturer or his representative in Serbia (hereinafter: the sponsor) must maintain a mandatory liability insurance against damage sustained by a person undergoing clinical trials (Article 72). The insured subject matter under this line of insurance is the liability for clinical trial of medicines. The paper referred to under the item 1 above presented two cases: one is the liability and the other the subject undergoing clinical trials of medicines. The paper referred to under the item 2 of this chapter adds to the first report, but from a completely different perspective. Both of these papers were published by the organizer in the *Legal Life Journal* No. 9/2017.

4.1. The paper on the topic of *Pregnant and Breast Feeding Women as Subject of Clinical Trials of Medicines* (EU Regulation No. 356/2014) was delivered by **Prof. Dragica Živojinović, PhD**. The paper considered whether and to what extent the clinical trial of medicines should be carried out on pregnant and breast feeding women. After presenting the general conditions were presented for carrying out clinical trials of medicines on pregnant and breast-feeding women, special protection measures, as well as the regime of therapeutic testing of medicines under the Serbian law, the presenter pointed out in her conclusion to the provisions of EU Regulation No. 365 / 2014 providing for a special protection of pregnant and breast-feeding women as subjects in clinical trials of medicines. The presenter had previously published work on the liability for clinical trials of medicines and, on that occasion, she included insurance cover into the carried out analysis.

4.2. The author of the paper titled *The Aspects of Medical Law in Health Care of Breast Feeding Mothers* was **Hajrija Mujović, PhD**, a scientific adviser to the Centre for Legal Research of the Institute of Social Sciences in Belgrade. The subject matter of this paper was first of all the medical and legal aspect as regards breastfeeding mothers from the perspective of comparative law and the positive law of the Republic of Serbia. Compared to the previous paper from this chapter, which takes into account a private-legal viewpoint of sponsors liabilities in clinical trials on pregnant women and breast-feeding mothers, this paper takes into account the public-legal status of feeding mothers. An employee in compulsory insurance of sponsors against liability for damages caused to persons undergoing clinical trials of medicines needs to have the knowledge of that area both from the private-legal and public-legal aspect.

5. Public Notaries Act (*Official Gazette of the Republic of Serbia*, No. 31/2011, 85/2012, 19/2013, 55/2914-sec. law, 93/2014-sec. law, 121/2014, 6/2015 and 106 / 2015) introduced a compulsory liability insurance against damages caused to third parties (Article 59). The public notary's institution was established in Serbia in 2011. Since then, the competence of the public notary has been changed several times, primarily by amending the law on public notaries, but also due to the effects of

other laws. However, since the entry into force of the Public Notaries Act, the legal obligation of the public notary to maintain compulsory professional liability cover against damages caused to third parties has not changed. These remarks were made because, in this chapter, the papers dealt with various competences of a notary, while all of them had one common subject - public notary liability. In any case, insurance employees engaged in public notary activities are required the additional knowledge, given the different competences of the public notary. All four papers were published in the *Legal Life Journal* No.12 / 2017 .

**5.1. Prof. Nataša Stojanović, PhD and Ivana Evtimov, d.aa candidate,** prepared a paper on the topic of *Role of Public Notaries in Family Legal Matters in Republic of Serbia* (with special emphasis on the public notary practice). The co-presenters first showed the link between the provisions of the Public Notaries Act and the provisions of the Family Law and their interaction with the competences of the notary. In addition to the analysis of these legal relations and effects, the co-authors presented the results of the empirical research conducted in public notary offices in the towns of Vranje, Pirot, Prokuplje, and Aleksinac and in the part of Niš, in the period from September 1, 2014 to March 1, 2017. The purpose of this study was to determine whether the public notaries practically exercised, in the family-legal cases, their legal authority, as well as to identify problems of exercising these legal authorities. The presenters communicated the results of the research in the following five chapters of the paper: (1) recognition of a common-law paternity; (2) consent to the procedure of biomedical support to impregnation; (3) consensual divorce; (4) personal property relations between spouses, common-law partners and relatives; (5) property relations between spouses, common-law partners and relatives. The co-presenters concluded that public notaries in practice (in the mentioned towns) rarely exercised their legal authorities in family matters.

**5.2. Prof. Nebojša Šarkić, PhD and Prof. Milan Počuča, PhD** spoke at the Meeting of Lawyers of Kopaonik School of Natural Law on the topic of *Execution of Public Notary Acts according to Provisions of New Law on Enforcement and Security*. The paper examined the public notary deeds that represent executive documents under the Law on Enforcement and Security and the Public Notaries Act. It was pointed out that the Public Notaries Act did not sufficiently explore the possibility of public notary settlements in order to speed up the fulfilment of obligations between the creditor and the debtor. The public notary settlement is the institute known under the comparative law.

**5.3.** The subject of consideration of the paper by **Milena Trgovčević Prokić, PhD**, was the *Public Notary Record and Solemnization*. Already in the first chapter, the public notary record was defined as a document on legal affairs and statements, composed by a public notary. In the second chapter, it was pointed out that there were several stages in the public notary procedure and that a public notary record

was drawn up during that procedure. The third chapter was dedicated to the identification procedure while the focus of the fourth chapter was on the conduct of a public notary in identifying the party with sensory deficiencies. As for identifying the parties by duty, in the fifth chapter, the paper explained that the parties were, by duty, appointed by the court or a natural person (the executor of the testament, etc.). The presentation in the sixth chapter dealt with identification of the agents, interpreters, translators and experts. After considering the various aspects of notary's identification, the seventh chapter presented situations where the public notary was obliged to note what was relevant in the method of determining a concrete identity. The eighth chapter explained the situation where a public notary was not able to determine an identity. The ninth chapter was devoted to the preparatory stage of the proceedings before the public notary and consisted in explaining the actions that constitute an examination of the existence of procedural preconditions for taking an official steps by a notary. The next, tenth, chapter specified the legal actions about which a public record is drawn up. The eleventh chapter explained the legal effects of the remedy instruction, and the next, twelfth chapter spoke of the consequences of the lack of warning and instructions. The thirteenth chapter dealt with taking statements, while the fourteenth chapter specified the rules regarding the date, time, place and hour entered into the document compiled by the notary. The fifteenth chapter marked a brief overview of the special phase of the approval of the public notary record, and was titled - a recognition. In the sixteenth chapter, the presenter dealt more closely with actions regarding the signing of a public notary record, while the seventeenth chapter, titled the right to a remedy, treated the right of the dissatisfied party to make the complaint to the first instance court. Already in the 18th chapter, the paper entered into the final phase of solemnization or the procedure for confirming the content of the private document. This chapter listed the most important contracts for which the law stipulated that they must be certified by the notary public. The nineteenth chapter covered the presentation of the solemnization clause, and the last, twentieth chapter explained the reasons for the refusal of solemnization. The last, twenty-first chapter dealt with the right to a remedy against a public notary's decision on refusal of solemnization.

**5.4.** Title of the paper of **prof. Arsen Janevski, PhD**, was the *Public Notary Payment Order*. The starting point of the presentation hereunder was the fact that in 1996, the first law regulating the notary business in the FYR Macedonia was passed and that in 2016, the third Public Notaries Act was passed. The subject of this paper was the decisions of the third Law in the matter of notary's office. In particular, the theme was the new legal institute called the public notary payment order. In conclusion, it was pointed out that the new legal institute caused many dilemmas and discussions, and in 2017 the competent ministry in FYRM formed a Working Group for the preparation of the Draft Amendment to the 2016 Public Notaries Act.



**6.** The Law on Enforcement and Security (*Official Gazette of the Republic of Serbia*, No. 106/2015, 106/2016-authentic construing, 113/2017-authentic construing) stipulated the obligation of the public enforcement officer that he must write an insurance contract against damages which he could inflict upon a third party by his activity and an obligation to write an insurance contract for covering the premises and objects received as deposit against damage, destruction or disappearance (Article 478, paragraph 1, item 1). Under the aforementioned and other provisions of the Law on Enforcement and Security, the insurers shall be obliged to adopt adequate general and special terms and conditions for the implementation of the said Law, since various insurance activities are envisaged under the compulsory insurance coverage. Regarding this Law, the organizer published three papers in the *Legal Life Journal* No. 12/2017

**6.1.** The paper by **Radmila Krstić, d.a.l candidate**, considered the *Liability of Public Enforcement Officer for Damage Occurred in Enforcement or Security Procedures*. Already in the introduction, it was pointed out that the public enforcement officer can cause various forms of damages in the enforcement procedure. In this list of errors or omissions of the public enforcement officer, the following forms are listed: allow for the loss of the listed objects, sell objects below the price prescribed by law, fail to respect the order of priority of creditors and, as a consequence, have a nonpaid-out creditor, fail to take timely safety measures, sell objects belonging to a third party (not the debtor), sell objects that cannot be subject matter of enforcement, perform the unreasonable enforcement procedure etc. The paper examined the legal nature of the civil-law responsibility of the public enforcement officer, in particular his unlawful conduct. Since it was pointed out that the government is not responsible for the actions of a public enforcement officer, that is, the latter is not a public servant, full attention in the paper was given to compulsory insurance against the liability of the public enforcement officer for damages inflicted upon third parties. The public enforcement officer was deemed one of the judicial professions, so the paper made parallels between this compulsory insurance of public notary and the form of compulsory liability insurance in other judicial professions, attorneys and notaries. In the conclusion of the paper, it was discussed of the liability of public enforcement officers, i.e. that the guilt of the public enforcement officer depends on whether he performed the job of a public enforcement officer with the diligence of a prudent expert.

**6.2. Prof. Vladimir Boranijašević, PhD**, prepared a paper titled *Procedure for Determining Disciplinary Responsibility of Public Enforcement Officers*. The focus of this paper was on a detailed analysis of the provisions on disciplinary liability, disciplinary authorities, disciplinary measures and disciplinary proceedings, to which the public enforcement officer may be subject. In this respect, the paper emphasized that less strict disciplinary violations were provided for in the Statute of the Chamber



of Public Enforcement Officers, as opposed to the stricter ones under the Law on Enforcement and Security. It was especially emphasized that the rules of disciplinary procedure were prescribed under the Rulebook on Disciplinary Procedure against Public Enforcement Officers, having in mind that the paper qualified these legal rules of the disciplinary procedure as a special administrative procedure. The paper presented in detail the procedure for appointing the Disciplinary Commission and the course of the disciplinary proceedings before that Commission, as well as the measures imposed in the disciplinary procedure against the public enforcement officer.

**6.3. Prof. Nevena Petrušić, PhD and Assistant Professor Jelena Arsić** dedicated their paper to the topic of *Mediation of Public Enforcement Officers (Scopes and Limitations)*. The co-authors started from the 2014 Law on Mediation in Dispute Resolution and brought it in conjunction with the 2015 Law on Enforcement and Security (applied as from 1 July 2016), formulating the question of whether the public enforcement officer can deal with professional mediation in the resolution of disputes, as well as the question of whether the public enforcement officer can deal with mediation in cases of enforcement under the Law on Enforcement and Security. In their conclusion, the co-authors gave positive answers to both questions, analysing the two laws and their mutual influence.

**7.** The Thirtieth Meeting of Lawyers of Kopaonik School of Natural Law was marked by 190 papers from all fields and branches of law, but also their international character of addressing topics. In this light, the 18 papers covered in this review represent slightly less than 10% of the total papers presented at this Meeting. Since the presented papers dealt directly with topics of the insurance law and the topic closely related to some of the insurance activities, it can be concluded that the insurance law is well positioned on the scale of popularity and importance, as compared to other legal areas and branches. The reader of this review is not likely to feel dissatisfied by such effect of the legal profession in the area of insurance business.

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

UDK:655.55:368.1:502.58:551.583:368.025.8

**Prof. dr Vladimir M. Njegomir<sup>1</sup>**

PRIKAZ KNJIGE

## **OSIGURANJE: KATASTROFALNE ŠTETE I KLIMATSKE PROMENE**

**Autori: prof. dr Boris Marović i dr Dragan Marković**

*Izdavač: Princip press*

Uz velik trud i akribičnost, autori knjige prof. dr Boris Marović i dr Dragan Marković uspeli su da ukažu na brojne probleme u osiguranju uzrokovane klimatskim promenama, te da izlože i obrazlože svoje poglede na to pitanje. Knjiga ujedno obuhvata i osnovne pojmove iz oblasti osiguranja kao delatnosti i kao društvenog fenomena uopšte.

Autori analiziraju rizike od klimatskih promena, koji uzrokuju nastanak katastrofalnih šteta kao što su uragani, oluje ili ekstremne temperature. Posebna pažnja posvećena je pretpostavkama mogućih budućih katastrofa, kao i analizi uticaja klimatskih promena na tržište osiguranja.

Autori ukazuju na to da je katastrofalnih događaja, koji utiču na velik broj ljudi i izazivaju znatne materijalne štete oduvek bilo. Osiguranje je obezbeđivalo finansijsku naknadu za štete uzrokovane događajima kao što su zemljotresi, poplave, uragani. U novije vreme izraženo je povećanje verovatnoće za ostvarenje i povećanje intenziteta štetnih posledica katastrofalnih događaja. Tematika značajna za osiguravajuća društva, koja je detaljno analizirana u knjizi, odnosi se na limite osigurljivosti i ograničenosti kapaciteta za prihvatanje tih rizika.

Autori knjige su, koristeći svoja praktična iskustva, teorijska istraživanja i relevantne studije, nastojali da knjigu koncipiraju kako bi ona našla mesto u izučavanju ove složene problematike. Oba autora dobro su poznata u svetu osiguranja.

---

<sup>1</sup> Fakultet za pravne i poslovne studije „Dr Lazar Vrkatic“, Novi Sad, Union Univerzitet, Beograd

E-mail: vnjegomir@eunet.rs

Rad je primljen: 27. 11. 2018.

Rad je prihvaćen: 28. 11. 2018.

Prof. Marović je jedan od najplodnijih pisaca iz područja osiguranja na prostorima bivše Jugoslavije (objavio 30 knjiga, od čega kao samostalni autor 11 i kao koautor 19), koji ima i zavidno radno iskustvo u praksi osiguravajućih društava gde je, kao generalni direktor, zamenik ili pomoćnik, vodio poslove osiguranja i reosiguranja, a svoje znanje i iskustvo prenosio ili i dalje prenosi na brojne naraštaje studenata na fakultetima od Novog Sada, preko Beograda, do Podgorice. Izabran je za profesora emeritusa u oblasti osiguranja. U poslednje vreme vrlo je aktivan u okviru SORS-a (član je Upravnog odbora), te kao glavni i odgovorni urednik stručnog časopisa *Svet osiguranja*.

Dr Dragan Marković bio je direktor filijale DDOR-a Novi Sad u Beogradu. Trenutno obavlja funkciju izvršnog direktora „Triglav osiguranja“ a.d.o. Beograd. U svom radu pokazuje interesovanje za temu šteta i katastrofa, odnosno (ne)mogućnosti njihovog osiguranja, pa je i svoju doktorsku disertaciju izradio upravo na tu temu.

Sadržina knjige obrađena je korišćenjem značajnog opusa literature, uz obilje grafičkih i tabelarnih prikaza. Strukturu knjige, pored predgovora, napomena, literature, priloga koji se odnosi na empirijska istraživanja, rečnika stručnih pojmova i podataka o autorima, čini 13 logički zaokruženih celina.

Prvo poglavlje posvećeno je opštim ekonomskim karakteristikama osiguranja, razmatranju teorijskih aspekata osiguravajuće delatnosti, s posebnim ukazivanjem na osnovna načela u toj oblasti. Elaborirana su pitanja tehničke organizacije osiguranja, kao i razvoja delatnosti osiguranja u svetu i u regionu bivše Jugoslavije.

Drugo poglavlje analitički obrađuje osnovne elemente osiguranja. Detaljno se analiziraju predmet osiguranja, osigurana opasnost, premija osiguranja, institut bonusa i malusa, franšiza, osigurani slučaj, suma osiguranja i osigurana suma. Autori posebnu pažnju posvećuju analizi zakona velikih brojeva, vrstama osigurljivih rizika, kao i karakteristikama podobnosti rizika za osiguranje.

