

UDK:061.7:303.443:340.13:368.021.1:334.01(497.11)(4-672EEZ):368.8.11:316.422:631.152:  
614.87:343.534:658.11:355.013+368.022:368.91:658.86:347.734(45)(438):366.54

**Ljiljana J. Lazarević Davidović, dipl. pravnik<sup>1</sup>**

DVADESETO GODIŠNJE SAVETOVANJE UDRUŽENJA  
ZA PRAVO OSIGURANJA SRBIJE

## **PRAVO I PRAKSA OSIGURANJA – TEKUĆA PITANJA I BUDUĆI IZAZOVI**

Na Paliću je od 12. do 14. aprila ove godine održano Dvadeseto godišnje savetovanje Udrženja za pravo osiguranja Srbije i Udrženja osiguravača Srbije na temu „Pravo i praksa osiguranja – tekuća pitanja i budući izazovi“.

Pozdravljajući učesnike Savetovanja, predsednik Udrženja za pravo osiguranja Srbije **prof. dr Slobodan Jovanović** istakao je ulogu tog udruženja u modernizaciji srpskog regulatornog okvira, naročito prava osiguranja.

– Organizovanjem godišnjih savetovanja na aktuelne teme i objavljuvanjem odabranih autorskih referata podnetih na tim skupovima, te izdavanjem „Revije za pravo osiguranja“, Udrženje za pravo osiguranja uložilo je velik napor da svest o evoluciji evropskog prava osiguranja i s njim povezanih oblasti mora da se prihvati i u Srbiji i materijalizuje putem modernizacije postojećih odredaba o ugovornom pravu osiguranja, kao i unapređenja statusnog i regulatornog okvira delatnosti osiguranja novim propisima. To je bila i obaveza našeg udruženja prema Međunarodnom udruženju za pravo osiguranja (AIDA), čiji smo član od 1961. godine. Porukama sa savetovanja stručnoj javnosti upućivani su predlozi za unapređenje regulatornog okvira i ugovornog prava osiguranja, a sistematskim radom na prevođenju direktiva i drugih propisa EU, u *Reviji za pravo osiguranja*, Udrženje je od 2002. do 2013. godine objavilo prevode 32 direktive, a zaključno sa 2018. godinom, i 24 strana zakona, od kojih 14 zakona država članica EU i 10 zakona država zapadnog Balkana. Tokom godina, savetovanja Udrženja poprimala su sve izraženiji međunarodni karakter, da bi ove godine polovina referata bila iz zemalja članice EU,

---

<sup>1</sup> Menadžer za razvoj izdavačke delatnosti, Kompanija „Dunav osiguranje“ a. d. o.  
I-majl: ljiljana.lazarevic-davidovic@dunav.com

a u samom redakcijskom odboru „Evropske revije za pravo osiguranja“ dve trećine članova su iz tih država – istakao je prof. dr Slobodan Jovanović prilikom otvaranja savetovanja.

Prof. Jovanović je naglasio da Udruženje ima i druge ciljeve u skladu sa Statutom, te da njihovo ostvarivanje zavisi od razumevanja i podrške društava za osiguranje, koja nikada nije izostala. Odajući im priznanje za dugogodišnju podršku, predsednik Udruženja dodelio je zahvalnice predstavnicima osiguravajućih društava „AMS osiguranje“, DDOR „Novi Sad“, „Dunav osiguranje“, „Generali osiguranje Srbija“, „Wiener Städtische osiguranje“, te Udruženju osiguravača Srbije.

Rad na XX Savetovanju bio je organizovan u šest okruglih stolova.

1. Prvi okrugli sto održan je na temu Upravljanja i konkurenциje u osiguranju.

**1.1. Dr Ljiljana Stojković**, advokat iz Beograda, izložila je referat „O nekim pitanjima odgovornosti za nezakonitost poslovanja u društvu za osiguranje“. Posebnu pažnju poklonila je odgovornosti organa društva za osiguranje za nezakonito poslovanje u vezi s primenom Direktive „Solventnost II“. Autorka naglašava da društva za osiguranje podležu posebnom režimu osnivanja i poslovanja, kao i nadzora i kontrole svog poslovanja, gde se zahteva da budu ispunjeni i posebni uslovi za sticanje svojstva člana uprave. Kako je u fokusu kontrole i nadzora zaštita korisnika usluga osiguranja, autorka ističe značaj lične odgovornosti članova uprave društva koja mora biti u srazmeri sa širinom i kompleksnošću njihovih ovlašćenja i dužnosti. Samo pravilnim razumevanjem sopstvene uloge članova uprave može se kreirati i uspostaviti korporativna kultura zasnovana na poštovanju zakona i najviših standarda poslovanja u društvu za osiguranje. Članovi uprave u obavezi su da obezbede sveobuhvatno i kontinuirano praćenje i kontrolu zakonitosti poslovanja društva kako bi se predupredile potencijalne greške i propusti zaposlenih i nastanak štetnih posledica, što vodi narušavanju poslovne reputacije same kompanije, te promeni ili bitnom narušavanju odnosa korisnika usluga osiguranja prema kompaniji, zaključuje autorka.

