

UDK:368.183:368.3:368.98:327.32.3:35.08:355.85:343.53
DOI: 10.5937/tokosig2003057P

Dr Miloš M. Petrović¹

NEOPHODNOST BLIŽE MEĐUNARODNE SARADNJE RAZLIČITIH USTANOVA U BORBI PROTIV PREVARA U OSIGURANJU

STRUČNI RAD

Apstrakt

U ovom radu biće analizirano nekoliko primera prevara u domenu osiguranja života i osiguranja od nesrećnog slučaja (nezgode). Slučajevi koji su predmet članka prema ozbiljnosti počinjenog krivičnog dela mogu se svrstati u red „tvrdih prevara“, a prema tipu izvora u „eksterne“ prevare. Tok i epilog tih sudskih procesa pokazuje značaj što bliže koordinacije pravosudnih, policijskih i osiguravajućih ustanova, kao i sve zastupljeniji međunarodni predznak u prevarama u osiguranju, koji zahteva i jačanje prekogranične interinstitucionalne saradnje. Takođe, naročito zapaženu ulogu u razotkrivanju lažnih zahteva u osiguravajućoj delatnosti imaju i veštaci iz sve većeg broja disciplina, od medicine, preko mašinstva, do tehnoloških nauka. Njihove ekspertize mogu odlučujuće doprineti rasvetljavanju okolnosti svakog pojedinačnog slučaja. Primeri prikazani u ovom članku ilustruju da bliža saradnja između svih spomenutih aktera i upotreba naprednih metoda i tehnologija predstavljaju nezamenljiv alat u valjanoj i efikasnijoj borbi protiv prevara u domenu osiguranja.

Ključne reči: *prevare u osiguranju, lažni odštetni zahtev, osiguranje života, međunarodna saradnja*

I. Uvod

Prevare u osiguranju zastupljene su u svim oblastima koje pokriva ta delatnost; od saobraćajnih, preko zdravstvenih, do imovinskih i drugih (lažnih ili preuveličanih)

¹ Miloš M. Petrović je doktor političkih nauka i autor radova u oblasti evropskog prava i političkih nauka.
I-mejl: petrovic1milos@gmail.com
Rad je primljen: 18. septembra 2020.
Rad je prihvaćen: 27. septembra 2020.

odštetnih zahteva. Radi se o činu protivpravnog zahtevanja isplate od osiguravača na osnovu lažne tvrdnje po polisi osiguranja.² Prevare u osiguranju takođe se povezuju i sa situacijama poput davanja neistinitih ili nepotpunih informacija u prijavama za osiguranje ili osiguravajućim obrascima, kao i iznošenje zahteva o gubitku zasnovanog na neistinitim ili obmanjujućim okolnostima, uključujući i preterivanje u pogledu nastalog slučaja.³ Kao još jedan od pojmova koji se blisko povezuje s tim fenomenom jeste moralni hazard, odnosno rizik da će se ponašanje osobe razlikovati u slučaju da ima ugovorenu polisu osiguranja u odnosu na situaciju kada je nema, što predstavlja izazov u svim domenima osiguravajuće delatnosti.⁴ Taj fenomen biće bliže analiziran u okviru nekoliko slučajeva koji su predmet ovog članka.

Jedna od osnovnih klasifikacija prevara u osiguranju jeste podela na „tvrde prevare“, koje se dešavaju kada se s predumišljajem planira ili izmišlja gubitak, i „meke prevare“, koje se zasnivaju na legitimnim zahtevima, ali gde postoji element koristoljublja, npr. putem preuveličavanja nastale štete.⁵ U slučaju iz slovenačke prakse radilo se o zahtevu za osiguranje od posledica nesrećnog slučaja (nezgode). Taj vid osiguranja može pokriti iznenadne događaje i okolnosti koji kao posledicu imaju smrt, potpuni, delimični, privremeni ili trajni invaliditet ili narušeno zdravlje koje zahteva lečenje.⁶ U pomenutom slučaju radi se o zahtevu po osnovu nesrećnog slučaja koji je ishodovao određenim stepenom invaliditeta, a koji je doveden u pitanje na osnovu dokaza u vezi s nezgodom osiguranice. U ovom tekstu biće ukratko prikazan i predmet jednog američkog osiguranika, u čije je ime pokrenut zahtev za isplatu premije po osnovu smrtnog ishoda.