Treće poglavlje posvećeno je subjektima koji se javljaju u poslovima osiguranja. Poglavlje obrađuje osiguravajuća društva, uključujući i „Lloyd’s“ kao vodeću kuću u poslovima osiguranja i reosiguranja u svetu. Posebna pažnja posvećena je posrednicima i zastupnicima u osiguranju, ulozi reosiguravajućih društava i posrednicima u poslovima reosiguranja.

Četvrto poglavlje sadrži klasifikacije vrsta osiguranja, tačnije detaljno su obrazložene osnovne karakteristike neživotnih i životnih osiguranja. Nakon ukazivanja na osnovne podele osiguravajućih poslova, u poglavlju se obrađuju karakteristike neživotnih i životnih osiguranja. Najpre su obrađene osnovne karakteristike imovinskih osiguranja, kao što su interes za osiguranje, svrha osiguranja, pokrivenost naknade štete, prepuštanje oštećene stvari, subrogacija, nadosiguranje, podosiguranje itd. Zatim su analizirana osiguranja od odgovornosti, pri čemu je ukazano na pojam i predmet odgovornosti na tom polju, osigurane opasnosti, premiju, karakteristike ugovora i naknadu iz osiguranja. Konačno, problematika životnih osiguranja obrađena

je kroz prizmu detaljnog obrazlaganja osnovnih karakteristika, značaja, tehničkih osnova, vrsta i podele na riziko-premiju i štednu premiju osiguranja života, a potom je ukazano i na osnovne karakteristike dopunskog osiguranja nezgode uz osiguranje života i rentno osiguranje.

Peto poglavlje prožeto je izlaganjem sadržine pojma, značaja, podele i karakteristika ugovora o saosiguranju. Detaljno je obrađeno i pitanje transfera rizika u reosiguranje. Ukazano je na pojam, nastanak, razvoj i značaj reosiguranja u savremenim uslovima. Obrađeni su takođe osnovni pojmovi reosiguranja kao što su samopridržaj, njegovo određenje po pojedinim vrstama rizika, maksimalna moguća šteta, principi, dokumenti i princip rada u reosiguranju. Obrađena je i problematika prednosti i nedostataka transfera rizika u reosiguranje, posmatrano iz perspektive osiguravajućih društava. Konačno, pažnja je data razmatranju ugovora o reosiguranju i pojedinih njegovih vrsta, uz kratko objašnjenje značaja, načina funkcionisanja, specifičnih karakteristika pojedinih vrsta i praktične primenljivosti fakultativnih i okvirnih ugovora o reosiguranju, te proporcionalnih (kvotnih, ekscedentnih i kvotno-ekscedentnih) i neproporcionalnih (višak štete i višak gubitka) osiguravajućih polisa.

Recenzenti knjige prof. dr Marijan Ćurković, prof. dr Dragan Mrkšić i prof. dr Vladimir Njegomir smatraju da su autori obradili suštinu uloge osiguranja u pokriću ostvarenja katastrofalnih šteta, te da su to učinili detaljno, moderno i praktično, pa njihova knjiga stoga predstavlja vredan autorski doprinos problematici klimatskih promena u oblasti osiguranja. Zbog toga su recenzenti dali pozitivnu ocenu ove studije. Knjiga, naime, predstavlja korisno štivo za sve ljude zainteresovane za oblast osiguranja i katastrofalnih šteta.

UDK:655.55:368.1:502.58:551.583:368.025.8

**Prof. Vladimir M. Njegomir, PhD<sup>1</sup>**

BOOK REVIEW

## **INSURANCE: CATASTROPHE LOSSES AND CLIMATE CHANGE**

**Authors: Prof. Boris Marović, PhD and Dragan Marković, PhD**

*Publisher: Princip press*

Authors of the book, prof. Boris Marović, PhD and Dragan Marković, PhD have managed, with hard work and a lot of effort, to identify, present and explicate a number of insurance issues brought about by climate change. At the same time, the book includes basic concepts of insurance as an industry and a general social phenomenon.

The authors of the book analyse the climate change risks that result in the occurrence of cat losses such as hurricanes, storms and extreme temperatures. Special attention is dedicated to the assumptions of possible future catastrophes and/or the analysis of the effects of climate change on the insurance market.

The authors point out that the cat events and/or events that affect a large number of people and significant material property have always occurred. The insurance has provided financial compensation for the losses caused by events such as earthquakes, floods and hurricanes. Recently, the probability, occurrence and intensity of the adverse effects of cat events significantly increased. The issues for insurance companies, which are thoroughly analysed in this book, are the limits of insurability and gross line for these risks which may lead to cat losses.

By using their practical experience, theoretical research and published books and papers of professor Boris Marović and the thesis of Dragan Marković,

---

<sup>1</sup> Faculty of Law and Business Studies dr Lazar Vrkatic, Novi Sad, Union University, Beograd

E-mail: vnjegomir@eunet.rs

Paper received: 27. 11. 2018.

Paper accepted: 28. 11. 2018.

the authors tried to conceive their book so that it can find its place in studying this complex problem. Both authors are well known in the insurance world.

Prof. Marovic is one of the most prolific insurance writers on the territory of former Yugoslavia (30 books, of which 11 as a sole author and 19 as a co-author), with an enviable work experience in insurance companies (as a general manager, deputy or assistant general manager), in conducting the insurance and reinsurance business; He has conveyed his knowledge and experience to numerous generations of students at various faculties from Novi Sad, through Belgrade to Podgorica. Prof. Marović was elected emeritus professor of insurance science. He has recently been very active in the SORS (member of the Board of Directors) and as editor-in-chief of "The World of Insurance" journal.

Dragan Marković, PhD, was director of the DDOR Novi Sad branch office in Belgrade. He is currently performing a function of the Executive Director of Triglav Insurance a.d.o, Belgrade. In his work, he showed interest in the topic of losses and catastrophes and the im/possibility of including them into insurance coverage. Moreover, he wrote his doctoral dissertation on this topic.

The subject of the book was analysed by using a significant literature opus, with plenty of graphic and tabular schemes. In addition to the preface, notes, literature, attachment on empirical research, the glossary of technical terms and data on authors, the book is structured in 13 logically rounded units.

The first chapter is dedicated to the common economic traits of insurance and consideration of theoretical insurance aspects, with a special indication of the basic principles of insurance activity. The chapter elaborates on the matters of technical insurance organization and insurance business promotion worldwide and in the region of former Yugoslavia.

The second chapter analytically addresses the standard insurance elements. The insured subject matter is analysed in detail, as well as the peril insured, insurance premium, bonus and malus institute, franchise, insured occurrence and sum insured/assured. The authors pay special attention to the analysis of the law of large numbers, the types of insurable risks and the insurance eligibility risk characteristics.

The third chapter is dedicated to the subjects of insurance business. The chapter deals with insurance companies, including Lloyd's, as the world's leading insurance and reinsurance market. A special attention is paid to insurance agents and brokers, the role of reinsurance companies and reinsurance agents.

The fourth chapter refers to the classification of types of insurance, that is, includes a detailed explanation of the basic characteristics of non-life and life insurance. Upon identifying the common division of insurance business, the chapter deals with the characteristics of non-life and life insurance. First, it dwells on the common characteristics of property insurance, such as insurable interest, insurance purpose, compensation coverage, abandonment, subrogation, overinsurance and

underinsurance etc. Then, the liability insurance is analysed, highlighting the concept of insurance liability, subject matter insured of this insurance group, insured peril, premium, contract traits and the indemnity. Finally, the problems of life insurance are addressed through the prism of a detailed explanation of basic characteristics, significance, technical bases, types and divisions into the risk and savings life insurance premium; there is also an indication to the basic characteristics of the accident as a supplementary coverage to life and annuity insurance.

The presentation of the concept, significance, division and characteristics of the co-insurance agreement prevail in the fifth chapter. The issue of transferring risk into reinsurance is addressed in detail. Authors point out to the concept, origin, development and significance of reinsurance under contemporary conditions. The chapter deals with basic concepts of reinsurance such as self-retention, assessing the retention level by types of risks, maximum possible loss, principles, documents and reinsurance operating principle. The risk transferring into reinsurance strengths and weaknesses issues are elaborated from the perspective of insurance companies. Finally, attention is paid to the consideration of reinsurance contract and its types, with a brief explanation of the importance, method of functioning, specific characteristics of particular types and applicability of facultative, floating and proportional (quota-share, excess layer and combined quota-share and excess reinsurance) and non-proportional (excess damage and excess loss) reinsurance contract.

Book reviewers, prof. Marijan Ćurković, PhD, prof. Dragan Mrkšić, PhD and prof. Vladimir Njegomir, PhD believe that the authors have elaborated in detail on the essence of the insurance role in covering the occurrence of cat losses, in a modern and practical way and that the book represents the author’s valuable contribution to the problem of climate change in the insurance sector, which was the grounds for their positive grade. The book is a useful reading for everyone interested in insurance and catastrophe losses.

*Translated by: **Bojana Papović***

UDK:796.011:347.44;368.032.1:368.023 (4-672EEZ):368.041:368.1

**Dr Zoran D. Radović<sup>1</sup>**

PRIKAZ INOSTRANOG ČLANKA

## **PRINCIPI EVROPSKOG UGOVORNOG PRAVA OSIGURANJA**

Svrha donošenja PEICL-a (*PEICL: The Principles of European Insurance Contract Law*) bila je uspostavljanje dobrovoljnog ugovornog osiguranja u zemljama EU. Premda je učinjen veliki napredak da se uspostavi jedinstveno tržište osiguranja, postignuto je relativno malo da se prekogranični poslovi u osiguranju nesmetano vode, što ne važi jedino za velike komercijalne rizike. Zbog razlika u nacionalnim pravnim sistemima i propisima u oblasti osiguranja, osiguravači su bili primorani da svoje uslove poslovanja prilagode kako bi udovoljili lokalnim zahtevima. Sa željom da se stvori zajednički okvir za evropsko opšte ugovorno pravo, Evropski parlament je 2009. zadužio Komisiju EU da se posveti tom zadatku. Takođe, Evropski parlament je 2011. rezolucijom zatražio da se radi na PEICL-u.

PEICL svim zainteresovanim stranama omogućava, ako to žele, da prihvate da se na njihov ugovor o osiguranju primene odredbe PEICL-a. Svaka odredba PEICL-a koja nije imperativne prirode može da bude derogirana ukoliko je štetna za osiguranika.

Opšte odredbe PEICL-a potvrđuju evropsko pravo o zabrani diskriminacije u pogledu nacionalne pripadnosti, pola i rase. Nije dozvoljeno da se pravi razlika između osiguranja potrošača i komercijalnog osiguranja, izuzev za velike komercijalne rizike.

### **Obaveštavanje ugovorača osiguranja**

Lice koje traži zaštitu svojih interesa putem osiguranja ima obavezu da obavesti osiguravača o okolnostima koje su mu poznate ili mu nisu mogle ostati nepozate prilikom odgovaranja na postavljena pitanja osiguravača. Odgovori

---

<sup>1</sup> Autor prikaza je doktor pravnih nauka, naučni saradnik Instituta za uporedno pravo u Beogradu, u penziji  
I-mejl: zoran-radovic@hotmail.com

Rad je primljen: 19. 9. 2017.

Rad je prihvaćen: 23. 9. 2017.



moraju biti jasni i precizni, izgovoreni s dužnom pažnjom i pošteno. To lice, međutim, nema obavezu da bez postavljenih pitanja osiguravaču samoinicijativno daje informacije (to se ne odnosi samo na potrošače).

### **Prava osiguravača**

Ukoliko ugovorač osiguranja prekrši svoje ugovorne obaveze, osiguravač može odlučiti da ugovor o osiguranju ostane na snazi, pod uslovom da osiguranik plati dopunsku premiju, ili, takođe, da ugovor raskine. Ukoliko osiguravač utvrdi da ugovorač osiguranja, prilikom davanja odgovora, nije bio savestan, ima pravo da raskine ugovor ako dokaže da ugovor ne bi zaključio da su mu uskraćene informacije bile poznate.

U slučaju nastanka štete usled nehata osiguranika, osiguravač ima pravo da naknadu štete smanji proporcijalno. To pravo osiguravač ima samo u slučaju postojanja uzročne veze između štete i propusta (nehata) osiguranika.

Pravo osiguravača da zadrži naplaćenu premiju osiguranja postoji samo u slučaju prevare koju izvrši osiguranik.

### **Obaveštavanje osiguravača**

Osiguravač je obavezan da ugovorača osiguranja obavesti kada se osiguravajuće pokriće koje nudi razlikuje od zahteva (potreba) osiguranika. Zbog toga se osiguravač može naći u situaciji da štetu koju je osiguranik pretrpeo, mora naknaditi.

### **Polisa osiguranja**

Osiguraniku je dato pravo da ugovor o osiguranju raskine u roku od 14. dana po njegovom zaključenju. Ukoliko se uslovi osiguranja u polisi razlikuju od zahteva ugovorača osiguranja i potreba osiguranika, osiguravač ima obavezu da o tome obavesti osiguranika, podsećajući ga da može staviti prigovor. Ukoliko osiguranik ne stavi prigovor u roku od mesec dana, polisa osiguranja ostaje na snazi.

### **Neprihvatljive odredbe**

Ukoliko je ugovor o osiguranju zaključen neposredno između ugovorača osiguranja i osiguravača, njegove odredbe neće imati primenu ako su dovele do nebalansa prava i obaveza osiguranika. Time se potvrđuje pravo EU (Direktiva EU o nepoštenim ugovornim uslovima koji se odnose na potrošače, *Directive 93/13/EEC*).

## **Mere predostrožnosti**

PEICL u znatnoj meri ograničava pravo osiguravača da zbog nepoštovanja mera predostrožnosti od strane osiguranika, koje osiguravač od njega zahteva, i koje se sastoje u tome da pre nastanka osiguranog slučaja preduzme određene radnje, npr., da brod ima oružanu pratnju kad plovi u vodama Somalije. Osiguravač će moći da raskine ugovor o osiguranju samo u slučaju da dokaže kako osiguranik svoju obavezu nije ispunio, imajući nameru da štetu prouzrokuje, ili da je postupao krajnje nepažljivo, svestan mogućih posledica.

## **Osigurani slučaj**

Opšti uslovi osiguranja zahtevaju od osiguranika da osiguravača obavesti o nastanku osiguranog slučaja u propisanom roku. PEICL predviđa da osiguravač, zbog kasnog obaveštavanja, ima pravo da naknadu štete smanji ako je zbog ovog propusta osiguranika pretrpeo štetu. Ukoliko osiguravač propusti da zahtev za naknadu štete osiguranika odbije u roku od mesec dana od prijema zahteva, smatraće se da je zahtev prihvatio u celosti.

Osiguravač ima pravo da iznos naknade štete smanji zbog nehatnog postupka osiguranika samo u slučaju da je ovo pravo predviđeno u ugovorenim uslovima osiguranja.

Kod osiguranja od odgovornosti PEICL potvrđuje pravilo da naknada gubitka ne može biti veća od onog koji je osiguranik pretrpeo. Ugovoreni iznos naknade može da bude veći od gubitka koji je osiguranik pretrpeo samo u slučaju kad je to predviđeno polisom osiguranja.

## **Izvori**

- Emily Borne, Fritcz Richart, PEICL: The Principles of European Insurance Contract Law, *Out-law.com, London, 28. 7. 2010.*
- Radna grupa za unapređenje PEICL-a: Projec Group, established by Prof. Dr. Fritz Reinhert Fucilies, Chairman Prof Dr. Helmut Heiss, Univerity of Innsbruck (status 2015).

**Mr Miloš M. Petrović<sup>1</sup>**

PROPISI EVROPSKE UNIJE

## **OKVIRNA DIREKTIVA 89/391: MERE ZA PODSTICANJE POBOLJŠANJA BEZBEDNOSTI I ZDRAVLJA RADNIKA NA RADU**

Uporedo s pripremama za stvaranje jedinstvenog tržišta Evropske unije, u naporima da se evropskim radnicima omogući da što efikasnije iskoriste pogodnosti takvog tržišta, kao važan deo svog mandata predsednika Evropske komisije Žak Delor prepoznao je da je neophodno uključivanje sindikata zapadnoevropskih zemalja u kreiranje propisa na području radničkih prava.<sup>2</sup> Okvirna direktiva 89/391 usvojena je s namerom uvođenja mera za podsticanje poboljšanja bezbednosti i zdravlja radnika na radu. Pomenuta direktiva odnosi se na zaposlene i u privatnom i u javnom sektoru, s izuzetkom zaposlenih na posebnim aktivnostima u okviru javne službe, poput oružanih snaga, policije ili određenih službi za zaštitu građana.