**1.2.** Prema brojnim analitičarima, finansijska kriza 2007/2008. godine pripisuje se odsustvu dobrog upravljanja, gde uprava društva nije obavljala svoje dužnosti propisane aktima poslovne politike. Usledilo je donošenje oštrijih propisa i uvođenje rigoroznijeg nadzora nad upravljanjem finansijskim institucijama, što je povratno počelo da guši kreativnost i inovacije. Prenaglašena primena nefleksibilnih zahteva počela je da sužava mogućnost preuzimanja rizika, a na taj način da utiče i na stabilnost i profitabilnost društava za osiguranje na duži rok. **Prof. dr Sajmon Grima** (Dr Simon Grima) sa Fakulteta za ekonomiju, menadžment i računovodstvo Univerziteta Malte u referatu „Uticaj tehnoloških inovacija na upravljanje u društвima za osiguranje: analiza literature“ ukazuje da je zahvaljujući tehnološkim inovacijama upravljanje društвima olakšano i unapređeno, da su poboljшane odgovornost, bezbednost i transparentnost u poslovanju, da tehnologija omogуćava analize

obimnih podataka, što društvima za osiguranje daje mogućnost da pružaju usluge daleko usklađenije s propisima nego što se to nekada moglo. Najveća prednost tehnoloških inovacija jeste ta što osiguravačima donosi uštede u vremenu i novcu, uz veće zadovoljstvo korisnika usluga. Integracija *RegTech* i *InsurTech* učinila je poslovanje efikasnijim, a interne kontrole i nadzor, te donošenje politika i odluka u društvima za osiguranje efikasnijim i pristupačnijim jer se sve informacije mogu prikupljati u jednom centralizovanom sistemu ili prijavljivati i sumirati prema potrebi. Međutim, prof. Grima ističe da će faktor čovek i u budućnosti biti neodvojiv deo uticaja svake tehnološke inovacije na upravljanje.

**1.3.** U radu „Solventnost II, poveravanje obavljanja poslova i unutrašnje tržište EU“ autor **Artur van den Hurk** (Arthur van den Hurk), viši savetnik za regulatorna pitanja u „Aegon N. V.“ u Hagu i istraživač na Institutu za finansijsko pravo Univerziteta „Radboud“ u Nijmegenu u Holandiji razmatra zahteve i analizira pri-menu pravila iz Direktive Solventnost II u vezi s poveravanjem obavljanja poslova u finansijskom sektoru, a pogotovo u delatnosti osiguranja. Po Direktivi Solventnost II, osiguravač je u potpunosti odgovoran za sve svoje poslove, bez obzira na to da li je obavljanje posla ili funkcije poverio nekom licu. Direktiva ne sadrži apsolutnu zabranu poveravanja obavljanja poslova ili funkcija, ali društvo za osiguranje ne sme poveravati obavljanje poslova drugome ako bi to bitno uticalo na sistem upravljanja, prekomerno povećavalo poslovni rizik, umanjilo sposobnost nadzornog organa da kontroliše zakonitost poslovanja u odnosu na preuzete obaveze ili umanjilo zadowoljavajuće pružanje usluga ugovaračima osiguranja. Društva za osiguranje dužna su da pre poveravanja kritične ili važne funkcije ili posla blagovremeno obaveste nadzorni organ. Isti princip primenjuje se i na upravljanje u holdinzima za osiguranje, gde je Direktivom Solventnost II uveden napredniji oblik nadzora nad sistemom upravljanja u njima. Ipak, kad je reč o holdinzima, situacija je daleko složenija pogotovo ako delovi holdinga posluju van Evropske unije ili evropskog ekonomskog prostora. Autor u referatu prikazuje i smernice Evropske agencije za nadzor osiguranja i penzijskih fondova, koje se odnose na zahteve u vezi s upravljanjem holding kompanijama.

**2.** Na drugom okruglog stolu razmatrana su aktuelna pitanja u vezi s ugovorima o osiguranju.

**2.1. Prof. dr Slobodan Jovanović** bavio se aktuelnom temom zaštite podataka o ličnosti. U referatu „Neki aspekti obaveze osiguravača prema Uredbi EU o zaštiti podataka o ličnosti“ prof. Jovanović konstatiše da je brzina i lakoća s kojom se mogu prikupiti i obraditi podaci o ličnosti dovela do potrebe za osmišljavanjem načina njihove zaštite od mogućih zloupotreba i narušavanja privatnosti. Uvođenje novih tehnologija neizbežno prate i izmene i prilagođavanja pravnog i nadzornog okvira. Autor stoga prikazuje evoluciju propisa o zaštiti podataka o ličnosti na nivou Evropske unije, počev od donošenja Konvencije o zaštiti pojedinaca u vezi

s automatskom obradom ličnih podataka iz 1981. godine (Council of Europe No. 108 Convention for the Protection of Individuals with regard to Automatic Processing of Personal Data, Strasbourg, 28. 1. 1981), pa sve do usvajanja Uredbe EU o zaštiti podataka iz 2016. godine (General Data Protection Regulation). Uredba je donela veliki broj novina koje se ogledaju u većim pravima korisnika usluga kao što su pristup i ispravka ličnih podataka, pravo na brisanje podataka, pravo na prigovor zbog obrade podataka, pravo na informisanje u slučaju krađe i narušavanja podataka, pravo na informisanje o politici zaštite podataka rukovaoca i druge. Ona donose više jasnoće u pogledu dužne pažnje koja se očekuje od pravnih lica prilikom rukovanja ličnim podacima. Iako će predstavljati određeni administrativni teret za rukovače i obrađivače podataka i njihove poslovne organizacije podstaći na prilagođavanje novim obavezama, ujedno će značiti i institucionalnu garanciju dodatne zaštite fizičkih lica od zloupotrebe njihovih ličnih podataka i ostvarivanja prava vlasnika podataka. Autor u radu prikazuje dodatne obaveze osiguravača koje proističu iz primene navedene uredbe.