Pored podela na „tvrde“ i „meke“ prevare, koja se povezuje s ozbiljnošću slučaja, u upotrebi je i dodatna klasifikacija prema izvoru prevare – na interne tj. unutrašnje prevare, i na eksterne tj. prevare što dolaze spolja.⁷ Interne prevare se kolokvijalno nazivaju i „insajderskim“, i one se odnose na situacije kada zaposleni u osiguranju saraduje s osiguranikom u cilju prikazivanja lažne ili preuveličane štete, a zarad ostvarivanja prava na osiguranu sumu.⁸ S druge strane, eksterne prevare su one gde osiguranici ili neko treće lice zahteva naknadu štete koja je izmišljena ili preuveličana.⁹ Dalje u tekstu biće prikazano nekoliko primera „tvrđih“ prevara u osiguranju koje su eksternog karaktera.

² Slobodan Petrović, Milosav Stojanović, Prevare u osiguranju, *Tokovi osiguranja* br. 1/2012, str. 61.

³ Insurance Europe, Insurance fraud: not a victimless crime, IE report, Brussels, 2019, p. 4.

⁴ Đorđe Čuzović, Prevare i moralni hazard u osiguranju, *Evropska revija za pravo osiguranja*, ISSN 2334-833X, 1/2020, p. 3.

⁵ Slobodan Petrović, Milosav Stojanović, Prevare u osiguranju, *Tokovi osiguranja* br. 1/2012, str. 64.

⁶ Kompanija „Dunav osiguranje“, Osiguranje od posledica nesrećnog slučaja (nezgode), <https://www.dunav.com/proizvodi/nezgode/>, pristupljeno: 10. 9. 2020.

⁷ Insurance Europe, Insurance fraud: not a victimless crime, IE report, Brussels, 2019, p. 5.

⁸ Ibid.

⁹ Ibid.

Prevara u osiguranju odnosi se na objekat ili subjekat osiguranja koji se s namerom uništava, oštećuje ili sakriva, u nastojanju da se naplati osigurana suma.¹⁰ U domaćem, kao i u drugim evropskim zakonodavstvima, ta pojava klasifikuje se kao krivično delo, koje se manifestuje u dva oblika: sakrivanje, oštećenje ili uništenje osigurane stvari, s jedne strane, i samopovređivanje, telesno oštećenje i narušavanje zdravlja samom sebi.¹¹ Veoma značajnu ulogu u dokazivanju takvih zloupotreba imaju stručnjaci i profesionalci iz različitih oblasti, od onih u pravosuđu, preko policijskih službenika, do samih zaposlenih u delatnosti osiguranja, koji međusobno sarađuju u takvim situacijama. Takođe, u sve globalizovanijem svetu, postoji i sve snažnija potreba za bližom saradnjom institucija na međunarodnom nivou u suzbijanju takvih krivičnih dela. Slučajevi koji će biti analizirani predstavljaju primere bliske interinstitucionalne, ali i međudržavne saradnje, koji su doprineli rasvetljavanju okolnosti neophodnih za donošenje odgovarajućih odluka u vezi s osiguravajućim zahtevima. Osnovne informacije o slučajevima koji su predmet ovog teksta najvećim delom preuzete su iz inostranih medijskih tekstova koji su navedeni u spisku korišćene literature. Činjenica da su mediji prilično ažurno pratili te krivične procese predstavlja donekle povoljnu okolnost za osiguravače, imajući u vidu da je izveštavanje o slučajevima doprinelo upoznavanju i podizanju nivoa svesti javnosti o zloupotrebama u oblasti osiguravajuće delatnosti.