Kao osnovni pravni akt na području bezbednosti i zdravlja, koji postavlja opšte principe što se odnose na prevenciju i zaštitu radnika od nezgoda na radu i bolesti, okvirna direktiva 89/391 ima vrlo zapaženo mesto među evropskim propisima u navedenim oblastima, pa je tako poslužila i kao okvir za usvajanje niza drugih povezanih direktiva.<sup>3</sup> Tako na primer osnovni principi koji se navode u okvirnoj direktivi ostaju u potpunosti primenljivi u svim oblastima koje pokrivaju pojedinačne direktive, s tim što se u slučajevima gde pojedinačne direktive sadrže konkretnije odredbe te odredbe imaju prevagu u odnosu na okvirnu direktivu. Direktiva 89/391 sadrži

---

<sup>1</sup> Autor prikaza je doktorand na Fakultetu političkih nauka Univerziteta u Beogradu  
I-mejl: petrovic1milos@gmail.com

Rad je primljen: 14. 5. 2017.

Rad je prihvaćen: 25. 5. 2017.

<sup>2</sup> Jane E. Kineke, The EEC Framework Directive for Health and Safety at Work, 14 B.C. Int'l & Comp. L. Rev. 213 (1991), <http://lawdigitalcommons.bc.edu/iclr/vol14/iss1/10>

<sup>3</sup> European Agency for Safety and Health at Work, Directive 89/391/EEC - OSH "Framework Directive", (1989) <https://osha.europa.eu/en/legislation/directives/the-osh-framework-directive/1>

principe koji se odnose na prevenciju rizika, zaštitu bezbednosti i zdravlja, procene rizika, uklanjanje rizika i faktora rizika, informisanje, konsultovanje i ravnomerno učešće i obuku radnika i njihovih predstavnika.

Okvirnom direktivom bliže se definišu relevantni pojmovi poput „radnika“, „poslodavca“, „predstavnik radnika s posebnom odgovornošću za bezbednost i zdravlje radnika“ i prevencije.<sup>4</sup> Ona sadrži i osnovne obaveze za poslodavce i radnike, s tim što obaveze radnika ne utiču na princip odgovornosti poslodavca. Obaveza poslodavca jeste da osigura bezbednost i zdravlje radnika u svakom aspektu povezanom s poslom, kao i da to obezbedi vlastitim finansijskim sredstvima, bez finansijskih troškova za radnike za tu svrhu. Takođe, u slučajevima kada poslodavac angažuje spoljne saradnike ili službe za tu svrhu, to ga neće osloboditi njegovih odgovornosti u domenima bezbednosti i zdravlja radnika.

Osnovni principi prevencije u okvirnoj direktivi 89/391 su sledeći:

- Izbegavanje rizika
- Procena rizika
- Tretiranje rizika u njegovoj osnovi, tj. na njegovom samom izvoru
- Prilagođavanje u skladu s radom pojedinaca
- Prilagođavanje u skladu s tehničkim napretkom
- Stalno praćenje i prilagođavanje što manje rizičnih rešenja
- Razvoj koherentne opšte politike prevencije
- Davanje prioriteta kolektivnim merama za zaštitu (u odnosu na pojedinačne zaštitne mere)
- Pružanje odgovarajućih uputstava radnicima.

Poslodavac se okvirnom direktivom obavezuje da učini sledeće:

- Primeni mere koje obezbeđuju podizanje nivoa zaštite radnika i koje su ugrađene u aktivnosti firme na svim nivoima u hijerarhiji
- Izvrši procenu svih rizika za bezbednost i zdravlje radnika, pored ostalog i u pogledu odabira odgovarajuće opreme za rad, upotrebe hemijskih supstanci ili preparata, te opremanja radnih mesta
- Preduzme neophodne mere za osiguranje prve pomoći, protivpožarnih aktivnosti, evakuacije radnika i aktivnosti koje se preduzimaju u slučajevima ozbiljne ili neposredne opasnosti
- Odredi radnike u svojstvu predstavnika za zaštitu i prevenciju rizika na radu
- Uzme u obzir sposobnost radnika u pogledu zdravlja i bezbednosti u radnim aktivnostima

---

<sup>4</sup> EUR-Lex, Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of Regions on the practical implementation of the provisions of the Health and Safety at Work Directives 89/391 (Framework), 89/654 (Workplaces), 89/655 (Work Equipment), 89/656 (Personal Protective Equipment), 90/269 (Manual Handling of Loads) and 90/270 (Display Screen Equipment) (2004), <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX:52004DC0062>

- Konsultuje radnike pri uvođenju novih tehnologija
- Popisuje listu nezgoda na radu i sačini odgovarajuće izveštaje o nezgodama na radu zaposlenih za nadležne institucije
- Informiše i konsultuje radnike i dozvoli im da učestvuju u diskusijama u vezi sa svim pitanjima što se odnose na bezbednost i zdravlje na radu
- Osigura da svaki radnik prođe adekvatnu obuku na području zdravlja i bezbednosti na radu.

S druge strane, radnik se direktivom obavezuje da učini sledeće:

- Na pravilan način upotrebljava alat, instrumente, mašine, aparate, opasne supstance, prevoznu opremu, kao i druga sredstva proizvodnje i opreme namenjena ličnoj zaštiti
- Odmah izvesti poslodavca u slučaju bilo koje situacije na radu koja predstavlja ozbiljnu ili neposrednu opasnost i u slučaju bilo kakvih nedostataka u pogledu mogućnosti zaštite
- Sarađuje s poslodavcem u ispunjavanju svih zahteva koji se odnose na zaštitu zdravlja i bezbednosti i u omogućavanju da se obezbedi da radna sredina i uslovi rada budu sigurni i da ne predstavljaju rizik.

Takođe, zdravstveni nadzor treba da bude omogućen radnicima u skladu s propisima nacionalnih zakonodavstava. Posebno mesto treba posvetiti zaštiti osetljivih i ranjivih grupa, u pogledu opasnosti koje se mogu konkretno odnositi na njih.

### **Izvori**

- Jane E. Kineke, The EEC Framework Directive for Health and Safety at Work, 14 B.C. Int'l & Comp. L. Rev. 213 (1991), <http://lawdigitalcommons.bc.edu/iclr/vol14/iss1/10>
- European Agency for Safety and Health at Work, Directive 89/391/EEC – OSH “Framework Directive”, (1989), <https://osha.europa.eu/en/legislation/directives/the-osh-framework-directive/1>
- EUR-Lex, Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of Regions on the practical implementation of the provisions of the Health and Safety at Work Directives 89/391 (Framework), 89/654 (Workplaces), 89/655 (Work Equipment), 89/656 (Personal Protective Equipment), 90/269 (Manual Handling of Loads) and 90/270 (Display Screen Equipment) (2004), <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX:52004DC0062>

UDK: 347.951:338.266(4-672EEZ):174.7:341.388:( 094.571):368.023:341.245

**Dr Zoran D. Radović<sup>1</sup>**

INOSTRANA SUDSKA PRAKSA

## **DIREKTIVA O NEPOŠTENIM UGOVORNIM ODREDBAMA I PRAKSA EVROPSKOG SUDA PRAVDE**

Potrošači u evropskim zemljama postali su bolje zaštićeni stupanjem na snagu Direktive o nepoštenim ugovornim odredbama (*Unfair Contract Terms Directive 1993/EEC*), sa izmenama i dopunama od 1995, 2000. i 2013. godine.

Poznato je da se ugovorne odredbe, kada potrošač zaključuje ugovor s trgovcima, bankarima i osiguravajućim društvima, ne mogu menjati u pregovorima s potrošačima. Ugovorne odredbe, naime, mogu biti štetne za potrošače.

Svrha Direktive, kad je osiguranje u pitanju, nije bila da ispita sadržinu ugovora, rizike i premiju osiguranja, već da sagleda da li je osiguravajuće društvo, koje je zaključilo ugovor s potrošačem u svojstvu osiguranika, sastavilo svoje uslove osiguranja na način da budu na „jasnom i razumljivom jeziku“. Ukoliko sud utvrdi da ovaj uslov nije bio ispunjen, ugovor o osiguranju može se poništiti.

Evropski sud pravde EU (*Court of Justice EU*) uzeo je u razmatranje presudu francuskog suda u sporu između gospodina Van Hovea protiv CNP „Assurance“ (*case C-96/14*) u vezi sa tumačenjem ugovora o osiguranju. Ugovor je predviđao sledeće. Osiguravač pokriva rizik neplaćanja duga osiguranika ukoliko osiguranik ne može da ga vrati usled nastupanja smrti ili gubitka radne sposobnosti. U ovom slučaju, osiguranik je povređen na radu 2.000. godine, kada je njegova radna sposobnost procenjena na 67 odsto. Zatim je, sve do 2010. godine, osiguranik imao vrtoglavicu i bio nestabilan na nogama. Socijalno osiguranje je utvrdilo da je osiguranik „stalno delimično nesposoban“. Dobio je 72 odsto od svoje mesečne plate. Doktor osiguravajućeg društva utvrdio je da osiguranik može da radi skraćeno. Zbog toga je osiguravajuće društvo odbilo zahtev osiguranika za naknadu. Osiguranik je poveo spor protiv osiguravajućeg društva.

---

<sup>1</sup> Autor prikaza je doktor pravnih nauka, naučni saradnik Instituta za uporedno pravo u Beogradu, u penziji  
I-mejl: zoran-radovic@hotmail.com  
Rad je primljen: 16. 12. 2017.  
Rad je prihvaćen: 26. 12. 2017.

Sud je zauzeo stanoviše da se može zaključiti, premda su odredbe u ugovoru o osiguranju jasne i precizne, da nisu i poštene. Ugovor sa g. Van Hoveom predviđao je pokriće zajma za slučaj da Van Hove ne može da vrati dug zbog udesa. Ugovoreni uslovi sa osiguravajućim društvom predviđali su da ne postoji obaveza društva ukoliko osiguranik bude u stanju da preuzme ma kakve aktivnosti, bilo da su plaćene ili nisu.

Sud je primetio da potrošač, premda su razmatrani uslovi ugovora gramatički potpuno razumljivi, nije mogao da razume njihovo značenje. Sud je dalje našao da su uslovi „preširoko sastavljeni i nejasni“ i da termin „ma kakve aktivnosti, bilo da su plaćene ili nisu“ može da obuhvati bilo kakve aktivnosti čoveka.

Sud je zatim obratio pažnju na nelogičnost pojmova u ugovoru o osiguranju koji glase „stalna delimična nesposobnost“, kao i termina „ma kakve aktivnosti, bilo da su plaćene ili nisu“.

Evropski sud pravde vratio je predmet francuskom sudu, upućujući ga na sledeće. Sud treba da utvrdi ne samo da li je termin u ugovoru o osiguranju „jasan na razumljivom jeziku“ i ne samo da li je gramatički prihvatljiv, već da li je ugovor o osiguranju funkcionalno sastavljen na način da potrošač može da sagleda ekonomske posledice upotrebljenog termina. Korišćeni termin u pitanju treba da zadovoljava standard transparentnosti, a ukoliko ga ne ispunjava, može se smatrati potencijalno nepoštenim.

Sud ističe potrebu da se utvrdi svrsishodnost navedenog termina. Ugovorne odredbe moraju biti razumljive za potrošače i neće se smatrati poštenim ukoliko uspostavljaju disbalans između prava i obaveza potrošača.

Sudske presude u vezi s primenom Direktive su brojne.

### **Izvori**

- [www.irishstatebook.ie/ili/1995/si/27/made/en/print](http://www.irishstatebook.ie/ili/1995/si/27/made/en/print)
- [www.consumerhelp.ie](http://www.consumerhelp.ie)
- <http://consumerhelp.ie/about-us>
- <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL?uri=CELEX%3A62014CJ0096>
- Rafal Manko, *Court of Justice ruling on transparency of terms in consumer insurance contracts*, May 2015.

## **NADZORNI ORGANI NAD FINANSIJSKIM INSTITUCIJAMA U EVROPI UPOZORAVAJU KORISNIKE NA RIZIKE OD VIRTUELNOG NOVCA**

Evropski nadzorni organi nad hartijama od vrednosti (ESMA), bankama (EBA) i osiguranjem, kao i profesionalnim penzijskim osiguranjem (EIOPA), upozorili su u februaru korisnike finansijskih instrumenata na rizike investiranja u virtuelni novac, koji spada u ulaganja visokog rizika što ne podležu regulativi i kao takvi nisu pogodna sredstva ulaganja, štednje i planova za penziju. Nadzorni organi zabrinuti su zbog činjenice da sve veći broj građana kupuje virtuelni novac bez svesti o riziku koji ova kupovina krije u sebi. Vrsta aktive poput bitkoina podložna je izuzetnoj nestabilnosti cena i pokazuje jasne znake opasnosti od finansijskog mehura. Korisnici takvih ulaganja moraju biti svesni visokog rizika da izgube veću količinu novca ili čak i sav novac koji su uložili.

Virtuelni novac i razmena koju korisnici mogu ostvariti nisu regulisani regulativom Evropske unije, što znači da korisnici koji kupuju taj novac nemaju nikakvu zaštitu finansijskog regulatornog nadzora. Ukoliko bi se, primera radi, desilo da usled sajber napada korisnik virtuelnog novca u Evropskoj uniji ostane bez sredstava na svom računu, ne bi mogao da se osloni na zakon po kome će mu ta šteta biti nadoknađena, budući da takav zakon ne postoji.

*(Izvor: [www.inese.es](http://www.inese.es))*

## **OSIGURAVAČI I BROKERI SANIRAJU POSLEDICE BREGZITA**

Odluka Velike Britanije da napusti Evropsku uniju promeniće način na koji osiguravači i brokери sa Londonskog tržišta pružaju usluge osiguranja u EU, tako da su mnoge kompanije osnovale odvojene poslovne jedinice koje će im omogućiti da i dalje obavljaju poslove u EU, izvestio je jedan od izvršnih direktora „Lojda“.

Odluka o napuštanju političkog i trgovinskog bloka, doneta na referendumu 2016, povlači sa sobom to da će kompanije u Velikoj Britaniji, uključujući i osiguravače, napustiti tržište čija populacija broji 517 miliona ljudi, kao i ekonomiju koja vredi



preko 17 biliona evra bruto društvenog proizvoda, kazao je Vinsent Vandendajel, direktor komercijale u „Lojdu“.

„Pre svega, Velika Britanija će napustiti veliko potrošačko tržište, ali na kraju krajeva, to su samo brojevi. Ono što je podjednako važno jesu trgovinska prava. Evropska unija ima pravo trgovine u preko 75 zemalja širom sveta, te kada napustite blok poput EU, vi ostajete bez tih prava“, kazao je on.

Osim toga, „Lojd“ i ostali britanski reosiguravači izgubiće pogodnost nižih zahteva kapitala za reosiguravajuće ugovore koje je EU ugovorila sa SAD, dodao je Vandendajel. Od poslova sklopljenih u EU, „Lojd“ godišnje generiše četiri milijarde evra bruto premije. Procenjuje se da bi se „Lojdovo“ poslovanje, ukoliko se ništa ne učini, moglo svesti na trećinu tih poslova, koji se uglavnom odnose na reosiguranje. Drugu trećinu poslova „Lojd“ bi izgubio, dok bi treću trećinu poslova mogao da sklapa samo ukoliko bi korisnici sami stupili u kontakt s njim. Da bi obezbedio pristup poslovima iz EU, „Lojd“ je u Briselu osnovao podružnicu „Lloyd’s Insurance Co“. Istu stvar uradili su i drugi osiguravači sa Londonskog tržišta, tako da je svako bio prinuđen da preduzme neki potez, bez obzira na to što se time udvostručuju i trud i troškovi poslovanja, kazao je Vandendajel. Iz „Lojdovog“ centralnog fonda u „Lojdu“ podružnicu u Briselu obavljen je transfer od 130 miliona evra. Cilj i jeste bio da se osnuje kompanija koja bi imala isti finansijski rejting kao „Lojd“. „Lojdova“ briselska podružnica počće sa radom 1. januara 2019. godine, dok će nadzor nad poslovima obavljati sindikati u Londonu, ili će tu obavezu nadzora preneti nekoj servisnoj kompaniji ili „Lojdovom“ prenosiocu pokrića u Evropi. Polise osiguranja izdavaće „Lojdova“ podružnica u Briselu, tako što će polise nositi naziv sindikata, dok će 100 posto rizika biti reosigurano unutar sindikata koji rizik preuzima. Brokeri će takođe morati da se prilagode novonastaloj situaciji. Ukoliko odluče da se bave svim vrstama osiguranja, jedini način je da osnuju ili nastave da saraduju s maloprodajnim brokerskim mrežama u EU.