**2.2.** Opšta uredba o zaštiti podataka i Direktiva o distribuciji osiguranja, tokom godina, a naročito 2018. izazvale su brojne poremećaje na tržištu osiguranja, konstatovala je **Viktorija Čacara** (Viktoria Chatzara), advokat u atinskoj advokatskoj kancelariji „Rokas“, u referatu „Pravna pitanja i praktični aspekti proistekli iz primene Opšte uredbe o zaštiti podataka i grčkog zakona kojim se sprovode odredbe Direktive o distribuciji osiguranja“. Društva za osiguranje i posrednici u osiguranju bili su prisiljeni da istražuju i analiziraju sve bitne aspekte svojih poslovnih i organizacionih funkcija kako bi obezbedili ispunjenost uslova po novom zakonodavnom okviru. Način na koji je Grčka sprovela te propise EU, čini se, utičaće na ugovor o osiguranju od trenutka njegovog sačinjavanja do nastanka rizika, smatra autorka referata. Sprovođenje DDO u grčkom pravu izvršeno je Zakonom br. 4583/2018, koji je doneo brojne novine što stvaraju nedoumice i traže razjašnjenja. Ostaje da se vidi, napominje autorka, kako će brz tehnološki razvoj i invazija novih tehnologija poput blokčejn tehnologije deljenja poslovne knjige i veštačke inteligencije uticati na promenu tržišta osiguranja i primenu pomenutih Opštih pravila i Direktive. Novi propisi čije se donošenje očekuje, kao npr. Uredba o e-privatnosti i moguća izmena Direktive Solventnost II mogu još više izmeniti tržište osiguranja.

**2.3.** Delatnost osiguranja, istorijski gledano, počela je s radom kao neregulisana delatnost, prošla kroz period regulisanja na dobrovoljnoj osnovi, da bi danas bila detaljno regulisana nacionalnim propisima većine evropskih država i zakonima, uredbama i direktivama Evropske unije. S vremenom, zakonodavci su potrošačima obezbedili veća prava i zaštitu po ugovoru, što je za osiguravače značilo ne samo promenu korporativne kulture već i promenu načina na koji su se poslovi osiguranja tradicionalno obavljali. Zakoni i uredbe, a pogotovo Opšta uredba o zaštiti podataka i Direktiva o distribuciji osiguranja, imale su presudan uticaj na osiguranje, naročito

u fazi preuzimanja rizika. **Prof. dr Andre Faruđa** (prof. dr Andre Farrugia) sa Katedre za osiguranje Fakulteta za ekonomiju, menadžment i računovodstvo Univerziteta Malte, u referatu „Uticaj izmena propisa EU na preuzimanje rizika u osiguranju“ istražuje kako su na osiguravače uticali razni propisi i ističe potrebu da se reaguje, pre svega angažovanjem određenih stručnjaka, i investira u napredne sisteme kojima će se proratiti takav zakonodavni razvoj. Prof. Faruđa naglašava da osiguravači kao učesnici na tržištu osiguranja mogu uspeti u tim izazovnim vremenima samo trajnom kontrolom, revizijom i inoviranjem svojih usluga, poslovnih politika i procesa kako bi obezbedili da njihovi klijenti budu upoznati s inoviranim uslugama, potrošačkim dokumentima i uslovima osiguranja. To podrazumeva adekvatnu obuku zaposlenih u društвima za osiguranje, ali i sprovođenje testova otpornosti poslovanja društva za osiguranje koje mora objedinjavati resurse obučene novim veštinama u skladu s novim zadacima i funkcijama, naročito u IT funkciji, funkciji kontrole zakonitosti poslovanja, pravnoj funkciji i funkciji upravljanja rizicima.

**3. Ugovorima o neživotnom osiguranju bavio se treći okrugli sto na Savetovanju.**

**3.1. Dr Zoran Ilkić**, naučni saradnik, pravni zastupnik u štetama u DDOR „Novi Sad“, podneo je referat „Osiguranje transporta opasne robe u drumskom saobraćaju“, u kome je ukazao na okolnosti koje transport opasne robe čine specifičnim i drugaćijim od transporta ostalih vrsta industrijske robe. Osim toga, analizirao je najznačajnije propise evropskih država i Republike Srbije, kojima se teži unificiranju i uspostavljanju adekvatnog pravnog okvira unutar koga će se prevoz opasne robe faktički sprovoditi na što je moguće bezbedniji i stručniji način. Posebnu pažnju posvetio je transportnim rizicima, daleko izraženijim u transportu opasnih vrsta robe, te osobenostima ugovora o osiguranju transporta opasne robe i mogućnosti da više lica odgovara za štete koje prilikom transporta mogu nastupiti po život i zdravlje ljudi, njihovu imovinu ili po životnu sredinu. Autor zaključuje da pokriće budućih šteta ne bi trebalo da bude prepуšteno samostalnoj proceni učesnika u poslu, već da bi osiguranju opasne robe u transportu zakonskim odredbama trebalo vratiti obavezni karakter, kako je to bilo normirano u ranijim zakonskim rešenjima.