1. Zahtev za isplatu osigurane sume po osnovu nesrećnog slučaja

Dvadesetjednogodišnjakinja iz Ljubljane u januaru 2019. godine stigla je u bolnicu u pratnji nekoliko osoba. Povreda je bila ozbiljna: devojka je ostala bez leve šake tokom, kako je tvrdila, sečenja grana kružnom testerom (cirkularom) na svom imanju.¹² Već u bolnici uočena je činjenica da ni pacijentkinja ni njeni pratioci nisu sa sobom u bolnicu poneli odsečenu šaku ove dvadesetjednogodišnjakinje, kako bi doktori pokušali da je spasu, što je samo po sebi bilo donekle čudno.¹³ Međutim, uprkos tome, uz inicijativu doktora, organizovano je dopremanje šake iz njenog doma kako bi bila blagovremeno prišivena.¹⁴

Uskoro je pokrenuta istraga oko ovog slučaja koja je, pored spomenute devojke, obuhvatila i njenog partnera, kao i njegove roditelje.¹⁵ Policija je zvanično

¹⁰ Joko Dragojlović, Krivično delo prevare u osiguranju, Kultura polisa, Novi Sad, str. 674.

¹¹ Ibid, 676.

¹² Politika online, Žena optužena da je namerno odsekla šaku zbog osiguranja, 08. 9. 2020, <http://www.politika.rs/sr/clanak/461999/Zena-optuzena-da-je-namerno-odsekla-saku-zbog-osiguranja>, pristupljeno: 15. 9. 2020.

¹³ BBC News, Slovenian woman's hand sawn off 'in insurance fraud', 11. 3. 2019, <https://www.bbc.com/news/world-europe-47531957>, pristupljeno: 16.9.2020.

¹⁴ Ibid.

¹⁵ Politika online, Žena optužena da je namerno odsekla šaku zbog osiguranja, 8. 9. 2020, <http://www.politika.rs/sr/clanak/461999/Zena-optuzena-da-je-namerno-odsekla-saku-zbog-osiguranja>, pristupljeno: 15. 9. 2020.

podigla optužnicu protiv svih navedenih lica pod navodima da spomenuti slučaj nije predstavljao nesreću već unapred osmišljen akt u cilju naplate odštetnog zahteva od nekoliko osiguravajućih kuća.¹⁶ U tom smislu, optužba je glasila da je odsečena šaka namerno ostavljena na mestu gde se situacija desila kako bi se uvećao stepen povrede i tako izazvao invaliditet.¹⁷ U okviru procesa koji je započeo 2019. godine, spomenuta lica sprovedena su u pritvor, a mediji su spekulisali da bi u slučaju presude protiv njih zatvorska kazna za takvo krivično delo mogla da iznosi i do osam godina.¹⁸

U toku 2020. godine počelo je i suđenje spomenutim licima, osumnjičenim za pokušaj prevare u osiguranju teške preko milion evra.¹⁹ Naime, u toku suđenja izneti su dokazi da je u godini što je prethodila situaciji prvooptužena uz pomoć partnera ugovorila čak pet osiguravajućih polisa koje pokrivaju nesrećan slučaj u domenu životnog osiguranja.²⁰ Tužilac je izneo dokaze da je njen partner u danima pre nesreće preko interneta pretraživao različite modele protetičkih ruku, što je predstavljalo jedan od ključnih argumenata u dokazivanju namernog izazivanja nesreće.²¹ Optužena je istrajala na tvrdnji da je do situacije došlo nesrećnim slučajem, dok je tužilaštvo ostalo pri oceni da se radilo o namernom pokušaju kako bi se naplatio visok novčani iznos od osiguravajućih kuća.²² Takođe, optužba je glasila i da je devojka to uradila na nagovor partnera, u šta su bili uključeni i njegovi roditelji, te je sud odlučio da sva lica treba krivično goniti.²³

Tužilac je naveo i da su mišljenja medicinskih i veštaka mašinske struke pokazala da se optužena povredila namerno, predloživši da ona bude osuđena na četiri godine i šest meseci zatvora, njen partner na pet godina zatvora, njegova majka na četiri godine, a njen suprug na godinu dana zatvora.²⁴ Slovenački sud složio se s navodima tužioca i presudio da su spomenuta lica odgovorna za krivično delo pokušaja prevare u osiguranju. Prvooptužena je odlukom suda osuđena na dve godine zatvora, njen partner na tri godine, dok je njegov otac osuđen na uslovnu kaznu od godinu dana.²⁵

¹⁶ BBC News, Slovenian woman's hand sawn off 'in insurance fraud', 11. 3. 2019, <https://www.bbc.com/news/world-europe-47531957>, pristupljeno: 16.9.2020.

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Ibid.