(Izvor: [www.businessinsurance.com](http://www.businessinsurance.com))

## **„GUGL“ KORISTI BOTOVE U UPRAVLJANJU RIZICIMA**

„Guglova“ matična kompanija „Alfabet“ koristi softverske aplikacije na komunikacijskim platformama pod nazivom *chat botovi* da bi timovima koji upravljaju rizikom olakšala posao. Na taj način botovi preuzimaju pojedine lakše zadatke kako bi zaposlenima ostavili više prostora da se posvete prioritetima u radu. Loren Nickel, rukovodilac u „Alfabetu“ zadužen za poslovne rizike i osiguranje, održao je na aprilskoj konferenciji Udruženja za upravljanje rizicima (*RIMS – Risk Management Society*) u San Antoniju, predavanje o novoj slici rizika.

U obavljanju rutinskih zadataka, poput izdavanja sertifikata i obrade jednostavnijih odštetnih zahteva, botovi mogu biti od pomoći jer doprinose većem

stepenu efikasnosti i pomažu klijentima da dođu do bržeg odgovora na postavljena pitanja. Po Nikelovoj tvrdnji, veštačka inteligencija može se upotrebiti za upravljanje mnogim rizicima i operativnim zadacima, u čemu se i krije njena prednost. Kako je on objasnio, botovi su donekle prilagođeni i modeli ovih aplikacija urađeni su u saradnji „Gugla“ sa pojedinim partnerima koji se bave tehnologijom osiguranja. Osiguravajućim kućama veštačka inteligencija omogućava bržu razmenu informacija s klijentima, u cilju efikasnijeg obavljanje rutinskih poslova. Sa Nikelovim izlaganjem saglasio se i Randi Noum, izvršni direktor AON-a, uz obrazloženje da je promenjena slika rizika postavila veće izazove pred ljude iz njegove branše. Istovremeno s tehnološkim promenama u svetu, menjaju se i resursi upravljanja rizicima, naglasio je on, ukazavši na to da su društvene mreže u nekim situacijama nanele štetu ugledu osiguravača. Društveni mediji danas udvostručuju uticaj onoga što je nekada „normalni“ rizik podrazumevao, a vremena da se blagovremeno odreaguje na te promene nema. Kompanije bi zbog toga trebalo da razmotre korporativnu odgovornost kao moguće rešenje jačanja svog brenda, predložio je izvršni direktor AON-a.

(Izvor: [www.strategic-risk-europe.com](http://www.strategic-risk-europe.com))

## **EU DIREKTIVA KOJA MENJA OSIGURANJE U 2018.**

Skoro stupanje na snagu revidirane direktive EU o uslugama platnog prometa promeniće osiguranje i bankarstvo. Prekid sa starom praksom ubrzaće osiguravače da saraduju sa *fintech* kompanijama, koje koriste tehnologiju u cilju unapređenja finansijskih usluga.

Direktiva EU pod nazivom Revidirana direktiva o uslugama platnog prometa transformisaće kako bankarstvo tako i osiguranje, jer, kako stvari stoje, *fintech* kompanije prete da ugroze njihovu ulogu posrednika. O toj potencijalnoj opasnosti na okruglom stolu u organizaciji časopisa *Insurance Times* govorio je Jan Frejzer, direktor kompanije „Vebhelp“. Iako se ova direktiva prvenstveno odnosi na bankarstvo, Frejzer smatra da će ona imati veliki uticaj i na osiguravajuću delatnost kada ove godine stupi na snagu.

Nova direktiva podrazumeva da će nezavisni pružaoci usluga, bilo da se radi o „Guglu“, „Amazonu“, „Fejsbuku“ ili nekoj *fintech* kompaniji, biti u mogućnosti da pristupe bankovnim računima i transakcijama građana. U prošlosti su banke bile jedini staraoci nad bankarskim finansijskim informacijama i transakcionim podacima. Nova direktiva promeniće ovu praksu tako da će banke biti u obavezi da nezavisnim pružiocima usluga obezbede pristup bankovnim računima i informacijama o transakcijama svojih klijenata, što će se obavljati putem aplikacije API (*Application Programme Interface*). To znači da sve što klijenti treba da urade jeste da pritiskom na onlajn sanduče omoguće *fintech* kompanijama da koriste njihove privatne finansijske informacije i na osnovu toga kreiraju uslugu po meri individualnog korisnika. Frejzer

---

## ***Vesti iz sveta***

---

smatra da će novine koje ta direktiva uvodi delatnost osiguranja učiniti posebno ranjivom jer će konkurencija imati sve podatke na osnovu kojih može da kreira sličnu osiguravajuću uslugu. Na taj način Direktiva će ubrzati saradnju osiguravača sa *fintech* kompanijama, što znači da će ovi izgubiti ulogu posrednika koju su do sada imali, dok postoji i opasnost da *fintech* kompanije koje koriste API aplikaciju jednoga dana osnuju svoje osiguravajuće kuće.

*(Izvor: <https://www.strategic-risk-europe.com/>)*

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

## UGOVOR O OSIGURANJU

**Ugovor o osiguranju je zaključen kad ugovorne strane potpišu polisu osiguranja ili listu pokrića.**

*Iz obrazloženja:*

Prvostepeni sud je utvrdio da je predmet tužbenog zahteva isplata iznosa od 11. 302,21 evra, na ime duga po polisama za osiguranje. Dalje je utvrđeno da je prvostepeni sud utvrdio da su stranke bile u poslovnom odnosu po osnovu polisa za osiguranje koje su precizirane u razlozima pobijane presude i na osnovu kojih su izdate fakture.

Prvostepeni sud je utvrdio, a kako to proizilazi iz spisa predmeta, da su tužilac i tuženi zaključili polise osiguranja, a članom 998. stav 1. ZOO je predviđeno da je ugovor o osiguranju zaključen kad ugovorne strane potpišu polisu osiguranja ili listu pokrića. Takođe iz spisa predmeta proizilazi da polise koje su potpisane i overene od strane parničnih stranaka sadrže sve elemente predviđene članom 999. ZOO. Prvostepeni sud je utvrdio da je tužilac na osnovu polisa dostavio tuženom račune, koje tuženi nije izmirio, a koji su dostavljeni u roku važenja polisa, odnosno ugovora o osiguranju.

Kod ovakvog utvrđenja, po nalogu ovog suda, prvostepeni sud je doneo pravilnu i zakonitu odluku kada je obavezao tuženog na isplatu duga, o čemu je u pobijanoj presudi dao jasne, valjane i osnovane razloge koje i ovaj sud u celosti prihvata i na iste upućuje podnosioca žalbe, nalazeći da ih je nepotrebno ponavljati. Ovaj sud je cenio navode žalbe ali je našao da se sa tim navodima na jasan, valjan i osnovan način i ne dovodi u pitanje kako utvrđeno činjenično stanje tako ni pravilna primena materijalnog prava, radi čega je žalbu valjalo odbiti kao neosnovanu.

*(Presuda Apelacionog suda Crne Gore, Pž. 719/16 od 21. VI 2016)*

*Izvor: Izbor sudske prakse broj 2/2017, str. 71*

## **ZASTARELOST ZAHTEVA ZA NAKNADU ŠTETE**

**Zahtev za naknadu štete u parničnom postupku zastareva u subjektivnom roku od tri godine od kada je oštećeni saznao za štetu i lice koje je štetu pričinilo, odnosno u objektivnom roku od pet godina od kada je šteta nastala.**

*Iz obrazloženja:*

Kada je okrivljeni od koga se traži naknada štete prouzrokovane krivičnim delom pravosnažnom presudom oslobođen optužbe u krivičnoj stvari, odnosno kada protiv istog (iako je poznat i nije bilo smetnji) nije vođen krivični postupak, zahtev za naknadu štete u parničnom postupku zastareva u subjektivnom roku od tri godine od kada je oštećeni saznao za štetu i lice koje je štetu pričinilo, odnosno u objektivnom roku od pet godina od kada je šteta nastala saglasno članu 376. st. 1. i 2. ZOO, te je u konkretnom slučaju pravilan zaključak nižestepenih sudova da je potraživanje tužioca prema tuženom zastarelo. Stoga je bez uticaja navod revidenta da je u krivičnom postupku šteta utvrđena uzimajući u obzir samo dokumentaciju koja je prilikom akcije zaplenjena, a da je tužilac naknadno na osnovu knjigovodstvene dokumentacije utvrdio preostalu štetu koju traži ovom tužbom, a koja se odnosi na štetu za isti vremenski period za koji je tužiocu u krivičnom postupku šteta nadoknađena.

*(Presuda Vrhovnog kasacionog suda, Rev. 2330/15 od 17. III 2016)  
Izvor: Izbor sudske prakse broj 2/2017, str. 55-56*

## **TROŠKOVI POSTUPKA U SPORU O NEIMOVINSKOJ ŠTETI**

**Kada se radi o zahtevu za naknadu nematerijalne štete, sud prilikom odlučivanja o troškovima postupka nije vezan visinom postavljenog tužbenog zahteva.**

*Iz obrazloženja:*

Kad se radi o zahtevu za naknadu nematerijalne štete sud prilikom odlučivanja o troškovima postupka nije vezan visinom postavljenog tužbenog zahteva. To znači da kod ovih sporova dolazi do odstupanja u primeni opšte odredbe člana 153. stav 2. ZPP, pa se smatra da čim stranka uspe, makar i delimično, sa tužbenim zahtevom, njoj pripada u celosti iznos naknade parničnih troškova prema visini dosuđene naknade.

Naime, tužiocu pripadaju troškovi na ime zastupanja od strane punomoćnika – advokata na 12 održanih ročišta koliko je utvrdio sud da je održano i na ime

zastupanja na sedam neodržanih ročišta, na ime takse za tužbu i takse za presudu i na sastav tužbe od strane punomoćnika advokata i svi ovi troškovi tužiocu pripadaju prema vrednosti usvojenog dela tužbenog zahteva.

*(Rešenje Višeg suda u Požarevcu, 2 Gž 578/16 od 9. V 2016)  
Izvor: Izbor sudske prakse broj 2/2017, str 63*

## **NASILNIČKA VOŽNJA**

**Nasilničkom vožnjom, između ostalog, smatra se kada vozač izvrši preticanje kolone vozila pri čemu svojim vozilom prelazi ili se kreće po neisprekidanoj uzdužnoj liniji koja razdvaja kolovozne trake po smerovima kretanja.**

*Iz obrazloženja:*

Članom 329. stav 1. ZOOPS propisano je da će se kaznom zatvora od 30 do 60 dana i 15 kaznenih poena kazniti vozač koji u saobraćaju postupa u gruboj suprotnosti sa pravilima saobraćaja, pri čemu ne pokazuje obzir prema bezbednosti ostalih učesnika u saobraćaju (nasilnička vožnja).

Članom 41. ZOOPS propisano je da je nasilnička vožnja postupanje vozača koje je u gruboj suprotnosti sa pravilima saobraćaja, odnosno prilikom koje vozač ne pokazuje obzir prema bezbednosti ostalih učesnika u saobraćaju, pri čemu se pod nasilničkom vožnjom, između ostalog, smatra kada vozač izvrši preticanje kolone vozila pri čemu svojim vozilom prelazi ili se kreće po neisprekidanoj uzdužnoj liniji koja razdvaja kolovozne trake po smerovima kretanja.

Prema odredbi člana 7. stav 1. tačka 77. ZOOPS, kolona vozila je niz od najmanje tri vozila koja su zaustavljena ili se kreću jedno iza drugog istom saobraćajnom trakom u istom smeru, čiji je način kretanja međusobno uslovljen i između kojih ne može bez ometanja ući drugo vozilo.

Imajući u vidu citirane propise i utvrđenu činjenicu da je okrivljeni kritičnom prilikom, prelaskom preko neisprekidane razdelene kolovozne linije preticao kolonu od tri vozila i kretao se saobraćajnom trakom namenjenom za kretanje vozila iz suprotnog smera, nejasno je, jer o tome drugostepena presuda ne sadrži razloge, zbog čega drugostepeni sud ovakvo postupanje okrivljenog smatra običnim preticanjem na neisprekidanoj liniji i prekršaj iz člana 331. stav 1. tačka 10. ZOOP, a ne nasilničkom vožnjom u smislu člana 329. stav 1. ZOOPS, koja predstavlja veliki rizik od nastanka saobraćajne nezgode sa teškim posledicama, kako je ove radnje okrivljenog pravilno ocenio prvostepeni sud.

Na taj način, ocenom radnji okrivljenog kao prekršaja iz člana 331. stav 1. tačka 10. ZPR umesto kao prekršaja iz člana 329. stav 1. ZPR, drugostepeni sud je pogrešno primenio odredbe materijalnog prava u smislu člana 265. stav 1. tačka 4. ZPR, što takođe osnovano ističe Republički javni tužilac u zahtevu za zaštitu zakonitosti.

Iz iznetih razloga, Vrhovni kascioni sud je usvojio zahtev za zaštitu zakonitosti Republičkog javnog tužioca kao osnovan i budući da je zahtev podnet na štetu okrivljenog, odlučio kao u izreci ove presude, na osnovu člana 287. stav 4. i člana 288. stav 1. ZPR, tako što je utvrdio da je pravosnažnom presudom Prekršajnog apelacionog suda, Odeljenja u Kragujevcu Prž 8789/16 od 26. 4. 2016. godine učinjena povreda zakona i to bitna povreda odredaba prekršajnog postupka iz člana 264. stav 2. tačka 3) ZPR i povreda materijalnog prava iz člana 265. stav 1. tačka 4) ZPR u korist okr. M, ne dirajući u pravosnažnu odluku.

*(Presuda Vrhovnog kasacionog suda, Kzz Pr. 21/16 od 9. VI 2016)*

*Izvor: Izbor sudske prakse broj 2/2017, str. 48*

## **TEŠKO DELO PROTIV BEZBEDNOSTI JAVNOG SAOBRAĆAJA**

**Da bi se moglo zaključiti da li je okrivljeni izvršio krivično delo, teško delo protiv bezbednosti javnog saobraćaja, tako što se na parking-prostoru preduzeća teretnim vozilom kretao unazad i udario pešaka, koji je tom prilikom zadobio teške telesne povrede, potrebno je utvrditi da li na tom prostoru postoje putevi uređeni za saobraćaj motornim vozilima, da li ima postavljenih saobraćajnih znakova i da li je nekim internim propisom u konkretnom preduzeću parking-prostor namenjen za javni saobraćaj ili služi za internu upotrebu u krugu fabrike, u smislu da se tom trakom kreću kako vozila koja na tom prostoru imaju potrebu da prođu tako i pešaci zaposleni u predmetnoj firmi.**

*Iz obrazloženja:*

Žalba branioca okrivljenog izjavljena protiv presude prvostepenog suda kojim je okrivljeni oglašen krivim zbog krivičnog dela teško delo protiv bezbednosti javnog saobraćaja – član 297. stav 3. u vezi člana 289. stav 3. u vezi stava 1. KZ je osnovana.

Iz izreke prvostepene presude proizilazi da je na parking-prostoru preduzeća gde je vozilo okrivljenog bilo parkirano, preduzeo radnje kretanja unazad, a da se prethodno nije uverio da to može učiniti na bezbedan način, pa je zadnjim delom vozila udario u pešaka – oštećenog koji se kretao navedenim parking-prostorom koji je tom prilikom zadobio teške telesne povrede.

Osnovano se žalbom branioca okrivljenog ističe da je izreka presude nerazumljiva s obzirom da iz iste proizilazi da se sporni kritični događaj desio na parking-prostoru preduzeća.

