

Nebojša Z. Stevanović,

*dip. pravnik, pravni zastupnik u Kompaniji „Dunav osiguranje“, Region Zapad,
GFO Valjevo*

UGOVOR O OSIGURANJU ŽIVOTA (POLISA) I KLAUZULE KOJE ŠTITE OSIGURANIKE

Prema svojoj prirodi, ugovor o osiguranju života adhezional je ugovor, to jest ugovor po pristupu. To znači da ugovarač osiguranja ima mogućnost da prihvati ili da odbije, ali ne i da menja sadržinu, to jest odredbe ugovora. U našem pravu ugovori o osiguranju života regulisani su Zakonom o obligacionim odnosima, opštim uslovima, kao i posebnim uslovima osiguranja koji bliže uređuju sadržinu ugovora.

Ključne reči: ugovor o osiguranju, zakon, klauzula, uslovi.

Ugovor o osiguranju života – polisa – sadrži obavezne elemente kao što su ugovorne strane, ime i prezime lica koje se osigurava, datum rođenja, trajanje osiguranja, period pokrića, suma osiguranja, premija, datum izdavanja, potpis stranaka, kao i naznaka pod kojim se uslovima može zahtevati isplata osigurane sume.

Osim tzv. obaveznih, ugovor ili polisa sadrži odredbe koje nemaju osobinu opšteobaveznih i rezultat su borbe osiguravajućih kuća za tržište.

Prilikom zaključenja ugovora, osiguravajuća kuća i osiguranik odnosno ugovarač nisu u istoj poziciji jer osiguravajuća kuća u tom transakcionom odnosu raspolaže sa više podataka i informacija negoli osiguranik. S druge strane, javlja se i mogućnost da osiguranik ima više informacija od osiguravajuće kuće, kao i da postoji sklonost osiguranika ka promeni ponašanja posle prijema u osiguranje. Ovakva situacija rešava se uvođenjem klauzula kojima se štite i osiguravajuće kuće i ugovarači osiguranja ili osiguranici.

Klauzula neosporivosti

Ova klauzula upućuje na to da se ne može postaviti pitanje pravne valjanosti ugovora pošto je istekao određeni vremenski raspon, i to najčešće dve godine od zaključenja. Ovaj je period od značaja zato što je osiguravajućim kućama ostavljeno da utvrde valjanost ugovora o osiguranju života, pa ako se u tom periodu ne pojave okolnosti koje utiču na valjanost ugovora, takav ugovor ostaje na snazi i po isteku tog vremenskog raspona. Dakle, osiguravač neće moći da odbije isplatu osigurane sume ukoliko on sam nije preduzeo određene mere za poništaj ugovora, a dospele premije uredno su plaćene i nije bilo drugih povreda ugovora.

Ova klauzula primarno štiti interes osiguravača, a sekundarnu zaštitu pruža i korisniku osiguranja. Korisnika osiguranja štiti tako što je osiguravač, posle nastupanja osiguravajućeg slučaja, dužan da korisniku isplati osigurani sumu, bez obzira na valjanost informacija koje su postojale u momentu zaključenja polise ili ugovora o osiguranju. Značaj ove klauzule u tome je što štiti i javni interes, koji podrazumeva zaštitu korisnika osiguranja nakon osiguranikove smrti.

Zakon o obligacionim odnosima (član 907, čl. 908, čl. 909. i čl. 910.) reguliše pitanje namerne i nenamerne netačne prijave okolnosti od značaja za ocenu rizika. Ako postoji namerna netačna prijava, tj. prečutkivanje okolnosti, osiguravač može tražiti poništenje ugovora. Naime, da je znao pravo stanje stvari, ugovor ne bi ni zaključio. Osiguravač može da zahteva poništenje ugovora tokom tri meseca od dana saznanja o netačnosti prijave ili prečutkivanja.

Ukoliko ugovarač osiguranja nije namerno sačinio netačnu prijavu ili nije namerno propustio da pruži dužno obaveštenje o okolnostima bitnim za zaključivanje ugovora, osiguravač može, tokom mesec dana od saznanja o netačnosti prijave, zahtevati raskid ugovora ili predložiti uvećanje premije сразмерno većem riziku.

Klauzula o počeku

Ugovor o osiguranju života dvostrano je obavezan, što znači da ugovarač mora da plati premiju osiguranja, te nakon toga ugovor počinje da proizvodi dejstvo, pri čemu i obaveza osiguravača nastupa od trenutka uplate premije.