¹⁹ Politika online, Žena optužena da je namerno odsekla šaku zbog osiguranja, 8. 9. 2020, <http://www.politika.rs/sr/clanak/461999/Zena-optuzena-da-je-namerno-odsekla-saku-zbog-osiguranja>, pristupljeno: 15. 9. 2020.

²⁰ BBC News, Woman who sawed off own hand found guilty of fraud, 12. 9. 2020, <https://www.bbc.com/news/world-europe-54125770>, pristupljeno: 15. 9. 2020.

²¹ Ibid.

²² Politika online, Žena optužena da je namerno odsekla šaku zbog osiguranja, 8. 9. 2020, <http://www.politika.rs/sr/clanak/461999/Zena-optuzena-da-je-namerno-odsekla-saku-zbog-osiguranja>, pristupljeno: 15. 9. 2020.

²³ Ibid.

²⁴ Ibid.

²⁵ Russell Hope, Julija Adlesic: Woman who deliberately cut off own hand in insurance scam jailed for two years, SkyNews, 12.09.2020, <https://news.sky.com/story/julija-adlesic-woman-who-deliberately-cut-off-own-hand-in-insurance-scam-jailed-for-two-years-12069121>, pristupljeno: 15. 9. 2020.

Zanimljiv je i jedan primer iz holandske osiguravajuće prakse. Rudar, koji je posedovao polisu što se odnosila na zaštitu od onesposobljenosti na radu, morao je prestati da radi usled povrede ramena, koja je za njegovu vrstu posla predstavljala značajan problem.²⁶ Narednih šest godina osiguranik je primao mesečnu naknadu, sve dok osiguravajuća kuća nije dobila anonimnu dojavu da osiguranik (uprkos navodnoj onesposobljenosti za rad) ne samo da praktikuje surfovanje već je u toj disciplini i međunarodno poznat.²⁷ Pokrenuta je istraga, a osiguravajuća kuća došla je u posed fotografija koje pokazuju osiguranika kako surfuje pri snažnom vetru, što je bio jedan od ključnih osnova da odluku o isplati osigurane sume poništi, traži povraćaj novca i uvrsti ga u nacionalni registar prestupnika na polju prevara u osiguranju.²⁸

2. Lažiranje smrtnog ishoda u kontekstu prevare u osiguranju

U ovom delu biće prikazana dva odvojena slučaja lažiranja smrti radi ostvarivanja prava na osiguranu sumu. Oba slučaja podrazumevala su prekogranične malverzacije koje su, zahvaljujući saradnji između institucija, razotkrivene, i tako se ispostavilo da se radi o neosnovanom i protivpravnom zahtevu prema osiguravačima.

Jedan moldavski građanin s prebivalištem u Sjedinjenim Američkim Državama krajem prve decenije XXI veka ugovorio je osiguranje života kod osiguravača „Mutual of Omaha Insurance Company“ u američkoj saveznoj državi Minesota s pokrićem u vrednosti od dva miliona dolara, a kao prvog korisnika odredio je svoju suprugu.²⁹ U oktobru 2011. godine u unutrašnjosti Moldavije pronađeno je telo muškarca preminulog od srčanog udara, a lična dokumenta i uviđaji nadležnih ustanova upućivali su na to da se radi o osiguraniku.³⁰ Prema istrazi pravosudnih organa, njegova supruga narednog meseca podnela je zahtev za isplatu osigurane sume na osnovu smrti bračnog partnera, koja joj je u narednih nekoliko meseci uplaćena na bankovni račun u dvomilionskom dolarskom iznosu.

Saradnjom između Federalnog istražnog biroa i nacionalne poreske agencije u narednim godinama utvrđeno je da se radilo o lažnom zahtevu, pri čemu je otkriveno nekoliko ključnih činjenica. Naime, osiguranik nije preminuo već je pod drugim imenom godinama živio u Pridnjestrovlju, otepljenoj moldavskoj teritoriji.³¹ Takođe, kako je istraga pokazala, finansijski prenosi uključivali su i transakcije njegove

²⁶ Insurance Europe, Insurance fraud: not a victimless crime, IE report, Brussels, 2019, p.10.

²⁷ Ibid.

²⁸ Ibid.

