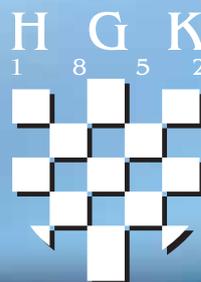


*Zbornik radova
s međunarodne
znanstveno-stručne
konferencije
Dani hrvatskog
osiguranja 2014.*



Hrvatski
ured za
osiguranje



HRVATSKA GOSPODARSKA
KOMORA

ZBORNİK RADOVA S MEĐUNARODNE
ZNAJSTVENO-STRUČNE KONFERENCIJE
Dani hrvatskog osiguranja 2014.

Izdavač:

Hrvatska gospodarska komora

Suizdavač:

Hrvatski ured za osiguranje

Za izdavača:

Luka Burilović

Za suizdavača:

mr.sc. Hrvoje Pauković

Urednici:

mr.sc. Sanja Ćorić

prof.dr.sc. Marijan Ćurković

mr.sc. Slaven Dobrić

dr.sc. Jakša Krišto

dr.sc. Mojca Piškurić

Recenzenti:

prof.dr.sc. Marijan Ćurković

dr.sc. Jakša Krišto

dr.sc. Mojca Piškurić

Dizajn, prijelom i tisak:

INTERGRAFIKA TTŽ, Zagreb

Naklada:

400 primjeraka

U Zagrebu, studeni 2014.

ISBN 978-953-7622-58-9

ISBN 978-953-55464-3-6

CIP zapis dostupan u računalnome katalogu Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu pod brojem 890060.

SADRŽAJ

Predgovor	5
-----------------	---

I. dio - Pravni okvir osiguranja – izabrane teme

<i>Ana Keglević</i> : Zajednički referentni okvir i europsko ugovorno pravo osiguranja	9
<i>Nives Grgurić</i> : Direktiva i Uredba Europskog parlamenta i Vijeća Europske unije o alternativnom i online načinu rješavanja potrošačkih sporova	23
<i>Vlatka Paškvalin Bošković</i> : Naknada štete u obliku novčane rente - zastara potraživanja - izgubljena napojnica	33
<i>Jasenکو Marin</i> : Osiguranje u funkciji zaštite prava putnika i poslovanja putničkih prijevoznika	43
<i>Adriana Vincenca Padovan</i> : Klauzula tipa «claims made» u ugovoru o osiguranju odgovornosti brodograditelja po hrvatskom pravu	57

II. dio – Tržišno okruženje hrvatskog osiguranja i potencijal razvoja

<i>Miro Stipić, Hrvoje Stipić</i> : Hrvatsko osigurateljno tržište kao sastavnica tržišta Europske unije	71
<i>Tristan Šker</i> : Osiguranje u regiji	81
<i>Hrvoje Filipović</i> : Dohodovna elastičnost tržišne penetracije odabranih kategorija osiguranja	87
<i>Maja Mihelja Žaja, Drago Jakovčević, Mihovil Anđelinović</i> : Osigurateljni ciklus u Republici Hrvatskoj	95
<i>Jakša Krišto</i> : Regionalne specifičnosti Hrvatske i tržišni potencijal društava za osiguranje	105

III. dio - Suvremeno upravljanje u društvima za osiguranje

<i>Danijel Bara, Sanja Ćorić, Goran Jurišić</i> : Suvremeni modeli komunikacije društava za osiguranje i utjecaj na ponašanje potrošača	121
<i>Mirjana Babić</i> : Efikasnost intelektualnog kapitala i tržišni udio društava za osiguranje	133
<i>Mladen Meter</i> : Uloga kontrolinga u unapređenju menadžerskih izvještaja u osiguranju	141
<i>Silvije Orsag, Emil Mihalina</i> : Međuovisnost vrednovanja investicijskih instrumenata i investicijske aktivnosti osiguratelja u poziciji institucionalnih investitora	163
<i>Igor Mačina</i> : Upravljanje rizicima i kontrola rizika	175
<i>Dorana Tomac</i> : Uloga žene u osigurateljnoj industriji Republike Hrvatske	183
<i>Tea Klunić</i> : Osiguranje života za slučaj smrti kao instrument osiguranja stambenih kredita	189
<i>Drago Klobučar</i> : Je li all risks osiguranje stvarno all risks?	199
<i>Gordana Nikolić</i> : Model osiguranja odgovornosti logističkog operatora multimodalnog transporta	209
<i>Dinka Rajčić</i> : Detektivska djelatnost u otkrivanju i istraživanju prijevara u osiguranju	221

IV. dio - Okvir obveznih osiguranja od automobilske odgovornosti

<i>Marijan Ćurković</i> : Uvjeti za obvezno osiguranje od automobilske odgovornosti na liberaliziranom tržištu osiguranja	229
<i>Loris Belanić</i> : Ugovor o osiguranju troškova pravne zaštite u cestovnom prometu	237
<i>Berislav Matijević</i> : Lančani sudar – ne/prilika za osiguratelje i oštećenike	245
<i>Jelena Glavaš, Martina Putnik</i> : Regresna potraživanja Garancijskog fonda – odgovornost vlasnika neosiguranog vozila za isplatu regresnog duga	257

PREGOVOR

Međunarodna znanstveno-stručna konferencija “Dani hrvatskog osiguranja” održava se s ciljem afirmacije struke osiguranja putem različitih oblika međusobnog prenošenja znanja, vještina, najboljih praksi, mišljenja i iskustava. Jedan od ovih oblika je i izdavanje Zbornika radova s međunarodne znanstveno-stručne konferencije „Dani hrvatskog osiguranja 2014.“. U izradi Zbornika sudjelovali su afirmirani stručnjaci i znanstvenici iz područja osiguranja, ali i neki mladi i perspektivni istraživači i praktičari. Zbornik obrađuje široki okvir radova koji se odnose na pravno okruženje i specifična područja djelatnosti osiguranja, tržište i potencijal tržišta osiguranja u Republici Hrvatskoj, suvremene oblike upravljanja u društvima za osiguranje te na teme iz područja obveznih osiguranja od automobilske odgovornosti. Zbornik je izdan s ciljem popularizacije znanstvenih i stručnih istraživanja i rasprava iz područja osiguranja, a u njemu su objavljeni radovi priređeni isključivo u svrhu objavljivanja, ne i prezentiranja na konferenciji. Zbornik donosi različite vrste radova, od izvornih znanstvenih radova i neobjavljenih istraživanja, preko preglednih znanstvenih radova koji u novom svijetlu obrađuju neku problematiku, do stručnih radova i osvrti. Zbornik sadrži 24 rada koja je napisao 31 autor. Podijeljen je u četiri dijela. Prvi dio odnosi se na „Pravni okvir osiguranja – izabrane teme“ i donosi pregled aktualnih domaćih i međunarodnih tema iz područja prava osiguranja. U drugom dijelu pod naslovom „Tržišno okruženje hrvatskog osiguranja i potencijal razvoja“ s tržišnog je aspekta vrednovan potencijal i pozicija hrvatskog tržišta osiguranja. U trećem dijelu „Suvremeno upravljanje u društvima za osiguranje“ obrađena su recentna i nedovoljno obrađena područja i problemi u poslovanju društava za osiguranje. Četvrti i posljednji dio „Okvir obveznih osiguranja od automobilske odgovornosti“ prikazuje aktualne teme i problematiku iz šireg područja ove vrste osiguranja.

Obuhvat i širina zastupljenih tema u Zborniku ponovno ukazuju na sveobuhvatnost i multidisciplinarnost djelatnosti osiguranja i suvremenog poslovanja društava za osiguranje, čime se naglašava opravdanost i potreba daljnjih istraživanja i obrade stručnih izazova. Izdavanje Zbornika doprinijet će razvoju struke osiguranja i usavršavanju djelatnika u osiguranju, razmatranju aktualnih stručnih tema i istraživanja, promoviranju i afirmaciji djelatnosti osiguranja u odnosu na mjerodavne i nadležne državne institucije. Ovo izdanje ističe i važnost produbljenja suradnje i razumijevanja znanosti i prakse, sveučilišta i društava u cilju veće konkurentnosti djelatnosti osiguranja i učinkovitog odgovora na promijenjeno i izazovno tržišno okruženje. Zbornik može poslužiti kao poticaj za daljnja znanstvena istraživanja, stručna produblivanja i analize, ali prvenstveno kao korisno štivo za djelatnike društava za osiguranje, nadzornog tijela i ostalih povezanih i nadležnih institucija i poslovnih subjekata. Autori i urednici prepuštaju Zbornik znanstvenoj i stručnoj javnosti uz želju za ponovnim objavljivanjem Zbornika uz „Dane osiguranja“.

Urednici

I. DIO

Pravni okvir osiguranja – izabrane teme

Ana Keglević¹
Pravni fakultet, Sveučilište u Zagrebu
akeglevic@pravo.hr

Pregledni znanstveni članak

ZAJEDNIČKI REFERENTNI OKVIR I EUROPSKO UGOVORNO PRAVO OSIGURANJA

*Akcijskim planom 2003. godine predloženo je usvajanje Zajedničkog referentnog okvira za europsko ugovorno pravo kao opcijskog instrumenta koje bi postojalo paralelno s nacionalnim ugovornim pravom, a ne umjesto njega. Dio Zajedničkog referentnog okvira čine i pravna pravila o ugovornom pravu osiguranja koja su 2009. godine predstavljena javnosti u obliku Načela europskog ugovornog prava osiguranja. Cilj je načela bio potaknuti razvoj ugovornog prava i reviziju *acquisa*, ukloniti razlike između ugovornih prava država članica, pa čak i pomoći zakonodavcima pri predlaganju nove legislative ili sudovima pri interpretaciji *acquisa*. Stručna skupina o europskom ugovornom pravu osiguranja 2014. godine dodatno je potvrdila da različitost ugovornih prava država članica negativno djeluje na pružanje usluga osiguranja na razini EU-a. S druge je strane upitno usvajanje načela kao opcijskog instrumenta. Ako bi načela bila usvojena kao opcijski instrument, predstavljala bi skup pravnih pravila europskog ugovornog prava osiguranja (kao supranacionalnog prava) te bi omogućila zajedničku platformu za sklapanje ugovora o osiguranju na razini EU-a. Zelena knjiga iz 2010. godine o mogućim opcijama napredovanja prema europskom ugovornom pravu za potrošače i trgovce te odnosna Rezolucija iz 2011. godine odaju sklonost europskog zakonodavca ka usvajanju načela u obliku uredbe o opcijskom instrumentu. To bi dogovaralo zahtjevima sektora osiguranja. U radu se analizira svaki od navedenih segmenata.*

Ključne riječi: Zajednički referentni okvir, Europsko ugovorno pravo osiguranja, načela, PEICL, DCFR, harmonizacija, opcijski instrument, Unutarnje tržište osiguranja EU-a

1. UVOD

Uspostava unutarnjeg tržišta EU-a, kao područja u kojem su sloboda kretanja osoba, dobara, usluga i kapitala zajamčeni, jedan je od osnovnih ciljeva Europske unije.² Dio tog unutarnjeg tržišta svakako je i tržište osiguranja. S namjerom ostvarenja tog cilja Europska Komisija pokrenula je inicijativu radi uspostave Europskog ugovornog prava čiji bi dio činilo i ugovorno pravo osiguranja.

Komisija je najprije Priopćenjem o europskom ugovornom pravu iz 2001.³ istaknula svoje nezadovoljstvo stanjem unutarnjeg tržišta te je inicirala javnu raspravu o potrebi harmonizacije europskog ugovornog prava. Suprotno ranijim stajalištima⁴ različitost privatnopravnih uređenja država članica istaknuta je kao jedna od glavnih prepreka uspostave unutarnjeg tržišta EU-a posebice kada se radi o sektoru osiguranja. Kako bi eliminirala uočene nedostatke, Komisija je Priopćenjima Akcijski plan iz 2003.⁵ i Put naprijed iz 2004.⁶ predložila usvajanje Zajedničkog referentnog okvira za europsko ugovorno pravo (*Common Frame of Reference*, dalje: CFR). Riječ je o opcijskom instrumentu koji se trebao sastojati od načela, definicija i model pravnih pravila osnovnih instituta ugovornog prava popraćenih komentarima i bilješkama. Dio Zajedničkog referentnog okvira bi činila i model pravila za neko zajedničko Europsko ugovorno pravo

¹ Dr. sc. Ana Keglević LL.M. (London), viša asistentica na katedri za Građansko pravo Pravnog Fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Trg m. Tita 14, HR-10000 Zagreb, Hrvatska, akeglevic@pravo.hr. Ovaj rad je publikovana i skraćena verzija rada objavljenog u Zborniku Pravnog fakulteta u Splitu vol. 50, br. 3. 2013. pod nazivom *Načela europskog ugovornog prava osiguranja - Razvoj, status i perspektive*.

² Čl. 26(2) Ugovora o funkcioniranju Europske unije i konsolidirane verzije ugovora EU. *Treaty on the Functioning of the European Union and Consolidated version of the Treaty on European Union*, OJ C 83 od 30. 3. 2010. www.lisbon-treaty.org/ Stranica posjećena 6. 10. 2014.

³ *Communication from the Commission to the Council and the European Parliament on European contract law*, COM(2001) 398 final, OJ C 255, 13.9.2001.

⁴ Detaljno o izgradnji Unutarnjeg tržišta osiguranja EU-a v. Ana, Keglević; *Građanskopravni aspekti obveze obavještanja kod potrošačkog ugovora o osiguranju*, doktorski rad, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 2012., str. 61-109.

⁵ *Communication from the Commission to the European Parliament and to the Council: A More Coherent European Contract Law - An Action Plan*, COM(2003) 68 final, 12. 2. 2003.

⁶ *Communication from the Commission to the European Parliament and the Council - European Contract Law and the revision of the *acquis*: The way forward*, COM(2004) 651 final, 11. 10. 2004.

osiguranja. Komisija je priopćenjima istaknula kako financijske usluge općenito, a ugovori o osiguranju posebice, igraju ključnu ulogu za uspostavu unutarnjeg tržišta osiguranja Europske unije. To se vidi i iz samo prijedloga strukture Zajedničkog referentnog okvira kojim je predloženo da ugovor o osiguranju, uz ugovor o kupoprodaji, budu jedine vrste ugovora za koje je potrebno sastaviti posebna pravna pravila.⁷

Ovu inicijativu Komisije podržalo je i Europsko ekonomsko socijalno vijeće u posebnom Mišljenju iz 2004. godine.⁸ Vijeće je smatralo da je radi ostvarenja unutarnjeg tržišta osiguranja i olakšanja prekograničnog sklapanja ugovora o osiguranju nužno postojanje nekog zajedničkog ugovornog prava osiguranja. Ono je podržalo usvajanje opcijskog instrumenta razvojem Zajedničkog referentnog okvira za europsko ugovorno pravo koje bi, prema njihovu mišljenju, svakako trebalo sadržavati posebne odredbe o ugovorima o osiguranju.⁹

Riječ je o velikoj novini, budući da harmonizacija ugovornog prava (osiguranja) usvajanjem jednog skupa europskih pravila za ugovorno pravo (osiguranja) kao opcijskog instrumenta do tada nikada nije bilo predloženo. Harmonizacija ili unifikacija europskog ugovornog prava, pa tako i ugovornog prava osiguranja koja čini njegov sastavni dio, poprimila je nove obrise, smjer i perspektivu.¹⁰ Zbog tako velike važnosti ove zakonodavne inicijative na području ugovornog prava osiguranja u nastavku rada predstaviti će se njezina analiza.

2. PROJEKT IZRADE ZAJEDNIČKOG REFERENTNOG OKVIRA

2.1. Ciljevi i uloga projekta

Priopćenjem Put naprijed iz 2004. Komisija je, među ostalim, predložila usvajanje tzv. „ne-sektorskih rješenja kao što bi bio Opcijski instrument za europsko ugovorno pravo“ (Mjera III. Akcijskog plana).¹¹ Radi ostvarenja navedene mjere, već je u svibnju 2005. godine u okviru Šestog okvirnog razvojnog programa osnovana CoPECL - Mreža izvrsnosti.¹² Osnovni je cilj mreže izvrsnosti bio sastavljanje nacrtu Zajedničkog referentnog okvira. Sudionici mreže izvrsnosti trebali su izraditi načela, definicije i model pravna pravila nekog budućeg europskog ugovornog prava analizirajući temeljna načela ugovornih prava država članica kao i načela koja proizlaze iz samog *acquisa*.

Mreža izvrsnosti trebala je predstaviti Komisiji Nacrt zajedničkog referentnog okvira za europsko ugovorno pravo (CFR) sukladno s tentativnim nacrtom strukture CFR-a iz Priopćenja Put naprijed iz 2004. godine.¹³ Aneksom I Priopćenja 2004. naziva „Moguća struktura CFR-a“ predloženo je da ugovori o osiguranju budu dio poglavlja III. dijela IX. Zajedničkog referentnog okvira, čime su ugovori o osiguranju, zajedno s ugovorom o kupoprodaji, jedini tip ugovora koji bi trebao biti uređen samostalno. Ovaj prijedlog bio je samo tentativne prirode i radne grupe nisu ga imale obvezu slijediti. Ipak, on je simptomatično upućivao na potrebu da se ugovorno pravo osiguranja uklopi u konačni CFR. Prvi nacrt Zajedničkog referentnog okvira predstavljen je Komisiji 2007. godine, a finalni nacrt 2009. godine.¹⁴

Mreža izvrsnosti sastojala se od čitavog niza specijaliziranih grupa, stručnjaka predstavnika instituta, sveučilišta, udruga i ostalih institucija s više od sto pedeset istraživača iz svih država članica. Najznačajnije grupe su: Grupa za izradu

⁷ V. Basedow, Jürgen; Birds, John; Clarke, A. Malcolm; Cousy, Herman; Heiss, Helmut (Eds.); *Principles of European Insurance Contract Law (PEICL)*, Sellier, Munich, 2009., str. lx; Basedow, Jürgen; *Der Gemeinsame Referenzrahmen und das Versicherungsvertragsrecht, ZEuP, (1)2007.*, str. 283.

⁸ *Opinion of the European Economic and Social Committee on the European Insurance Contract of 15 December 2004*, INT/202 - CESE 1626/2004.

⁹ Potreba razvijanja posebnog model zakona isključivo za ugovore o osiguranju potvrđena je i Zelenom knjigom o politici financijskih usluga, *Green Paper on Financial Services Policy (2005 - 2010)*, COM (2005) 177 final, 3. 5. 2005.

¹⁰ O novom pristupu politici harmonizacije više Weatherill, Stephen; *Cases and Materials on EU Law*, Oxford University Press, Oxford, 2006., str. 617-632; Schulze, Reiner; Zuleeg, Manfred; *Europarecht, Nomos, Baden-Baden*, 2010., str. 537-566.; Hondius, Ewoud, *Towards a European Palandt*, ERPL, (19)2011., str. 483-488.

¹¹ *Measure III Action Plan: A sector non-specific measure - An optional instrument in European contract law; The way forward*, COM(2004) 651 final, para 2.3.

¹² *Joint Network on European Private Law - EU Sixth Framework Programme "Network of Excellence"*; www.copeccl.org; Stranica posjećena 6. 10. 2014.

¹³ CFR je na samom početku trebao poslužiti kao pravni okvir za razmišljanje o daljnjem razvoju i harmonizaciji europskog ugovornog prava te je trebao biti prihvaćen u obliku načela ili zajedničkih pravila koje po svojoj pravnoj prirodi nisu trebale biti pravno obvezujuće (*soft law*). V. *The Way Forward*, COM(2004) 651 final, para 2.1.3. and para 2.3.