Premija se obično plaća odmah po zaključenju ugovora, a ukoliko se ne plati, ugovor neće proizvoditi pravno dejstvo. Premije se plaćaju prema sporazumu ugovornih strana, a premije koje dospevaju treba platiti o datumu dospeća. Ipak, u praksi su vrlo česte situacije da se kasni sa plaćanjem premije, te se tada dozvoljava tzv. grejs period (*grace period*), to jest poček u okviru kojeg je ugovor punovažan.

Naš zakon o obligacionim odnosima ovu oblast reguliše tako što ostavlja rok od najmanje 30 dana za uplatu dospelih premija, što znači da rok može biti i duži, i u interesu je osiguranika. Ako osiguranik ne plati dospelu premiju, ugovor se neće raskinuti, pod uslovom da su do tada plaćene najmanje tri godišnje premije, a osiguravač je pismenim putem pozvao osiguranika da plati premiju i za to mu ostavio rok od 30 dana.

Zakonsko rešenje da su uplaćene najmanje tri godišnje premije značajno je pošto je vremenski interval od tri godine neophodan za stvaranje matematičke rezerve osiguranja života, koja trpi umanjenje kad osiguranik ne uplati premiju na vreme. Ukoliko tri godišnje premije nisu plaćene, ugovor se raskida, i to se saopštava osiguraniku.

Naše pravo razlikuje „riziko osiguranje života – osiguranje samo za slučaj smrti“ od „mešovitog osiguranja života – osiguranje za slučaj smrti i doživljaja“, koje ima štednu komponentu.

Klauzula otkupne vrednosti

Ugovarač osiguranja života (mešovitog osiguranja) može zahtevati od osiguravača isplatu otkupne vrednosti polise ako su do tada plaćene bar tri godišnje premije. U ugovoru o osiguranju – polisi – moraju se navesti uslovi pod kojima se može zahtevati isplata otkupne vrednosti, kao i način izračunavanja te vrednosti saglasno uslovima osiguranja. Otkupna vrednost najčešće je prikazana na poleđini polise, u takozvanoj tabeli otkupne vrednosti.

U našem pravu otkup vrednosti polise regulisan je članom 954. Zakona o obligacionim odnosima.

Klauzula o obnovi ugovora

Ova klauzula vlasniku polise daje pravo da obnovi ugovor o osiguranju života koji je istekao. Obnova povlači ispunjenje određenih uslova. Prvi uslov u vezi je s podacima o osiguraniku, a tiče se zdravstvenog i finansijskog stanja, kao i zanimanja osiguranika. Drugi uslov podrazumeva da su sve zaostale premije osiguranja plaćene.

Prilikom obnove ugovora, osiguravajuća društva, radi sopstvene zaštite, zahtevaju od osiguranika da dostavi različite podatke relevantne za obnovu ugovora o osiguranju života. Jedna od mera koju osiguravajuće kuće primenjuju prilikom obnove ugovora o osiguranju života jeste lekarski pregled osiguranika, čime se eliminiše opasnost od pojave problema negativne selekcije i moralnog hazarda.

Klauzula o netačnoj prijavi životne dobi osiguranika

Prilikom zaključenja ugovora o osiguranju života, ugovarač ili osiguranik dužan je da u ponudi za osiguranje pruži tačne podatke o starosnoj dobi i zdravstvenom stanju, kao i o zanimanju osiguranika.

U ovom slučaju pristupna starost ugovarača ili osiguranika od velike je važnosti za određivanje osiguravajuće premije, pošto su godine života činjenica od značaja za ocenu rizika i prijem u osiguranje.

U pomenutom slučaju, osiguranik može iskazati mnogo manje godina nego što stvarno ima, te na taj način povećati poslovni rizik osiguravajućeg društva. Član 944. u našem zakonu o obligacionim odnosima za netačnu prijavu starosti osiguranika u ugovorima o osiguranju života propisuje sledeća pravila:

- a) Ugovor o osiguranju života ništav je ako su prilikom njegovog zaključenja netačno prijavljene godine starosti, a stvarne godine života prelaze granicu do koje osiguravač vrši osiguranje.
- b) Ukoliko je netačno prijavljeno da osiguranik ima manje godina, a njegove stvarne godine života ne prelaze granicu do koje osiguravač vrši osiguranje života, ugovor je punovažan, a osigurana suma umanjuje se u odgovarajućoj srazmeri ugovorene premije i premije predviđene za njegovu starosnu dob, prema uplaćenim premijama.
- c) Ukoliko osiguranik ima manje godina nego što je prijavljeno prilikom za-

ključenja ugovora, premija se smanjuje na iznos koji odgovara stvarnom broju godina, a osiguravač je dužan da vrati razliku između primljenih premija i premija koje odgovaraju stvarnom broju godina.