²⁹ United States Department of Justice, Moldovan National Sentenced To 41 Months In Prison For Faking His Death For \$2 Million Insurance Payout, 29. 7. 2019, <https://www.justice.gov/usao-mn/pr/moldovan-national-sentenced-41-months-prison-faking-his-death-2-million-insurance-payout>, pristupljeno: 2. 9. 2020.

³⁰ Ibid.

³¹ Ibid.

uže porodice prema bankama u Moldaviji, SAD i Švajcarskoj.³² Pored toga, jedan od glavnih momenata u istrazi nastupio je 2013. godine, kada su prilikom pograničnih provjera u kompjuteru osiguranikovog sina, koji se vraćao s putovanja iz Moldavije, pronađene skorašnje fotografije oca, iako je on navodno preminuo više godina ranije.

Poput slučaja iz Slovenije, i u ovom predmetu radi se o „tvrdoj prevari“, koja je unapred i s predumišljajem isplanirana kako bi se na protivpravan način preuzela sredstva koja su predviđena u slučaju nastupanja smrtnog slučaja osiguranika. Istraga je pokazala, kao i u slovenačkom slučaju, da su i drugi članovi porodice bili upućeni u to da se odvija krivično delo. Optuženi moldavski državljanin izručen je Sjedinjenim Američkim Državama 2018. godine radi suđenja, a odlukom nadležnog suda u Minesoti osuđen je na 41 mesec zatvora za prevaru u osiguranju zbog lažiranja smrtnog ishoda.

Sličan je slučaj pakistanskog građanina s boravištem u Velikoj Britaniji, koji je lažirao svoju smrt u Pakistanu u nastojanju da od britanskog osiguravača dobije naknadu štete u visini od milion britanskih funti.³³ Naime, osiguravaču se obratila jedna osoba tvrdeći da je osiguranikova partnerka, koja je rekla da je osiguranik preminuo od srčanog udara tokom posete Pakistanu u trideset devetoj godini.³⁴ Istraga je pokazala da je osoba koja se obratila osiguravaču zapravo sam osiguranik, koji se pretvarao da je sopstvena partnerka, a obaveštenje osiguravaču uputio je elektronskim porukama i u telefonskim pozivima.³⁵ Taj deo je dokazan zahvaljujući veštačenju stručnjaka za glas, koji je poređenjem njegovog i drugog glasa utvrdio da postoji visoka verovatnoća da se radi o istoj osobi.³⁶

U okviru procesa koji je pokrenuo osiguravač, angažovana je partnerska firma u Pakistanu koja je utvrdila da na groblju gde je navodno sahranjen optuženi u tom periodu nije bilo pogreba osoba pod tim imenom.³⁷ Takođe je izvršena i analiza dokumentacije koju je on predao u nastojanju da naplati štetu od osiguravača. Pored ostalih dokumenata, tom prilikom pregledani su izvod iz matične knjige umrlih i medicinska potvrda o uzroku smrti, za koje je utvrđeno da su lažni, to jest da je njegov zdravstveni karton prazan, a da medicinska ustanova koja je izdala potvrdu deluje da nije zvanično ni postojala.³⁸

³² Ibid.

³³ Terry Gangcuangco, Fraudster in fake death claim gets jail sentence, Insurance Business United Kingdom, 20.01.2020, <https://www.insurancebusinessmag.com/uk/news/breaking-news/fraudster-in-fake-death-claim-gets-jail-sentence-210753.aspx>, pristupljeno: 10. 9. 2020.

³⁴ Ibid.

³⁵ Ibid.

³⁶ Ibid.

³⁷ Owain Thomas, Serial fraudster jailed for five years after £1m fake life insurance claim, Mortgage Solutions United Kingdom, 17. 1. 2020, <https://www.mortgagesolutions.co.uk/news/2020/01/17/serial-fraudster-jailed-for-five-years-after-1m-fake-life-insurance-claim/>, pristupljeno: 11. 9. 2020.

³⁸ Ibid.