¹⁴ Study Group on a European Civil Code/Research Group on EC Private Law (*Acquis Group*) (Eds.), *Draft Common Frame of Reference (DCFR)*, Sellier, Munich, 2009. Općenito o postupku donošenja Nacrta zajedničkog referentnog okvira i njegovoj analizi puno se pisalo. V. na primjer Antonioli, Luisa; Fiorentini, Francesca; *A Factual Assessment of the Draft Common Frame of Reference*, Sellier, Munich, 2011.; Smits, Jan; *Common Frame of Reference and Optional Code: How to find the Best Rules for European Contract Law*, Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, 2005.; Hesselink, Martijn (Ed.); *The Politics of a European Civil Code*, Kluwer Law International, The Netherlands, 2006.; Schmidt-Kessel, Martin (Hrs.); *Der gemeinsame Referenzrahmen*, Sellier, Munich, 2009.; Somma, Alessandro; *The Politics of the Draft Common Frame of Reference*, Wolters Kluwer International BV, The Netherlands, 2009.; Watkin, G. Thomas (Ed.); *The Europeanization of Law*, United Kingdom National Committee of Comparative Law, Alden Press, Oxford, 1998.; Smits, Jan (Ed.); *The Need for a European Contract Law: Empirical and Legal Perspectives*, Europa Law Publishing, Groningen, 2005.; Collins, Hugh; *The European Civil Code: The way forward*, Cambridge University Press, Cambridge, 2008.

građanskog zakonika (*Project Group on a European Civil Code*),¹⁵ Grupa za istraživanje postojeće pravne stečevine EU-a ili *Acquis* grupa (*The Research Group on the Existing EC Private Law or "Acquis Group"*),¹⁶ Grupa za preoblikovanje europskog ugovornog prava iz Innsbucka (*Project Group Restatement of European Insurance Contract Law, Innsbruck*),¹⁷ Grupa za europsko ugovorno pravo s Max-Planck Instituta iz Hamburga (*The European Insurance Contract Law Project Group, Max-Planck-Institute, Hamburg*),¹⁸ Grupa za istraživanje temeljnih zajedničkih vrijednosti pravnih sustava zemalja Europe (*The Common Core Group*),¹⁹ Udruženje Henri Capitant s Društvom za komparativno izučavanje prava i Vrhovnog javnobilježničkog savjeta iz Francuske (*Association Henri Capitant & Société de législation comparée avec Conseil Supérieur du Notariat*).^{20, 21} Osim njih postoji još čitavi niz grupa koje su bile odgovorne za međusobnu koordinaciju njihova rada, za usklađivanje jezika i terminologije, za logistiku itd. Kao primjer možemo još navesti Grupu za istraživanje i ekonomsku analizu utjecaja ugovornog prava (*The Research Group on the Economic Assessment of Contract Law Rules, or "Economic Impact Group", TILEC - Tilburg Law and Economics Center*), Grupu nadležnu za vođenje baze podataka (*The "Database Group"*) te Akademiju za Europsko pravo (*The Academy of European Law (ERA), Trier*). Rad se odvijao tako da je svaka grupa bila nadležna za izradu nacrtu jednog dijela Zajedničkog referentnog okvira (CFR). Svaki pojedini dio predstavljao se u obliku samostalne knjige (*Book*) od kojih je svaka trebala regulirati pojedini institut ili načelo ugovornog prava. Same odredbe (iz pojedinih knjiga) trebale su biti popraćene bilješkama i komentarima autora (*Provisions with Notes and Comments*) slijedeći strukturu predloženu Priopćenjem Put naprijed iz 2004. godine.²²

2.2. Položaj ugovornog prava osiguranja unutar CFR projekta

Na izradi Europskog ugovornog prava osiguranja radile su dvije grupe. Grupa za preoblikovanje europskog ugovornog prava osiguranja iz Innsbucka osnovana 1999. godine pod vodstvom profesora Reichert-Facilidesa, odnosno kasnije profesora Heissa. Ona je imala zadatak sastaviti neka opća pravna pravila ugovornog prava osiguranja po uzoru na Načela europskog ugovornog prava (*Principles of European Contract Law, PECL*),²³ koja bi bila primjenjiva na sve ugovore o osiguranju i koja bi mogla nadomjestiti prisilne ili poluprisilne odredbe nacionalnih propisa koji uređuju ugovore o osiguranju.²⁴ Kao i Zajednički referentni okvir (CFR), pravna pravila PEICL-a trebala su biti u obliku zakonskih odredbi popraćenih bilješkama i komentarima. Istodobno Grupa za europsko ugovorno pravo osiguranja s Max-Planck-Instituta iz Hamburga pod vodstvom profesora Basedowa i profesora Focka istraživala je postojeće stanje ugovornog prava osiguranja u pravnim porecima petnaest država članica, Švicarskoj i Australiji koja je upravo u to vrijeme dovršila vrlo opsežnu reformu ugovornog prava osiguranja snažno usmjerenu na zaštitu potrošača. Na temelju nacionalnih izvještaja komparativnom je metodom sastavljen jedan zajednički izvještaj s prijedlozima za harmonizaciju ili unifikaciju

¹⁵ Njezin je cilj bio predložiti pravila za Europski građanski zakonik (*European Civil Code*), unutar kojeg je ugovorno pravo igralo značajnu ulogu. Više www.sgecc.net; Stranica posjećena 6. 10. 2014.

¹⁶ Njezin je zadatak bio istražiti načela europskog ugovornog prava koja proizlaze iz postojeće pravne stečevine EU-a. U okviru projekta, u kasnijoj fazi, objavili su svoj rad u posebnoj publikaciji pod nazivom: Research Group on the Existing EC Private Law (*Acquis Group*) (Ed.), *Principles of the Existing EC Contract Law (Acquis Principles)*, Sellier, Munich, 2009., više www.acquis-group.org; Stranica posjećena 6. 10. 2014.

¹⁷ Njezin je zadatak bio predložiti pravna pravila za preoblikovanje europskog ugovornog prava osiguranja po uzoru na načela Europskog ugovornog prava (PECL) koja su bila dovršena 2003. godine pod vodstvom Lando/Bale. Više v. poglavlje 4.3. www.restatement.info; Stranica posjećena 6. 10. 2014.

¹⁸ Njezin je zadatak bio predložiti osnovna načela ugovornog prava osiguranja koja proizlaze iz postojećih privatnih prava pojedinih država. www.mpipriv.de; Stranica posjećena 6. 10. 2014.

¹⁹ Njezin je zadatak bio istražiti temeljne zajedničke vrijednosti pravnih sustava zemalja Europe, na temelju posebne metode rada kroz zamišljene hipotetske pravne slučajeve. Više www.common-core.org; Stranica posjećena 6. 10. 2014.

²⁰ Njezin je zadatak bio komparativnom metodom izučiti prava država članica i utvrditi neku zajedničku terminologiju. U okviru projekta, u kasnijoj fazi, objavili su svoj rad u posebnoj publikaciji pod nazivom: Association Henri Capitant & Société de législation comparée (Ed.), *European Contract Law, Materials for a Common Frame of Reference: Terminology, Guiding Principles, Model Rules*, Sellier, Munich, 2008., Više www.henricapitant.org; Stranica posjećena 6. 10. 2014.

²¹ Podaci o svakoj od tih grupa mogu se pronaći na <http://www.copec.org> (stranica posjećena 6. 10. 2014.) ili za dobar sažet pregled Lurger, Brigitte; *Grundfragen der Vereinheitlichung des Vertragsrechts in der Europäischen Union*, Springer, Wien/New York, 2002., str. 11-22.; Benacchio, Gian Antonio; Pasa, Barbara; *A Common Law for Europe*, Central European University Press, Budapest/New York, 2005., str. 284-299; Petrić, Silvija; *Nacrt zajedničkog referentnog okvira za europsko privatno pravo*, Zbornik pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, (1)2009., str. 490-493.

²² V. Priopćenje Put naprijed 2004. Annex I - *Possible structure of the CFR*.

²³ Lando, Ole; Beale, Hugh (Eds.); *The Principles of European Contract Law, Parts I and II (2000), Part III (2003)*, Walters Kluwer, The Hague/London, 2000 - 2003.

²⁴ Više o projektu i usvajanju PECL-a na hrvatskom jeziku Petrić, Silvija; *Uvod u načela europskog ugovornog prava (Landova načela)*, Zbornik pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, (2)1999., str. 2-36. Više o njihovu utjecaju na izgradnju Načela europskog ugovornog prava osiguranja (PEICL) Reichert-Facilides, Fritz; *Gesetzbuch in Versicherungsvertragsrechtssachen: Stand und Ausblick*, u: Reichert-Facilides, Fritz (Ed.); *Versicherungsrecht in Europa - Kernperspektiven am Ende des 20. Jahrhunderts*, Helbing & Lichtenhahn, Basel, 2000., str. 1-11.

(privatnog) ugovornog prava osiguranja.²⁵ Te su dvije grupe od samih početaka svoga rada surađivale. U prosincu 2007. godine Europskoj komisiji predstavljen je nacrt Načela europskog ugovornog prava osiguranja (*Principles of European Insurance Contract Law*, PEICL), a konačan tekst u listopadu 2009. godine.²⁶ Otprilike je u isto vrijeme Komisiji dostavljen i Nacrt zajedničkog referentnog okvira za europsko privatno pravo (*Draft Common Frame of Reference on the European Private Law*, DCFR),²⁷ čiji je PEICL bio sastavni dio (Dio III, poglavlje IX).²⁸

Tekst PEICL/DCFR predstavljen je kao potencijalni opcijski instrument za europsko ugovorno pravo osiguranja. Cilj nije bio pružiti sveobuhvatan sustav ugovornog prava osiguranja, već samo propisati prisilna ili poluprisilna pravila koja bi nadomjestila odnosne nacionalne odredbe, koje su predstavljale prepreku ostvarenja unutarnjeg tržišta osiguranja EU. Riječ je o akademskom, a ne o političkom dokumentu. On je rezultat rada akademskih istraživačkih grupa u okviru CoPECL mreže izvrsnosti, a posebice rada grupe za ugovorno pravo osiguranja koja su djelovala unutar nje. Krajnji je cilj bio pružiti strankama još jedan dodatan skup pravila (opcijski instrument) koji bi one mogle ugovoriti kao primjenjiv na svoj ugovor o osiguranju, pokušavajući time stvoriti zajedničku platformu za sklapanje ugovora o osiguranju na razini Unije i time otkloniti prepreke za nesmetano funkcioniranje unutarnjeg tržišta kao jednog od osnovnih ciljeva Europske unije.²⁹

3. ZAJEDNIČKI REFERENTNI OKVIR ZA UGOVORNO PRAVO OSIGURANJA (PEICL/DCFR)

3.1. Struktura i terminologija

Načela europskog ugovornog prava osiguranja (*Principles of European Insurance Contract Law*, PEICL) predstavljena su kao samostalna cjelina, tj. kao samostalna knjiga u sklopu projekta izgradnje Zajedničkog referentnog okvira. Kao i sam Nacrt Zajedničkog referentnog okvira (DCFR), pravna pravila PEICL-a u obliku su zakonskih odredbi popraćenih bilješkama i komentarima. PEICL se sastoji od ukupno četiri dijela i trinaest poglavlja. Prvi dio sadrži opća načela, tj. opće odredbe zajedničke svim ugovorima o osiguranju, a drugi odredbe o odštetnim osiguranjima. Prva dva dijela u potpunosti su dovršena, dok se na preostala dva dijela još uvijek radi.

Prvi dio sadrži opće odredbe koje se primjenjuju na sve ugovore o osiguranju kao što su odredbe o području primjene PEICL-a, odredbe o pripremljenoj fazi sklapanja ugovora o osiguranju u koje spadaju i odredbe o predugovornoj obvezi obavještanja, zatim odredbe o sklapanju i jednostranom raskidu ugovora, nepoštenim ugovornim odredbama, o pokriću i polici osiguranja, izmjenama ugovora i police osiguranja, o ugovornoj obvezi obavještanja, o ocjeni rizika, premiji, osiguranom slučaju i zastari (poglavlje 1.-7. PEICL-a). Drugi dio sadrži odredbe o odštetnom osiguranju³⁰, i to odredbe o osiguranju svoti i osiguranju vrijednosti, uključujući odredbe o podosiguranju, nadosiguranju i višestrukom osiguranju, zatim odredbe o pravnom temelju za isplatu štete, sporazumu o ublažavanju gubitka i pravu na subrogaciju, o drugim osiguranim osobama različitim od ugovaratelja osiguranja, o osiguranom riziku, uključujući ocjenu nestanka rizika, i o prijenosu imovine (poglavlje 8.-12. PEICL-a). Treći dio sadrži odredbe o osiguranju s fiksnim iznosom³¹ ograničavajući se samo na definiranje klasa rizika koje mogu biti predmet osiguranja s fiksnim iznosom, pri čemu rad na tom dijelu još nije dovršen (poglavlje 13. PEICL-a). Tvorci PEICL-a predvidjeli su još izradu četvrtog dijela koji bi se odnosio na posebne vrste osiguranja. Radna grupa započela je 2008. godine sastavljanje pravila o životnom osiguranju i osiguranju od odgovornosti,³² ali niti taj dio još nije dovršen.

²⁵ www.mpipriv.de/www/en/pub/research/research_work/european_and_universal_private/insurance_law/

²⁶ project_group_european_insurance.cfm; www.restatement.info; Osim toga rezultati Max-Planck grupe o stanju ugovornog prava osiguranja u zemljama koje su bile predmet istraživanja objavljeni su u posebnoj publikaciji pod naslovom: Basedow, Jürgen; Fock, Till (Hrsg.); *Europäisches Versicherungsvertragsrecht*, Mohr Siebeck, Tübingen, Vol I., II. 2002, Vol III. 2003.

²⁷ Basedow, Jürgen; Birds, John; Clarke, A. Malcolm; Cousy, Herman; Heiss, Helmut (Eds.); *Principles of European Insurance Contract Law (PEICL)*, Sellier, Munich, 2009.

²⁸ Study Group on a European Civil Code/Research Group on EC Private Law (Acquis Group) (Eds.), *Draft Common Frame of Reference (DCFR)*, Sellier, Munich, 2009.

²⁹ <http://restatement.info/cfr/Draft-CFR-Insurance-Contract-17122007-FINAL.pdf>

³⁰ O programu i ciljevima Grupe za ugovorno pravo osiguranja postoji puno literature V. Heiss, Helmut; *European Insurance Contract Law: Restatement – Common Frame of Reference – Optional Instrument*, IJVO, 2006., str. 13. *et seq*; Reich, Norbert; *Der Common Frame of Reference und Sonderprivatrechte im "Europäischen Vertragsrecht"*, ZEuP, 2007., str. 161-179.; Brödermann, Eckart; *Betrachtungen zur Arbeit am Common Frame of Reference aus der Sicht eines Stakeholders.*, ZEuP, 2007., str. 304-232.; Staudenmayer, Dirk; *Ein optionelles Instrument im Europäischen Vertragsrecht?*, ZEuP, 2003., str. 828-146.; <http://restatement.info/cfr/Draft-CFR-Insurance-Contract-17122007-FINAL.pdf>

³¹ *Indemnity insurance* ili odštetno osiguranje je osiguranje kojim se osiguratelj obvezuje osiguraniku nadoknaditi pretrpljenu štetu u slučaju nastupa osiguranog slučaja (čl. 1:201(3) PEICL-a). U hrvatskom pravu, u skladu s odredbama ZOO-a, toj vrsti osiguranja odgovaralo bi osiguranje imovine.

³² *Fixed sums* ili osiguranje s fiksnim iznosom je osiguranje kojim se osiguratelj obvezuje osiguraniku isplatiti određenu fiksnu svotu utvrđenu ugovorom (čl. 1:201(4) PEICL-a). U hrvatskom pravu, u skladu s odredbama ZOO-a, toj vrsti osiguranja odgovaralo bi osiguranje osoba.

³³ *Life insurance and liability insurance*

Načela europskog ugovornog prava osiguranja sastavljena su na engleskom jeziku jer je radni jezik grupe za njihovo sastavljanje bio engleski. Ipak, unatoč tome, nisu se koristili engleski pravni koncepti i engleska pravna terminologija kao na primjer koncept krajnje dobre vjere (*utmost good faith*), zavaravajuće izjave (*misrepresentation*), izjave o jamstvu za istinitost iznesenih podataka (*promissory warranties*), engleski koncept interesa za osiguranje (*insurable interest*) itd.³³ Kao osnova za izradu PEICL-a poslužio je postojeći EU *acquis* i neki drugi međunarodni instrumenti kao npr. razne konvencije o transportu.³⁴ Pri izradi samih odredaba vodila se briga o tome da se pojedine odredbe unutar PEICL-a ne ponavljaju te da jezik, izričaj i terminologija budu usklađeni. Neki put su pojedine odredbe u jednakom izričaju preuzete iz Načela europskog ugovornog prava (PECL) i još jedanput ponovljene u Načelima europskog ugovornog prava osiguranja (PEICL). Razlog je tome što odredbe Načela europskog ugovornog prava nisu bile prisilne prirode, a tvorcima Načela europskog ugovornog prava osiguranja su smatrali da bi ta ista odredba u kontekstu ugovornog prava osiguranja trebala biti prisilna radi zaštite osiguranika (potrošača) i korisnika police osiguranja, pa ju je trebalo tako i regulirati.

3.2. Odnos PEICL-a prema sekundarnom pravu Europske unije

Pri izradi Načela europskog ugovornog prava osiguranja radna grupa polazila je ne samo od načela zajedničkih privatnim pravima država članica nego u velikoj mjeri i od samog *acquisa* (pravne stečevine EU). Podjela osiguranja na odštetna osiguranja i osiguranja s fiksnom svotom, specifikacija pojedinih kategorija rizika naznačene u Aneksu (A) uz odredbu čl. 1:103 PEICL-a u potpunosti su oblikovane u skladu s podjelama kategorija rizika iz druge i treće generacije smjernica s područja životnog i neživotnog osiguranja.³⁵ PEICL je preuzeo i prihvatio mnoge druge institute prisutne u sve tri generacije smjernica s područja osiguranja kao što su: sadržaj i oblikovanje odredba o osigurateljevoj obvezi obavještanja, pravo na jednostrani raskid ugovora, pravila o interpretaciji ugovora i sl. Smjernica 2002/92/EZ o posredovanju u osiguranju nije bila preuzeta jer se PEICL nije detaljno bavio pravnim statusom i ulogom posrednika u osiguranju. Ali ta je Smjernica poslužila kao glavni izvor inspiracije stvarateljima PEICL-a za izradu odredaba o osigurateljevoj predugovornoj obvezi obavještanja i obvezi savjetovanja.³⁶ PEICL je prihvatio i mnoge institute iz pravne stečevine EU-a s područja zaštite potrošača kao što su: predugovorna i ugovorna obveza obavještanja, pravo na jednostrani raskid ugovora, posebice kod ugovora koji se sklapaju na daljinu,³⁷ zabrana diskriminacije,³⁸ kontrola nepoštenih ugovornih odredaba³⁹ kao i mnoge druge institute koji se protežu cijelim tekstom načela.⁴⁰

3.3. Područje primjene

PEICL se primjenjuje općenito na sva privatna osiguranja, uključujući međusobna osiguranja s izuzetkom reosiguranja (čl. 1:101 PEICL-a), ali samo kada su strane izričito ugovorile njegovu primjenu kao opcijskog instrumenta bez obzira na ograničenja koja postavljaju pravila međunarodnog privatnog prava.⁴¹ Osnovna načela i pravna pravila PEICL-a primjenjuju se samo kao cjelina bez mogućnosti isključivanja ili izbjegavanja primjene pojedinih odredaba, nadomještajući u potpunosti nacionalno pravo (čl. 1:102 PEICL-a).⁴² Ugovaranje primjene PEICL-a moguće je samo ako takav izbor dopušta pravo koje je primjenjivo na predmetni ugovor o osiguranju. Ako izbor nije dopušten ili ako ugovorne strane nisu ugovorile primjenu

³³ Više o terminološkoj raspravi v. npr. Ajani, Gianmaria; Ebers, Martin (Eds.); *Uniform terminology for European Contract Law*, Nomos, Baden-Baden, 2005. Association Henri Capitant & Société de législation comparée (Ed.), *European Contract Law, Materials for a Common Frame of Reference: Terminology, Guiding Principles, Model Rules*, Sellier, Munich, 2008.