Međutim, za sada se ne može prihvatiti kao pravilan zaključak prvostepenog suda da se kritični događaj desio na prostoru gde se odvija javni saobraćaj s obzirom da se javni saobraćaj odvija na javnom putu kojim može svako slobodno da se kreće i koristi za saobraćaj, pa se postavlja pitanje da li se sporno krivično delo može izvršiti na unutrašnjem prostoru, tzv. krugu fabrike ili preduzeća jer se iz izreke presude ne vidi da li na tom prostoru postoje putevi uređeni za saobraćaj motornim vozilima, da li ima postavljenih saobraćajnih znakova i da li je nekim internim propisom u konkretnom preduzeću parking-prostor namenjen za javni saobraćaj ili služi za internu upotrebu u krugu fabrike, u smislu da se tom trakom kreću kako vozila koja na tom prostoru imaju potrebu da prođu tako i pešaci zaposleni u predmetnoj firmi. Ovo iz razloga što postoji razlika u tome što su javni putevi i druge slične saobraćajne površine pristupačne po pravilu neodređenom broju lica i vozila, dok je saobraćaj u krugu „fabrike“ rezervisan po pravilu za vozila tih organizacija, a pristup drugim vozilima na osnovu internih propisa, više ili manje ograničen, što sve zavisi od karaktera organizacije i delatnosti koje obavlja.

*(Rešenje Višeg suda u Čačku, Kž 223/16 od 3. X 2016)  
Izvor: Izbor sudske prakse broj 2/2017, str. 43*



## **BONUS / POPUST ZBOG NEPOSTOJANJA ŠTETE**

Bonus/popust zbog nepostojanja štete (engl. *no claim discount, no claim bonus*, nem. *Schadenfreiheitsrabatt, Bonus*) – umanjivanje premije osiguranja u vidu popusta kod sledeće obnove osiguranja ako osiguranik uopšte nije imao štetu ili je nije imao u određenom iznosu. Obračunava se godišnje prilikom plaćanje premije, obično u određenom postotku. Osiguravači redovno odobravaju najveći mogući bonus. Ovaj popust se naročito sreće u osiguranju motornih vozila, pa zatim u osiguranju domaćinstva, a ima puno opravdanje i u drugim vrstama osiguranja. Kod osiguranja od auto-odgovornosti bonus se može odobriti i unapred za sledeću godinu osiguranja. Popust zbog nepostojanja štete može se povećavati s brojem uzastopnih godina u kojima nije bilo šteta. Premija se bonusom prilagođava pojedinačnom riziku, što predstavlja korisnu psihološku meru, jer je dokazano da osiguranici kojima se odobrava ovaj popust imaju daleko manji broj šteta od ostalih osiguranika. Bonus potpada pod širi pojam, popust na premiju.

Izvor: Nebojša Žarković, *Pojmovnik osiguranja*, str. 16

## **VATROGASNI DOPRINOS / DOPRINOS ZA POŽARNU ZAŠTITU**

Vatrogasni doprinos/doprinos za požarnu zaštitu (engl. *fire brigade tax, fire brigade levy, fire brigade charge*, nem. *Feuerschutzsteuer*) – dažbina koju plaćaju osiguravači u mnogim zemljama radi sprovođenja i unapređenja zaštite od požara. Pitanja vezana za vatrogasni doprinos uređuju se posebnim zakonom. Za razliku od poreza na premiju, poreski obveznik ovde nije osiguranik nego osiguravač. No, budući da osiguravač obračunava vatrogasni doprinos u premiju osiguranja, ipak je osiguranik taj koji, privredno posmatrano, plaća ovaj namet. Vatrogasni doprinos se obično obračunava u postotku od ukupne premije. U čistom osiguranju od požara, uključujući osiguranje od prekida rada zbog požara, doprinosna osnovica je celokupni premijski iznos. Kod ostalih vrsta osiguranja koje obuhvataju požarni rizik (osiguranje stambenih zgrada, sjedinjeno osiguranje domaćinstva, kasko-osiguranje i druga)

oporezuje se samo deo iznosa ukupne premije (recimo, petina ili četvrtina). Rešenje se neretko dosta razlikuje od zemlje do zemlje. Visina stope vatrogasnog doprinosa se kreće približno između dva-tri odsto i osam odsto na oporezivi deo premije. Prikupljena sredstva se mogu upotrebljavati samo za tačno određene namene.

Izvor: Nebojša Žarković, *Pojmovnik osiguranja*, str. 22

## Odabrani članci

**Torsten Rohlf, Julian Fröhlingsdorf: Risikoanalyse und gestresste Bilanzen unter Solvency II. - Riziko-analiza i stresni bilansi pod standardima Solventnosti II.** Bilans tržišne vrednosti u svrhu solventnosti važi samo uslovno. Sa uvođenjem Solventnosti II osiguravači su pod pritiskom da se pozabave sopstvenim riziko-profilom i da ga procene (stub I). Takođe su stavljeni u fokus zahtevi sadržinske i organizacione prirode, koji se odnose na riziko-menadžment i razne preduzetničke funkcije (stub II). Time se širom Evrope postavljaju nužni standardi.

U ovoj godini, sa izveštajem o solventnosti i finansijama, široj zainteresovanoj javnosti stavljeni su na raspolaganje opsežni podaci o individualnom riziko-profilu osiguravajućeg preduzeća (stub 3). Pored kvalitativnog opisa individualne riziko-situacije, i kvantitativni podaci su pouzdani sastavni delovi ovog izveštaja. S obzirom na to da je jedan od autora dr Torsten Rohlf, profesor za menadžment na Institutu za osiguranje na Visokoj školi u Kelnu, a drugi autor je stručnjak za osnovna pitanja planiranja, bilansiranja i izveštavanja kod osiguravača „Axa“, članak obiluje stručnom obradom raznih pitanja iz oblasti riziko-analize i tržišnog bilansa. Članak je dopunjen i tabelarnim prikazom dejstva dugoročnih garancija i prelaznih mera, zatim tabelarnim prikazom izvoda iz aktive bilansa solventnosti, kao i pojednostavljenim pregledom akcijskih rizika.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 4/2017, str. 48–51)

**Rolf Egelhardt: Desperados spielen mit dem Feuer. – Izveštaj iz Madrida: Desperadosi se igraju vatrom. Pokret separatista u Kataloniji izaziva zabrinutost zbog egzodusa osiguravača iz Barselone.** Da bi s obzirom na aktuelno kretanje u Kataloniji bili garantovani pravni okvirni uslovi i da bi bili zaštićeni interesi klijenata, zastupnika i akcionara, upravni savet društva „Axa Espana“ doneo je odluku da premesti sedište svojih osiguravača „Axa Vida“ i „Axa Pensiones“ iz Barselone u Bilbao na severu Španije. Francuski osiguravač „Axa“ samo je jedan od zadnjih primera za slabljenje katalonske privrede nakon ilegalnog referenduma u Kataloniji od 1. oktobra 2017. U prva tri dana posle referenduma Kataloniju je munjevito napustilo 500 preduzeća. Među njima se ne nalaze samo važni veliki koncerni iz oblasti industrije, infrastrukture ili snabdevanja energijom, nego i banke, osiguravači i investiciona preduzeća. Sa „CaixaBank“ i „BancoSabadell“, još dve od pet najvećih bankarskih grupa prebacile

su svoja sedišta iz Katalonije u druge regione. Takođe, mnogi osiguravači brzo su reagovali jer je za njih Barcelona trenutno važno mesto. Tu se ubraja katalonski tradicionalni osiguravač „Catalonia Occidente“, koji je posle 150-godišnje istorije preduzeća za nekoliko dana zamenio Barcelonu za Madrid, uz objašnjenje da se tako može garantovati rad pod stabilnim ekonomskim i pravnim okvirnim uslovima. Lista odseljenih nacionalnih i međunarodnih osiguravajućih preduzeća svakog dana je sve duža. Samo nekoliko top-osiguravača u Barceloni nisu do sada preduzeli nikakve korake i čekaju. Među njih spada i društvo „Allianz“. Razlog za taj egzodus osiguravača iz Katalonije je pravni vakuum, koji bi mogao doneti nezavisnost Katalonije. To bi značilo automatsko istupanje iz Evropske unije i napuštanje evra. Pritom bi nastala potreba za potpuno samostalnim regulisanjem osiguranja. Slobodno kretanje pružanja usluga u okviru Unije je *passé* za preduzeća nastanjenih ili aktivnih osiguravača u Kataloniji. Zastupnici koji su nastanjeni u Kataloniji morali bi da odustanu od posla izvan granica Katalonije ili da formiraju filijale na španskoj teritoriji. Konsekvence su neposredno приметne za klijente osiguranja. Posebno je to jasno kod klijenata životnog osiguranja budući da će u slučaju nezavisnosti izgubiti evro. Međutim, i polise osiguranja stvari katalonskih klijenata bile bi pogođene.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 11/2017, str. 52)

**Heng Yan: Finanzspritzen aus Übersee. - Izveštaj iz Šangaja: Finansijska injekcija iz preookeanskih zemalja. Inostrani investitori pomažu posao kineskih osiguravača zdravstvenog osiguranja.** U ovom izveštaju dati su podaci najpre o velikom rastu prihoda od premije ove branše od 68 posto u poređenju s prethodnom godinom. To je ujedno i najveći rast svih osiguravajućih grana. Najjači tržišni igrači kao što su osiguravači „Ping An“, „China Life“ i CPIS „Allianz“ – jedno opšte preduzeće „Pacific Insurance“ i „Allianz China“ imaju investitore iz prekomorskih zemalja.

Najveći igrači slede različite strategije kako bi mogli da postignu natproporcionalni rast na ovom mnogoobećavajućem tržištu zdravstvenog osiguranja. Tako „China Life“ želi da poveže onlajn i oflajn poslove. Zamišljena je izgradnja jedne velike onlajn platforme sa mnogim servisnim ponudama. „Ping An“ mnogo polaže na veštačku inteligenciju, koja treba da preuzme automatsko ispitivanje rizika. Prema planu Vlade, ukupan prihod od premije iz posla zdravstvenog osiguranja 2020. godine trebalo bi da iznosi jednu milijardu evra, a 2030. dvostruko više – dve milijarde evra. Dosadašnje iskustvo pokazivalo je da se osiguranje stvari, u poređenju sa životnim i zdravstvenim osiguranjem, preko interneta relativno lako može prodavati. Međutim, onlajn prodaja osiguranja stvari je, izgleda, došla do svog limita. Prihod od premije u osiguranju stvari zabeležio je 2016. godine u prodaji preko interneta u Kini minus od skoro 35 procenata, dok je celo tržište za osiguranje stvari, uključujući i konvencionalnu prodaju, zabeležilo povećanje premije od 9,9 posto. Sada počinje istraživanje uzroka toga, a eksperti misle da su već otkrili greške: prebaciti konvencionalan proizvod

sa klasične na onlajn prodaju može biti fatalno za prodaju. Umesto toga, trebalo bi sinhrono stvarati proizvode pogodne za internet prodaju kao i odgovarajuće servise, prosuđuju eksperti.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 7/2017, str. 45)

**Sportversicherung neu entdeckt. - Sportsko osiguranje u Kini.** Ova nova poslovna oblast prvi put je dospela u žižu kineske javnosti kad je osnovano maklersko preduzeće „Sport Cover“ 2015. godine. Od tada se sportsko osiguranje nalazi na uzlaznoj putanji. Taj potencijal je moćan s obzirom na to da se oko 300 miliona Kineza redovno bavi sportom. Profesionalnih sportista, prema statistici, ima oko 100.000. S druge strane, jedva da neko od njih ima osiguravajuću zaštitu u slučaju povrede, a na tržištu se ne nudi nikakvo osiguranje od odgovornosti. Značajno je da upravo maklerska preduzeća donose stalno nove poslovne ideje i daju osiguravačima odlučujuće impulse za razvoj sportskog osiguranja. „Sport Cover“, koji je nedavno fakturisao milijardu evra od jednog novog investitora, motivisao je društva „China Life“, „Pacific Insurance“ i „Sunshine Insurance“ da razviju različita specijalizovana osiguranja sporta, a među njima i sportskih aktivnosti koje se izvode na visokim nadmorskim visinama poput Tibeta. Tu je i osiguranje namenjeno onima što se bave boksom, kao i osiguranje za planinarenje po ledenim bregovima. Ta osiguravajuća pokrića uključuju i prvu pomoć i rehabilitaciono lečenje. Tako je maklersko preduzeće „Suning Insurance“, zajedno sa nekim osiguravačima, uvelo na tržište ponudu osiguranja sportskih događaja, kao npr. utakmica košarkaške lige Kineske košarkaške asocijacije. Makler „Xiaoyushan“ je revolucionarno nastupio, nudeći čak osiguravajuću ponudu za sportiste koji se bave ekstremnim sportovima. Poznavaoči tržišta polaze od toga da će s rastućim blagostanjem i rastućim brojem sportista tržištu za osiguranje sporta biti otvorena veoma obećavajuća budućnost.

(*Versicherungswirtschaft*, br. 7/2017, str. 45)

**Harte Landung. - Dronovi i osiguranje. Zakonodavac uveo vlasnicima dronova nove zabrane i stroge obaveze u pogledu osiguravajuće zaštite.** U osiguranju se nameće trend-tema: dronovi. To novo tržište koje se iznenada pojavilo jeste osiguranje vazduhoplovnih sistema bez posade – takođe dronova ili trikoptera, kvatkoptera, heksakoptera, oktokoptera ili multikoptera (naziv se određuje prema broju krila). Sedmog aprila 2017. stupila je na snagu uredba o regulisanju pogona letućih sprava bez posade. Ona reguliše odgovornost za štete prema trećem licu nastale radom ovih uređaja, što, doduše, generalno nije novina, ali je značajno zato što se prvi put za celu Nemačku propisuju pravila igre za ophođenje sa tim sistemima, kojih je i u Nemačkoj sve više. U članku se objašnjava kako se u Nemačkoj reguliše odgovornost za štete i osiguranje od odgovornosti vazduhoplovnih sistema bez posade i letućih modela. Pošto se radi o specifičnom pogonu letelice, nezgode

koje prouzrokuju dronovi po pravilu nisu pokrivena preko privatnog osiguranja od odgovornosti. Mnogo je potrebnije osiguranje od odgovornosti držalaca. Prema procenama kontrole letenja u Nemačkoj, Nemci su krajem 2016. imali 400.000 dronova. Te bespilotne letelice se pretežno koriste u privatne svrhe. Očekuje se da će ih u Nemačkoj do 2020. godine biti milion, a širom Evrope više do sedam miliona, jer kupovna cena stalno opada a tehničke mogućnosti ovih aparata sve više se povećavaju, tako da postaju interesantni za sve više oblasti primene, pre svega u industriji. Osiguravač „Gothaer“ je do sada zaključio u industrijskom području 140 osiguranja dronova. Ovaj osiguravač tek očekuje uzlaznu tendenciju. „Gothaer“ se nada da će u sledećih pet do sedam godina između pet i 10 procenata od njegovih 100.000 klijenata zaključiti jedno osiguranje drona. Na osnovu studije Evropske komisije, u poljoprivredi se aktuelno već primenjuje 10.000 dronova.