I pored brojnih dokaza koji su upućivali da se radi o prevari zarad ostvarivanja prava na isplatu osigurane sume, osiguranik je ostao pri stavu da je zapravo njegova partnerka bila ta koja je podnela lažnu prijavu smrti zarad ostvarivanja finansijske koristi.³⁹ Kao i u moldavskom slučaju, taj predmet je uspešno razjašnjen zahvaljujući bliskoj interinstitucionalnoj saradnji koja je nužna radi prikupljanja i provere svih informacija koje se odnose na zahtev za isplatu sredstava. U ovom slučaju, proces je vodilo Odeljenje za prevare u osiguranju londonske policije, kojoj se neimenovani osiguravač obratio kada je uočio sumnjive stavke što su se povezivale s tim slučajem.⁴⁰ Optuženi je osuđen na pet godina i sedam meseci zatvorske kazne.

3. OLAF – podsticanje evropske saradnje u suzbijanju finansijskih prevara

Bliža međudržavna i međunarodna saradnja predstavlja jedan od načina da se u što znatnijoj meri suzbiju finansijske prevare, uključujući i one u osiguravajućoj delatnosti. Evropska zajednica je još pre nekoliko decenija, u godinama koje su prethodile stvaranju jedinstvenog tržišta (1993) uvidela potrebu da se njene države članice bliže povežu u borbi protiv finansijskih prevara.⁴¹

Najpre je na inicijativu Evropske komisije uspostavljen UCLAF (jedinica za koordinaciju u suzbijanju finansijskih prevara), čiji je delokrug postepeno proširivan, uz podršku Evropskog parlamenta.⁴² Nakon desetak godina, 1999. godine, donesena je odluka da se uspostavi telo s jačim mogućnostima nadzora i delovanja.⁴³

Institucija OLAF (*Office Europeen de Lutte Antifraude*, na srpskom jeziku: Evropska kancelarija za borbu protiv prevara, dalje u tekstu: Kancelarija), osnovana je radi istraživanja problematičnih aspekata finansijskog upravljanja u okviru različitih oblasti i institucija u Evropskoj uniji.⁴⁴ Za razliku od njene prethodnice čiji je domen delovanja bio prvenstveno povezan s Evropskom komisijom, OLAF ima širi opseg rada koji uključuje i ostala evropska tela, pri čemu se naročito usmerava na istraživanje prevara povezanih s budžetom Evropske unije, korupcijom i drugim prekršajima, kao i s razvojem strategije Evropske komisije za borbu protiv prevara.⁴⁵

³⁹ Terry Gangcuangco, Fraudster in fake death claim gets jail sentence, Insurance Business United Kingdom, 20. 1. 2020, <https://www.insurancebusinessmag.com/uk/news/breaking-news/fraudster-in-fake-death-claim-gets-jail-sentence-210753.aspx>, pristupljeno: 10. 9. 2020.

⁴⁰ Terry Gangcuangco, Fraudster in fake death claim gets jail sentence, Insurance Business United Kingdom, 20. 1. 2020, <https://www.insurancebusinessmag.com/uk/news/breaking-news/fraudster-in-fake-death-claim-gets-jail-sentence-210753.aspx>, pristupljeno: 10. 9. 2020.

⁴¹ European Commission, OLAF – History, 2020, https://ec.europa.eu/anti-fraud/about-us/history_en, pristupljeno: 6. 10. 2020.

⁴² Ibid.

⁴³ Ibid.

⁴⁴ European Commission, OLAF – European Anti-Fraud Office, 2020, https://ec.europa.eu/anti-fraud/home_en, pristupljeno: 6. 10. 2020.

⁴⁵ Ibid.

Širenje aktivnosti Kancelarije za borbu protiv prevara pojedini autori tumače i kao jačanje nadnacionalnog pravnog sistema Evropske unije u odnosu na države članice, od kojih borba protiv finansijskih prevara presudno zavisi.⁴⁶ Pored toga, Kancelarija poseduje i nadležnosti koje joj omogućavaju produbljivanje saradnje i s telima izvan Evropske unije, što je naročito važno imajući u vidu sve globalizovanije finansijske tokove.⁴⁷ Osnovne aktivnosti Kancelarije dodatno obuhvataju razvijanje sveobuhvatne strategije i pravnih akata za suzbijanje prevara, istraživanje i prepoznavanje rizika, predlaganje mera protiv finansijskih prevara evropskim institucijama i stvaranje i održavanje relevantnih baza podataka.⁴⁸