³⁴ Kao na primjer Montrealska Konvencija iz 1999. godine; Heiss, Helmut; *The Common Frame of Reference (CFR) of European Insurance Contract Law*, ERA-Forum, (9)2008., str. 102.

³⁵ Smjernice 92/94/EZ i 88/357/EEZ za neživotna osiguranja i Smjernice 90/619/EEZ, 92/96/EZ i 2002/83/EEZ za životna osiguranja.

³⁶ Basedow, Jürgen; Birds, John; Clarke, A. Malcolm; Cousy, Herman; Heiss, Helmut (Eds.); *Principles of European Insurance Contract Law (PEICL)*, Sellier, Munich, 2009., str. lv.

³⁷ To je posljedica utjecaja Smjernice 2002/65/EZ o oglašavanju i prodaji financijskih usluga na daljinu za potrošače. Više *Heiderhoff, Bettina Susanne*; *Gemeinschaftsprivatrecht*, Sellier, München, 2007., str. 140-143. (o obvezi obavještanja), str. 132-152. (o jednostranom raskidu ugovora).

³⁸ To je posljedica utjecaja Smjernice 2004/113/EZ o zabrani diskriminacije muškaraca i žena. O stajalištu CEA prema politici Unije o zabrani diskriminacije v. *The impact of a ban on the use of gender in insurance - Oxera study*, 7.12.2011; ili *CEA comments on the revised Anti-Discrimination Directive proposal*, 07.11.2011.

³⁹ To je posljedica utjecaja Smjernice 93/13/EEZ o nepoštenim odredbama u potrošačkim ugovorima, danas izmijenjena i dopunjena Smjernicom o pravima potrošača 2011/83/EU.

⁴⁰ O pravnom uređenju pojedinih instituta prema smjernicama s područja zaštite potrošača v. Lienhard, Ulrich; *Der asymmetrisch standardisierte Vertragsschluss im EG-Privatrecht*, Nomos, Baden-Baden, 2004., str. 144-152.

⁴¹ "...notwithstanding any limitations of choice of law under private international law...", čl. 1:102 PEICL-a.

⁴² Čl. 1:102 C3 PEICL-a.

PEICL-a, na ugovor o osiguranju primijenit će se ono pravo koje su stranke ugovorile kao primjenjivo (ako je takav izbor dopušten) ili pravo koje je utvrđeno kao primjenjivo na temelju odredaba međunarodnog privatnog prava.

Kako PEICL nije kodifikacija ugovornog prava osiguranja, u svim ostalim pitanjima koja nisu bila izričito uređena PEICL-om, Načela upućuju na primjenu općih Načela europskog ugovornog prava (PECL) koja je dovršila 2003. godine grupa Ole Lando i Hugh Beale.⁴³ PECL sadrži opća načela ugovornog prava kao što su pravila o sklapanju ugovora, valjanosti i interpretaciji ugovora, ispunjenju ugovora, zastupanju, pravnim posljedicama u slučaju neispunjenja ugovora i ostalim općim institutima ugovornog prava. Isto se sada pokušalo napraviti i za ugovorno pravo osiguranja. Tek ako niti PECL nema potrebna pravila, PEICL upućuje na primjenu načela zajedničkih za sve države članice.⁴⁴ Time su Načela europskog ugovornog prava (PECL) postala opće pravo (*lex generalis*) prema Načelima europskog ugovornog prava osiguranja (PEICL) kao posebnom pravu (*lex specialis*).

3.4. Prisilan karakter odredbi

Odredbe Načela europskog ugovornog prava osiguranja su prisilne i poluprisilne prirode (čl. 1:103 PEICL-a). Prisilne prirode su uvijek kada se odnose na masovna osiguranja, a poluprisilne prirode za ostala osiguranja (osiguranja velikih rizika i posebne vrste osiguranja). Kao što smo već istaknuli, cilj je PEICL-a bio propisati samo opća pravna pravila ugovornog prava osiguranja koja bi bila primjenjiva na sve ugovore o osiguranju i koja bi mogla nadomjestiti prisilne ili poluprisilne odredbe nacionalnih propisa, a koja predstavljaju prepreku za ostvarenje unutarnjeg tržišta EU-a.⁴⁵ Štoviše, pri izradi teksta PEICL-a za masovne rizike tvorcima su uvijek uzimali u razmatranje zahtjev zaštite potrošača u skladu s odredbama čl. 169.1 UFEU (bivši čl. 153.1. UEEZ - Zaštita potrošača) i čl. 12. UFEU (bivši čl. 153.2. UEZ - Osnovna načela - zahtjev za zaštitom potrošača).⁴⁶

Za ugovore o masovnom osiguranju (u koje spadaju ugovori s potrošačima) odredbe prisilne prirode bile bi one kod kojih ugovorne strane nikada ne bi mogle odstupiti (tj. nikada ne bih mogle isključiti njihovu primjenu), a odredbe poluprisilne prirode su one od čije bi primjene stranke ipak nekada mogle odstupiti. U tom smislu PEICL dopušta odstupanje samo ako ono nije na štetu ugovaratelja osiguranja, osiguranika ili drugog korisnika osiguranja kao fizičkih osoba (potrošača) te u drugim slučajevima osiguranja rizika listom navedenih u čl. 1:103(2)(a-c) PEICL.). Različito od toga, kod ugovora o osiguranju od velikih rizika odstupanje od bilo koje poluprisilne odredbe bilo je moguće u korist bile koje ugovorne strane.⁴⁷ Cilj je prisilne prirode pojedinih odredaba kod potrošačkih ugovora pružiti odgovarajuću zaštitu osiguraniku (potrošaču) kao slabijoj ugovornoj strani. To je u skladu i sa stajalištem o zaštiti potrošača kao općeg dobra koje je Europski sud, danas Sud EU, zauzeo u predmetu C 205/84 Komisija EZ protiv SR Njemačke, a kasnije i u ostalim predmetima po istom pitanju.⁴⁸ Međutim kada takva zaštita nije potrebna (kao što su veliki rizici i posebne vrste osiguranja) odstupanje je svakako dopušteno.⁴⁹

Zaštita prisilnim odredbama nije ograničena samo za potrošače nego i za sve ugovore o masovnim rizicima, uključujući i ugovore koje sklapaju manji i srednji trgovci. Razlikovanje masovnih rizika od velikih rizika te posebnih vrsta osiguranja proizlazi iz samog *acquisa* s područja osiguranja,⁵⁰ iz odredbe čl. 1:103(2) PEICL-a i odnosnog Aneksa,⁵¹ a isto razlikovanje

⁴³ Lando, Ole; Beale, Hugh (Eds.); *The Principles of European Contract Law, Parts I and II (2000), Part III (2003)*, Walters Kluwer, The Hague/London, 2000 - 2003.

⁴⁴ *General principles common to the laws of the Member States*, čl. 1:105(2) PEICL-a. Više infra t. 3.5.

⁴⁵ Isto čl. 1:103 C3. PEICL-a.

⁴⁶ Jer ako PEICL ne pruža bolju zaštitu osiguranicima od nacionalnog prava, stranke će biti suzdržane u ugovaranju njegove primjene. V. Basedow, Jürgen; *The Case of European Insurance Contract Act*, u: Hartkamp, Artur; et. al.; *Towards a European Civil Code*, Kluwer Law International, Amsterdam, 2011., str. 753.

⁴⁷ Usp. čl. 1:103 C5-6. PEICL-a. Isti pregled Belanić, Loris; *Harmonizacija prava osiguranja u Europskoj uniji s posebnim osvrtom na ugovorno pravo osiguranja*, Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu, 60(3), 2010., str. 1361-1362., po Heiss, Helmut; *The Common Frame of Reference (CFR) of European Insurance Contract Law*, ERA-Forum, (9)2008., str. 100-103.

⁴⁸ V. presude Europskog suda (ECJ) u predmetima C 205/84, C 220/83, C 252/83, C 206/84. Više Ana Keglević; *Načela prava osiguranja u praksi Suda EU i njihov utjecaj na privatnopravne poretke država članica*, Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu, br. 5.-6., vol. 62, 2012. str. 1823-1858.

⁴⁹ Isto Basedow, Jürgen; Birds, John; Clarke, A. Malcolm; Cousy, Herman; Heiss, Helmut (Eds.); *Principles of European Insurance Contract Law (PEICL)*, Sellier, Munich, 2009., str. lv.

⁵⁰ Masovni rizici (*mass risks*) su oni koji se presumiraju da proizlaze iz ugovora sklopljenih s fizičkim osobama (s potrošačima) ili ugovori o rizicima koji nemaju pretjerano veliku vrijednost. V. čl. 5(a) Smjernice 73/239/EEZ, izmijenjen i dopunjen Smjernicom 88/357/EEZ. Veliki rizici (*large risks*) su oni rizici koji služe za osiguranje iz ugovora o transportu zrakom, morem ili željeznicom (i to ili osoba ili stvari), za osiguranja iz ugovora o kreditu ili ugovora o jamstvu kod kojih strana koja profesionalno i kao trgovac obavlja aktivnost osiguranja do određene, Smjernicom propisane, visine, ima ispunjene minimalne zahtjeve glede ukupnog iznosa bilance (*balance sheet total*), ima propisanu neto vrijednost prometa (*net turnover*) i propisani broj zaposlenika u jednoj fiskalnoj godini. V. čl. 5.(d) Smjernice 73/239/EEZ, izmijenjen i dopunjen Smjernicom 88/357/EEZ.

⁵¹ Aneks čl. 1:103(2) PEICL-a oblikovan je na temelju Smjernice 73/239/EEC kasnije djelomično izmijenjene i dopunjene Smjernicom 2002/83/EC.

je preuzeto Uredbom Rim I iz 2008. godine.⁵² Za sada su odredba čl. 1:104 rečenica 2. (obvezna primjena PEICL-a kao cjeline), odredba čl. 2:104 (prijevarno ponašanje, povreda obveze informiranja) i odredba čl. 13:101 (osiguranje s fiksnim iznosom) jedine odredbe koje su u nacrtu PEICL-a prisilne pravne prirode, ali se do dovršetka rada na PEICL-u predviđa donošenje još odredbi prisilnog karaktera, posebice za neke posebne vrste osiguranja.⁵³

3.5. Odnos prema privatnim pravima država članica

PEICL u pravilu ne dopušta ugovaranje primjene nacionalnih (privatnih) prava država članica bilo da ono u jednom dijelu nadomješta, bilo da nadopunjuje odredbe PEICL-a („popunjavanje praznina“). Iznimku predstavljaju prisilne odredbe privatnih prava država članica od kojih se nikako ne može odstupiti (npr. pravo nadzora nad osigurateljima, odredbe o zaštiti potrošača) te one odredbe privatnog prava koje uređuju neke posebne vrste osiguranja (npr. zdravstveno osiguranje) koje ionako nisu uređene općim pravilima o ugovoru o osiguranju iz PEICL-a (čl. 1:105(1) PEICL-a).

Tvorci PEICL-a time su pokušali u najvećoj mogućoj mjeri odstupiti od upućivanja na primjenu privatnih prava država članica jer se takvo upućivanje zbog različitosti privatnih prava nije pokazalo kao najbolje rješenje.⁵⁴ Zato o onim pitanjima koja nisu izričito uređena Načelima europskog ugovornog prava osiguranja (PEICL) ona upućuju na primjenu Načela europskog ugovornog prava (PECL), a ako niti ona ne bi imala posebna pravila, PEICL upućuje na primjenu općih načela zajedničkih za prava svih država članica (*General principles common to laws of the Member States*), a ne na primjenu privatnog prava države članice (čl. 1:105(2) PEICL-a). Određivanje općih načela zajedničkih za prava svih država članica (*General principles common to laws of the Member States*) prepušteno je nacionalnim sudovima koji ih trebaju pronaći komparativnom metodom popunjavajući praznine ili u konačnici Sudu Europske unije.⁵⁵

4. MOGUĆE OPCIJE PRIMJENE PEICL/DCFR

4.1. Opcijski instrument

Akcijskim planom 2003. godine predloženo je usvajanje Zajedničkog referentnog okvira kao opcijskog instrumenta koji bi postojao paralelno s nacionalnim ugovornim pravom, a ne umjesto njega.⁵⁶ On bi predstavljao alternativni pravni režim u svakoj pojedinoj državi članici koji bi imao jednaku pravnu snagu kao i privatna prava država članica. Strankama bi pripadalo pravo njegova izbora jednako kao da je riječ o pravu bilo koje države. Stranke bi izbor mogle izvršiti bilo na temelju odredaba o izboru primjenjivog prava (koje su posljedica implementacije kolizijskopравnih odredaba iz EU smjernica s područja osiguranja),⁵⁷ bilo na temelju odredaba Uredbe Rim I. U tom bi slučaju PEICL derogirao primjenu prisilnih i poluprisilnih nacionalnih odredaba koje bi inače bile primjenjive na ugovor o osiguranju.⁵⁸

Zbog tako velikog učinka PEICL bi morao ispunjavati barem sljedeće pretpostavke. Prvo, trebao bi se primjenjivati kao cjelina jer primjena samo pojedinih odredaba ne bi dovela do zadovoljavajućih rezultata.⁵⁹ Drugo, ako namjerava nadomjestiti prisilne odredbe nacionalnog prava, onda sam opcijski instrument mora biti iscrpan i detaljan.⁶⁰ Treće, ako se želi postići maksimalan učinak na cjelokupnom tržištu osiguranja, treba biti dopuštena njegova primjena i na sklapanje ugovora o osiguranju između domaćih osoba.⁶¹ Konačno, ako PEICL nadomješta prisilne odredbe nacionalnog prava, mora nužno ispunjavati

⁵² V. čl. 7(2) i 7(3) Uredbe Rim I.

⁵³ Čl. 1:103(1) Fn 1. PEICL-a.

⁵⁴ Čl. 1:501 C6 PEICL-a. Isto stajalište ima Heiss u: Basedow, Jürgen; Birds, John; Clarke, A. Malcolm; Cousy, Herman; Heiss, Helmut (Eds.); *Principles of European Insurance Contract Law (PEICL)*, Sellier, Munich, 2009., str. liii.

⁵⁵ Više *Editorial Comments; The scope of application of the general principles of Union law: An ever expanding Union?*, 47 CMLR, (6)2010., str. 1589–1596.

⁵⁶ *Action Plan*, COM(2003) 68 final, para 92.; *The Way Forward - COM(2004) 651 final, Annex II*, para 4.

⁵⁷ Clarke, Malcom; Heiss, Helmut; *Towards a European Insurance Contract Law? - Recent Development in Brussels*, JBL, (9)2006. str. 605.; Heiss, Helmut; Noemi, Downes; *Non-optional elements in an Optional European Contract Law: Reflection from a Private International Law Perspective*, ERPL, (13)2005., str. 695.

⁵⁸ Što je u većini slučajeva mjesto prebivališta osiguranika pojedinca (potrošača). Isto Basedow, Jürgen; *Der Versicherungsbinnenmarkt und ein optionales europäisches Vertragsgesets, u: Kontinuität und Wandel des Versicherungsrechts - Festschrift Egon Lorenz 70. Geburtstag*, VVW Karlsruhe, 2004., str. 93. et seq.

⁵⁹ To bi dovelo do istodobne primjene dva ili više prava npr. prisilnih odredaba nacionalnog prava i PEICL-a. Ako je zemlja prebivališta osiguranika pojedinca sastavljena od više teritorijalnih jedinica, pravila o izboru primjenjivog prava postaju još složenija. Sklonost ka ovoj opciji potvrdili su i tvorcii PEICL-a koji su čl. 1:102 PEICL-a predvidjeli mogućnost njegova izbora isključivo kao cjeline. Mogućnost izbora primjene samo pojedinih dijelova PEICL-a dovela bi i do pojave da stranke biraju samo one dijelove instrumenta koje im odgovaraju. Više supra t. 3.3. i 3.4.

⁶⁰ Minimalna ili djelomična razina regulacije nije dovoljna da nadomjesti nacionalno pravo države članice.

⁶¹ Jer se jedino tako može postići harmonizacija ili unifikacija na cjelokupnom području EU. Basedow, Jürgen; Birds, John; Clarke, A. Malcolm; Cousy, Herman; Heiss, Helmut (Eds.); *Principles of European Insurance Contract Law (PEICL)*, Sellier, Munich, 2009., str. lxiv.

zahtjev visoke razine zaštite potrošača.⁶² Isti argument isticala je Grupa za ugovorno pravo osiguranja,⁶³ Europsko ekonomsko i socijalno vijeće,⁶⁴ kao i predstavnici industrije.⁶⁵ Jedino se na taj način može ostvariti jedna zajednička europska podloga za prekogranično pružanje usluga za masovna osiguranja pridonoseći time ostvarenju unutarnjeg tržišta osiguranja EU-a.⁶⁶

4.2. Regulatorni uvjeti za primjenu opcijskog instrumenta

Drugo je pitanje mogućnosti ugovaranja primjene opcijskog instrumenta. Naime niti Uredba Rim I, niti EU smjernice s područja osiguranja ne pružaju jasnu pravnu osnovu mogućnosti ugovaranja njegove primjene. Uredba Rim I iz 2009. godine dopušta strankama da kao pravo primjenjivo na njihov ugovor o osiguranju ugovore samo *pravo* neke države (čl. 3.1. Uredbe), ne dopuštajući time mogućnost izbora prava ili načela Europske unije, kao što bi bila na primjer načela PEICL-a, PECL-a, UNIDROIT-a itd. Točno jest da Recitali 13.-14. Uredbe Rim I ne zabranjuje strankama da ugovore primjenu nekog skupa pravnih pravila koji nisu dio privatnopravnog uređenja neke države ili pravila međunarodne konvencije,⁶⁷ ali sama odredba čl. 3.1. Uredbe ne sadrži jednaki izričaj.⁶⁸ Niti odredbe treće generacije smjernica s područja osiguranja ne dopuštaju mogućnost izbora Načela europskog ugovornog prava (osiguranja) kao primjenjivog prava. Štoviše odredbe Uredbe Rim I iznimno za ugovore o osiguranju prekludiraju pravo EU-a (čl. 23. Uredbe), pa su odredbe smjernica o izboru primjenjivog prava nakon stupanja na snagu Uredbe Rim I 2009. godine pomalo izgubile na važnosti.

Ova dva ograničenja s razlogom postavljaju pitanje pravnog statusa PEICL-a kao opcijskog instrumenta i mogućnosti ugovaranja njegove primjene.⁶⁹ Tvorcima PEICL-a očito su bili svjesni toga problema sa stajališta međunarodnog privatnog prava, pa su zato odredbom čl. 1:102 PEICL-a ponudili rješenje koje je presjeklo sve rasprave. PEICL će se primijeniti kada su strane izričito ugovorile njegovu primjenu „bez obzira na ograničenja o izboru prava koja postavljaju pravila međunarodnog privatnog prava...” (čl. 1:102 PEICL-a).⁷⁰ Kako će ove odredbe biti prihvaćene u praksi, vidjet će se u budućnosti.

4.3. Pravna priroda opcijskog instrumenta - Preporuka ili uredba?

Akcijskim planom predloženo je usvajanje opcijskog instrumenta u obliku preporuke ili uredbe (*recommendation or regulation*) koje bi postojalo paralelno s nacionalnim pravom, a ne umjesto njega. Ako bi PEICL bio usvojen u obliku Preporuke (*recommendation*), to ne bi imalo velikog učinka na harmonizaciju ugovornog prava osiguranja država članica.⁷¹ Preporuka po svojoj pravnoj snazi nije obvezujuća, niti čini dio nacionalnog privatnog prava, pa u tom smislu nikada ne bi mogla biti primjenjiva.⁷² Ugovorne strane nemaju mogućnost izbora njezine primjene na temelju pravila o izboru primjenjivog prava. Preporuka zato nikada ne bi mogla prevladati prisilne odredbe primjenjivog nacionalnog prava koje uređuju ugovor o osiguranju. Opcijski instrument u obliku preporuke više bi se približio ostvarenju Mjere I Akcijskog plana radi razvoja ugovornog prava i revizije *acquisa*.