Do 2025. godine broj dronova mogao bi da bude 200.000, a do 2035. godine ravno 400.000, a ova prognoza polazi od toga da svaki treći dron ima primenu u poljoprivredi. Pomoću dronova, osiguravači od grada već sada procenjuju štete na usevima koje su prouzrokovane nevremenom. Ali potreba za osiguravajućom zaštitom za dron-letelice ne postoji samo u privrednoj oblasti. Međutim, postoji i razlog za zabrinutost jer ove zaštite nema na polju privatne odgovornosti. Isto tako, rizik od upotrebe dronova nije uključen ni u osiguravajućim uslovima u Nemačkoj jer je upravo reč o riziku vazdušne plovidbe. Povećanjem broja dronova u vazduhu, povećavaju se i nezgode. Tako je, na primer, Nemačka služba za obezbeđenje letova u prvih deset meseci 2016. zabeležila preko 60 ometanja u vazdušnom saobraćaju; u komparativnom periodu prethodne godine bilo ih je samo 16. U zadnjem poglavlju članka čitalac se detaljno informiše kako sume pokrića (osiguranja) i težina leta utiču na izbor tarifa. Nekoliko osiguravača od odgovornosti rizik od dronova pokriva pre svega u visokovrednim tarifnim varijantama za privatne korisnike, a pritom su ponude, kako je i uobičajeno, veoma različite. Razlika je pre svega u osiguranoj težini leta i sumi pokrića. Privredno-industrijska upotreba dronova, počev od pet kg težine, zahteva službenu dozvolu koja obuhvata i osiguranje od odgovornosti za vazduhoplovna vozila. Ovde se premije kreću između 140 i 300 evra. Ne postoji nikakav propis o minimalnoj obavezi pokrića – ali ona bi trebalo da bude prikladna, smatra zakonodavac. Trenutno su na tržištu sume pokrića između jednog i tri miliona evra. Od oktobra svi vlasnici dronova sa startnom masom većom od 250 grama moraju obeležiti svoje letelice oznakom „trajno i vatrostalno“. Pritom na vidljivom mestu mora da bude postavljena plaketa sa imenom i adresom. Za dronove počev od dva kg pa nadalje potreban je dokaz o registraciji na pet godina ukoliko se ne upotrebljavaju na mestu za poletanje (poletištu) modela. Zato su potrebne priznate licence za pilotiranje, potvrda posle ispita koji je odobrio organ priznat od strane Nemačkog saveznog vazduhoplovstva ili potvrda o instrukciji od strane Udruženja za vazdušni sport.

*(Versicherungswirtschaft, br. 7/2017, str. 31)*

**Lockrufe aus Peking: China geht in die Übernahme-Offensive. Privlačan poziv iz Pekinga: Novi put svile i osiguranje. Kina kreće u ofanzivu preuzimanja.**

Vesti iz Kine o najvažnijim kineskim investicijama u Evropi i o kupovini preduzeća unespekujile su Zapad. Kineski tržišni akteri 2016. godine samo u Evropi ostvarili su otkup u vrednosti od dobrih 85 milijardi dolara. Sticanje daljih preduzeća trebalo bi da bude finansirano od strane novčane imovine preuzetih osiguravajućih firmi. Međutim, taj koncept neće moći dalje da se razvija zbog sve strožih naloga i kontrole nadzornih vlasti. Detaljno se izveštava o najvažnijim kineskim investicijama u Evropi. Da bi dejstvo kineskih investicija moglo da se proceni, najpre bi trebalo da se razmotre pitanja kako akviziteri iz Kine obavljaju preuzimanje u domaćoj branši osiguranja, kuda vodi reka novca i koji značaj za finansijski svet ima strategija označena kao „One Belt, One Road“ za izgradnju „novog puta svile“. Značajna su do sada samo dva investitora iz Kine, koji rade pre svega u finansijskom sektoru: „Anbang Insurance“ iz Pekinga i investiciono preduzeće „Fosun“ iz Šangaja. Osiguravač iz Pekinga kupio je 2014. godine belgijsko osiguranje „Fidea“ i skoro u isto vreme belgijsku „Delta Lloyd Bank“, kao i luksuzni hotel „Waldorf Astoria“ u Njujorku. Na listi plena od 2015. godine su holandsko osiguranje „Vivat“ i južnokorejsko društvo „Dongyang Life“. Lista preuzimanja društva „Fosun“ je još duža. Pored ostalih, ovo preduzeće je 2014. godine učestvovalo sa 80 procenata u najvećem portugalskom osiguranju „Caixa Seigueros“, zatim sledi kupovina portugalskog osiguranja „Fidelidade“, preuzimanje američkog osiguravača stvari „Meadowbrook“.

Ne treba u dogledno vreme očekivati da Kinezi, izuzev manjeg broja transportnih osiguravača kao što su „Ping An“ i PICC, koji već dugo i u Nemačkoj nude osiguravajuću zaštitu pretežno za kineska preduzeća za pomorski prevoz (zakupljivanje, iznajmljivanje brodova), uđu u visokom stilu u operativne osiguravajuće poslove u Evropi. Svakako da državna strategija za izgradnju puta svile može imati veliki uticaj na velike zapadne osiguravače nastanjene u Kini. Prema jednoj studiji društva „Credit Suisse“, proizlazi da ukupni obim investicija od 313 milijardi do 502 milijarde američkih dolara treba da se slije u sledećih pet godina u 62 susedne zemlje. Kineski stratezi planiraju da za to investiraju 79 milijardi dolara u infrastrukturne projekte u 13 afričkih zemalja... Sa ukupno 61 zemljom zaključena su 962 ugovora, većinom za infrastrukturne projekte u vrednosti od 22,3 milijardi dolara. Osiguravajuća nadzorna vlast CIRC se već pripremila za to. U aprilu tekuće godine donela je „Vodič osiguravajućih usluga za gradnju novog puta svile“. U njemu se od kineskih osiguravača zahtevaju ne samo „inovativne investicije novčane imovine“ već i iznosi za zaštitu infrastrukturnih projekata. Prema podacima Kineskog udruženja za upravljanje osiguravajućom imovinom, mnogobrojna preduzeća su u ovaj jedinstveni projekat već do kraja 2016. godine investirala 76,2 milijarde evra u obliku zajmova ili obveznica. Rukovodioci društva „Zurich“ prepoznaju jedinstvene poslovne šanse u osiguranju transporta i osiguranju od građevinske odgovornosti, kao i u osiguranju pribava

zastupanjem. Ovaj koncern je, izgleda, pre izvesnog vremena ponudio reosiguranje za prvog kineskog osiguravača projekta gradnje jedne hidroelektrane u Pakistanu, koju pravi Kina, a koja isto tako leži na novom putu svile. Celo tržište je dospelo u stanje globalne konkurencije.

*(Versicherungswirtschaft, br. 8/2017, str. 22)*

*Prevela i priredila: **Gordana L. Popović***



## Politika časopisa

Časopis **Tokovi osiguranja** objavljuje originalne, prethodno neobjavljene radove: originalne naučne radove, pregledne radove, prikaze knjiga, savetovanja, propisa Evropske unije, inostrane sudske prakse itd. Časopis **Tokovi osiguranja** dostupan je u režimu otvorenog pristupa.

U časopisu **Tokovi osiguranja** objavljuju se radovi iz sledećih oblasti: ekonomije, prava, aktuarske matematike, medicine, tehnike, zaštite životne sredine, protivpožarne zaštite.

Radovi mogu biti napisani na srpskom i engleskom jeziku.

Časopis izlazi kvartalno (četiri puta godišnje).

## Obaveze urednika

Glavni urednik časopisa **Tokovi osiguranja** donosi konačnu odluku o tome koji će se rukopisi objaviti. Urednik se prilikom donošenja odluke rukovodi uređivačkom politikom, vodeći računa o zakonskim propisima koji se odnose na klevetu, kršenja autorskih prava i plagiranje.

Urednik ne sme imati bilo kakav sukob interesa u vezi s podnesenim rukopisom. Ako takav sukob interesa postoji, o izboru recenzenata i sudbini rukopisa odlučuje uredništvo.

Urednik je dužan da sud o rukopisu donosi na osnovu njegovog sadržaja, bez rasnih, polnih odnosno rodnih, verskih, etničkih ili političkih predrasuda.

Urednik ne sme da koristi neobjavljen materijal iz podnesenih rukopisa za svoja istraživanja bez pisane dozvole autora.

## Obaveze autora

Autori garantuju da rukopis predstavlja njihov originalan doprinos, da nije objavljen ranije i da se ne razmatra za objavljivanje na drugom mestu. Autori takođe garantuju da nakon objavljivanja u časopisu **Tokovi osiguranja** rukopis neće biti objavljen u drugoj publikaciji na bilo kom jeziku bez saglasnosti vlasnika autorskih prava.

Autori garantuju da prava trećih lica neće biti povređena i da izdavač neće snositi nikakvu odgovornost ako se pojave bilo kakvi zahtevi za naknadu štete.

Autori snose svu odgovornost za sadržaj podnesenih rukopisa, kao i validnost eksperimentalnih rezultata, i moraju da pribave dozvolu za objavljivanje podataka od svih strana uključenih u istraživanje.

Autori koji žele da u rad uključe slike ili delove teksta koji su već negde objavljeni dužni su da za to pribave saglasnost nosilaca autorskih prava, te da prilikom podnošenja rada dostave dokaze da je takva saglasnost data. Materijal za koji takvi dokazi nisu dostavljeni smatraće se originalnim delom autora.

Autori garantuju da su kao autori navedena samo ona lica koja su znatno doprinela sadržaju rukopisa, odnosno da su sva lica koja su znatno doprinela sadržaju rukopisa navedena kao autori.

Autori se moraju pridržavati etičkih standarda koji se odnose na naučnoistraživački rad i garantovati da rad nije plagijat. Autori garantuju i da rukopis ne sadrži neosnovane ili nezakonite tvrdnje i da ne krši prava drugih ljudi.

U slučaju da otkriju važnu grešku u svom radu nakon njegovog objavljivanja, autori su dužni da smesta o tome obaveste urednika ili izdavača te da sa njima sarađuju kako bi se rad povukao ili ispravio.

## Recenzija

Primljeni radovi podležu recenziji. Cilj recenzije je da uredniku pomogne u donošenju odluke o tome da li rad treba prihvatiti ili odbiti, i da u dogovoru sa autorima poboljša kvalitet rukopisa. Identitet autora i recenzenata ostaje nepoznat drugoj strani, a anonimnost garantuje urednik.

Izbor recenzenata spada u diskreciona prava urednika. Recenzenti moraju da raspolazu relevantnim znanjima u vezi s oblašću kojom se rukopis bavi i ne smeju biti iz iste institucije kao autor, niti to smeju biti autori koji su u skorije vreme objavljivali publikacije zajedno (kao koautori) s bilo kojim od autora podnesenog rada.

Recenzent ne sme da bude u sukobu interesa s autorima ili finansijerom istraživanja. Ukoliko postoji sukob interesa, recenzent je dužan da o tome smesta obavesti urednika.

Recenzent koji sebe smatra nekompetentnim za temu ili oblast kojom se rukopis bavi dužan je da o tome obavesti urednika.

Recenzija mora da bude objektivna. Komentari koji se tiču ličnosti autora smatraju se neprimerenim. Sud recenzenata mora biti jasan i potkrepljen argumentima.

Rukopisi koji su poslani recenzentu smatraju se poverljivim dokumentima.

Tokom čitavog procesa, recenzenti deluju nezavisno jedni od drugih. Recenzentima nije poznat identitet drugih recenzenata. Ako odluke recenzenata nisu iste (prihvatiti odnosno odbiti), glavni urednik može da traži mišljenje drugih recenzenata.

Redakcija je dužna da obezbedi solidnu kontrolu kvaliteta recenzije. U slučaju da autori imaju ozbiljne i osnovane zamerke na račun recenzije, redakcija će proveriti da li je recenzija objektivna i da li zadovoljava akademske standarde. Ako se pojavi sumnja u objektivnost ili kvalitet recenzije, urednik će tražiti mišljenje drugih recenzenata.

## Plagiranje

Plagiranje, odnosno preuzimanje tuđih ideja, reči ili drugih oblika kreativnog izraza i njihovo predstavljanje kao svojih predstavlja grubo kršenje naučne etike. Plagiranje može da uključuje i kršenje autorskih prava, što je kažnjivo po zakonu.

Plagijat podrazumeva sledeće:

- doslovno ili gotovo doslovno preuzimanje ili smišljeno parafraziranje (u cilju prikrivanja plagijata) delova tekstova drugih autora bez jasnog ukazivanja na izvor ili obeležavanje kopiranih fragmenata (na primer korišćenjem navodnika);
- kopiranje jednačina, slika ili tabela iz tuđih radova bez pravilnog navođenja izvora i (ili) bez dozvole autora ili nosilaca autorskih prava za njihovo korišćenje.

Upozoravamo autore da će se za svaki rukopis proveravati da li je plagijat. Rukopisi kod kojih postoje jasne indicije da se radi o plagijatu biće automatski odbijeni a autorima takvih rukopisa biće trajno zabranjeno da objavljuju u časopisu.

Ako se ustanovi da je rad koji je objavljen u časopisu **Tokovi osiguranja** plagijat, od autora će se zahtevati da upute pisano izvinjenje autorima izvornog rada.

## Povlačenje već objavljenih radova

Objavljeni rukopisi biće dostupni dokle god je to moguće u onoj formi u kojoj su objavljeni, bez ikakvih izmena. Ponekad se, međutim, može desiti da objavljeni rukopis mora da se povuče. Glavni razlog za povlačenje rukopisa jeste potreba da se ispravi greška u cilju očuvanja integriteta nauke, a ne želja da se autori podvrgnu vannaučnoj ili vanstručnoj cenzuri.

Članak se mora povući ako se krše prava izdavača, nosilaca autorskih prava ili autora; zbog povrede profesionalnih etičkih kodeksa, npr. u slučaju podnošenja istog rukopisa u više časopisa u isto vreme, neistinite tvrdnje o autorstvu, plagiranja, manipulacije podacima radi prevare i slično. U nekim slučajevima rad se može povući i kako bi se ispravile naknadno uočene greške u rukopisu ili objavljenom tekstu.

Standarde za razrešavanje situacija kada mora doći do povlačenja rada definisali su biblioteke i naučna tela, a ista praksa usvojena je i u časopisu **Tokovi osiguranja**: u elektronskoj verziji izvornog članka (onog koji se povlači) uspostavlja se

veza (HTML link) sa obaveštenjem o povlačenju. Povučeni članak se čuva u izvornoj formi, ali s vodenim žigom oslikanim na PDF dokumentu, na svakoj stranici, koji ukazuje da je članak povučen (RETRACTED).

## Otvoreni pristup

Časopis **Tokovi osiguranja** dostupan je u režimu otvorenog pristupa. Članci objavljeni u časopisu mogu se besplatno preuzeti sa sajta Kompanije „Dunav osiguranje“ ([www.dunav.com](http://www.dunav.com)) i distribuirati u edukativne svrhe.

## Samoarhiviranje

Časopis omogućava autorima da prihvaćenu, recenziranu verziju rukopisa, kao i onu finalnu, objavljenu verziju u PDF formatu deponuju u institucionalni repozitorijum i (ili) u nekomercijalne baze podataka, kao što su *PubMed Central*, *Europe PMC* ili *arXiv*, ili da ga objave na ličnim veb-stranicama (uključujući i profile na društvenim mrežama za naučnike kao što su *ResearchGate*, *Academia.edu* itd.) i (ili) na sajtu institucije u kojoj su zaposleni, u bilo koje vreme nakon objavljivanja teksta u časopisu. Pri tome se moraju navesti izdavač, kao nosilac autorskih prava, i izvor rukopisa.

## Autorska prava

Kada je rukopis prihvaćen za objavljivanje, autori prenose autorska prava na izdavača. U slučaju da rukopis ne bude prihvaćen za štampu u časopisu, autori zadržavaju sva prava.

Na izdavača se prenose sledeća prava u pogledu rukopisa, uključujući dodatne materijale i sve delove, izvode ili elemente rukopisa:

- pravo da reprodukuje i distribuira rukopis u štampanom obliku, uključujući i štampanje na zahtev;
- pravo na štampanje probnih primeraka, reprint i specijalnih izdanja rukopisa;
- pravo da rukopis prevede na druge jezike;
- pravo da rukopis reprodukuje koristeći foto-mehanička ili slična sredstva, uključujući fotokopiranje ali ne i ograničavajući se na to, kao i pravo da distribuira te kopije;
- pravo da rukopis reprodukuje i distribuira elektronski ili optički koristeći sve nosioce podataka ili medija za pohranjivanje, a naročito u mašinski čitljivoj to jest digitalizovanoj formi na nosačima podataka kao što su hard-disk, CD rom, DVD, blurej disc (BD), mini-disk, trake s podacima, i pravo da reprodukuje i distribuira rukopis sa tih prenosnika podataka;

---

## ***Politika časopisa***

---

- pravo da sačuva rukopis u bazama podataka, uključujući i onlajn baze podataka, kao i pravo prenosa rukopisa u svim tehničkim sistemima i režimima;
- pravo da rukopis učini dostupnim javnosti ili zatvorenim grupama korisnika na osnovu pojedinačnih zahteva za upotrebu na monitoru ili drugim čitačima (uključujući i čitače elektronskih knjiga), i u štampanoj formi za korisnike, bilo putem interneta, onlajn servisa ili putem internih ili eksternih mreža.