Već 2006. broj istraga koje je Evropska kancelarija za borbu protiv prevara samostalno pokrenula prevazišao je broj onih u kojima je služio kao podrška državama članicama, dok je od 2013. godine svaka zemlja u obavezi da uspostavi službu koja se bavi koordinacijom aktivnosti sa OLAF-om u pogledu finansijskih prevara.⁴⁹ Jačanje tog tela argumentuje se potrebom da se zaštiti jedinstveno tržište, kao i novac evropskih građana. U tu svrhu, Kancelarija je napravila i elektronski servis *Fraud Reporting* („prijavlivanje prevara“), putem kojeg građani mogu i samostalno da podnesu zahtev za ispitivanje prevara ili drugih neregularnosti koje potencijalno mogu naštetiti evropskim fondovima, kao i da prijave ozbiljne propuste u postupanju evropskih institucija ili službenika.⁵⁰ Dok je OLAF u dosadašnjoj praksi zapaženije rezultate postigao u domenima poput kršenja carinskih propisa i šverca duvanskih proizvoda, putanja njegovog razvoja sugerise da će njegove nadležnosti i opseg delovanja voditi daljoj ekspanziji u cilju zaštite fondova u Evropskoj uniji i novca evropskih obveznika. U svakom slučaju, Evropska kancelarija za borbu protiv prevara već predstavlja kontaktnu tačku za podršku državama članicama u finansijskoj oblasti, uključujući i oblast osiguranja, što predstavlja dobar osnov za razvoj međudržavne saradnje i u toj delatnosti.

II. Zaključak

Epilozi nekoliko analiziranih sudskih procesa pokazuju da su navedena lica nastojala da s namerom stvore povod za nastanak osiguranog slučaja (npr. izazivanjem delimičnog invaliditeta usled gubitka leve šake), kako bi nakon toga zahtevala isplatu odštete od nekoliko osiguravajućih kuća. U tim slučajevima radilo se o „tvrdoj prevari“, gde je postojao visok stepen predumišljaja uključenih lica u pogledu izazivanja nezgode, što spada u ozbiljnija krivična dela u kategoriji prevare

⁴⁶ Videti: Véronique Pujas, *The European Anti-Fraud Office (OLAF): A European policy to fight against economic and financial fraud?*, *Journal of European Public Policy* 10(5), 2003, pp. 778-797.

⁴⁷ European Commission, *OLAF - Policies to prevent and deter fraud*, 2020, https://ec.europa.eu/anti-fraud/policy/preventing-fraud_en, pristupljeno: 6. 10. 2020.

⁴⁸ Ibid.

⁴⁹ Ibid.

⁵⁰ European Commission, *Fraud Reporting*, 2020, <https://fns.olaf.europa.eu/>, pristupljeno: 5. 10. 2020.

u osiguranju. Značajnu ulogu u donošenju presuda imali su i veštaci iz oblasti medicine i mašinstva, koji su, svako iz svoje perspektive, posvedočili da se radi o lažnom zahtevu. Analizirane situacije ilustrativne su za prikazivanje značaja saradnje između različitih ustanova u cilju uspešnije borbe protiv prevara u osiguranju.

I u predmetima koji se odnose na lažiranje smrti takođe se pokazalo da prevare neretko uključuju i međunarodnu komponentu, što otežava posao stručnjacima koji istražuju takve zahteve usled neophodnosti prekogranične saradnje koja nije uvek u potpunosti efikasna. Ipak, epilog tih slučajeva govori da je internacionalizacija saradnje na tom polju nužan element za što uspešniju borbu protiv lažnih zahteva, te da su u borbi protiv prevara s međunarodnim predznakom neophodne i međunarodne aktivnosti uključenih ustanova, kako bi se dobila što celovitija slika o svakom pojedinačnom zahtevu za osiguranje. I u tim slučajevima radi se o takozvanim „tvrdim prevarama“, gde su protivpravne aktivnosti lažnog prijavljivanja odštetnih zahteva unapred smišljane radi isplate prijavljene „štete“ od osiguravača. Pored eksternih prevara, koje su bile ilustrovane u ovom tekstu, nisu retki ni primeri „insajderskih“ prevara u kojima nažalost učestvuju i zaposleni u delatnosti osiguranja. Samo u Evropi novčana vrednost detektovanih prevara u osiguranju u 2017. godini iznosila je preko dve milijarde evra, dok se, ukoliko se uračunaju i projekcije za nedetektovane lažne zahteve, iznos penje do čak trinaest milijardi evra.⁵¹