Namjeravani učinak ne bi ostvarili niti drugi pravno neobvezujući instrumenti (*non-mandatory instruments*) kao na primjer objava rezultata stručne skupine, objava Mišljenja o europskom ugovornom pravu (*EU Opinion*), objava model pravnih pravila ili *toolbox* za ugovorno pravo osiguranja. Čak niti oblik Smjernice EU (*EU Directive*) ne bi

⁶² Jer u suprotnom stranke PEICL neće ugovarati. Basedow, Jürgen; *The Case of European Insurance Contract Act*, u: Hartkamp, Artur; et. al.; *Towards a European Civil Code*, Kluwer Law International, Amsterdam, 2011., str. 753.

⁶³ Čl. 1:103(2) N9 PEICL-a.

⁶⁴ V. Mišljenje Europskog ekonomskog i socijalnog vijeća - *Opinion of the European Economic and Social Committee on the 28-th regime an alternative allowing lawmaking at Community level*, 27.5.2010., 2011/C 21/05, <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2011:021:0026:0032:EN:PDF>

⁶⁵ Da prava potrošača nisu dovoljno zaštićena opcijskim instrumentom, sigurno je da udruge za zaštitu potrošača ne bi preporučivale njegov izbor, što bi opet dovelo do nezadovoljavajućih rezultata jer unutarnje tržište EU-a ne bi bilo ostvareno. Zato zaštita potrošača igra veliku ulogu u sastavljanju odredaba PEICL-a. V. Basedow, Jürgen; *CFR and Insurance Contract Law*, u: Boele-Woelki, Katharina; Grosheide, Willem (Eds.); *Liber Amicorum E. Hondius*, Kluwer Law International, Alphen aan den Rijn, 2007., str. 156.; Heiss, Helmut; Noemi, Downes; *Non-optional elements in an Optional European Contract Law: Reflection from a Private International Law Perspective*, ERPL, (13)2005., str. 695.

⁶⁶ Više o svim tim elementima Heiss, Helmut; *The Common Frame of reference (CFR) of European Insurance Contract Law*, ERA-Forum, (9)2008., str. 107-108.

⁶⁷ V. Recital 13. i 14. Uredbe Rim I.

⁶⁸ Prijedlog nacrtu Uredbe Rim I iz 2005. godine odredbom čl. 3.2. dopuštao je strankama da ugovore primjenu „... načela i pravila o materijalnom ugovornom pravu koja su internacionalno priznata u Uniji“, ali taj prijedlog u konačnici nije usvojen zbog protivljenja mnogih država članica, ali i zbog opreza Komisije o upitnosti konzistentne primjene opcijskog instrumenta. V. *Proposal for a Regulation of the European Parliament and the Council on the law applicable to contractual obligations (Rome I)*, COM(2005) 650 final, 15.12.2005.; str. 10.

⁶⁹ Više o toj raspravi Lando, Ole; *Optional or Mandatory Europeanisation of Contract Law*, ERPL, 2002., str. 59-69.; Loacker, L.; *Insurance soft law? ...*, VersR, (7)2009, str. 289-296.; Van Der Heijden/Keirse, *Selecting the Best Instrument for European Contract Law*, 565-578.; Kuipers, Jan-Jaap; *The Legal Basis for a European Optional Instrument*, ERPL, (19)2011, str. 545-564.; Heiss, Helmut; *The Common Frame of reference (CFR) of European Insurance Contract Law*, ERA-Forum, (9)2008., str. 104-108.

⁷⁰ „...notwithstanding any limitations of choice of law under private international law...”, čl. 1:102 PEICL-a.

⁷¹ Više Basedow, Jürgen; *Insurance Contract Law as Part of an Optional European Contract Act*, ERA-Forum, (2)2003., str. 60.

⁷² Čl. 288.5. UFEU.

puno pomogao ponajprije zbog odnosa zahtjeva minimalne harmonizacije iz smjernica i prisilnog karaktera odredbi koji uređuju ugovor o osiguranju.

Da je PEICL kao opcijski instrument prihvaćen u obliku Uredbe EU (*EU Regulation*), situacija bi bila drugačija. Uredba je po svojoj pravnoj snazi obvezujuća i ona je izravno primjenjiva u svakoj državi članici.⁷³ PEICL bi tada činio drugi, alternativni pravni režim ugovornog prava svake pojedine države članice. Uredba bi omogućila strankama da na temelju pravnih pravila o izboru primjenjivog prava ugovore primjenu PEICL-a, čime bi ono nadomjestilo nacionalno pravo koje bi inače bilo primjenjivo na taj ugovor da izbora nije bilo. U tom smislu uredba bi ispunjavala cilj harmonizacije europskog ugovornog prava i ostvarenja unutarnjeg tržišta EU-a (Mjera III Akcijskog plana 2003.). PEICL bi bio *opt-in* instrument i primjenjivao bi se samo ako su stranke izričito ugovorile njegovu primjenu.⁷⁴ Ako bude prihvaćeno, to bi rješenje bilo kompatibilno i s Uredbom Rim I.

Slične primjere već nalazimo na području prava društava u smislu osnivanja Europskog trgovačkog društva (*Societas Europaea*),⁷⁵ na području prava intelektualnog vlasništva u smislu usvajanja Žiga Unije (*Community Trade Marks*),⁷⁶ kao i na području europskog građanskog procesnog prava u smislu uređivanja postupka izdavanja europskog platnog naloga (*European order for payment procedure*)⁷⁷ ili postupka u slučajevima male vrijednosti (*European small claims procedure*).⁷⁸

4.5. Pravna osnova usvajanja opcijskog instrumenta

Moguća bi pravna osnova usvajanja PEICL-a kao uredbe o opcijskom instrumentu za europsko ugovorno pravo (osiguranja) mogla biti odredba čl. 352. UFEU-a koja daje ovlasti tijelima EU-a da poduzmu potrebne mjere za ostvarenje ciljeva Unije ako nisu propisani drugi posebni postupci, pod uvjetom da ta legislativna aktivnost ne podrazumijeva i harmonizaciju privatnih prava država članica.⁷⁹ Usvajanje opcijskog instrumenta u obliku uredbe ne pretpostavlja harmonizaciju nacionalnih (ugovornih) prava jer uredba samo pruža drugi, alternativni pravni režim u pojedinoj državi članici, ne dirajući u privatno pravo država članica i njihove ovlasti.

Kao moguća osnovu usvajanja opcijskog instrumenta razmatrana je i odredba čl. 114. UFEU-a - Ostvarenje unutarnjeg tržišta EU-a. Međutim ona podrazumijeva harmonizaciju privatnih prava. Raspravljalo se i o primjeni odredbe čl. 81. UFEU-a koja se temelji na pravilima o međusobnoj suradnji država članica u (prekograničnim) građanskim stvarima. Svaka od tih opcija nosi određene nedostatke, pa su odbačene.⁸⁰

5. BUDUĆNOST PROJEKTA

Razvoj Načela europskog ugovornog prava osiguranja (PEICL) u velikom dijelu ovisi o razvoju i budućnosti Europskog ugovornog prava općenito. Zato rasprava o PEICL-u ne bi mogla biti izdvojena i izolirana od cjelokupnog projekta razvoja CFR-a. Javna rasprava o budućnosti harmonizacije ugovornog prava otvorena je Zelenom knjigom od 1. lipnja 2010. godine o mogućim opcijama napredovanja prema europskom ugovornom pravu za potrošače i trgovce⁸¹ (dalje: Zelena knjiga). Međutim njome nije otvorena samo javna rasprava o razvoju ugovornog prava, već, puno značajnije, rasprava o pravnoj prirodi budućeg opcijskog instrumenta i eventualnim opcijama napredovanja. U tu raspravu uklapa se i rasprava o statusu i perspektivama PEICL/DCFR.

Zelenom knjigom predloženo je sljedećih sedam opcija razvoja. Prva bi opcija bila objava rezultata posebne Grupe stručnjaka⁸² za izradu Zajedničkog referentnog okvira koju je Komisija osnovala 2010. godine⁸³ koja je trebala definirati

⁷³ Čl. 288.1. UFEU.

⁷⁴ Čl. 1:102 PEICL-a.

⁷⁵ *Council Regulation (EC) No 2157/2001 of 8 October 2001 on the Statute for a European company (SE)*, OJ L 294, 10/11/2001 P. 1–21.

⁷⁶ *Council Regulation (EC) No. 40/94 of 20 December 1993 on the Community Trade Marks*, OJ L 11/1, amendments *Council Regulation (EC) No 207/2009 of 26 February 2009 on the Community trade mark*, OJ L 2009 78/1.

⁷⁷ *Regulation (EC) No 1896/2006 of the European Parliament and of the Council of 12 December 2006 creating a European order for payment procedure*, OJ L 399, 30.12.2006, P. 1–32.

⁷⁸ *Regulation (EC) No 861/2007 of the European Parliament and of the Council of 11 July 2007 establishing a European small claims procedure*, OJ L 199, 31.7.2007, P. 1–22.

⁷⁹ V. čl. 352. UFEU.

⁸⁰ *European Parliament, Directorate general for Internal Policies, Policy department C, Legal Affairs, The Principles of European Insurance Contract Law: An Optional Instrument*, 2010., str. 17.

⁸¹ *Green Paper from the Commission of 1 July 2010 on policy options for progress towards a European Contract Law for consumers and businesses*, COM(2010) final 348, 1.7.2010.; dalje; *Green Paper 2010*.

⁸² *Option I: Publication of the results of the Expert Group*; v. *Green Paper 2010*, str. 7.

⁸³ *Commission Decision of 26 April 2010 setting up the Expert Group on a Common Frame of Reference in the area of European contract law*, 2010/233/EU.

„temeljna pitanja ugovornog prava“, a koja bi poslužila kao model za razvoj budućeg ugovornog prava.⁸⁴ Kako su rezultati Grupe stručnjaka ionako dostupni javnosti, ova opcija ne predstavlja nikakav napredak.⁸⁵ Druga je opcija razvoj u usvajanje Službenog skupa pravnih pravila *official toolbox*⁸⁶ koja bi pomagala zakonodavnim vlastima pri sastavljanju zakona i uređivanja pojedinih pitanja ugovornog prava. Treća je opcija usvajanje Preporuke Komisije o europskom ugovornom pravu.⁸⁷ Kako preporuka nije pravno obvezujuća, njome bi se države članice samo ohrabrile na usvajanje opcijskog instrumenta. Konačno bi pravo izbora bilo na svakoj pojedinoj državi članici. Druga i treća opcija time zapravo nemaju izravan obvezujući učinak na prava država članica, pa stoga nije realno očekivati da će one utjecati na harmonizaciju privatnih prava država članica i ostvarenje unutarnjeg tržišta EU-a.

Sljedeće opcije predložene Zelenom knjigom ipak bi trebale imati neki obvezujući učinak. Opcija četiri predlaže usvajanje Uredbe o opcijskom instrumentu europskog ugovornog prava⁸⁸ i o njoj je već bilo riječi ranije.⁸⁹ Uredba bi omogućila stvaranje drugog ili alternativnog ugovornog prava u svakoj pojedinoj državi članici u obliku *opt-in* instrumenta, omogućavajući strankama da odaberu njegovu primjenu umjesto nacionalnog ugovornog prava koje bi inače bilo primjenjivo da izbora nema. Sljedeća opcija (opcija pet) predlaže usvajanje opcijskog instrumenta u obliku Smjernice o europskom ugovornom pravu.⁹⁰ Zbog zahtjeva minimalne harmonizacije općenito, a još dodatno zbog prisilnog karaktera odredbi koje uređuju ugovor o osiguranju, ova opcija zapravo ne može otkloniti prepreke ostvarenja unutarnjeg tržišta EU-a. Propisivanje minimuma sadržaja ugovornog prava Smjernicom više bi pridonijelo ostvarenju funkcije zaštite minimalnih temeljnih vrijednosti ugovornog prava nego ostvarenju harmonizacije europskog ugovornog prava kao cjeline.

Konačno, opcija šest i sedam odnose se na usvajanje Uredbe o europskom ugovornom pravu (opcija šest)⁹¹ i na usvajanje Uredbe o europskom građanskom zakoniku (opcija sedam).⁹² Prva bi u cijelosti prevladala ili nadomjestila nacionalna ugovorna prava država članica (čime bi se države članice *de facto* trebale odreći svog ugovornog prava), a druga bi u cijelosti prevladala ili nadomjestila ne samo nacionalna ugovorna prava nego i šire područje građanskog prava, uključujući pravna pravila o nekretninama, obiteljsko pravo, pravila o naknadi štete, neosnovanom bogaćenju itd.⁹³ O opcijama šest i sedam postoji suglasno protivljenje država članica, pa o njima ovdje nije potrebno dalje raspravljati.⁹⁴

Od svih je predloženih opcija usvajanje opcijskog instrumenta u obliku uredbe (opcija četiri) u javnosti prihvaćeno kao najbolje rješenje, omogućujući time strankama mogućnost izbora. Isto je stajalište zauzeo Europski parlament Rezolucijom o mogućim opcijama napredovanja prema europskom ugovornom pravu za potrošače i trgovce od 8. lipnja 2011. godine (dalje: Rezolucija).⁹⁵ Parlament smatra da je jedino ako se koristi pravni oblik uredbe moguće postići potrebnu jasnoću i pravnu sigurnost na čitavom području EU-a (t. 6. Rezolucije). Pod uvjetom da ispunjava visok stupanj zaštite potrošača,⁹⁶ prema stavu Komisije i Parlamenta, uredba bi poboljšala funkcioniranje unutarnjeg tržišta zbog izravnog učinka uredbe na cjelokupnom području EU-a, od čega bi u konačnici profitirali potrošači (zbog ostvarenja pravne sigurnosti i visokog stupnja zaštite potrošača), trgovci (u smislu smanjenja troškova zbog potencijalnog ugovaranja kompleksnih pravila o primjenjivom pravu) i države članice (jer više nema potrebe da se istražuje strano pravo).⁹⁷

Za sektor osiguranja i PEICL/DCFR kao dio cjelokupnog projekta stvaranja europskog ugovornog prava, usvajanje opcijskog instrumenta u obliku uredbe također bi bilo najbolje rješenje. Ono bi omogućilo strankama izbor prava koje im

⁸⁴ „Temeljna pitanja ugovornog prava“ bilo je potrebno definirati zato što se Nacrt zajedničkog referentnog okvira (DCFR) pokazao preopsežan, neodgovarajući i državama članicama neprihvatljiv. Taj zadatak posebice uključuje: 1. odabir onih dijelova postojećeg DCFR-a koji imaju izravno i neizravno značenje za ugovorno pravo, i potom 2. restrukturiranje, reviziju i dopunu odabranih dijelova DCFR-a, uzimajući u razmatranje i sav drugi istraživački rad koji se vodio na ovom području, kao i postojeći *acquis* EU. Čl. 2. Odluke 2010/233/EU.

⁸⁵ Feasibility Study, http://ec.europa.eu/justice/contract/files/feasibility_study_final.pdf

⁸⁶ *Option II: An official "toolbox" for the legislator*; v. *Green Paper 2010*, str. 8.

⁸⁷ *Option III: Commission Recommendation on European Contract Law*; v. *Green Paper 2010*, str. 8.

⁸⁸ *Option IV: Regulation setting up an optional instrument of European Contract Law*; v. *Green Paper 2010*, str. 9.

⁸⁹ Više supra pod t. 4.3.

⁹⁰ *Option V: Directive on European Contract Law*; v. *Green Paper 2010*, str. 10.

⁹¹ *Option VI: Regulation establishing a European Contract Law*; v. *Green Paper 2010*, str. 11.

⁹² *Option VII: Regulation establishing a European Civil Code*; v. *Green Paper 2010*, str. 11.

⁹³ Zasad još niti ne postoje tako opsežni instrumenti ugovornog ili građanskog prava koji bi bili u mogućnosti u potpunosti nadomjestiti nacionalna prava država članica.

⁹⁴ Više v. Izbor najboljeg instrumenta za europsko ugovorno pravo - *Choosing the best instrument for the European Contract Law*, točka 4. *Green Paper 2010*; Basedow, Jürgen; *An Optional European Contract Law and Insurance*, u: Van Schoubroeck, Christiane et al. (Eds), *Over grenzen: liber amicorum Herman Cousy*, Intersentia, 2011., str. 23-25.

⁹⁵ *European Parliament Resolution of 8 June 2011 on policy options for progress towards a European Contract Law for consumers and businesses*, 2011/2013(INI), 8.6.2011.

⁹⁶ V. t. 5., 23. i 24. Rezolucije.

⁹⁷ V. t. 7. Rezolucije.

odgovara, ne zadirući u privatna prava država članica i njihove ovlasti.⁹⁸ To je stajalište u skladu i s prijedlozima Komisije o mogućem obliku opcijskog instrumenta iz Akcijskog plana 2003.⁹⁹ i s prijedlozima Stručne skupine za izradu europskog ugovornog prava osiguranja o mogućnosti ugovaranja njegove primjene iz čl. 1:102 PEICL-a.¹⁰⁰

Premda su neki autori skeptični o perspektivi PEICL-a u okviru projekta stvaranja europskog ugovornog prava,¹⁰¹ Parlament je Rezolucijom nedvojbeno uključio PEICL kao dio cjelokupnog projekta. Parlament je priznao da bi opcijski instrument trebao sadržavati i posebne odredbe za neke tipove ugovora koji su česti u poslovnoj praksi, kao što su ugovori o kupoprodaji i ugovori o financijskim uslugama (među koje spadaju i ugovori o osiguranju), vjerujući da bi takav opcijski instrument bio posebno koristan na području ugovornog prava osiguranja, a posebice pri sklapanju ugovora o masovnom osiguranju.¹⁰² Kao i mnogo puta dosad, ponovno je istaknut kao važan preliminarni rad na Načelima europskog ugovornog prava osiguranja (PEICL) koji bi trebao biti integriran u skup pravnih pravila europskog ugovornog prava (CFR). Zato je rezolucijom potaknut daljnji razvoj na tom području.¹⁰³

U siječnju 2013. godine osnovana je posebna Stručna skupina o europskom ugovornom pravu osiguranja (*Expert group on European Insurance Contract Law*)¹⁰⁴ koja je imala zadatak utvrditi utječe li i u kojoj mjeri različitost ugovornih prava država članica na prekogranično pružanje usluga osiguranja. U svom je izvještaju¹⁰⁵ Stručna skupina dala potvrđan odgovor. Utvrđeno je da različitost ugovornih prava država članica uzrokuje nesigurnost, povećava troškove usluga osiguranja, posebice za osiguratelje te negativno djeluje na pružanje usluga osiguranja općenito. To se posebice odnosi na područje životnog osiguranja i obveznog osiguranja odgovornosti za štetu uzrokovanu trećima motornim vozilima u pogonu.¹⁰⁶ Zato je Europski Parlament pozvao Komisiju da dalje istraži situaciju u sektoru osiguranja.¹⁰⁷

Status usvajanja PEICL/DCFR kao opcijskog instrumenta i dalje je neizvjestan. Zasad je predstavljen javnosti i iako ima status neobvezujućeg instrumenta (*soft law*), rad na PEICL-u i dalje se nastavlja. U postupku je prevođenja na mnoge jezike te radna grupa PEICL-a radi na odredbama za posebne vrste osiguranja. Ono što jest sigurno je da on predstavlja sistematičan, logičan i zaokruženi sustav pravnih pravila koji uređuje opći dio ugovornog prava osiguranja. Uz pravila o posebnim vrstama osiguranja, Opcijski instrument o europskom ugovornom pravu u obliku uredbe omogućio bi zajedničku platformu za uniformno sklapanje ugovora na razini EU-a.