**3.2. U referatu „Banka kao prodajni put osiguravajućih usluga“ prof. dr Nebojša Žarković** sa Univerziteta „Megatrend“ te Fakulteta za civilno vazduhoplovstvo u Beogradu istakao je značaj koji ima banka kao prodajni put polisa. U pojedinim zemljama, kao na primer u Italiji, Portugaliji, Francuskoj i Španiji, učešće banaka u prodaji polisa životnih osiguranja premašuje polovinu ukupnog obima premije, dok je kod neživotnih osiguranja taj udeo višestruko manji, s jedne strane zato što se ove usluge manje vezuju za osnovne bankarske poslove, a s druge strane zbog složenosti imovinskih i drugih neživotnih osiguranja. Autor konstatuje da je bankarsko osiguranje u Srbiji poslednjih godina ostvarilo znatan napredak, i to prevashodno na strani životnih osiguranja, gde se preko ovog kanala prodaje ostvaruje više od petine ukupne premije. Slično kao i u drugim zemljama, prodaja neživotnih osiguranja

preko banaka je zanemarljiva. Zbog izmenjenih potreba stranaka i krupnih digitalnih promena osiguravači se nalaze pred velikim izazovima, a autor izražava uverenje da će u budućnosti biti najuspešniji onaj vid prodaje koji nudi najbolji spoj internetske i ustaljene prodaje, čime se najbolje opslužuju sve grupe osiguranika: a) stranke koje su sklone ustaljenoj kupovini polisa i daju prednost ličnom savetovanju na mestu gde se i zaključuje ugovor, b) osiguranici koji su skloni internetskoj kupovini polisa, koriste svetsku mrežu kako bi se obavestili a potom i sklopili ugovor o osiguranju i c) osiguranici mešovite sklonosti koji se kreću između uvrežene i internetske kupovine, očekujući ponudu i savete visokog kvaliteta, te lagan prelazak iz jednog u drugi način prodaje.

**4.** Četvrti okrugli sto bio je posvećen ugovoru o osiguranju od auto-odgovornosti.

**4.1. Prof. dr Sara Landini** (Prof. dr Sara Landini) sa Univerziteta u Firenci u referatu „Informatička bezbednost i pametna motorna vozila – razmatranje studije Agencije EU za bezbednost informatičkih mreža i informatičku bezbednost“ skrenula je pažnju na probleme u vezi sa zaštitom podataka u informatičkom prostoru. Posebno se osvrnula na kršenje informatičke bezbednosti i upotrebu velike količine podataka koji se prikupljaju sa uređaja u automatizovanim vozilima. Ona ukazuje na to da evropski zakonodavac ne uzima u dovoljnoj meri u obzir mogućnost autonomije automatizovanih mašina, koje kroz samostalno učenje i analizu podataka koji su im na raspolaganju mogu samostalno da donose odluke. Iako se posledice ovih odluka teško mogu pripisati vlasniku, vozaču i proizvođaču, čoveku uopšte, nemački zakon o odgovornosti vlasnika motornih vozila predviđa da je vlasnik autonomnog vozila odgovoran za svu štetu što se može pripisati upravljanju motornim vozilom, te da mora uvek biti spreman da deaktivira funkcije automatizovanog vozila i preuzeće kontrole nad njim. Autorka naglašava da iako deluje futuristički, nismo daleko od scenarija u kome će mašine kao nosioci i prenosioci podataka samostalno donositi odluke i upravljati, te se blagovremeno treba posvetiti pravnim i etičkim aspektima budućnosti koja nam kuca na vrata: poštovanju ljudskih prava, zabrani diskriminacije, pravu na privatnost i autonomiju.

**4.2.** Na temu „Garantni fond i autobusi“ referat je izložio **dr Miloš Radovanović** zaposlen u Garantnom fondu Udruženja osiguravača Srbije. U radu se bavi specifičnim pravnim pitanjima što se mogu pojaviti kada je putnik u autobusu žrtva saobraćajne nezgode. Zakonom o obaveznom osiguranju u saobraćaju Republike Srbije (Sl. glasnik RS br. 51/09, 78/11, 101/11, 93/12 i 7/13) predviđeno je obavezno osiguranje putnika u javnom prevozu, te u slučaju smrti, trajnog invaliditeta ili privremene nesposobnosti za rad, stvarnih i nužnih troškova lečenja prouzrokovanih nezgodom u javnom prevozu, putnik ili njemu blisko lice može zahtevati osiguranu sumu od osiguravajućeg društva s kojim je prevoznik zaključio ugovor o osiguranju putnika u javnom prevozu od posledica nesrećnog slučaja. Ukoliko taj ugovor

nije zaključen, putnik može zahtevati da mu se isplati osigurana suma iz sredstava Garantnog fonda. Autor potom ukazuje na dilemu koja se javlja u sudskoj praksi u pogledu prava putnika da kumulira pravo po osnovu obaveznog osiguranja putnika u javnom prevozu i pravo na naknadu štete po osnovu obaveznog osiguranja od auto-odgovornosti, ističući pri tom da važeće zakonsko rešenje i noviji stavovi teorije govore u prilog kumulaciji. Iako se događa da putnik povređen u javnom gradskom prevozu ne zna kojim se autobusom prevozio i iz tog razloga zahtev za naknadu štete uputi Garantnom fondu, sudska praksa takve zahteve smatra neosnovanim jer se prevozno sredstvo u kome je putnik zadobio povrede ne može smatrati nepoznatim motornim vozilom. U slučaju udesa u kome je učestvovalo dva ili više motornih vozila, putnik iz autobusa smatra se trećim oštećenim licem i ima pravo da zahteva naknadu štete od svakog imaoца vozila koje je učestvovalo u udesu. Ukoliko je u udesu učestvovalo i nepoznato vozilo, povređeni putnik imaće pravo na naknadu štete i iz sredstava Garantnog fonda. U tom slučaju solidarni dužnik prema putniku je i osiguravajuće društvo kod koga je autobus osiguran od auto-odgovornosti.