U nemalom delu javnosti, usled neupućenosti u pravne i finansijske tokove, postoji i predstava da se u slučaju prevara u osiguranju radi o „zločinu bez žrtava“.⁵² Takve predstave nažalost doprinose održavanju fenomena moralnog hazarda, kao i lažnih potraživanja.⁵³ S druge strane, slučajevi poput gorenavedenih ilustruju da se tim krivičnim aktivnostima ne samo protivpravno zahtevaju milionske isplate od osiguravača, već i da se radi o delima koja su kažnjiva zatvorom u trajanju od nekoliko godina. Visoka medijska praćenost tih slučajeva, u kombinaciji s nimalo blagim sudskim kaznama, doprinose višem stepenu svesti šire javnosti o ovoj vrsti finansijske prevare, koja postaje česta pojava u sve globalizovanijem svetu.

Literatura

- Slobodan Petrović, Milosav Stojanović, *Prevare u osiguranju, Tokovi osiguranja* br. 1/2012.
- Insurance Europe, *Insurance fraud: not a victimless crime*, IE report, Brussels, 2019.
- Đorđe Ćuzović, *Prevare i moralni hazard u osiguranju, Evropska revija za pravo osiguranja*, ISSN 2334-833X, 1/2020.

⁵¹ Insurance Europe, *Insurance fraud: not a victimless crime*, IE report, Brussels, 2019, p. 6.

⁵² Konsultovati prethodno navedeni izvor.

⁵³ Konsultovati: Đorđe Ćuzović, *Prevare i moralni hazard u osiguranju, Evropska revija za pravo osiguranja*, ISSN 2334-833X, 1/2020.

- Kompanija „Dunav osiguranje“, Osiguranje od posledica nesrećnog slučaja (nezgode), <https://www.dunav.com/proizvodi/nezgode/>, pristupljeno: 10. 9. 2020.
- Joko Dragojlović, Krivično delo prevare u osiguranju, Kultura polisa, Novi Sad.
- *Politika online*, Žena optužena da je namerno odsekla šaku zbog osiguranja, 8. 9. 2020, <http://www.politika.rs/sr/clanak/461999/Zena-optuzena-da-je-namerno-odsekla-saku-zbog-osiguranja>, pristupljeno: 15. 9. 2020.
- BBC News, Slovenian woman's hand sawn off 'in insurance fraud', 11.03.2019, <https://www.bbc.com/news/world-europe-47531957>, pristupljeno: 16. 9. 2020.
- BBC News, Woman who sawed off own hand found guilty of fraud, 12. 9. 2020. <https://www.bbc.com/news/world-europe-54125770>, pristupljeno: 15. 9. 2020.
- Russell Hope, Julija Adlesic: Woman who deliberately cut off own hand in insurance scam jailed for two years, SkyNews, 12. 9. 2020, <https://news.sky.com/story/julija-adlesic-woman-who-deliberately-cut-off-own-hand-in-insurance-scam-jailed-for-two-years-12069121>, pristupljeno: 15. 9. 2020.
- United States Department of Justice, Moldovan National Sentenced To 41 Months In Prison For Faking His Death For \$2 Million Insurance Payout, 29. 7. 2019, <https://www.justice.gov/usao-mn/pr/moldovan-national-sentenced-41-months-prison-faking-his-death-2-million-insurance-payout>, pristupljeno: 2. 9. 2020.
- Terry Gangcuangco, Fraudster in fake death claim gets jail sentence, Insurance Business United Kingdom, 20. 1. 2020, <https://www.insurancebusinessmag.com/uk/news/breaking-news/fraudster-in-fake-death-claim-gets-jail-sentence-210753.aspx>, pristupljeno: 10. 9. 2020.
- Owain Thomas, Serial fraudster jailed for five years after £1m fake life insurance claim, Mortgage Solutions United Kingdom, 17. 1. 2020, <https://www.mortgagesolutions.co.uk/news/2020/01/17/serial-fraudster-jailed-for-five-years-after-1m-fake-life-insurance-claim/>, pristupljeno: 11. 9. 2020.