6. ZAKLJUČAK

Od samih su početaka očekivanja prema Zajedničkom referentnom okviru i ugovorom pravu osiguranja kao njegovom sastavnom dijelu bila velika (PEICL/DCFR). Očekivalo se da će ona potaknuti razvoj ugovornog prava, ukloniti razlike između ugovornih prava država članica, da će poslužiti za reviziju postojećeg *acquisa*, a možda čak pomoći zakonodavcima pri predlaganju nove legislative ili sudovima pri interpretaciji *acquisa*.¹⁰⁸

Razlog takvim očekivanjima u velikom je dijelu proizašao iz nezadovoljavajućih rezultata dotadašnjih pokušaja harmonizacije ugovornog prava osiguranja. Sva prihvaćena rješenja dotad nisu u potpunosti ostvarila cilj nesmetanog funkcioniranja unutarnjeg tržišta osiguranja EU-a. Razloga za to je više. Prijedlog Smjernice o ugovorima o osiguranju iz 1989./90. kao jedini ozbiljniji pokušaj harmonizacije ugovornog prava (odštetnog) osiguranja doživio je neuspjeh zbog prevelike razlike između anglosaksonskog i kontinentalnog pravnog kruga i snažnog protivljenja država članica. Harmonizacija kolizijskopравnim odredbama također se nije pokazala kao adekvatno rješenje, barem kada je riječ o

⁹⁸ Više o usvajanju PEICL-a kao opcijskog instrumenta v. Basedow, Jürgen; *The Optional Application of the Principles of European Insurance Contract Law*, ERA-Forum, (9)2008, str. 116-117.; Heiss, Helmut; *The Common Frame of reference (CFR) of European Insurance Contract Law*, ERA-Forum, (9)2008., str. 104-108.; Brömmelmeyer, Christoph; *Principles of European Insurance Contract Law*, 7 ERPL, (3)2010., str. 445-453., *Opinion of the European Economic and Social Committee on the 28-th regime allowing lawmaking at Community level*, 27.5.2010., 2011/C 21/05.

⁹⁹ Više supra pod t. 3.3.

¹⁰⁰ Više supra pod t. 3.3.

¹⁰¹ Za kritiku v. Basedow, Jürgen; *An Optional European Contract Law and Insurance*, u: Van Schoubroeck, Christiane et al. (Eds), *Over grenzen: liber amicorum Herman Cousy*, Intersentia, 2011., str. 27-30.

¹⁰² Rezolucija koristi izričaj ugovori o malim osiguranjima (*small-scale insurance contracts*) zapravo misleći na ugovore o masovnim (potrošačkim) osiguranjima. V. t. 25. Rezolucije.

¹⁰³ T. 25. Rezolucije.

¹⁰⁴ *Commission Decision of 17 January 2013 on setting up the Commission Expert Group on a European Insurance Contract Law*, 2013/C 16/03.

¹⁰⁵ Final Report of the Commission Expert Group on European Insurance Contract Law, 24 January 2014. http://ec.europa.eu/justice/contract/files/expert_groups/insurance/final_report_en.pdf

¹⁰⁶ Ibid, Section 5-7.

¹⁰⁷ http://ec.europa.eu/justice/contract/insurance/expert-group/index_en.htm Stranica posjećena 8. 10. 2014.

¹⁰⁸ Bilo sam za sebe kao skup neobvezujućih model pravnih pravila (Mjera 1.) bilo kao opcijski instrument (Mjera 3.). *Action Plan*, COM(2003) 68 final, para 62-64.; *The Way Forward* - COM(2004) 651 final, para 2.1.

ugovorima o masovnim rizicima. Odredbe su bile vrlo kompleksne i nejasne, te su osiguranici pojedinci većinom bili suzdržani pri ugovaranju primjene stranoga prava. Konačno niti tri generacije smjernica s područja osiguranja, usvojene u razdoblju od 70-ih do 90-ih godina prošlog stoljeća, nisu se sustavno bavile harmonizacijom ugovornog prava, već samo harmonizacijom javnopravnih uvjeta za pružanje usluga osiguranja. Fragmentarno su djelovale i ostale EU smjernice s područja ugovornog prava. Sve je to rezultiralo nesustavnosti, neujednačenošću i fragmentiranošću *acquisa*, a samim time neujednačenošću i fragmentiranošću privatnih prava država članica.

Akcijskim planom 2003. godine predloženo je usvajanje Zajedničkog referentnog okvira kao opcijskog instrumenta koje bi postojalo paralelno s nacionalnim ugovornim pravom, a ne umjesto njega. On bi trebao predstavljati alternativni pravni režim u svakoj pojedinoj državi članici, koji bi imao jednaku pravnu snagu kao i privatna prava država članica. Strankama bi pripadalo pravo njegova izbora jednako kao da je riječ o pravu bilo koje države.

Prijedlog Zajedničkog referentnog okvira za europsko ugovorno pravo osiguranja trebao je pomoći da se otklone razlike privatnopravnih uređenja država članica, istodobno otklanjajući time prepreke za nesmetano funkcioniranje unutarnjeg tržišta osiguranja. Cilj je bio propisati prisilna ili poluprisilna pravna pravila koja bi nadomjestila „problematične“ nacionalne odredbe. Ipak, pokazalo se da su očekivanja od samih početaka bila velika. Mnogi su kritizirali ne samo njegov sadržaj nego i pravnu osnovu njegova eventualnog usvajanja kao opcijskog instrumenta. Zajednički referentni okvir sam za sebe nije mogao biti dovoljan za ostvarenje unutarnjeg tržišta osiguranja EU-a.

Između sedam analiziranih mogućih opcija primjene Zajedničkog referentnog okvira, usvajanje CFR-a u obliku uredbe čini se najmanje sporno. Zelena knjiga o mogućim opcijama napredovanja prema europskom ugovornom pravu za trgovce i potrošače iz 2010. godine i odnosna Rezolucija iz 2011. potvrđuje da su i Parlament i Komisija zauzeli pozitivno stajalište prema usvajanju opcijskog instrumenta za europsko ugovorno pravo u obliku uredbe. Ta opcija najviše bi odgovarala i sektoru osiguranja. Eventualno usvajanje PEICL-a kao opcijskog instrumenta u obliku uredbe značilo bi ostvarenje zajedničke podloge za sklapanje ugovora o osiguranju na razini Unije, te bi to bio prvi korak ka usvajanju eventualne europske legislative ugovornog prava za neke posebne vrste ugovora kao što su ugovori o osiguranju.

Konačna odluka oko usvajanja PEICL-a kao opcijskog instrumenta još uvijek nije donesena. Uzimajući u obzir mnoge faktore kao na primjer pitanje nadležnosti pojedine Uprave EU-a (*Directorate General EU*), ekonomsku analizu, opće stajalište prema europeizaciji privatnih (ugovornih) prava država članica i možda najbitnije trenutno političko ozračje malo je vjerojatno da će Unija usvojiti opća pravila europskog ugovornog prava osiguranja, prije nego što uopće usvoji opća pravila europskog ugovornog prava. Ono što jest sigurno je da status i perspektiva PEICL-a u velikoj mjeri ovisi o perspektivama i razvoju cjelokupnog projekta razvoja europskog ugovornog prava.

Dr. Ana Keglević LL.M. (London)¹⁰⁹

THE COMMON FRAME OF REFERENCE OF EUROPEAN INSURANCE CONTRACT LAW

An Action Plan of 2003 provided the creation of Common Frame of Reference on European Contract Law. Possible optional instrument would exist parallel with, rather instead of, national contract laws. Insurance contract law rules form one part of this project. Principles of European Insurance Contract Law (PEICL) were presented to the public in 2009. Principles are essentially designed to perform two basic functions. It would improve the quality of the EU acquis in the area of contract law, remove differences and achieve higher degree of divergences between contract laws of the Member states, and even help the national legislators when enacting legislation or Courts with the possible interpretation of the acquis. Expert group on European Insurance Contract Law in its 2014 report found that differences in contract laws impede the cross-border supply of insurance products in the EU. At the same time the adoption of this optional instrument is questionable. If adopted as an optional instrument it would represent European Insurance Contract Law (supranational law) and it would offer the common platform for contracting in the area of insurance law on the EU level. Green Paper of 2010 on policy options for progress towards a European Contract Law for consumers and businesses and corresponding European Parliament Resolution of 2011 show positive tendency towards optional instrument in the legal form of regulation. This would suit the requirements of the insurance sector. However, there are numerous factors showing adversely. For that reason this paper analyses abovementioned legal issues.

Key words: Common Frame of Reference, European Insurance Contract Law, PEICL, DCFR, harmonization, optional instrument, EU Internal Market

¹⁰⁹ Dr. Ana Keglević LL.M. (London), Assistant Professor, Chair of Civil Law, Faculty of Law, University of Zagreb, Trg. m. Tita 14, HR-10000 Zagreb, Croatia, akeglevic@pravo.hr

Nives Grgurić
Hrvatski ured za osiguranje
nives.grguric@huo.hr

Pregledni znanstveni članak

DIREKTIVA I UREDBA EUROPSKOG PARLAMENTA I VIJEĆA EUROPSKE UNIJE O ALTERNATIVNOM I ONLINE NAČINU RJEŠAVANJA POTROŠAČKIH SPOROVA

Ovim se radom upućuje na daljnja nastojanja Europske unije i Vijeća Europe u svrhu razvitka i oživotvorenja u praksi alternativnih načina rješavanja potrošačkih sporova.

Sustavi alternativnih načina rješavanja sporova počeli su se razvijati u Europskoj uniji nakon 1995. godine potaknuti činjenicom preopterećenosti sudova te postojećih problema građana u rješavanju potrošačkih sporova neposredno s trgovcima. Ujedno se razvijala i svijest o nužnosti zaštite potrošača na svim područjima.

U radu se prikazuje razvitak sustava alternativnih načina rješavanja sporova u Europi te se analizira aktualna Direktiva 2013/11/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 21. svibnja 2013. godine o alternativnom načinu rješavanju potrošačkih sporova (Directive on alternative dispute resolution for consumer disputes - ADR Direktiva) i Uredba Europskog parlamenta i Vijeća 524/2013 od 21. svibnja 2013. godine o online rješavanju potrošačkih sporova (Regulation on online dispute resolution for consumer disputes - ODR Uredba) objavljene 18. lipnja 2013. godine u javnom glasilu Official Journal of the European Union.

Direktiva o alternativnom načinu rješavanju potrošačkih sporova stupila je na snagu 8. srpnja 2013. godine. Države članice dužne su u roku od dvije godine odnosno do 9. srpnja 2015. godine implementirati ADR Direktivu, koja je okvirne naravi i ostavlja prostora za kreiranje nacionalne ADR infrastrukture. Uredba o online rješavanju potrošačkih sporova stupila je na snagu istodobno s ADR Direktivom, 8. srpnja 2013. godine. Europska komisija ujedno potiče tehnički razvoj ODR platforme, surađujući s radnom grupom ODR stručnjaka osnovanom 2013. godine, koja će se moći koristiti od siječnja 2016. godine. Okvirno do siječnja 2015. godine predviđeno je testiranje ODR platforme zajedno s predstavnicima potrošača i struke, kao i angažiranim stručnjacima te će se o provedenom testiranju podnijeti izvješće Europskom parlamentu i Vijeću.

Naglasak je rada na analizi citirane Direktive i Uredbe Europskog parlamenta i Vijeća Europe, uz prikaz sustava alternativnih načina rješavanja sporova.

Rad je koncipiran u nekoliko cjelina. U uvodnom dijelu ukratko se opisuje razvoj alternativnih načina rješavanja sporova i normiranje pravnim aktima Europske unije. U drugoj cjelini analiziraju se Direktiva 2013/11/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 21. svibnja 2013. godine o alternativnom načinu rješavanju potrošačkih sporova i Uredba Europskog parlamenta i Vijeća od 524/2013 od 21. svibnja 2013. godine o online rješavanju potrošačkih sporova. U trećoj cjelini navodi se zakonodavni okvir Republike Hrvatske u odnosu na izvansudsko rješavanje sporova. Četvrta cjelina opisuje implementaciju sustava alternativnog načina rješavanja sporova na području osiguranja.

Ključne riječi: *Europska unija, Direktiva, alternativno, online, potrošači, sporovi*

I. UVOD

Ideja alternativnog načina rješavanja sporova počinje se razvijati u Europi u drugoj polovini devedesetih godina 20. stoljeća putem direktiva i preporuka koje reguliraju navedenu materiju u raznim područjima. Europska inicijativa potaknuta je činjenicom vođenja brojnih sudskih sporova s obzirom da potrošači nisu uspijevali u mirnom postupku postići zadovoljavajuće rješenje.

Stoga je za rješavanje potrošačkih tužbi, koje su posljedično rezultirale nerazmjernim troškovima sudskih postupaka i opterećivanjem sudova, ponuđen izvansudski model putem sustava alternativnog načina rješavanja sporova - Alternative Dispute Resolution (ADR).

U brojnim direktivama Europske unije koje se odnose na financijske usluge nalazimo obvezu ustanovljenja postupka rješavanja pritužbi potrošača financijskih usluga te obvezu da se o njihovom postojanju prije sklapanja i za vrijeme

trajanja ugovora o osiguranju obavijesti ugovaratelj osiguranja, odnosno osiguranik. Neke od navedenih direktiva odnose se na djelatnost osiguranja, kao što je Direktiva 2002/92/EC Europskog parlamenta i Vijeća od 9. prosinca 2002. o posredovanju u osiguranju¹ koja određuje da države članice moraju osigurati postupke kojima će omogućiti potrošačima, odnosno drugim zainteresiranim stranama, posebno udruženjima potrošača mogućnost izjavljivanja pritužbi na posrednike u osiguranju i reosiguranju. Navedena Direktiva zahtijeva suradnju država članica u rješavanju prekograničnih sporova.

Eksplícitnu obvezu na uspostavu postupka izvanjudskog rješavanja sporova nalazimo u Direktivi o uslugama plaćanja², dok neke druge direktive samo potiču države članice Europske unije na kreiranje i uspostavu takvih postupka.³

Direktiva Europskog parlamenta i Vijeća broj 2002/65/EC od 23. rujna 2002. o trgovanju na daljinu financijskim uslugama koje su namijenjene potrošačima i o izmjeni Direktive Vijeća 90/619/EEZ i Direktive 97/7/EZ i 98/27/EZ⁴ navodi da države članice moraju promicati uspostavu ili razvoj odgovarajućih i učinkovitih postupaka za izvanjudsko rješavanje pritužbi i sporova potrošača u vezi s pružanjem financijskih usluga.

Europska komisija predstavila je u studenome 2011. godine dva osnovna prijedloga u odnosu na alternativne načine rješavanja sporova: nacrt „Directive on ADR for consumer disputes (COM(2011) 793/2)“ te prijedlog „Regulation on online dispute resolution (ODR) for consumer disputes (C(2011) 794/2)“.

Europska federacija osiguratelja i reosiguratelja - Insurance Europe posebno je pozitivno ocijenila namjeru Europske komisije usmjerenu na poticanje razvitka izvanjudskog rješavanja sporova. Ujedno, Europski parlament je 12. ožujka 2013. godine dao svoj pristanak na citirana dva ključna prijedloga⁵, s posebnim osvrtom na činjenicu da ADR i ODR sustav predstavljaju dobitak za potrošače, jer će potrošači moći riješiti svoje sporove izvanjudski na jednostavan, brz i financijski povoljan način, a isto tako i za trgovce koji će moći zadržati dobre odnose s potrošačima i izbjeći parnične troškove.

II. DIREKTIVA 2013/11/EU EUROPSKOG PARLAMENTA I VIJEĆA OD 21. SVIBNJA 2013. GODINE O ALTERNATIVNOM NAČINU RJEŠAVANJA POTROŠAČKIH SPOROVA I UREDBA EUROPSKOG PARLAMENTA I VIJEĆA 524/2013 OD 21. SVIBNJA 2013. GODINE O ONLINE RJEŠAVANJU POTROŠAČKIH SPOROVA

II.A Direktiva 2013/11/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 21. svibnja 2013. godine o alternativnom načinu rješavanju potrošačkih sporova (Directive 2013/11/EU of the European Parliament and of the Council of 21 May 2013 on alternative dispute resolution for consumer disputes and amending Regulation (EC) No 2006/2004 and Directive 2009/22/EC (Directive on consumer ADR))⁶

U preambuli ADR Direktive naznačuje se da alternativno rješavanje sporova omogućuje jednostavno, brzo i uz niske troškove, izvanjudsko rješavanje sporova između potrošača i trgovaca (osim sporova u sektorima zdravstva i obrazovanja), angažiranjem jednog od ADR subjekata (primjerice: izmiritelj, arbitar, pravobranitelj, odbor za pritužbe).

Također se konstatira kako alternativno rješavanje sporova nije u potpunosti razvijeno na cijelom području Europske unije jer potrošači i trgovci još uvijek nisu dovoljno svjesni postojećih izvanjudskih mehanizama rješavanja sporova, što je i razlog zbog kojeg se mnogi potrošači suzdržavaju od prekogranične kupovine i zbog kojeg nemaju povjerenja da se potencijalni sporovi s trgovcima mogu riješiti na jednostavan, brz i financijski povoljan način.

Ujedno se ističe činjenica povezanosti ADR Direktive i ODR Uredbe (Uredba Europskog parlamenta i Vijeća od 524/2013 od 21. svibnja 2013. godine o online rješavanju potrošačkih sporova) s obzirom na to da se radi o dva međusobno povezana i komplementarna zakonodavna instrumenta. Dostupnost kvalitetnih subjekata za alternativno rješavanje potrošačkih sporova preduvjet je za funkcioniranje ODR platforme

¹ <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/PDF/?uri=CELEX:32002L0092&from=HR>

² Directive 2007/64/EC of the European Parliament and of the Council of 13 November 2007 on payment services in the internal market amending Directives 97/7/EC, 2002/65/EC, 2005/60/EC and 2006/48/EC and repealing Directive 97/5/EC Text with EEA relevance – čl. 80.-83. navode obvezu uspostave sustava rješavanja pritužbi koje moraju sadržavati i obvezu izvanjudskog rješavanja sporova

³ CEA response to the European Commission's consultation on ADR, SMC-COL-09-017, veljača 2009., str. 3.

⁴ <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/PDF/?uri=CELEX:32002L0065&from=en>

⁵ http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-13-192_en.htm: “Today, the European Parliament confirmed its agreement on two key proposals for boosting growth in the Single Market and strengthening the Digital economy. ADR and ODR are a win-win for consumers, who will be able to resolve their disputes out-of-court in a simple, fast and low-cost manner, and also for traders who will be able to keep good relations with customers and avoid litigation costs. It must be stressed that the EU institutions achieved a fast agreement which will significantly improve everyday life for consumers across Europe”.

⁶ <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1405516171196&uri=CELEX:32013L0011>

Svrha je ADR Direktive, postizanjem visoke razine zaštite potrošača, pridonijeti pravilnom funkcioniranju unutarnjeg tržišta te omogućiti potrošačima izvansudsko rješavanje sporova neovisnim, transparentnim, učinkovitim, brzim i pravičnim alternativnim načinima rješavanja sporova.

U članku 2. Direktive utvrđuje se područje primjene Direktive na postupke izvansudskog rješavanja domaćih i prekograničnih sporova na temelju ugovorne obveze proizašle iz ugovora o prodaji ili uslugama između trgovaca osnovanih u Europskoj uniji i potrošača s boravištem na području Europske unije uz pomoć izabranog ADR subjekta.

Direktiva se ne primjenjuje na usluge od negospodarskog interesa. Pod negospodarskim uslugama podrazumijevaju se usluge od javnog interesa uspostavljene bez izričite namjere stjecanja dobiti (npr. službe zdravstvene i socijalne skrbi, obveznog obrazovanja, znanosti i sl.). Stoga usluge od negospodarskog interesa koje vrši država ili se vrše u ime države bez ostvarivanja naknade ne bi trebale biti pokrivene Direktivom bez obzira na pravni oblik kroz koji se te usluge ostvaruju.

Također, Direktiva se ne primjenjuje na zdravstvene usluge definirane u članku 3. točki a) Direktive 2011/24/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 9. ožujka 2011. o primjeni prava pacijenata u prekograničnoj zdravstvenoj skrbi (zdravstvene usluge koje pružaju zdravstveni stručnjaci pacijentima radi procjene, održavanja ili liječenja njihova zdravstvenog stanja, uključujući propisivanje, izdavanje na recept i davanje lijekova i medicinskih proizvoda)⁷.