**4.3. Mr Hrvoje Pauković** iz Hrvatskog ureda za osiguranje u referatu „Zahtjevi Zavoda za zdravstveno osiguranje Hrvatske prema osigurateljima automobilske odgovornosti“ prikazao je pravno uređenje, praksu i brojna sporna pitanja u vezi s naknadom štete osiguravajućih društava Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje (HZZO). Naime, do 2009. godine osiguravači u Hrvatskoj naknađivali su troškove zbrinjavanja povređenih u saobraćajnim nezgodama HZZO-u na osnovu zasebno podnetih i kompletiranih zahteva za svaku pojedinačnu oštećenu osobu. Odštetni zahtev ili eventualno tužba morali su biti potkrepljeni činjenicama i dokazima koji bi nesumnjivo ukazivali na opravdanost zahteva. Iako iziskuje angažovanje materijalnih i ljudskih resursa, takav model se smatra pravičnim i zastupljen je u Austriji, Češkoj, Slovačkoj i Nemačkoj. Početkom 2009. godine u Hrvatskoj se prelazi na novi način regulisanja obaveza osiguravača prema HZZO, koji su bili obavezni da unapred uplaćuju paušalni iznos od 10 odsto naplaćene, funkcionalne premije, što je ujedno bio i konačan iznos. Odlukom Ustavnog suda RH, krajem 2012. godine taj procenat smanjen je na 4, a uvedeno je i finalno usklađivanje obaveza putem konačnog obračuna HZZO-a i osiguravajućih društava uz eventualnu dodatnu uplatu osiguravača ili pak povrat unapred plaćenog iznosa HZZO-a. Kako HZZO nikada nije uspostavio sistem praćenja troškova, zahvaljujući primeni podzakonskog akta, osiguravači su uspevali da se sporazumeju da uplaćeni predujam predstavlja konačan iznos naknade stvarne štete. Imajući u vidu tendenciju pada broja povređenih u saobraćajnim nezgodama, hrvatski osiguravači nisu zadovoljni ovakvim rešenjem, te se razmatra novo zakonsko uređenje tog problema koje podrazumeva smanjenje procenata izdvajanja iz naplaćene premije na 3,5 odsto bez naknadnih obračuna. Nasuprot tome, HZZO preko Ministarstva zdravstva predlaže povećanje procenata izdvajanja na 7 odsto iako to nije ni ekonomski opravданo ni pravno utemeljeno.

Pauković ipak navodi da se eventualno može očekivati postizanje konsenzusa u vezi s finalnim izgledom novog modela, koji će uvažiti prava i obaveze obeju strana – i osiguravača i HZZO-a.

**4.4.** U referatu „Naknada štete iz osnova obaveznog osiguranja od automobilske odgovornosti u Bosni i Hercegovini – problem unutardržavnog sukoba zakona“, **dr Jasmina Đokić** iz „Adriatik osiguranja“ d. d. Sarajevo ukazuje na neu-skladenost propisa Republike Srpske, Federacije BiH i Distrikta Brčko BiH, a jedna od oblasti u kojoj to posebno dolazi do izražaja jeste i osiguranje. U referatu su izložene razlike između materijalopravnih propisa iz oblasti osiguranja i različita praksa entitetskih sudova prilikom primene tih propisa koja dovodi do neravnopravnog položaja trećih oštećenih lica u ostvarivanju prava na naknadu štete. Pošto je proces donošenja novog zakona o obligacionim odnosima, te zakona o međunarodnom privatnom pravu koji bi sadržao odredbe o interlokalnom sukobu zakona (kao npr. u Španiji) složen i dugotrajan, autorka rešenje vidi u donošenju specijalnih propisa koji bi regulisali određene građanskopravne oblasti. Tako bi se merodavno pravo na naknadu štete po osnovu osiguranja od auto-odgovornosti moglo rešiti izmenama i dopunama postojećeg zakona o osiguranju od odgovornosti za motorna vozila i ostalih odredaba o obaveznom osiguranju od odgovornosti Federacije BiH i Zakona o obaveznom osiguranju u saobraćaju Republike Srpske. Inicijativu da se to sproveđe mogla bi da pokrene Agencija za osiguranje Bosne i Hercegovine radi bolje zaštite žrtava saobraćajnih nezgoda, čime bi se istovremeno išlo u susret zahtevima za harmonizaciju propisa s tekovinama evropskog prava, smatra autorka.

**5. Ugovorima o osiguranju lica** bio je posvećen peti okrugli sto.

**5.1. Prof. dr Wolfgang Rorbah** (Univ. Prof. Dr. Dr. habil. Wolfgang Rohrbach) sa Evropske akademije nauka i umetnosti u Salcburgu, referatom „Novi zdravstveni menadžment u osiguranju lica: biznis i fitnes“ skreće pažnju na sve učestalije zdravstvene rizike modernog čoveka, koji velik deo vremena provodi u kancelariji, nedovoljno se kreće, sedi u lošem položaju izložen tzv. elektrosmogu tj. zračenju laptopova i mobilnih telefona, s lošim navikama u ishrani praćenih prekomernim konzumiranjem nikotina, kofeina i teina. Povećan broj dana bolovanja, invaliditeta i radne nesposobnosti ugrožava radne procese, dovodi privredu u nezavidnu situaciju, a predstavlja i atak kako na državno tako i na privatno zdravstveno osiguranje. Moderni osiguravači svesni su da rešenje ne leži u povećanju premije i smanjenju naknada iz osiguranja, jer bi to bilo najbrutalnije rešenje za jedan narod, ističe autor koji izlaz vidi u organizovanju programa prevencije „Biznis i fitnes“. Kad su u pitanju veliki klijenti, osiguravači u saradnji sa specijalizovanim institutima mogu organizovati partnerske programe zdravstvene prevencije finansirane putem kolektivnog zdravstvenog osiguranja zaposlenih. Autor klasificuje programe u tri grupe: 1. pomoći za samopomoći, gde osiguranici dobijaju pisana uputstva o subvencionisanju zdravstva koja ukazuju na potrebu pauza u radu s vežbama kretanja i disanja u samom