Klaузula koja se odnosi na predujam

Ugovarač osiguranja može zahtevati od osiguravajuće kuće isplatu dela osigurane sume do visine otkupne vrednosti polise, a obavezan je da taj iznos kasnije vrati. Ovo je moguće kod polisa životnog osiguranja zaključenih za ceo život osiguranika. Ugovarač je dužan da na primljeni predujam plaća određenu kamatu, a ukoliko zadocni sa plaćanjem dospele kamate, postupa se kao da je ugovarač osiguranja zahtevao otkup.

Kada je u pitanju predujam, u polisi osiguranja moraju se tačno navesti sledeći podaci:

- a) uslovi davanja predujma
- b) visina kamatne stope
- c) posledice neplaćanja dospele kamate
- d) mogućnost da se iznos predujma vrati osiguravaču, sve u skladu sa uslovima osiguranja (Zakon o obligacionim odnosima, član 955).

Klaузula o prenosu prava iz polise osiguranja

Osiguranik, koji je ujedno i vlasnik polise, na drugu osobu može preneti prava iz polise, i to na dva načina:

apsolutni prenos – prenos svih prava na drugu osobu (polisa osiguranja života se poklanja, najčešće članovima porodice)

drugi način prenosa prava iz polise u vezi je sa zalaganjem polise – polisa služi kao sredstvo obezbeđenja za dobijanje kredita; ovim putem prenosi se samo jedan deo prava; prenos je privremenog karaktera, pošto se nakon isplate duga preneta prava vraćaju osiguraniku; ovaj vid prenosa karakterističan je za „riziko osiguranje života samo za slučaj smrti korisnika kredita”.

Zakon o obligacionim odnosima u članu 956. uređuje ovu oblast.

Klauzula o indeksaciji

Pravo zemalja Evropske unije koje reguliše oblast osiguranja života poznaje i pojam indeksacije u takvim ugovorima. Indeksacija znači usklađivanje osiguranih suma sa rastom indeksa maloprodajnih cena, a taj indeks objavljuje Eurostat.

Indeksacija se ugovara prilikom zaključenja ugovora o osiguranju života, a izvršava se svaki put kad je indeks maloprodajnih cena kumulativno porastao za najmanje 10 procenata od poslednje indeksacije, i to na godišnjicu zaključenja polise.

Indeksacija podrazumeva postojanje ponude koja se dostavlja ugovaraču.

Ponuda za indeksaciju sadrži nove osigurane sume, nove premije, kao i rok za dostavljanje potvrde, koji ne može biti kraći od 15 dana od dana prijema ponude.

Saglasnost s ponudom za indeksaciju ugovarač potvrđuje potpisom.

Zaključak

Kod ugovora o osiguranju života ne postoji standardni oblik ove vrste ugovora ili polise kojim bi se zadovoljila njihova forma. Ova vrsta ugovora sadrži odredbe kojima se reguliše odnos osiguravača i osiguranika, ali i odredbe koje pružaju zaštitu korisniku, to jest potrošaču usluga – osiguraniku. Te su odredbe u stvari klauzule, a uređeni skupovi klauzula čine uslove osiguranja, koji su sastavni deo polise.

Literatura

- Zakon o obligacionim odnosima (Službeni list SFRJ, br. 29/78)
- „Evropski put prava osiguranja Srbije, posebno ugovora o osiguranju“ (IX savetovanje, Palić, 2008, Zbornik radova)
- www.Savaosiguranje.rs/media/document
- www.Uniqa.hr/rečnik
- www.Lifeinsurancequotetips.com

Summary

Life Insurance Contract (Policy) and Clauses That Protect the Insureds

Nebojša Z. Stevanović, B.L.

In terms of life insurance contracts, there are no standard forms of this kind of contract or policy that would satisfy its form. This kind of contract comprises of provisions that regulate the relationship between an insurer and an insured, but also provisions that provide protection to user, i.e. to service consumer- the insured. Those provisions are in fact clauses, and regulated group of clauses are insurance terms and conditions, which form an integral part of a policy.

Translated by: Tijana Petković