Regulirajući odnose s drugim pravnim aktima Europske unije ističe se prvenstvena primjena odredaba ADR Direktive u slučaju sukoba s odredbama koje se odnose na izvansudske postupke pokrenute od strane potrošača prema trgovcu.

U primjeni ove Direktive države članice moraju osigurati da ustanovljeni subjekti država članica nadležni za rješavanje ADR sporova održavaju aktualnu mrežnu stranicu kojom se omogućuje korisnicima jednostavan pristup informacijama te podnošenje pritužbe (ili zahtjeva za izvansudsko rješavanje spora) s popratnom dokumentacijom elektroničkim putem, što ne isključuje mogućnost podnošenja pritužbe redovnom poštom ili neposredno ADR subjektu. Direktiva naglašava važnost načela transparentnosti zahtijevajući da ADR subjekti država članica na mrežnim stranicama imaju navedene podatke za kontakt, podatke o članstvu u ADR mrežama (kojim se olakšava rješavanje prekograničnog spora), vrste sporova koji ulaze u nadležnost pojedinog ADR tijela, postupovna pravila i procesne pretpostavke za podnošenje pritužbe, jezik podnošenja pritužbe, podatke o troškovima postupka, godišnja izvješća o provedenim aktivnostima te statističkim podacima (članak 5. i članak 7.). Radi učinkovitosti ADR postupka, nadležan ADR subjekt države članice omogućit će odvijanje komunikacije stranaka u prvome redu elektroničkim putem.

Međutim, nadležna ADR tijela dužna su postupati u skladu s pravilima o zaštiti osobnih podataka utvrđenih nacionalnim zakonodavstvom implementirajući Direktivu 95/46/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 24. listopada 1995. godine o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom protoku takvih podataka⁸.

Direktiva dopušta pod uvjetima navedenim u članku 5. da ADR subjekt države članice može potrošaču dostaviti obrazložen odgovor, u roku od tri tjedna o primitku pritužbe, o nemogućnosti rješavanja konkretnog spora (primjerice zato što se potrošač pritužbom nije prethodno obratio trgovcu, vrijednost predmeta spora je ispod ustanovljenog novčanog limita, potrošač nije podnio ADR tijelu pritužbu u propisanom roku koji ne može biti kraći od godine dana od dana podnošenja pritužbe trgovcu).

U skladu s općim načelima ADR postupaka, države članice moraju osigurati da fizičke osobe koje provode ADR postupke posjeduju potrebnu stručnost, neovisnost i nepristranost (članak 6. Direktive). Fizičke osobe zadužene za rješavanje ADR sporova imenuju se na razdoblje od najmanje tri godine te se tri godine po prestanku obavljanja svoje dužnosti ne smiju zaposliti kod trgovca ili druge profesionalne organizacije ili poslovnog udruženja čiji je trgovac član.

Načelo efikasnosti ADR postupka očituje se u Direktivi člankom 8., prema kojem ADR postupci trebaju biti za potrošače besplatni ili ako je predviđeno plaćanje troškova, oni trebaju za potrošače biti što niži. Propisuje se promptno postupanje ADR tijela, a u svakom slučaju ADR postupak mora biti okončan u roku od devedeset dana. U slučaju vrlo složenog spora moguće je produžiti navedeni rok uz obavijest strankama o očekivanom vremenu potrebnom za dovršetak postupka.

S obzirom da alternativne načine rješavanja sporova karakterizira dobrovoljnost sudjelovanja, stranke mogu u bilo kojem trenutku odustati od alternativnog rješenja spora te prije početka postupka svakako moraju biti obaviještene i o toj mogućnosti. Činjenica sudjelovanja stranaka u ADR postupku ne smije isključivati mogućnost potraživanja odštete u sudskom postupku.

Radi razvitka alternativnih načina rješavanja sporova Direktiva nalaže razmjenu informacija i suradnju tijela država članica nadležnih za alternativne načine rješavanja sporova i nacionalnih resornih tijela kojima je povjereno izvršenje pravnih akata Europske unije o zaštiti potrošača. Naime, svaka država članica ima obvezu odrediti nadležno resorno tijelo kao jedinstvenu kontaktnu točku Europske komisije. ADR subjekti će svake dvije godine podnijeti izvješće koje će sadržavati podatke o broju sporova i vrstama pritužbi, kao i o prosječnom vremenu potrebnom za rješavanje ADR spora.

⁷ http://aaz.hr/sites/default/files/direktiva_primjena_prava_pacijenata_u_prekograncnoj_zdravstvenoj_skrbi.pdf

⁸ <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/PDF/?uri=CELEX:31995L0046&from=HR>

Države članice imaju obvezu do 9. srpnja 2015. godine implementirati ADR Direktivu. Obveza prvotnog podnošenja izvješća za države članice nastupa u roku do 9. srpnja 2019. godine te su zatim države članice dužne u daljnjem razdoblju od svake četiri godine podnijeti izvješće o primjeni Direktive Europskom parlamentu, Vijeću te Europskom gospodarskom i socijalnom odboru (European Economic and Social Committee) - s naglaskom na podacima o razvitku i korištenju alternativnih načina rješavanja sporova pri ustanovljenim ADR subjektima država članica.

II.B Uredba Europskog parlamenta i Vijeća 524/2013 od 21. svibnja 2013. godine o online rješavanju potrošačkih sporova (Regulation EU No 524/2013 of the European Parliament and of the Council of 21 May 2013 on online dispute resolution for consumer disputes and amending Regulation EC No 2006/2004 and Directive 2009/22/EC - Regulation on consumer ODR)⁹

U uvodnom dijelu Direktive navode se zaključci Europskog vijeća od 24. i 25. ožujka te 23. listopada 2011. godine, kojima je pozvan Europski parlament i Vijeće na usvajanje, do kraja 2012. godine prvog skupa prioritarnih mjera koje bi trebale omogućiti novi poticaj na jedinstvenom tržištu. Naglašava se da unutarnje tržište predstavlja realnost potrošača u njihovu svakodnevnom životu, primjerice pri putovanjima, kupnji i raznim platežnim transakcijama. Potrošači stoga imaju ključnu ulogu na unutarnjem tržištu, a digitalna dimenzija unutarnjeg tržišta postaje od vitalnog značaja za potrošače i trgovce. Potrošači sve više kupuju online te također sve veći broj trgovaca prodaje svoje proizvode i usluge online. Potrošači i trgovci trebali bi se osjećati sigurni u obavljanju poslova na internetu, te je bitno ukloniti moguće postojeće prepreke i potaknuti povjerenje potrošača. Dostupnost te pouzdan i učinkovit online način rješavanja sporova (ODR) uvelike bi mogao pomoći u postizanju navedenog cilja.

Ova Uredba se primjenjuje na rješavanje izvansudskih sporova pokrenutih od strane potrošača s boravištem u Europskoj uniji protiv trgovaca sa sjedištem u Europskoj uniji, koji su obuhvaćeni odredbama Direktive 2013/11/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 21. svibnja 2013. godine o alternativnim načinima rješavanja potrošačkih sporova (prekogranične i domaće online transakcije). Uredbom o rješavanju potrošačkih sporova putem interneta će se na razini Europske unije potrošačima i trgovcima pružiti jedinstvena ulazna točka za rješavanje sporova povezanih s kupovinom na internetu. Definicija „online prodaja ili ugovor o pružanju usluga“ podrazumijeva prodaju ili ugovor kojim je trgovac ili trgovac posrednik ponudio robu ili usluge putem web stranice ili drugim elektroničkim putem, a potrošač je naručio te proizvode ili usluge putem mrežnih stranica ili drugim elektroničkim putem. Obuhvaćeni su i slučajevi u kojima potrošač pristupa mrežnoj stranici putem pokretne elektroničke naprave (primjerice mobilni telefon). Međutim, isključena je primjena Uredbe na sporove između potrošača i trgovaca koji proizlaze iz kupoprodajnih ugovora ili ugovora o uslugama sklopljenih offline i na sporove između trgovaca.

Cilj je Uredbe kreiranje ODR platforme na razini Europske unije za obradu potrošačkih sporova nastalih iz online transakcija. Platforma će povezivati sve nacionalne ustanove za alternativno rješavanje sporova i biti dostupna na svim službenim jezicima Europske unije.

ODR platforma trebala bi imati oblik interaktivne web stranice koja će pružiti opće informacije o rješavanju sporova između trgovaca i potrošača proizašlih iz online prodaje i ugovore o uslugama, na koje se može pristupiti besplatno na svim službenim jezicima institucija Unije. Pritužbe će se moći podnijeti tako da se ispuni obrazac u elektroničkom obliku (raspoloživ na svim službenim jezicima institucija Europske unije) te se prilože relevantni dokumenti.

Uredbom su predviđeni osnovni zadaci ODR platforme: osigurati elektronički obrazac pritužbe koji ispunjava podnositelj prigovora, obavijestiti protivnu stranku o zaprimljenoj pritužbi, identificirati nadležan ADR subjekt države članice i proslijediti mu prigovor (potreban je sporazum stranka da određeno ADR subjekt rješava njihov spor), ponuditi besplatnu elektroničku podršku za vođenje izvansudskih sporova koja omogućuje ADR tijelu online rješavanje sporova putem ODR platforme (electronic case management), osigurati strankama i ADR tijelu prijevod informacija potrebnih za rješavanje spora putem ODR platforme te kreirati sustav koji će omogućiti strankama izražavanje svojeg mišljenja o funkcioniranju ODR platforme i ADR subjekta koji vodi spor.

Radi informiranja potrošača ODR platforma treba učiniti javno dostupnim opće informacije o ADR-u kao izvansudskom načinu rješavanja sporova, informacije o ADR subjektima, online vodič o tome kako podnijeti pritužbu putem sustava ODR platforme, informacije i kontakt-podatke o ODR kontaktnim točkama koju je odredila država članica u skladu s člankom 7. (1) Uredbe, statističke podatke o ishodu sporova upućenih ADR subjektima posredstvom ODR platforme.

ODR platforma bi zapravo trebala ponuditi besplatnu elektroničku podršku za vođenje izvansudskih sporova koja omogućuje ADR subjektu rješavanje sporova putem ODR platforme. Iz navedenog, međutim, ne proizlazi i obveza ADR subjekta na korištenje ODR platforme, već se ona nudi kao mogućnost.

⁹ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:165:0001:0012:EN:PDF>

Komisija je odgovorna za razvoj, upravljanje i održavanje ODR platforme i treba osigurati sve tehničke uvjete potrebne za funkcioniranje platforme. ODR platforma će biti dostupna posebno putem „Your Europe portal“ osnovanog u skladu s Aneksom II Odluke 2004/387/EZ koji omogućuje višejezične online informacije i interaktivne usluge za poslovne subjekte i građane u Uniji.

ODR Uredba i platforma na razini Unije gradi se na sustavu postojećih ADR subjekata u državama članicama tako da poštuje pravni sustav država članica. ADR subjekti trebaju primjenjivati vlastita postupovna pravila, uključujući pravila o eventualnim troškovima. Međutim cilj je Uredbe uspostaviti i određena zajednička načela kojima se osigurava da rješavanje spora ne zahtijeva fizičku prisutnost stranaka ili njihovih zastupnika pred ADR subjektima, osim ako bi postupovna pravila države članice predviđala takvu mogućnost, a stranke su suglasne. U skladu s člankom 10. Uredbe postupak mora biti okončan u roku od 90 dana otkad je nadležni ADR subjekt zaprimio pritužbu (članak 8. ADR Direktive).

Pravo na pravni lijek i pravo na pravično suđenje temeljna su prava iz članka 47. Povelje o temeljnim pravima Europske unije. Stoga ODR Uredba nema intenciju, niti može zamijeniti redovne sudske postupke. Stranke, naime, zadržavaju pravo na pristup pravosudnom sustavu.

Jednako kao što je normirano ADR Direktivom, i ODR Uredbom se utvrđuje da obrada podataka na temelju Uredbe mora podlijegati strogim jamstvima povjerljivosti te mora biti u skladu s pravilima o zaštiti osobnih podataka propisanim Direktivom 95/46/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 24. listopada 1995. godine o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom protoku takvih podataka i **Uredbom (EZ) br. 45/2001 Europskog parlamenta i Vijeća od 18. prosinca 2000. godine o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka u institucijama i tijelima Zajednice i o slobodnom kretanju takvih podataka**¹⁰ te u skladu s pravilima o zaštiti osobnih podataka utvrđenim nacionalnim zakonodavstvom.

Kako bi se osigurala što bolja obaviještenost potrošača o postojanju ODR platforme i modusima koje pruža, trgovci osnovani unutar Unije koji su uključeni u online prodaju ili pružanje usluga trebali bi na svojim mrežnim stranicama postaviti elektroničku poveznicu na ODR platformu.

U skladu s člankom 6. Uredbe, Komisija će do 9. siječnja 2015. godine testirati tehničku funkcionalnost i korisničku razumljivost ODR platforme i obrazaca za pritužbe. Ispitivanje će se provesti i vrednovati u suradnji sa stručnjacima iz država članica te predstavnicima potrošača i trgovaca. O rezultatu provedenog testiranja Komisija podnosi izvješće Europskom parlamentu i Vijeću te će po potrebi poduzeti odgovarajuće mjere za rješavanje mogućih problema kako bi se osiguralo učinkovito funkcioniranje ODR platforme.

U skladu s člankom 7. Uredbe Komisija će uspostaviti mrežu ODR koordinacijskih službi. Naime, svaka država članica odredit će svoju ODR koordinacijsku službu (contact point) koje će imati barem dva educirana ODR savjetnika te će dostaviti Komisiji potrebne kontakt-podatke. Uredbom je predviđeno da će Komisija najmanje dva puta godišnje sazvati sastanak članova ODR mreže koordinacijskih službi kako bi se omogućila razmjena prakse te rasprava o svim problemima s kojima se susreću u radu ODR platforme. Komisija donosi pravila o modalitetima suradnje putem provedbenih akata.

Uredba predviđa da Komisija podnosi izvješće Europskom parlamentu i Vijeću o funkcioniranju ODR platforme jednom godišnje, a obveza prvog izvješća nastupa po proteku godine dana nakon što će ODR platforma postati operativna. Naime, do 9. srpnja 2018. godine te zatim nadalje svake tri godine Komisija podnosi Europskom parlamentu i Vijeću izvješće o primjeni ove Uredbe, koja će se primjenjivati od 9. siječnja 2016. godine.

III. IZVANSUDSKO RJEŠAVANJE SPOROVA - ZAKONODAVNI OKVIR REPUBLIKE HRVATSKE

III.A Zakon o mirenju

Pravni okvir za razvitak mirenja u Republici Hrvatskoj uspostavljen je donošenjem prvog Zakona o mirenju iz 2003. godine¹¹. Najveći utjecaj na sadržaj Zakona o mirenju imao je upravo UNCITRAL-ov Model zakon o međunarodnom trgovačkom mirenju iz 2002. godine, koji ne samo što daje načelne upute i smjernice nego i sadrži tekst zakonskih normi koje se mogu izravno ugraditi u nacionalno zakonodavstvo. Odabir UNCITRAL-ova modela kao polazišta za hrvatski Zakon o mirenju logično je rješenje jer je riječ o jedinom međunarodnom normativnom modelu za mirenje, a UNCITRAL (United Nations Commission on International Trade Law) je tijelo koje se sastoji od predstavnika svih pravnih kultura i tradicija, te je stoga najprikladniji forum za harmonizaciju prava na globalnoj razini. Također i Zakon o arbitraži iz 2001. godine (u kojem se prvi put spominje institut mirenja u zakonodavstvu Republike Hrvatske - članak 2., točka 11.)

¹⁰ <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/?uri=CELEX:32001R0045>,
<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2001:008:0001:0022:en:PDF>

¹¹ Narodne novine broj 163/03

u najvećoj se mjeri upravo zasniva na UNCITRAL-ovom Model zakonu o međunarodnoj trgovačkoj arbitraži iz 1985. godine¹². Institut mirenja uključen je i u dokument Vlade Republike Hrvatske „Strategija reforme pravosudnog sustava“ iz 2006. godine, koji sadrži smjernice za razvoj hrvatskog pravosuđa te mjere koje će pravosuđe učiniti učinkovitijim s naglaskom na alternativnim načinima rješavanja sporova.

Hrvatski je sabor na sjednici održanoj 28. siječnja 2011. godine proglasio novi Zakon o mirenju¹³. Ratio donošenja novog Zakona o mirenju je nužnost daljnje modernizacije normativnog okvira mirenja, razvoj i opće prihvaćanje instituta mirenja, kao i jednaka dostupnost mirenja državljanima Europske unije i hrvatskim državljanima. Također, jedan je od ciljeva donošenja novog Zakona o mirenju i usklađivanje s Direktivom 2008/52/EC Europskog parlamenta i Vijeća od 21. svibnja 2008. godine o određenim aspektima mirenja u građanskim i trgovačkim predmetima¹⁴.

III.B Zakon o parničnom postupku

Izmjenama i dopunama Zakona o parničnom postupku iz 2008. godine¹⁵ uvedena je mogućnost suda da strankama u tijeku cijelog parničnog postupka može predložiti rješavanje spora u postupku mirenja pri sudu, čak i nakon podnošenja pravnog lijeka (čl. 186.d, 186.e, 186.f, 186.g). Otvorena je i mogućnost da stranke prilože sporazum kojim predlažu mirenje pri nekom od centara za mirenje, u kojem će slučaju sud zastati s postupkom. Daljnjim Izmjenama i dopunama Zakona o parničnom postupku iz 2011. godine¹⁶ proširena je odredba čl. 186.d na način da sud može predložiti strankama rješenje spora u postupku mirenja izvan suda. Sada je važećim Zakonom o parničnom postupku (Izmjene i dopune Zakona o parničnom postupku iz 2013. godine¹⁷) unesena odredba kojom se propisuje da nagodba sklopljena u postupku mirenja provedenom u sudu ima značaj sudske nagodbe (čl. 186.d st. 4.). Ujedno, uvedena je i mogućnost da postupke mirenja pri sudu vode izmiritelji s liste izmiritelja koju utvrđuje predsjednik suda.

III.C Obiteljski zakon

Obiteljskim zakonom iz 2014. godine¹⁸ (odredbe članaka 331. - 344.) uvedene su značajne novine u odnosu na izvansudsko rješavanje obiteljskih sporova. Uveden je institut obiteljske medijacije kao dobrovoljan postupak, koji se razlikuje od obveznog savjetovanja propisnog u slučajevima navedenim u Obiteljskom zakonu te kojim stranke nastoje sporazumno riješiti spor iz obiteljskih odnosa uz pomoć jednog ili više obiteljskih medijatora. Citiranim zakonskim odredbama medijacija se na ovom području pozicionira na višu razinu.

III.D Zakon o radu

Zakonom o radu¹⁹ propisano je da rješavanje radnog spora ugovorne strane mogu sporazumno povjeriti arbitraži, odnosno mirenju. Ujedno su propisani sporovi u kojima je mirenje obvezno (članak 270). Naime, u sporovima koji mogu prouzročiti štrajk ili drugi oblik industrijske akcije mora se provesti postupak mirenja propisan ovim Zakonom, ako stranke spora nisu dogovorile neki drugi način njegova mirnog rješavanja. Za provedbu postupka mirenja nadležan je izmiritelj kojeg su stranke u sporu izabrale.