radnom prostoru ili u zajedničkim prostorijama za odmor i rekreaciju, te uputstva za očne vežbe, 2. klasični „biznis i fitnes“ koji se sprovodi u posebnim prostorijama preduzeća uz nadzor koordinatora i 3. preventivne mere medicine rada gde se postavljanje dijagnoze i preporuke za prevenciju i lečenje prepuštaju stručnjacima s određenim kvalifikacijama.

**5.2.** Pitanje dostupnosti podataka iz genetskih testova pojedinaca (osiguranika) osiguravačima različito je regulisano u uporednom pravu, a detaljan prikaz zakonodavnih rešenja u pojedinim pravnim sistemima dao je **prof. dr Loris Belanić** sa Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci u referatu „Podaci iz genetskih testova i obaveza prijave značajnih okolnosti u osiguranju osoba u poredbenom pravu“. Autor ističe da podaci iz genetskih testova predstavljaju okolnosti koje osiguravačima mogu poslužiti za procenu rizika, ali da pojedinac ne može biti odgovoran za genetski uslovljene bolesti niti po tom osnovu diskriminisan isključenjem iz osiguranja ili povećanjem premije. U pojedinim državama poput Austrije, Francuske, Portugalije a delom i Srbije, izričito je zabranjeno da se osiguravačima dostavljaju podaci koji se odnose na genetska ispitivanja osiguranika. U drugim zemljama, kao na primer u Hrvatskoj, opštom normom načelno je propisana takva zabrana, ali nedostaju posebni propisi kojima bi osiguravačima bilo izričito i konkretno zabranjeno da prikupljaju podatke o genetskim testovima, kao i da nalože osiguraniku sprovođenje takvih testova u svrhu osiguranja. Ima i onih zemalja u kojima su propisani uslovi pod kojima osiguravač može tražiti dostavu podataka o genetskom ispitivanju osiguranika kako bi mogao doneti odluku o sklapanju ugovora o osiguranju i pod kojim uslovima, kako je to regulisano u SAD, Australiji, Velikoj Britaniji i Nemačkoj. Autor navodi i niz otvorenih pitanja i problema koji su uočeni u zemljama u kojima takva vrsta testiranja u svrhu osiguranja nije apsolutno zabranjena kao što su: (ne) pouzdanost genetskih testova, interpretacija rezultata genetskih testova koja ne bi smela biti prepuštena samovolji i proizvoljnosti osiguravača, izbegavanje genetskog testiranja kako se ne bi stvorila obaveza prijave rezultata testiranja osiguravaču, uticaj srodničkog podvrgavanja genetskom testiranju na odluku osiguravača o osiguranju pojedinca – osiguranika (u Australiji je dopušteno da osiguravač koristi podatke iz zdravstvene istorije porodice osiguranika kako bi doneo odluku o pokriću), razlikovanje prediktivnih i dijagnostičkih genetskih testova (u Nemačkoj se smatra da od dijagnostičkih genetskih testova zavisi terapija ponekad i personalizovanim lekovima, a troškove takve terapije osiguravač može podmiriti samo ako je upoznat s nalazima takvih testova), pojava negativne selekcije zbog zabrane prijavljivanja podataka iz genetskih testova i diskriminacije osiguranika zbog tretiranja podataka genetskih testova kao bitnih okolnosti za ocenu rizika (pojedinci koji su se podvrgli genetskim testovima i ustanovili mogućnost razvoja određene bolesti nastojali bi da ugovore određeno osiguravajuće pokriće, dok bi oni koji na osnovu testiranja ustanove da im ne preti opasnost od obolevanja bili demotivisani za zaključenje osiguranja ili

bi zahtevali povoljnije uslove). Autor smatra da osiguravači ne bi trebalo da koriste podatke iz genetskih testova za procenu rizika i donošenje odluke o pokriću, već treba da se oslene na ostale podatke i faktore koji im mogu poslužiti za ocenu rizika. Radi izbegavanja negativne selekcije, pred osiguravače se postavlja zahtev da budu inventivniji, kako bi tržištu ponudili dovoljno atraktivna osiguranja koja će privući pažnju što je moguće većeg broja osiguranika.