## **POLICY**

The journal **Insurance Trends** publishes original papers that have not been published previously: scientific articles, reviews, communications, conferences, EU regulations, foreign court practices, etc. Insurance Trends is an Open Access journal.

The papers published in **Insurance Trends** should cover topics in one of the following areas: economy, law, actuarial mathematics, medicine, engineering, environmental protection, fire protection.

Contributions to journal may be submitted in Serbian and English language. The Journal is issued quarterly.

### **Editorial Responsibilities**

The editor is responsible for deciding which articles submitted to **Insurance Trends** will be published. The editor is guided by the policies of the journal's Editorial Board and constrained by legal requirements in force regarding libel, copyright infringement and plagiarism.

Editors must hold no conflict of interest with regard to the articles they consider for publication. If an Editor feels that there is likely to be a perception of a conflict of interest in relation to their handling of a submission, the selection of reviewers and all decisions on the paper shall be made by the Editorial Board.

Editors shall evaluate manuscripts for their intellectual content free from any racial, gender, sexual, religious, ethnic, or political bias.

Unpublished materials disclosed in a submitted manuscript must not be used in an editor's own research without the express written consent of the author.

### **Authors' Responsibilities**

Authors warrant that their manuscript is their original work that it has not been published before and is not under consideration for publication elsewhere. The Authors also warrant that the manuscript is not and will not be published elsewhere (after the publication in **Insurance Trends**) in any language without the consent of the copyright holder.

Authors warrant that the rights of third parties will not be violated, and that the publisher will not be held legally responsible should there be any claims for compensation.

Authors are exclusively responsible for the contents of their submissions, the validity of the experimental results and must make sure that they have permission from all involved parties to make the data public.

Authors wishing to include figures or text passages that have already been published elsewhere are required to obtain permission from the copyright holder(s) and to include evidence that such permission has been granted when submitting their papers. Any material received without such evidence will be assumed to originate from the authors.

Authors must make sure that only contributors who have significantly contributed to the submission are listed as authors and, conversely, that all contributors who have significantly contributed to the submission are listed as authors.

It is the responsibility of each author to ensure that papers submitted to **Insurance Trends** are written with ethical standards in mind and that they not contain plagiarism. Authors affirm that the article contains no unfounded or unlawful statements and does not violate the rights of others.

When an author discovers a significant error or inaccuracy in his/her own published work, it is the author's obligation to promptly notify the journal Editor or publisher and cooperate with the Editor to retract or correct the paper.

## Peer Review

The submitted papers are subject to a peer review process. The purpose of peer review is to assist the Editor in making editorial decisions and through the editorial communications with the author it may also assist the author in improving the paper. Identity of an author and the reviewer remains unknown to the other party, and the Editor has a responsibility to guarantee such anonymity.

The choice of reviewers is at the editors' discretion. The reviewers must be knowledgeable about the subject area of the manuscript; they must not be from the authors' own institution and they should not have recent joint publications with any of the authors.

Reviewers must not have conflict of interest with respect to the research and/or the funding sources for the research. If such conflicts exist, the reviewers must report them to the Editor without delay.

Any selected reviewer who feels unqualified to review the research reported in a manuscript or knows that its prompt review will be impossible should notify the Editor without delay.

Reviews must be conducted objectively. Personal criticism of the author is inappropriate. Reviewers should express their views clearly with supporting arguments.

Any manuscripts received for review must be treated as confidential documents.

All of the reviewers of a paper act independently and they are not aware of each other's identities. If the decisions of the two reviewers are not the same (accept/reject), the Editor may assign additional reviewers.

The Editorial team shall ensure reasonable quality control for the reviews. With respect to reviewers whose reviews are convincingly questioned by authors, special attention will be paid to ensure that the reviews are objective and high in academic standard. When there is any doubt with regard to the objectivity of the reviews or quality of the review, additional reviewers will be assigned.

## **Plagiarism**

Plagiarism, where someone assumes another's ideas, words, or other creative expression as one's own, is a clear violation of scientific ethics. Plagiarism may also involve a violation of copyright law, punishable by legal action.

Plagiarism may constitute the following:

- Word for word, or almost word for word copying, or purposely paraphrasing portions of another author's work without clearly indicating the source or marking the copied fragment (for example, using quotation marks);
- Copying equations, figures or tables from someone else's paper without properly citing the source and/or without permission from the original author or the copyright holder.

Please note that all submissions are thoroughly checked for plagiarism.

Any paper which shows obvious signs of plagiarism will be automatically rejected and authors will be permanently prohibited to publish papers in the journal.

If it is established that the paper published in **Insurance Trends** is a plagiarism, the author will be required to send a written apology to authors of the original paper.

## **Retraction Policy**

Articles that have been published shall remain extant, exact and unaltered as long as it is possible. However, very occasionally, circumstances may arise where an article is published that must later be retracted. The main reason for withdrawal or retraction is to correct the mistake while preserving the integrity of science; it is not to punish the author.

Legal limitations of the publisher, copyright holder or author(s), infringements of professional ethical codes, such as multiple submissions, bogus claims of



---

## Policy

---

authorship, plagiarism, fraudulent use of data or the like require retraction of an article. Occasionally a retraction can be used to correct errors in submission or publication.

Standards for dealing with retractions have been developed by a number of library and scholarly bodies, and this practice has been adopted for article retraction by **Insurance Trends**: in the electronic version of the retraction note, a link is made to the original article. In the electronic version of the original article, a link is made to the retraction note where it is clearly stated that the article has been retracted. The original article is retained unchanged; save for a watermark on the PDF indicating on each page that it is “retracted.”

## Open Access Policy

**Insurance Trends** is an Open Access Journal. All articles can be downloaded free of charge from the website of Dunav Insurance Company ([www.dunav.com](http://www.dunav.com)) and distributed for educational purposes.

## Self-archiving Policy

The journal **Insurance Trends** allows authors to deposit accepted, reviewed version of a manuscript, as well as the final, published version in the PDF in an institutional repository and non-commercial subject-based repositories, such as PubMed Central, Europe PMC or arXiv (instead of these or together with them, state other relevant databases depending on the scientific area) or to publish it on Author's personal website (including social networking sites, such as ResearchGate, Academia.edu, etc.) and/or departmental website, at any time after publication. Publisher copyright and source must be acknowledged and a link must be made to the article's DOI.

## Copyright

Once the manuscript is accepted for publication, authors shall transfer the copyright to the Publisher. If the submitted manuscript is not accepted for publication by the journal, all rights shall be retained by the author(s).

Authors grant to the Publisher the following rights to the manuscript, including any supplemental material, and any parts, extracts or elements thereof:

- the right to reproduce and distribute the Manuscript in printed form, including print-on-demand;
- the right to produce prepublications, reprints, and special editions of the Manuscript;

- the right to translate the Manuscript into other languages;
- the right to reproduce the Manuscript using photomechanical or similar means including, but not limited to photocopy, and the right to distribute these reproductions;
- the right to reproduce and distribute the Manuscript electronically or optically on any and all data carriers or storage media – especially in machine readable/digitalized form on data carriers such as hard drive, CD-Rom, DVD, Blu-ray Disc (BD), Mini-Disk, data tape – and the right to reproduce and distribute the Article via these data carriers;
- the right to store the Manuscript in databases, including online databases, and the right of transmission of the Manuscript in all technical systems and modes;
- the right to make the Manuscript available to the public or to closed user groups on individual demand, for use on monitors or other readers (including e-books), and in printable form for the user, either via the internet, other online services, or via internal or external networks.

## **UPUTSTVO ZA AUTORE ČLANAKA U ČASOPISU TOKOVI OSIGURANJA**

### **Slanje rukopisa**

Prilikom podnošenja rukopisa, autori garantuju da rukopis predstavlja njihov originalan doprinos, da nije već objavljen, da se ne razmatra za objavljivanje kod drugog izdavača ili u okviru neke druge publikacije, da su objavljivanje odobrili svi koautori ukoliko ih ima, kao i, prećutno ili eksplicitno, nadležna tela u ustanovi gde je izvršeno istraživanje.

Autori snose svu odgovornost za sadržaj podnesenih rukopisa.

Autori koji žele da uključe u rad slike ili delove teksta koji su već negde objavljeni dužni su da za to pribave saglasnost nosilaca autorskih prava i da prilikom podnošenja rada dostave dokaze da je takva saglasnost data. Materijal za koji takvi dokazi nisu dostavljeni smatraće se originalnim delom autora.

Autori garantuju da su kao autori navedena samo ona lica koja su znatno doprinela sadržaju rukopisa, odnosno da su sva lica što su znatno doprinela sadržaju rukopisa navedena kao autori.

Nakon prijema, rukopisi prolaze kroz preliminarnu proveru u redakciji kako bi se utvrdilo da li ispunjavaju osnovne kriterijume i standarde. Pored toga, proverava se da li su rad ili njegovi delovi plagirani.

Autori će o prijemu rukopisa biti obavešteni elektronskom poštom. Samo oni rukopisi koji su u skladu s datim uputstvima biće poslani na recenziju. U suprotnom, rukopis će, s primedbama i komentarima, biti vraćen autorima.

### **Uputstvo za pripremu rukopisa**

Autori su dužni da se pridržavaju uputstva za pripremu radova. Rukopisi u kojima ova uputstva nisu poštovana biće odbijeni bez recenzije.

Rukopise na srpskom ili engleskom jeziku treba slati u elektronskom obliku, napisane latiničnim pismom, u vordu (u formatu .doc ili .docx). U tekstu na srpskom jeziku, reči iz latinskog i stranih jezika treba da budu napisane kurzivom, tj. italikom.

Format strane treba da bude A4, a tekst napisan tipom slova *arial* *mini times new roman* veličinom slova 12, s proredom 1,5. Ukupna dužina teksta ne bi trebalo da bude veća od 45.000 slovnih znakova, računajući i razmake.

Rukopis treba da sadrži: naslov, ime autora, naziv i adresu institucije u kojoj autor radi, apstrakt, ključne reči, tekst članka, zahvalnicu (optativno), referencije, spisak tabela, spisak ilustracija. Pozicije slika i tabela treba obeležiti u tekstu (slike i tabele ne treba inkorporirati u datoteku koja sadrži rukopis; one se dostavljaju kao posebne datoteke u odgovarajućim formatima).

**Naslov** članka se piše na sredini, velikim slovima (verzalom), treba da bude jasan sam po sebi i ne preterano dugačak.

Naslovi unutar članka moraju imati sledeći format:

- 1) Prvi nivo naslova – na sredini; numeracija rimskim brojevima (npr. I, II, III itd.); prvo slovo veliko, a ostala mala, boldovano (masna slova).
- 2) Drugi nivo naslova – na sredini; numeracija arapskim brojevima sa tačkom (npr. 1., 2., 3. itd.); prvo slovo veliko, a ostala mala, boldovano.
- 3) Treći nivo naslova – na sredini; numeracija arapskim brojevima (npr. 1.1., 1.2., 1.3., itd.); prvo slovo veliko, a ostala mala, boldovano.
- 4) Četvrti nivo naslova – na sredini; itlik; numeracija arapskim brojevima (npr. 1.1.1, 1.1.2., itd.); prvo slovo veliko, a ostala mala, boldovano.

Primer:

**I Podela osiguranja**  
**1. Osiguranje imovine i osiguranje lica**  
**1.1. Razlike između osiguranja imovine i osiguranja lica**  
**1.1.1. Princip obeštećenja**

**Puno ime autora i srednje slovo njegovog imena** treba navesti iznad naslova rada kurzivom, tj. italikom.

**Afilijacija** autora navodi se ispod njegovog imena, takođe kurzivom, tj. italikom. I-mejl adresu autora treba napisati u prvoj fusnoti.

**Apstrakt** treba napisati ispod naslova. Apstrakt ne bi trebalo da bude duži od 150 reči i treba da sadrži kratak pregled sadržaja i zaključke rada, tako da se može koristiti prilikom indeksiranja u referentnim periodičnim publikacijama i bazama podataka.

**Ključne reči** navode se u posebnom redu iza apstrakta, kurzivom, tj. italikom. Ključne reči moraju biti relevantne za temu i sadržaj rada. Rad ne treba da sadrži više od deset ključnih reči na srpskom ili engleskom jeziku.

**Slike, crteži i druge ilustracije** treba da budu dobrog kvaliteta, te **molimo da ne** dostavljate:

- ilustracije optimizovane za korišćenje na ekranu (npr. GIF, BMP, Pict, WPG) pošto obično imaju nisku rezoluciju i mali raspon boja;
- ilustracije koje imaju rezolucije manju od **300 dpi** (tačaka po inču);
- ilustracije nesrazmerno velikih dimenzija u odnosu na format rukopisa.

**Zahvalnica** treba da se nalazi u posebnom odeljku na kraju članka, ispred spiska referencija.

**Referencije** (literatura korišćena prilikom pisanja rada) navode se na jeziku na kom su objavljene.

### Pravila citiranja literature u fusnotama

#### 1. Knjige

a) Knjige se citiraju na sledeći način:

Ime i prezime autora, naslov knjige kurzivom, tj. italikom, redni broj izdanja, mesto i godina izdanja, broj strane.

Primer:

Nebojša Žarković, *Pojmovnik osiguranja*, Novi Sad, 2013, str. 100.

b) Kad se citira knjiga više autora, njihova imena i prezimena razdvajaju se zarezom.

Primer:

Marjan Ćurković, Vladimir Miletić, *Pravo osiguranja Europske ekonomske zajednice*, Croatia osiguranje d. d., Zagreb, 1993.

c) Knjiga koju je neko lice priredilo kao urednik citira se tako što se nakon njegovog imena i prezimena u zagradi navodi urednik, tj. reč urednik na jeziku na kom je knjiga objavljena.

Primer:

Mirko Vasiljević (urednik), *Akcionarska društva, berze i akcije*, Beograd, 2006, 30.

d) Kada se citira jedna knjiga određenog autora, pri ponovljenom citiranju navodi se prvo slovo imena s tačkom i prezime, nakon čega se dodaje broj strane.

Primer:

N. Žarković, str. 125.

e) Kada se citira više knjiga istog autora, pri ponovljenom citiranju navodi se prvo slovo imena s tačkom i prezime, u zagradi godina izdanja knjige i broj strane.

Primer:

N. Žarković (2013), str. 25.

#### 2. Članci

Članci se citiraju na sledeći način

a) Ime i prezime autora, naziv članka pod navodnicima, naziv časopisa kurzivom, broj i godina izdanja, broj strane.

Primer:

Jasna Pak, „Pravna zaštita korisnika usluga osiguranja“, *Privreda i pravo u tranziciji*, Palić, 2004, str. 35.

b) Kada se citira članak više autora, njihova imena i prezimena odvajaju se zarezom.

Primer:

Jelena Kočović, Marija Jovović, „Uticaj liberalizacije i privatizacije na razvoj tržišta osiguranja u Srbiji“, *Tokovi osiguranja*, br. 1/2016, str. 5

c) Članak objavljen u okviru zbornika radova ili knjige koju je neko drugo lice priredilo kao urednik citira se na sledeći način: ime i prezime autora, naziv članka pod navodnicima, naziv knjige ili zbornika radova kurzivom, u zagradi oznaka *urednik* ili *redaktor*, ime i prezime urednika, redni broj izdanja, mesto i godina izdanja, broj strane.

Primer:

Vladimir Kovčić, „Stečaj akcionarskog društva za osiguranje“, *Pravo osiguranja u tranziciji* (urednici Predrag Šulejić i Jovan Slavnić), Palić, 2003, str. 56.

d) Kada se citira jedan članak određenog autora, prilikom ponovljenog citiranja navodi se prvo slovo imena s tačkom i prezime, a potom broj strane.

Primer:

Jasna Pak, str. 57.

### **3. Propisi**

a) Propisi se citiraju na sledeći način: pun naziv propisa, glasilo u kome je propis objavljen kurzivom, broj glasila i godina objavljivanja, skraćenica čl., st., tač., odnosno par. i broj odredbe.

Primer:

Zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju, *Službeni glasnik RS*, br. 51/09, čl. 15

b) Ako će navedeni zakon ponovo biti citiran u članku, prilikom prvog citiranja posle naziva propisa navodi se skraćenica pod kojom će se on dalje pojavljivati.