IV. IMPLEMENTACIJA SUSTAVA ALTERNATIVNOG NAČINA RJEŠAVANJA SPOROVA NA PODRUČJU OSIGURANJA

Pravni okvir za afirmaciju mirenja na području osiguranja ustanovljen je člankom 272., stavkom 1. i 2. Zakona o osiguranju iz 2005. godine²⁰ kojim je propisano da Hrvatski ured za osiguranje obavlja za svoje članove, među ostalim poslovima, i poslove rješavanja pritužbi osiguranika odnosno oštećenih osoba te poslove izvansudskog rješavanja sporova između osiguranika odnosno ugovaratelja osiguranja odnosno potrošača i društava za osiguranje odnosno ponuditelja

¹² <http://alanuzelac.from.hr/pubs/D02Nacela%20zakona%20o%20mirenju.pdf> – Zakon o mirenju: nastanak, izvori i osnovna načela, prof. dr. sc. Alan Uzelac

¹³ Narodne novine broj 118/11

¹⁴ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2008:136:0003:0008:En:PDF>

¹⁵ Narodne novine broj 84/08

¹⁶ Narodne novine broj 57/11

¹⁷ Narodne novine broj 57/11

¹⁸ Narodne novine broj 75/14

¹⁹ Narodne novine broj 93/14

²⁰ Narodne novine broj 151/05, 87/08, 82/09, 54/13 i 94/14

usluga osiguranja. Način obavljanja tih poslova propisuje Hrvatski ured za osiguranje, te je navedena materija uređena Statutom Hrvatskog ureda za osiguranje (čl. 10. i 18.) i Pravilnikom o radu Centra za mirenje i postupku mirenja pri Hrvatskom uredu za osiguranje koji je stupio na snagu 29. ožujka 2007. godine. Odlukom Upravnog odbora Hrvatskog ureda za osiguranje od 21. travnja 2011. godine o izmjeni i dopuni Pravilnika o radu Centra za mirenje i postupku mirenja pri Hrvatskom uredu za osiguranje²¹ Pravilnik je usklađen s novim Zakonom o mirenju. Pred Centrom za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje, prema citiranom Pravilniku, provode se mirenja u sporovima iz osigurateljnih i odštetnih odnosa na temelju ugovora o osiguranju odnosno na temelju zakona, i to o pravima oštećenih osoba, osiguranika ili društava za osiguranje. U okviru Izvješća Svjetske banke objavljenom u svibnju 2010. godine izrađen je i Dijagnostički pregled zaštite potrošača i financijske pismenosti za Hrvatsku te je analiziran i razvitak mirenja u Hrvatskoj. U tom je Izvješću posebno pohvaljen Centar za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje za koji je utvrđeno kako je „svojim stručnim znanjima omogućio da proces mirenja postaje djelotvorniji, a nositelji polica Centar sve više uvažavaju.“ Veliko je priznanje za sedmogodišnji uspješan rad Centra zasigurno i činjenica da je u veljači 2014. godine Europska komisija primila Centar za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje u članstvo FIN-NET-a – Financial Dispute Resolution Network²². Riječ je o mreži nacionalnih institucija za alternativno rješavanje sporova (ADR - Alternative Dispute Resolution) u zemljama Europskoga gospodarskog prostora nadležnih za rješavanje sporova između potrošača i pružatelja financijskih usluga, koju je 2001. godine osnovala Europska komisija. Na plenarnoj je sjednici članova FIN-NET-a održanoj 5. lipnja 2014. godine u Ateni Centar za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje posebno predstavljen kao novi član te je detaljno predstavljen rad Centra.

U djelokrug poslova Hrvatskog ureda za osiguranje člankom 272. Zakona o osiguranju uvršten je i posao rješavanja pritužbi osiguranika odnosno oštećenih osoba, s time da je Hrvatskom uredu ostavljeno pravo propisivanja načina obavljanja tog posla. Na temelju članka 6. Statuta Hrvatskog ureda za osiguranje, Upravni je odbor Hrvatskog ureda za osiguranje na svojoj 120. sjednici održanoj 23. svibnja 2005. godine donio Odluku o osnivanju i radu Pravobraniteljstva na području osiguranja te je usvojio akt kojim su stvoreni preduvjeti za obavljanje tih poslova tako da je osnovano Pravobraniteljstvo na području osiguranja kao neovisno i samostalno tijelo za rješavanje pritužbi osiguranika i oštećenih osoba, koje je počelo djelovati 8. siječnja 2007. godine. Nadležnost Pravobraniteljstva propisana je navedenom Odlukom, prema kojoj pravobranitelj odlučuje o nesuglasjima nastalim između stranaka i društava za osiguranje do kojih je došlo zbog nepoštovanja Kodeksa poslovne osiguravateljne i reosiguravateljne etike i drugih dobrih poslovnih običaja te temeljnih standarda struke osiguranja.

V. ZAKLJUČAK

U okviru sustava alternativnog (izvansudskog) rješavanja sporova u europskim državama postoje razni modeli izvansudskih postupaka rješavanja sporova između potrošača i pružatelja usluga u financijskom sektoru, čiji je važan dio upravo osigurateljni sektor. U europskim zakonodavstvima postoje tri osnovna sustava alternativnog rješavanja sporova: sustavi odnosno instituti zaštite potrošača osigurateljnih usluga uspostavljenih kao tijela odnosno odbori za pritužbe koji mogu djelovati i u okviru državnog tijela (npr. Švedski nacionalni odbor za potrošače) ili se nalaze u okviru nadzornih tijela osiguratelja (npr. Italija) ili je riječ o sustavima samostalnih i neovisnih tijela koja rješavaju pritužbe odnosno sporove između potrošača osigurateljne usluge i osiguratelja u izvansudskom postupku, najčešće u obliku ombudsmana/pravobranitelja te u vidu centara za mirenje (primjerice Francuska, Slovenija, Hrvatska).

Po svojoj pravnoj naravi direktiva je zakonodavni akt kojim se utvrđuje cilj koji sve države članice Europske unije moraju ostvariti, međutim svaka država članica samostalno odlučuje o načinu provođenja Direktive. Ugovor Europskoj zajednici u članku 249. predviđa pet vrsta akata na temelju kojih se pravno uređuju politike u nadležnosti Zajednica. Pravno obvezujući akti su uredbe, direktive i odluke, a dvije vrste akata koji ne obvezuju jesu preporuke i mišljenja. Uredbe (Regulations) su definirane kao akti opće primjene koji obvezuju u cijelosti i izravno su primjenjivi u državama članicama. Direktive su definirane kao akti koji u pogledu rezultata koji se njima ostvaruju obvezuju svaku državu članicu kojoj su upućeni, ali ostavljaju nacionalnim vlastima izbor forme i metode provedbe. Odluke (Decisions) su definirane kao akti koji u cijelosti obvezuju one kojima su upućeni.²³

Politika zaštite potrošača zadire u mnoga područja gospodarstva, pa tako i u sektor osiguranja, te je važan dio politike Europske unije. Razvijanje kvalitetnih sustava izvansudskih načina rješavanja sporova je jedan od prioriteta Europske unije, kojim će i u budućnosti resorna ministarstva u Republici Hrvatskoj svakako morati dati odgovarajući značaj i poticaj.

²¹ <http://www.huo.hr/hrv/centar-za-mirenje/15/>

²² http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm

²³ <http://www.entereurope.hr/page.aspx?pageID=14>

Centar za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje i Pravobraniteljstvo na području osiguranja svojim djelovanjem kontinuirano pridonose promicanju zaštite potrošača u Republici Hrvatskoj na višu razinu.

LITERATURA

- Direktiva 2002/92/EC Europskog parlamenta i Vijeća od 9. prosinca 2002. godine o posredovanju u osiguranju, Official Journal of the European Communities L 9/3, (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/PDF/?uri=CELEX:32002L0092&from=HR>)
- Direktiva 2002/92/EC Europskog parlamenta i Vijeća od 13. studenog 2007. godine o uslugama plaćanja, Official Journal of the European Union L 319/1, (<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2007:319:0001:0036:EN:PDF>)
- CEA response to the European Commission's consultation on ADR, (http://www.insuranceeurope.eu/uploads/Modules/Publications/1236094324_cea-response-on-adr.pdf)
- Direktiva Europskog parlamenta i Vijeća broj 2002/65/EC od 23. rujna 2002. o trgovanju na daljinu financijskim uslugama koje su namijenjene potrošačima i o izmjeni Direktive Vijeća 90/619/EEZ i direktiva 97/7/EZ i 98/27/EZ, (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/PDF/?uri=CELEX:32002L0065&from=en>)
- Direktiva 2013/11/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 21. svibnja 2013. godine o alternativnom načinu rješavanja potrošačkih sporova, Official Journal of the European Union L 165/13, (<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:165:0063:0079:EN:PDF>)
- Direktiva 2011/24/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 9. ožujka 2011. godine o primjeni prava pacijenata u prekograničnoj zdravstvenoj skrbi, Official Journal of the European Union L 88/45, (<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:088:0045:0065:EN:PDF>)
- Direktiva 95/46/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 24. listopada 1995. godine o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom protoku takvih podataka, Official Journal of the European Union L 281/95, (<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31995L0046:en:HTML>)
- Uredba Europskog parlamenta i Vijeća od 524/2013 od 21. svibnja 2013. godine o online rješavanju potrošačkih sporova, Official Journal of the European Union L 165/1, (<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:165:0001:0012:EN:PDF>)
- Direktiva 95/46/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 24. listopada 1995. godine o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom protoku takvih podataka, Official Journal of the European Union L 281/31, (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/PDF/?uri=CELEX:31995L0046&from=HR>)
- Uredba (EZ) br. 45/2001 Europskog parlamenta i Vijeća od 18. prosinca 2000. godine o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka u institucijama i tijelima Zajednice i o slobodnom kretanju takvih podataka, Official Journal of the European Union L 8/1, (<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2001:008:0001:0022:en:PDF>)
- Direktiva 2008/52/EC Europskog parlamenta i Vijeća od 21. svibnja 2008. godine o određenim aspektima mirenja u građanskim i trgovačkim predmetima, Official Journal of the European Union L 136/3, (<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2008:136:0003:0008:En:PDF>)
- Zakon o mirenju: nastanak, izvori i osnovna načela, prof. dr. sc. Alan Uzelac, (<http://alanuzelac.from.hr/pubs/D02Nacela%20zakona%20o%20mirenju.pdf>)
- Pravilnik o radu Centra za mirenje i postupku mirenja pri Hrvatskom uredu za osiguranje, (<http://www.huo.hr/hrv/centar-za-mirenje/15/>)

PRAVNI IZVORI

- Zakon o mirenju (Narodne novine broj 163/03)
- Zakon o mirenju (Narodne novine broj 118/11)
- Zakon o parničnom postupku (Narodne novine broj 53/91, 91/92, 58/93, 112/99, 88/01, 117/03, 88/05, 02/07, 84/08, 123/08, 57/11, 148/11, 25/13, 89/14)
- Obiteljski zakon (Narodne novine broj 75/14)
- Zakon o radu (Narodne novine broj 93/14)
- Zakon o osiguranju (Narodne novine broj 151/05, 87/08, 82/09, 54/13 i 94/14)
- Zakon o arbitraži (Narodne novine broj 88/01)

Nives Grgurić, LL.M.
Croatian Insurance Bureau

DIRECTIVE AND REGULATION OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND THE COUNCIL OF THE EUROPEAN UNION ON ALTERNATIVE AND ONLINE DISPUTE RESOLUTION FOR CONSUMER DISPUTES

This study points to the continuing efforts of the European Union and the Council of Europe for the development and practical implementation of alternative ways of consumer disputes resolution.

Mechanisms of alternative dispute resolution began to develop in the European Union after 1995 driven by the overburdened courts and existing problems of citizens in resolving consumer disputes directly with traders. Apart from this, the awareness of the need to protect consumers in all areas started to grow.

This paper presents the development of alternative dispute resolution mechanisms in Europe and analyses the current Directive 2013/11/EU of the European Parliament and of the Council of 21 May 2013 on alternative dispute resolution for consumer disputes (ADR Directive) and the Regulation (EU) No 524/2013 of the European Parliament and of the Council of 21 May 2013 on online dispute resolution of consumer disputes (ODR Regulation) both published on 18 June 2014 in the Official Gazette 'Official Journal of the European Union' on 18 June 2014.

The Directive on alternative consumer dispute resolution came into force on 8 July 2013. Member States shall within a period of two years i.e. until 9 July 2015 implement the ADR Directive, providing a framework and leaving space for establishing a national ADR infrastructure. The ODR Directive simultaneously entered into force with the ADR Directive on 8 July 2013. The Commission also encourages the technical development of an ODR platform by cooperating with a working group of ODR experts founded in 2013, which will be available from January 2016. Roughly until January 2015 the ODR platform shall be tested engaging representatives of consumers and professionals and experts, the test results in form of a report shall be subsequently submitted to the European Parliament and the Council.

The emphasis of this paper is on the analysis of the quoted Directive and the Regulation of the European Parliament and of the Council of Europe, presenting the system of alternative dispute resolution.

The paper is divided into several sections. The introductory part briefly describes the development of alternative dispute resolution and standardization of legal acts of the European Union. The second part analyses the Directive 2013/11/EC of the European Parliament and of the Council of 21 May 2013 on alternative dispute resolution for consumer disputes and Regulation (EU) No 524/2013 of the European Parliament and of the Council of 21 May 2013 on online dispute resolution of consumer disputes. The third part brings the legal framework of the Republic of Croatia in relation to out-of-court dispute resolution. The fourth part describes the implementation of alternative dispute resolution in the field of insurance.

Key words: European Union, Directive, alternative, online, consumers, disputes

Vlatka Paškvalin Bošković
Općinski građanski sud u Zagrebu
Vlatka.Paskvalin@oszg.pravosudje.hr

Pregledni znanstveni članak

NAKNADA ŠTETE U OBLIKU NOVČANE RENTE - ZASTARA POTRAŽIVANJA - IZGUBLJENA NAPOJNICA

Ovim radom nastoji se uputiti na aktualne stavove sudske prakse o pojedinim pravnim pitanjima koja se pojavljuju u sudskim sporovima za popravljivanje imovinske štete, konkretno u sporovima koji se vode radi naknade u obliku novčane rente u slučaju tjelesne ozljede ili narušenja zdravlja.

U radu se analiziraju pojedina pravna pitanja, koja se po stavu autorice najčešće javljaju kao sporna pitanja u sudskim postupcima, u kojima je predmet zahtjeva naknada imovinske štete u obliku novčane rente u smislu odredbe čl. 1088. u vezi s odredbom čl. 1095., st. 2. Zakona o obveznim odnosima (NN br. 35/05 i 41/08).

Posebno se analiziraju pravna pitanja u pogledu zastare potraživanja i zastare samog prava (primjene odredaba čl. 230., čl. 231. i čl. 227. Zakona o obveznim odnosima te odredbe čl. 245., st. 3. istog Zakona o prekidu zastarijevanja), uz osvrt i na neka pravna pitanja u sporovima za naknadom štete u obliku novčane rente zbog izgubljene zarade. Nadalje, analizira se i specifičan zahtjev za plaćanjem rente zbog gubitka zarade - u vidu izgubljene napojnice.

Rad je koncipiran u nekoliko cjelina. U uvodnom dijelu ukratko se navode osnovne odredbe danas važećeg Zakona o obveznim odnosima koje reguliraju institut popravljivanja imovinske štete i naknade u obliku novčane rente, s komparacijom tih zakonskih odredbi danas važećeg Zakona i odredbi ranije važećeg Zakona o obveznim odnosima, koji je bio u primjeni do 1. siječnja 2006. godine. U drugom dijelu analiziraju se pojedina pravna pitanja povezana s naknadom imovinske štete u obliku novčane rente, i to posebice u pogledu prigovora zastare potraživanja naknade štete i zastare samog prava, stavovi sudske prakse, kao i eventualne različitosti u stavovima sudske prakse po istom pravnom pitanju. U trećoj cjelini analizira se renta zbog izgubljene zarade uz osvrt na specifični oblik naknade štete po predmetnoj osnovi - renta zbog gubitka zarade u vidu izgubljene napojnice.

Ključne riječi: renta, zastara potraživanja, prekid, preinaka, napojnica

UKRATKO O POPRAVLJANJU IMOVINSKE ŠTETE

Osnovne odredbe o načinu popravljivanju imovinske štete sadržane su u čl. 1085. do 1088. Zakona o obveznim odnosima¹ i gotovo su potpuno sadržajno identične odredbama čl. 185. do 188. ranije važećeg ZOO-a². Valja primijetiti da je u novom ZOO-u došlo do određene promjene terminologije, pa tako danas Zakon govori o „Popravljivanju imovinske štete“, za razliku od ranije važećeg ZOO-a, koji je isti institut regulirao u odsjeku „Naknada materijalne štete“, a termin „naknade“ materijalne štete u ranijem je zakonodavnom tekstu bio izložen određenim kritikama u literaturi koja se bavila institutom naknade materijalne štete.³

U smislu odredbe čl. 1085. ZOO-a odgovorna osoba dužna je uspostaviti stanje koje je bilo prije nego što je šteta nastala, a ako uspostava prijašnjeg stanja ne otklanja štetu potpuno, odgovorna osoba dužna je za ostatak štete dati naknadu u novcu, a kad uspostava prijašnjeg stanja nije moguća, dužna je isplatiti oštećeniku odgovarajući iznos novca na ime naknade štete. Dakle prema citiranoj odredbi, imovinska šteta može se popraviti uspostavljanjem prijašnjeg stanja i/ili novčanom naknadom. Novčana naknada može se odrediti u jednom iznosu, u zakonom propisanim slučajevima i u obliku novčane rente.

Renta je naknada štete u novčanom obliku, čiji ukupan iznos nije poznat u vrijeme odlučivanja o tužbenom zahtjevu (pravo na rentu), koja se plaća periodično, u unaprijed utvrđenim iznosima.⁴

U smislu odredbe čl. 1088., st. 1. ZOO-a naknada u obliku novčane rente određuje se u slučaju smrti, tjelesne ozljede ili oštećenja zdravlja, doživotno ili za određeno vrijeme. Zakon jasno određuje u kojim se situacijama imovinska šteta naknađuje

¹ Zakon o obveznim odnosima, dalje u tekstu: ZOO, Narodne novine br. 35/05 i 41/08

² Zakon o obveznim odnosima, Narodne novine br. 53/91, 73/91, 11/93, 3/94, 7/96, 91/96, 112/99 i 88/01

³ Crnić, Ivica; Naknada štete, Organizator, Zagreb, 1995.g., str.182

⁴ Žuvela, Mladen, Naknada štete u obliku rente, Zbornik radova Naknada štete, Izdavačko-instruktivni biro, Zagreb, 1987.

plaćanjem novčane rente pa tako zbog izgubljenog uzdržavanja ili pomaganja u slučaju smrti davatelja uzdržavanja (čl. 1094. ZOO-a), zbog gubitka zarade zbog potpune ili djelomične nesposobnosti za rad, zbog trajno povećanih potreba te zbog uništenja ili umanjenja mogućnosti daljnjeg razvijanja i napredovanja (čl. 1095., st. 2. ZOO-a).

ZASTARA POTRAŽIVANJA

1. Općenito

Zastarom prestaje pravo zahtijevati ispunjenje obveze.⁵ To znači da nastupom zastare obveza dužnika i dalje postoji, ali vjerovnik više ne može prisilnim putem zahtijevati njezino ispunjenje. Zastara počinje teći prvog dana poslije dana kad je vjerovnik imao pravo zahtijevati ispunjenje obveze, ako zakonom za pojedine slučajeve nije što drugo propisano⁶, a nastupa kad istekne posljednji dan zakonom određenog vremena.⁷ Prigovor zastare je materijalnopравни prigovor, na koji sud ne pazi po službenoj dužnosti⁸ i o tom prigovoru može odlučiti jedino presudom.

2. Zastara tražbine naknade štete

Analizom sudske prakse uočeno je da je u sudskim sporovima za naknadu štete u obliku novčane rente u slučaju tjelesne ozljede ili narušenja zdravlja često sporno primjenom kojih odredbi ZOO-a treba raspraviti prigovor zastare, sporan je početak tijeka zastarnog roka, računanje rokova u situaciji prekida zastare, kao i ima li pri ocjeni istaknutog prigovora mjesta primjeni zakonskih odredbi koje propisuju zastaru samog prava.

U pogledu navedenog, u sudskoj praksi ponekad nailazimo na različite stavove o istim pravnim pitanjima.