**5.3.** „Tumačenje ugovora o životnom osiguranju u italijanskom pravnom sistemu“ bila je tema referata **Luke Đordana** (Luca Giordano), nadležnog za regulatorna pitanja u „Unipol Gruppo Finanziario“ S. p. A. iz Bolonje. On je učesnike Savetovanja informisao o vrstama životnih osiguranja u Italiji i rezultatima koji se ostvaruju u toj oblasti. Premijski prihod u prvih devet meseci 2018. godine iznosio je 197,1 milijardu evra, i veći je za 5% nego u istom periodu 2017. godine. U sektoru životnih osiguranja, koji u ukupno ostvarenoj premiji učestvuje sa tri četvrtine (80,6 milijardi evra), premijski prihod povećan je za 4,4 milijarde evra (+ 5,8%) u poređenju sa istim periodom 2017. godine. Više od 80% imovine društava za životno osiguranje čine sredstva na računima kojima se odvojeno upravlja (Separately Managed Account – SMA), zasebno od ostalih sredstava u vlasništvu društva za osiguranje (ta vrsta ugovora pripada politikama klase I). Osiguravač može upravljati SMA po sopstvenom nahođenju (on je zakonski vlasnik imovine SMA), uz ograničenje utvrđeno opštim principima jednakog tretmana za sve osiguranike i ravnoteže i stabilnosti SMA. Sredstva SMA imala su povoljan rezultat tokom vremena, a osiguranicima je bio zagarantovan stabilan prinos na uloženi kapitala, što ih je ujedno štitilo od tržišnih turbulencija. Međutim, privlačnost životnog osiguranja klase I trpela je zbog niskih kamatnih stopa i strožih kapitalnih zahteva, pa je intervenisalo regulatorno telo omogućujući osiguravajućim društvima veću fleksibilnost u određivanju prosečne stope povrata na investicije.

Tržište životnih osiguranja politike vezane za indeks / jedinicu (Klasa III) tokom vremena raslo je zahvaljujući kombinaciji dvaju elemenata: standardne finansijske investicije i koristi od polisa životnog osiguranja predviđenih italijanskim zakonom (npr. sredstva ne podležu zalozi, zapleni i oslobođena su poreza na nasleđe). Međutim, Vrhovni sud Italije nedavno je doneo odluku da unit linked polise ne mogu biti kvalifikovane kao ugovori o osiguranju ako je osiguranik jedina stranka opterećena finansijskim rizikom. Autor zaključuje da rasprava o prirodi povezanih politika ne bi trebalo dugo da traje s obzirom na nedavnu odluku Evropskog suda pravde, te odredbe Uredbe br. 1286/2014 Evropskog parlamenta i Saveta o dokumentima s ključnim informacijama za upakovane investicione proizvode za male ulagače i investicione osiguravajuće usluge (PRIIP) i Direktive o distribuciji osiguranja (IDD), koje unit linked polise svrstavaju u investicione usluge zasnovane na osiguranju.

**5.4. Prof. dr Katarina Ivančević** u referatu „Diskriminacija po osnovu zdravstvenog stanja i osiguranje“ razmatra pitanja diskriminacije koja se može

javiti u vezi sa zdravstvenim stanjem lica u postupku procene rizika u osiguranju, u postupku kreiranja usluga i prilikom odlučivanja o pravu na naknadu iz osiguranja. Ona ukazuje na to da u srpskom pravu nedostaju odredbe koje uređuju pitanja od značaja za postupanje osiguravača s ciljem da se spreči nedozvoljena diskriminacija. Novinu predstavlja odredba pod nazivom „Zabрана diskriminacije“ u Prednacrtu Građanskog zakonika RS, u delu koji uređuje Ugovor o osiguranju, a koja je dobrom delom u skladu sa savremenim rešenjima iz uporednog prava i odredbama Načela evropskog ugovornog prava osiguranja. Trenutno, osiguravači uslovima osiguranja predviđaju pravo da odbiju ponudu za osiguranje zainteresovanog lica ne navodeći razloge za odbijanje. Autorka smatra da u srpsko pravo treba uneti odredbu kojom se osiguravač obavezuje da na zahtev zainteresovanog lica dostavi informaciju i objašnjenje o tome kojim su se podacima rukovodili kada su doneli odluku da ne prihvate ponudu za osiguranje ili kada su odredili višu premiju od prosečne. Takođe, smatra da bi trebalo zakonski urediti da osiguravač može da odbije prijem u osiguranje ili naplatiti višu premiju po osnovu zdravstvenih problema samo ako može da pruži objektivne, tačne i pouzdane dokaze da lice predstavlja visok rizik i ako su pri proceni ponude za osiguranje informacije korišćene na razuman način. Ona ističe da će poseban izazov za srpske osiguravače predstavljati kreiranje usluga koje će pokrивati i mentalne bolesti na način kako je to učinjeno u svetu.

**5.5. Sarita Olević**, master pravnik u Funkciji za pravne poslove Kompanije „Dunav osiguranje“, izložila je referat „Modaliteti ugovora o životnom osiguranju“, kojim je ukazala na sve veći značaj tih osiguranja za savremenog čoveka, ali i za razvoj ekonomije zemalja u razvoju. Navodeći vrste životnih osiguranja, objasnila je njihove karakteristike i u poglavlju posvećenom tretmanu ugovora o životnom osiguranju u zakonodavstvu RS osvrnula se na sličnosti i razlike koje postoje u načinu regulisanja tih ugovora u Zakonu o osiguranju, Zakonu o obligacionim odnosima i Prednacrtu građanskog zakonika RS, ističući da će usvajanje Zakonika omogućiti znatna unapređenja u ugovaranju životnih osiguranja i ujedno usklađivanje nacionalnog zakonodavstva sa zakonodavstvom Evropske unije, pre svega s Principima evropskog ugovornog prava osiguranja o nepravičnim klauzulama. Podvukla je da u zakonodavstvu Republike Srbije postoje određene nedorečenosti u definisanju ugovora o životnom osiguranju i pojmove koji se odnose na ta osiguranja, što za posledicu ima probleme prilikom definisanja različitih modaliteta tih ugovora, te probleme prilikom njihovog potpisivanja.