Primer:

Zakon o osiguranju – ZO, *Službeni glasnik RS*, br. 55/04, čl. 38, st. 2.

c) Član, stav i tačka propisa označavaju se skraćenicama čl., st., tač., a paragraf skraćenicom par.

Primer:

čl. 35 st. 5 tač. 8 ili par. 8.

d) Prilikom ponovljenog citiranja određenog propisa navodi se njegov pun naziv ili skraćenica uvedena prilikom prvog citiranja, skraćenica čl., tač. ili par. i broj odredbe.

Primeri:

Zakon o osiguranju, čl. 15.

ZO, čl. 15.

e) Propisi na stranom jeziku citiraju se na sledeći način: pun naziv propisa preveden na srpski jezik, godina objavljivanja to jest usvajanja, pun naziv propisa na originalnom jeziku u zagradi, kurzivom, eventualno skraćenica pod kojom će se propis dalje pojavljivati, skraćenica čl., st., tač. ili par.

Primeri:

nemački Trgovački zakonik iz 1897. godine (*Handelsgesetzbuch*), par. 29.

britanski Kompanijski zakon iz 2006. godine (*Companies Act*; dalje u fusnotama: CA), čl. 53.

#### 4. Izvori sa interneta

a) Izvori sa interneta citiraju se na sledeći način: ime i prezime i autora, odnosno organizacije koja je pripremila tekst, naslov teksta, eventualno mesto i godina objavljivanja, adresa internet stranice kurzivom, datum pristupa stranici i broj strane.

Primer:

Christos Gortsos, The Supervision of Financial Conglomerates under European Financial Law (Directive 2002/87/EC), 2010, <http://fic.wharton.upenn.edu/fic/papers/09/0936.pdf>, pristupljeno: 16. 7. 2016, str. 2

b) Prilikom ponovljenog citiranja izvora sa interneta navodi se prvo slovo imena autora s tačkom i prezime autora odnosno naziv organizacije koja je pripremila tekst, naslov teksta i broj strane.

Primer:

C. Gortsos, The Supervision of Financial Conglomerates under European Financial Law (Directive 2002/87/EC), str. 12.

Fusnote treba unositi na kraju svake strane, a na kraju članka navesti spisak korišćene literature.

Pravila za citiranje literature na kraju članka menjaju se utoliko što se navodi najpre prezime autora iza kojeg dolazi zapeta, pa prvo slovo imena s tačkom.

Primer:

Žarković, N., *Pojmovnik osiguranja*, Novi Sad, 2013, str. 100.

Redakcija časopisa zadržava pravo da članak prilagodi jedinstvenim standardima uređivanja i pravopisnim i gramatičkim pravilima srpskog odnosno engleskog jezika.

**Molimo autore da rukopise šalju na i-mejl adresu [redakcija@dunav.com](mailto:redakcija@dunav.com) ili na kompakt-disku, na adresu Redakcije časopisa:**

**Kompanija „Dunav osiguranje“ a. d. o., za Redakciju časopisa *Tokovi osiguranja*, Beograd, Makedonska 4**

## **JOURNAL TOKOVI OSIGURANJA – AUTHOR GUIDELINES**

### **Manuscript Submission**

By submitting a manuscript, authors warrant that their contribution to the Journal is their original work, that it has not been published before, that it is not under consideration for publication elsewhere, and that its publication has been approved by all co-authors, if any, and tacitly or explicitly by the responsible authorities at the institution where the work was carried out.

Authors are exclusively responsible for the content of their submissions.

Authors wishing to include figures or text passages that have already been published elsewhere are required to obtain permission from the copyright holder(s) and, when submitting their papers, they should include evidence that such permission has been granted. Any material received without such evidence will be assumed to originate from the authors.

Authors must make sure that only contributors who have significantly contributed to the submission are listed as authors and, conversely, that all contributors who have significantly contributed to the submission are listed as authors.

After submission, manuscripts are pre-evaluated at the Editorial Office in order to check whether they meet the basic publishing requirements and quality standards. They are also screened for plagiarism.

Authors will be notified by email upon receiving their submission. Only those contributions which conform to the following guidelines can be accepted for peer-review. Otherwise, the manuscripts shall be returned to the authors with observations and comments.

### **Manuscript Preparation**

Authors must strictly follow the guide for authors or their manuscripts will be rejected without review.

The manuscripts written in the Serbian or English language should be submitted in electronic form, using Roman letters, in MS Word standard document



---

## **Author Guidelines**

---

file (.doc or .docx format). In the text written in the Serbian language, the words borrowed from Latin and other foreign languages should be italicized.

The text should be typed in *arial* or *times new roman* font, onto A4 paper size, font size set at 12 points, using 1.5 line spacing. The text should not exceed a total of 45.000 characters, including spaces.

The manuscript should contain: title, name of author, name and address of the institution from which the work originates, abstract, keywords, the text of the manuscript, acknowledgments (optional), references, a list of tables and a list of illustrations. Mark the position of figures and tables in the text (please, do not include tables and figures in the manuscript; they should be submitted as separate files in appropriate formats).

**Title** of the article should be centered, typed in capital letters (versals), clear and not too long.

Headings should be in the following format:

- 1) First-level heading – centred; numbering in Roman numerals (e.g. I, II, III etc.); only the first letter capitalized, in bold (boldface).
- 2) Second-level heading – centred; numbering in Arabic numerals with full stop (e.g. 1., 2., 3. etc.); only the first letter capitalized, in bold.
- 3) Third-level heading – centred; numbering in Arabic numerals (e.g. 1.1., 1.2., 1.3., etc.); only the first letter capitalized, in bold.
- 4) Fourth-level heading – centred; in italics, Arabic numerals (e.g. *1.1.1*, *1.1.2*, etc.); only the first letter capitalized, in bold.

Example:

**I Insurance classification**  
**1. Insurance of property and persons**  
**1.1. Differences between insurance of property and insurance of persons**  
***1.1.1. Indemnity principle***

**First and last name(s) of the author(s) and middle initial(s)** should be typed in italics, above the title of the paper.

**The affiliation(s)** of the author should be typed under his/her name, also in italics. The e-mail address of the author should be provided in the first footnote.

**Abstract** should be typed under the title. Abstract should not exceed the word limit of 150 and should contain a short review of the content and conclusions of the paper, so that it can be used when indexing the paper in referential periodicals and databases.

**Keywords** are listed in a separate line, at the end of the abstract, in italics. Keywords should be relevant to the topic and content of the paper. The paper should not contain more than ten keywords in the Serbian or English language.

**Photos, drawings and other illustrations** should be of good quality.

**Please, do not:**

- Supply files that are optimized for screen use (e.g., GIF, BMP, PICT, WPG); these typically have a low number of pixels and limited set of colours;
- Supply files that have resolution lower than **300 dpi** (dots per inch);
- Submit graphics that are disproportionately large for the content.

**Acknowledgements** should be included in a separate section, at the end of the article, before the list of references.

**References** (bibliography used in the preparation of the paper) are cited in the language in which they were published.

**Footnote and bibliographic citations**

## 1. Books

a) The books should be cited, as follows:

First and last name of author, book title in italics, edition number in ordinal form, place and year of publication, page number.

Example:

Nebojša Žarković, *Glossary of Insurance Terms*, Novi Sad, 2013, pp. 100

b) When a book has multiple authors, their first and last names are separated with a comma.

Example:

Marjan Ćurković, Vladimir Miletić, *Pravo osiguranja Europske ekonomske zajednice*, Croatia osiguranje d. d., Zagreb, 1993.

c) When citing an edited book, after the first and last name of an editor, the word "editor" is typed in parenthesis, in the language in which the book was published.

Example:

Mirko Vasiljević (urednik), *Akcionarska društva, berze i akcije*, Beograd, 2006, 30.

d) Repeated citations from the same author should include only the first initial and a full stop before the last name of the author and the number of the page.

Example:

N. Žarković, pp. 125

e) If two or more references to the same author are cited, the first initial and a full stop should be included before the last name of the author, and then the year of publication in brackets and the page number.

Example:

N. Žarković (2013), pp. 25

## 2. Articles

Articles are cited, as follows:

a) First and last name of author, title of article enclosed in quotation marks, name of the journal typed in italics, number and year of issue, page number.

---

## Author Guidelines

---

Example:

Jasna Pak, „Pravna zaštita korisnika usluga osiguranja“, *Privreda i pravo u tranziciji*, Palić, 2004, str. 35.

b) When citing the article written by more than one author, their first and last names are separated with a comma.

Example:

Jelena Kočović, Marija Jovović, „Uticaj liberalizacije i privatizacije na razvoj tržišta osiguranja u Srbiji“, *Tokovi osiguranja*, br. 1/2016, str. 5

c) The article published in edited conference proceedings or a book is cited as follows: first and last name of author, title of article enclosed in quotation marks, title of book or proceedings written in italics, word *editor* or *sub-editor*, first and last name of editor typed in parenthesis, edition number in ordinal form, place and year of publication, page number.

Example:

Vladimir Kovčić, „Stečaj akcionarskog društva za osiguranje“, *Pravo osiguranja u tranziciji* (urednici Predrag Šulejić i Jovan Slavnić), Palić, 2003, str. 56.

d) Repeated citations from the same author should include only the first initial followed by a full stop before the last name of the author and the number of the page.

Example:

Jasna Pak, pp. 57

### 3. Regulations

a) The regulations are cited as follows: full title of regulation, gazette in which the regulation was published typed in italics, gazette number and year of publishing, abbreviations art., par., item and/or par. and regulation number.

Example:

Law on Compulsory Traffic Insurance, *Official Gazette of the Republic of Serbia*, no.51/09, art.15

b) For every subsequent reference to the said Law, when citing the Law for the first time, please specify the abbreviation of such regulation after its full name, and this abbreviation should be used further in the text.

Example:

Insurance Law – IL, *Official Gazette of the Republic of Serbia*, no.55/04, art.38, par.2

c) Article, paragraph and item of a regulation are referred to as abbreviations art., par., item

Example:

art.35, par.5 item 8 or par.8

d) when repeating the reference to a specific regulation, please specify its full title or abbreviation introduced during the first citing, abbreviation art., item or par. and number of regulation.

Examples:

Insurance Law, art.15

IL, art.15

e) The regulations written in a language other than Serbian should be cited as follows: full title of regulation translated into the Serbian language, year of publishing and/or adoption, full title of regulation in original language, typed in italics, enclosed in brackets, optionally, the abbreviation under which the regulation will be referred to further in the text, abbreviation art., par., item or par.

Examples:

German Commercial Code 1897 (*Handelsgesetzbuch*), par. 29.

British Companies Act 2006 (*Companies Act*; referred in footnotes as: CA), art.53

#### **4. Web sources**

a) The Web sources should be cited as follows: first and last name of author and/or the organization from which the paper originates, paper title, optionally, place and year of publication, website in italics, the date when the website was accessed and page number.

Example:

Christos Gortsos, The Supervision of Financial Conglomerates under European Financial Law (Directive 2002/87/EC), 2010,  
*<http://fic.wharton.upenn.edu/fic/papers/09/0936.pdf>*, accessed on: 16/7/2016,  
pp. 2

b) For repeated citations from the Web source, the first initial followed by a full stop before the last name of the author should be included, that is, the name of organization from which the paper originates, the paper title and page number.

Example:

C. Gortsos, The Supervision of Financial Conglomerates under European Financial Law (Directive 2002/87/EC), pp. 12.

Footnotes should be placed at the bottom of each page, and the list of used references should appear at the end of the article.

The rules for citing bibliography at the end of the article are slightly different in terms of placing the last name of the author first, followed by a comma, and then the first initial of the name followed by a full stop.

Example:

Žarković, N., *Glossary of Insurance Terms*, Novi Sad, 2013, pp. 100

---

## ***Author Guidelines***

---

The Editorial Board reserves the right to make any necessary changes in the papers concerning orthography, punctuation, and grammar of the Serbian and / or English language, according to the unique editing standards.

**Please, email the manuscripts to [redakcija@dunav.com](mailto:redakcija@dunav.com) or send the copy of the manuscript on a compact disc to the address of the Editorial Board: Dunav Insurance Company a.d.o., for the Editorial Board of the Journal *Tokovi osiguranja* , Belgrade, Makedonska 4**

## **LISTA RECENZENATA**

**Babić dr Ilija**, Fakultet za evropske pravno-političke studije u Novom Sadu  
**Čolović dr Vladimir**, Institut za uporedno pravo u Beogradu  
**Čurković dr Marijan**, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu  
**Ivanjko dr Šime**, član Akademije pravnih znanosti Hrvatske, profesor emeritus na Pravnom fakultetu u Mariboru  
**Jovanović dr Slobodan**, predsednik Udruženja za pravo osiguranja Srbije  
**Kilibarda dr Milorad**, Saobraćajni fakultet Univerziteta u Beogradu  
**Kočović dr Jelena**, Ekonomski fakultet Univerziteta u Beogradu  
**Labudović Stanković dr Jasmina**, Pravni fakultet Univerziteta u Kragujevcu  
**Nenadić dr Bosa**, sudija Ustavnog suda Republike Srbije od 2007. do 2016. godine  
**Pak dr Jasna**, Univerziteta „Singidunum“ u Beograd  
**Petrović Tomić dr Nataša**, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu  
**Radenković dr Božidar**, Fakultet organizacionih nauka Univerziteta u Beogradu  
**Radović dr Zoran**, naučni saradnik, Institut za uporedno pravo u Beogradu  
**Rakonjac Antić dr Tatjana**, Ekonomski fakultet Univerziteta u Beogradu  
**Slavnić dr Jovan**, Ekonomski fakultet Univerziteta u Novom Sadu, počasni predsednik Udruženja za pravo osiguranja Srbije  
**Žarković dr Nebojša**, Univerzitet „Megatrend“ u Beogradu  
**Vidaković dr Milovan**, član Naučnog društva Srbije

## **REFEREES**

**Babić Ilija, PhD**, Faculty of European Legal and Political Studies in Novi Sad  
**Čolović Vladimir, PhD**, Institute of Comparative Law, Belgrade  
**Čurković Marjan, PhD**, Faculty of Law, University of Zagreb  
**Ivanjko Šime, PhD**, member of Croatian Academy of Legal Sciences, Professor Emeritus at University of Maribor  
**Jovanović Slobodan, PhD**, President of the Association for Insurance Law of Serbia  
**Kilibarda dr Milorad, PhD**, Faculty of Transport and Traffic Engineering  
**Kočović Jelena, PhD**, Faculty of Economics, University of Belgrade  
**Labudović Stanković Jasmina, PhD**, Faculty of Law, University of Kragujevac  
**Nenadić Bosa, PhD**, Judge of Constitutional Court of the Republic of Serbia from 2007 to 2016  
**Pak Jasna, PhD**, Singidunum University, Belgrade  
**Petrović Tomić Nataša, PhD**, Faculty of Law, University of Belgrade  
**Radenković Božidar, PhD**, Faculty of Organizational Sciences in Belgrade  
**Radović Zoran, PhD**, Institute of Comparative Law, Belgrade  
**Rakonjac Antić Tatjana, PhD**, Faculty of Economics, University of Belgrade  
**Slavnić Jovan, PhD**, Faculty of Economics of the University of Novi Sad, Honorary President of the Insurance Law Association of Serbia  
**Žarković Nebojša, PhD**, Megatrend University, Belgrade  
**Vidaković Milovan, PhD**, Member of the Serbian Scientific Society

CIP – Каталогизација у публикацији  
Народна библиотека Србије, Београд

**ТОКОВИ осигурања** : časopis za teoriju i praksu osiguranja = Insurance trends : journal of Insurance theory and practice / glavni i odgovorni urednik Dragica Janković. – God. 16, br. 1 (okt. 2002)– . – Beograd : Kompanija „Dunav osiguranje“ : Institut za uporedno pravo, 2002– (Beograd : Službeni glasnik). – 24 cm

Tromesečno. – Tekst na srp. i engl. jeziku. – Je nastavak:  
Осигурање у теорији и пракси = ISSN 0353-7242  
ISSN 1451-3757 = Tokovi osiguranja  
COBISS.SR-ID 112095244









**DUNAV  
OSIGURANJE**