**6.** Na poslednjem, šestom okruglom stolu razmatrani su problemi prodaje usluga osiguranja i zaštite potrošača.

**6.1.** „Unakrsna prodajna praksa proizvoda osiguranja i bankarstva, investicionih i platnih proizvoda“, referat **prof. dr Pjerpaola Marana** (Prof. dr Pierpaolo Marano), vanrednog profesora „Prava osiguranja“ na Katoličkom univerzitetu Svetog srca u Miljanu, ukazuje na to da Direktiva o distribuciji osiguranja čiji je glavni cilj povećanje

zaštite potrošača prilikom kupovine usluga osiguranja ne sadrži obiman pravni okvir za unakrsnu prodajnu praksu. Njene odredbe primenjuju se pored zakonskih akata EU kojima se reguliše prodajna praksa određenih vrsta robe ili usluga. Ako je usluga osiguranja sporedna u odnosu na robu ili uslugu koja nije osiguravajuća, kao deo paketa ili istog sporazuma, distributer osiguranja dužan je da klijentu ponudi mogućnost da odvojeno kupi robu ili plati uslugu. Ta odredba ne primenjuje se kada je usluga osiguranja sporedna u odnosu na: a) investicionu uslugu ili posao po čl. 4 st. 1 tač. 2 Direktive o tržištima finansijskih instrumenata br. 2014/65/EU (DTFI II), b) ugovor o kreditu u smislu čl. 4 tač. 3 Direktive o ugovorima o potrošačkom kreditu br. 2014/17/EU i c) tekući račun u smislu čl. 2 tač. 3 Direktive o tekućim računima br. 2014/92/EU. Iako su navedene direktive donesene u razmaku od svega nekoliko meseci, zbog razlika koje postoje među njima evropski nadzorni organi nisu bili u mogućnosti da donesu zajedničke smernice o praksi unakrsne prodaje, te je odlučeno da Evropska agencija za hartije od vrednosti (ESMA, 2016) doneše smernice samo za sektor investicija, a u skladu s DTFI II. Prof. Marano ističe da se DDO poziva na spomenute directive u slučaju kada je usluga osiguranja sporedna u odnosu na usluge ili proizvode koji su regulisani tim direktivama, a pritom ne definiše pojam sporedan, što pružaocima usluga ostavlja mogućnost da tvrde kako je usluga osiguranja sporedna ili glavna u nameri da postignu povoljniji režim prakse unakrsne prodaje, upozorava autor.

**6.2. Ana Tarasjuk** (Anna Tarasiuk), advokat, partner u firmi „Lyszkiewicz Tarasiuk Kancelaria Radcow Parwzych“ Sp. p. u Varšavi, prezentirala je referat „Potrošač u osiguranju – najnovije zakonodavne tendencije“, kojim je potvrdila tezu da je neophodno zaštитiti slabiju ugovornu stranu u ugovoru o osiguranju, čemu teže propisi EU, pa tako i poljski zakonodavac. Međutim, analizirajući propotrošački pristup propisima EU i Poljske, ona zapaža da se ti propisi fokusiraju na povećanu potrebu informisanja, testiranje načina na koji se informacije daju, proširuje se broj lica i njihovih obaveza u vezi s informisanjem druge ugovorne strane, a zanemaruje ključni element – da li su te informacije zaista korisne za potrošača i da li on na osnovu njih može doneti informisanu odluku. Nova dimenzija u zaštiti klijenata osiguranja jeste usmeravanje pažnje na njihove stvarne potrebe i zahteve, smatra autorka.

**6.3.** Sistem nadzora i upravljanja u osiguranju (NUPO) označen je kao najznačajnija novina koju donosi DDO iz 2016. godine, a **mr Nikola Filipović**, sekretar Udruženja za pravo osiguranja Srbije, u referatu „Nadzor i upravljanje proizvodima osiguranja između Direktive o distribuciji osiguranja i smernica Narodne banke Srbije“ osvetljava probleme s kojima se suočava regulator u pogledu načina za realizaciju zahteva, ali i tržišni subjekti koji se tih zahteva moraju pridržavati i u praksi ih sprovoditi. Kako u EU postoji tržišta različitog stepena razvijenosti i različitih distributivnih struktura i strategija koje se na njima primenjuju, Filipović preporučuje da se pre primenjivanja DDO pravilno proceni stepen razvijenosti i dinamičnosti

nacionalnog tržišta te da se u skladu s tim preciznije definišu i zahtevi Direktive. Nametanje strogih zahteva može se negativno odraziti na inovacije i dinamičnost tržišta, te regulator treba da teži postizanju adekvatnog balansa između mera zaštite interesa korisnika finansijskih usluga i ohrabrvanja finansijskog tržišta. Filipović ukazuje na to da evolucija evropskih pravila o finansijskim uslugama vodi istovremeno i evoluciji uloge pravne funkcije u osiguravajućim društvima koja od formalnopravne i kontrolne uloge treba da pređu na režim sinhronizacije s upravljačkim funkcijama i sistemom upravljanja rizicima.

Ovogodišnje savetovanje Udruženja za pravo osiguranja, sinergijom znanja i iskustva okupljenih učesnika čija je pravnička preokupacija delatnost od velikog društvenog značaja, i ovoga puta potvrđilo je kolika je važnost razmene informacija o problemima iz prakse, načinu kako da se oni prevaziđu, dostignućima koja menjaju pogled na budućnost osiguranja ali i čovečanstva.