Zastara zahtjeva za naknadu štete, pa tako i u slučaju tzv. rentnog odštetnog zahtjeva, cijeni se prema odredbi čl. 230. i 231. ZOO-a (ranije čl. 376. i 377. ZOO-a) u čijem je tumačenju VSRH zauzeo sljedeća pravna shvaćanja, koja su pretočena i u sudsku praksu, a koja glase:

Zastara zahtjeva za naknadu štete cijeni se prema propisu čl. 376. i 377. ZOO-a bez obzira na to da li se naknada štete zahtijeva za već nastalu štetu ili za štetu za koju je po redovnom tijeku stvari izvjesno da će sukcesivno nastajati u budućnosti, kao i bez obzira na to da li se naknada buduće štete zahtijeva u obliku novčane rente ili u jednokratnom iznosu. Naknadu štete koja će sukcesivno nastajati u budućnosti (izgubljeno uzdržavanje, izgubljena zarada, naknada za tuđu pomoć i njegu i u drugim slučajevima kad se po zakonu može tražiti naknada buduće materijalne štete) oštećeni može ostvarivati i sukcesivnim utuživanjem naknade za proteklo razdoblje, a ne samo u vidu rente. U tom slučaju rokovi zastare za prvo utuženo potraživanje računaju se po odredbama čl. 376. i 377. ZOO-a, a za svako sljedeće utuženo potraživanje (utuženje) teče novi rok zastare od dana kad je prethodni spor okončan (čl. 392., st.3. ZOO-a).⁹

2.1. Primjena članka 230., st. 1. i 2. ZOO-a

Odredbom čl. 230., st. 1. i 2. ZOO-a propisano je da tražbina naknade štete zastarijeva za tri godine otkad je oštećenik doznao za štetu i za osobu koja je štetu počinila (subjektivni rok), a u svakom slučaju ta tražbina zastarijeva za pet godina otkad je šteta nastala (objektivni rok). Prema odredbi čl. 230., st. 1. ZOO-a, početak subjektivnog roka za potraživanje naknade uzrokovane štete ovisi kumulativno o dvjema činjenicama: 1. o saznanju oštećenika za štetu i 2. o saznanju oštećenika za osobu koja je štetu počinila. Pod saznanjem oštećenika za štetu razumijeva se ne samo saznanje o postojanju štete nego i saznanje o opsegu štete, odnosno elementima njezine visine. Saznanje tužitelja za štetnika, kao druga, a kumulativna činjenica odlučna za početak toka subjektivnog roka za zastaru potraživanja, određuje se prema vremenu kad su tužitelju, kao oštećenoj osobi, bili dostupni podaci o osobi štetnika s potrebnim podacima za poduzimanje odgovarajućih radnji radi ostvarenja naknade štete.¹⁰

U sudskoj praksi se kao sporno pojavljuje pitanje otkad računati subjektivni rok u smislu odredbe čl. 230., st. 1. ZOO-a. Samo saznanje oštećenika za osobu koja je štetu počinila u pravilu nije sporno. No u pogledu druge, a kumulativne činjenice odlučne za početak tijeka subjektivnog roka za zastaru potraživanja - saznanje oštećenika za štetu, često je sporno otkad počinje teći taj rok.

⁵ čl. 214., st. 1. ZOO-a

⁶ čl. 215., st. 1. ZOO-a

⁷ čl. 216. ZOO-a

⁸ čl. 214., st. 3. ZOO-a

⁹ Vs, odluke br. Rev-842/07 od 29. listopada 2008. godine, br. Rev-714/03 od 23. rujna 2003. godine, br. Rev-1273/1999 od 4. lipnja 2002. godine i Rev-x-969/11 od 29. rujna 2012. godine.

¹⁰ Ivica Crnić, Naknada štete, Organizator, 1995., str. 332 i Vs, br: Rev-237/89 od 30. 8. 1989. godine.

2.1.1. Renta za tuđu pomoć i njegu

Prema prihvaćenoj se sudskoj praksi smatra, u načelu, da je oštećenik saznao za štetu u vidu trajno povećanih potreba (tzv. rentu za tuđu pomoć i njegu) najkasnije završetkom liječenja i stabilizacijom zdravstvenog stanja.¹¹

Stoga u situaciji rentnog zahtjeva za tuđu pomoć i njegu, rok zastarjelosti zahtjeva naknade za taj oblik štete, počinje teći saznanjem oštećenika da će mu u budućnosti biti potrebna pomoć i njega druge osobe, a taj se trenutak uglavnom preklapa s danom završetka liječenja odnosno stabilizacijom zdravstvenog stanja. Dakle bitan je oštećenikov trenutak spoznaje da zbog posljedica ozljeđivanja više nije u mogućnosti obavljati poslove koje je prije ozljeđivanja obavljao i da mu je sada za njih potrebna trajna pomoć druge osobe, odnosno trenutak spoznaje da mu je potrebna trajna medicinska njega.

Valja primijetiti, prema raspoloživoj sudskoj praksi, da u situaciji kada renta po ovoj osnovi nije utužena, a tijekom postupka provedenim medicinskim vještačenjem (na druge okolnosti) se utvrdi i da je oštećeniku od nekog datuma pa ubuduće trajno potrebna pomoć i/ili njega druge osobe, ponekad se upravo datum vještačenja utvrđuje kao dan saznanja oštećenika za štetu u obliku trajno povećanih potreba za tuđom pomoći i njegom.

Smatramo da se trenutak spoznaje oštećenika o šteti ne mora uvijek preklapati s datumom medicinskog vještačenja, kojim je utvrđeno da je oštećeniku uopće potrebna trajna pomoć i njega druge osobe, već je potrebno sagledati sve relevantne činjenice konkretnog predmetnog slučaja. Postavlja se pitanje saznaje li oštećenik tek medicinskim vještačenjem da su mu potrebe trajno povećane ili saznanje o tome stječe u svakodnevnom životu, vlastitom spoznajom da neke poslove/radnje (koje je prije obavljao), nakon završetka liječenja više ne može obavljati i da mu je sada za njih potrebna pomoć druge osobe.

Nadalje, pokazuje se zanimljivim (spornim) utvrđivanje trenutka spoznaje oštećenika za štetu u obliku trajno povećanih potreba, u situaciji kada je kod oštećenika nastupilo pogoršanje zdravstvenog stanja, što je nadalje rezultiralo i trajno povećanim potrebama (za tuđu pomoć i njegu), a sve nakon što je pravomoćno okončan prethodni postupak u kojem je oštećenik ostvario naknadu štete.

U takvoj situaciji smatramo bitnim utvrditi je li ta „nova“ šteta bila ili eventualno mogla biti obuhvaćena tužbenim zahtjevom, o kojem je pravomoćno odlučeno u ranijem postupku ili tu štetu stranke nisu mogle predvidjeti niti ju je bilo za očekivati, kao posljedicu redovnog tijeka stvari u tom prethodnom postupku te predstavlja u odnosu na tu raspravljenu štetu i za nju dosuđenu naknadu - novu štetu.

Stoga, ako je oštećenik zbog pogoršanja zdravstvenog stanja, a koje je u uzročno-posljedičnoj vezi s ozljeđivanjem iz istog štetnog događaja, postao i nesposoban za obavljanje određenih poslova koje je ranije obavljao u svakodnevnom životu (ili mu je primjerice potrebna medicinska njega), dakle potrebe su mu trajno povećane, a tu štetu stranke nisu mogle predvidjeti niti ju je bilo za očekivati, kao posljedicu redovnog tijeka stvari u tom prethodnom postupku, prigovor zastare potrebno je cijeliti primjenom odredbe čl. 230. ZOO-a, jer se radi o novoj šteti i utvrditi je li protekao trogodišnji (subjektivni) rok, koji počinje teći saznanjem oštećenika za novu štetu, odnosno petogodišnji (objektivni) rok, koji se računa od nastanka štete.

S obzirom na navedeno, pri ocjeni osnovanosti prigovora zastare smatramo važnim razlikovati buduću, ali izvjesnu štetu od buduće neizvjesne štete, koja ima uzrok u istom štetnom događaju. Naime i buduća šteta ima svoj uzrok u već svršenoj štetnoj radnji. Kako vrijeme zastare potraživanja naknade štete počinje teći otkad je oštećenik doznao za štetu i za osobu koja je štetu učinila, za buduće štete rok zastare početak će teći od dana kada u budućnosti ta šteta bude nastala. To dakle vrijedi za štetu koja je posljedica uzroka ranije štetne radnje i koja vremenski nije s njome povezana niti je njezino nastupanje izvjesno.

Međutim, ako se radi o budućoj izvjesnoj šteti, rok zastarjelosti za tu štetu počinje teći već saznanjem za nju, a ne kad u budućnosti nastanu troškovi plaćanja tuđe pomoći (ili kad tek nastupi gubitak na zaradi).

Iz sudske prakse: Međutim, ako se buduća šteta može zajedno sa sadašnjom sagledati, ako je ona po redovnom tijeku stvari izvjesna, ovdje zbog troškova tuđe pomoći i njege, tada je riječi o šteti za koju je oštećenik već saznao, a ne o šteti za koju će on doznati tek kad nastupi izdatak za te troškove. Zbog toga, u tom slučaju i rok zastarjelosti za tu štetu počinje teći već saznanjem za nju, a ne tek onim danom kad u budućnosti nastanu ti troškovi. Šteta u vidu tuđe pomoći i njege nastaje dođuše sukcesivno, sada i ubuduće, i u pravilu, traje sve dok traju štetne posljedice, ali takva šteta ima svoj uzrok u već svršenoj štetnoj radnji, a i sama je već nastala. Istina radi se o budućoj šteti, ali o takvoj koja je u sadašnjosti izvjesna, na koju oštećenik odmah ima pravo, i za čije su određivanje u odštetnom pravu sadržana sva potrebna pravila. Kad stoga oštećenik, po završenom liječenju, znajući za počinitelja i štetu, uključivo i buduću, zahtijeva naknadu, on je u pogledu te buduće štete, s gledišta zastarjelosti, u istom položaju, kao i u odnosu na zahtjev za naknadu štete-jednako zna za jednu i

¹¹ Vs br: Rev-309/90 od 06.06.1990.

za drugu, ima sve elemente koji mu omogućuju (prema pozitivnim propisima i sudskoj praksi) da ustane sa zahtjevom da mu se dosudi naknada u rentnom obliku sve dok traju štetne posljedice.¹²

Nadalje, a u okviru istog prigovora zastare, kada je predmet spora zahtjev maloljetnog oštećenika (poslovno nesposobne osobe), trenutka spoznaje oštećenika o nastupu štete, kao početak tijeka zastare naknade štete, računa se od trenutka kad je zakonski zastupnik takve osobe u smislu odredbe čl. 230., st. 1. i 2. ZOO-a saznao za štetu i štetnika. Naime zastara teče i prema maloljetniku i drugoj poslovno nesposobnoj osobi, bez obzira na to imaju li zakonskog zastupnika ili nemaju. Međutim zastara tražbine maloljetnika koji nema zastupnika i druge poslovno nesposobne osobe bez zastupnika ne može nastupiti dok ne proteknu dvije godine otkad su postali potpuno poslovno sposobni ili otkad su dobili zastupnika.¹³

Iz sudske prakse: *U postupku je utvrđeno da je tužitelj nastradao u prometnoj nezgodi 14. studenog 1985. g. kao dijete u dobi od 9 godina. Provedenim liječničkim vještačenjem je utvrđeno da je u štetnom događaju zadobio ozljede koje su rezultirale smanjenjem životnih aktivnosti, kao i potrebom za svakodnevnom pomoći i njegom druge osobe, da se zdravstveno stanje tužitelja stabiliziralo i liječenje završilo već godinu dvije nakon ozljeđivanja, a prema mišljenju vještaka tužitelj je za trajne posljedice zadobivenih ozljeda saznao s navršenih osamnaest godina života (14. siječnja 1994.g.) zbog toga što je postao punoljetan i dovoljno zreo da dobije realni uvid u situaciju te s druge strane što proces rasta i razvoja završava s navršenom 18-om godinom života. Prema prosudbi revizijskog suda, nižestupanjski sudovi su pravilno primijenili odredbu čl. 376. ZOO-a kada su ocijenili da je potraživanje tužitelja zastarjelo i slijedom toga odbili tužbeni zahtjev. Pogrešno, međutim nižestupanjski sudovi kao dan tužiteljeva saznanja za štetne posljedice (štetu) uzimaju dan njegove punoljetnosti i od tada računaju početak tijeka zastare. Naime, u vrijeme štetnog događaja tužitelj je bio u dobi od 9 godina, dakle bio je poslovno nesposoban. Budući ZOO-om za potraživanja maloljetnika i drugih poslovno nesposobnih osoba koje imaju zastupnika nije predviđena nikakva zapreka tijeka zastare, to se vrijeme početka tijeka zastare naknade štete računa od trenutka kad je zastupnik takve osobe u smislu čl. 376. st. 1. ZOO-a saznao za štetu i štetnika-dakle, u konkretnom slučaju od saznanja tužiteljevih roditelja. Prema prihvaćenoj sudskoj praksi smatra se, u načelu, da je oštećenik saznao za štetu najkasnije završetkom liječenja i stabilizacijom oštećenikova zdravstvenog stanja (eventualno i prije toga, ovisno o pojedinom obliku štete). Iz nalaza i mišljenja vještaka, proizlazi da se zdravstveno stanje tužitelja stabiliziralo i liječenje završeno već godinu dvije nakon ozljeđivanja. Kad se uzme u obzir da je to u krajnjem slučaju uslijedilo tek dvije godine od ozljeđivanja (štetni događaj se zbilo 14. studenoga 1985. g), dakle da je liječenje završeno i njegovo zdravstveno stanje se stabiliziralo do kraja 1987. g, to je do dana podizanja tužbe 15. siječnja 1997. g. nastupila zastara, jer je protekao subjektivni zastarni rok od tri godine propisan odredbom čl. 376. st. 1. ZOO-a. Slijedom navedenog, prestalo je pravo tužitelja zahtijevati isplatu naknade štete (čl. 360., st.1. ZOO-a).¹⁴*

2.1.2. Renta zbog izgubljene zarade

Tražbina naknade štete s osnova izgubljene zarade isto dopijeva kada je tužitelj, osim saznanja za počinitelja, saznao za štetu i njezinu visinu.

Tako pravo oštećenika na ostvarivanje rente zbog trajnoga gubitka zarade (čl. 1088. ZOO-a), ako u vrijeme ozljede još nije počeo privređivati, počinje od vremena kad bi prema dobi i drugim osobnim i općim okolnostima počeo ostvarivati primanja. Ako oštećenik još nije počeo privređivati, ne počinje ni tijekom zastare prije nego što bi oštećenik, s obzirom na svoju dob i ostale okolnosti slučaja počeo stjecati zaradu.¹⁵

U situaciji kad su pak kod ozljeđene osobe mogućnosti daljnjeg razvijanja i napredovanja uništene ili umanjene, smatra se da je saznala za štetu s naslova izgubljene zarade po toj osnovi, završetkom liječenja i stabilizacijom zdravstvenog stanja.

Nadalje, kada je predmet spora naknada štete zbog izgubljene zarade koja je nastala umirovljenjem, pri čemu utužena renta predstavlja razliku između plaće koju je/ili bi oštećenik prema redovnom tijeku stvari ostvarivao radeći u svom zanimanju i invalidske mirovine koju prima, tražbina s osnova rente zbog izgubljene zarade dopijeva, u pravilu, primitkom rješenja kojim je utvrđeno pravo na mirovinu, odnosno prema nekim stavovima sudske prakse, od pravomoćnosti tog rješenja.

Rješenjem o pravu iz mirovinskog osiguranja, u pravilu je naznačeno o kojem se pravu radi, otkad to pravo pripada osiguraniku te svota mirovinskog primanja.

¹² Vs, br. Rev -x- 87/08 od 17. studenoga 2010. godine.

¹³ čl. 239., st. 1 i 2. ZOO-a

¹⁴ Vs broj: Rev-x-87/08 od 17. studenog 2010.g.

¹⁵ Crnić, Ivica, Odštetno pravo, Zgombić & partneri d.o.o., Zagreb, 2008., str. 528.

Smatramo da je oštećenikov trenutak spoznaje u smislu čl. 230., st. 1. ZOO-a u slučaju trajnog gubitka zarade potrebno raspraviti s obzirom na sve relevantne okolnosti svakog konkretnog slučaja.

Tako primjerice valja reći da u situaciji kad je oštećeni zaprimio rješenje HZMO-a kojim mu je utvrđeno pravo na invalidsku mirovinu (ali ne i visina), a sam je uzrokovao odgodu prava na isplatu mirovine time što nije uplatio potrebne doprinose, koji su bili uvjet za utvrđivanje visine mirovine i njezinu isplatu (prema posebnim propisima) pa je visina mirovine, upravo zbog njegova nepostupanja, utvrđena s odmakom od nekoliko godina od donošenja rješenja o utvrđenju prava na mirovinu, subjektivni rok u smislu odredbe čl. 230., st. 1. ZOO-a teče od primitka rješenja kojim je utvrđeno pravo na mirovinu. Naime tada je oštećeni objektivno mogao saznati i za visinu mirovine.¹⁶

2.2. Primjena članka 231. ZOO-a

Rok zastare iz čl. 231. ZOO-a dolazi u obzir samo u onom slučaju kada je proveden kazneni postupak i pravomoćnom presudom u tom postupku utvrđeno ostvarenje kaznenog djela. Stoga kad je šteta prouzročena kaznenim djelom, a za kazneni progon je predviđen dulji rok zastare, zahtjev za naknadu štete prema odgovornoj osobi zastarijeva kad istekne vrijeme određeno za zastaru kaznenog progona. Prekid zastare kaznenog progona povlači za sobom i prekid zastare zahtjeva za naknadu štete, koji ponovno počinje teći od pravomoćnosti osuđujuće kaznene presude.

Sud u parnici može utvrđivati ostvarenje kaznenog djela, odnosno je li šteta posljedica kaznenog djela, ako kazneni postupak nije proveden zbog određenih procesnih smetnji, primjerice smrti okrivljenog, nesposobnosti za rasuđivanje ili sl. i sudska praksa je u pogledu navedenog zauzela jasne stavove.

Smatramo potrebnim još reći da se i u slučaju nastupa apsolutne zastare vođenja kaznenog postupka (kada stoga izostane presuda kojom bi eventualno bilo utvrđeno ostvarenje kaznenog djela) ne radi o procesnim smetnjama, koje bi sudu u parnici davale pravo utvrđivati je li šteta posljedica ostvarenja kaznenog djela, odnosno je li kazneno djelo ostvareno.¹⁷ Isto tako i u situaciji kada je unatoč poduzetim radnjama (nadležnog državnog odvjetnika i policije) na otkrivanju počinitelja kaznenog djela štetnik ostao nepoznat, prigovor zastare treba cijeliti primjenom čl. 230., st. 2. ZOO-a jer subjektivni rok uopće ne počinje teći.

Zaključno, u slučaju prigovora zastare, a kad je šteta prouzročena kaznenim djelom, za svaku štetu, pa tako i imovinsku štetu u smislu odredbe čl. 1095., st. 2. ZOO-a, potrebno je utvrditi je li nastupila zastara prema odredbi čl. 230. ili 231. ZOO-a i primijeniti onu odredbu po kojoj zastara nije nastupila.

3. Procesnopravni prigovori

Ponekad odlučivanju o materijalnom pravnom prigovoru zastare potraživanja prethodi odluka o procesnom pravnom prigovoru, pozivom na odredbe Zakona o parničnom postupku¹⁸.

S obzirom na raznovrsnost prigovora zastare u sporovima koji se vode radi naknade štete u obliku novčane rente, uočeno je da se ponekad taj prigovor ističe i u situacijama kada je tužba podnesena pravodobno (unutar zastarnog roka), a u nastavku postupka tužitelj svoj tužbeni zahtjev, nakon provedenog financijskog vještačenja na okolnost visine, usklađuje s nalazom vještaka, povećanjem tužbenog zahtjeva. U takvoj situaciji, dakle kada je došlo do povišenja tužbenog zahtjeva, prema stavovima sudske prakse, smatra se da potraživanje tužitelja (u dijelu kojim je zahtjev povišen u odnosu na prvotno postavljeno u tužbi) nije zastarjelo, jer je zastara prekinuta utuženjem, bez obzira na to što se u procesnom smislu to smatra preinačenjem tužbe (čl. 191. ZPP-a).

No s obzirom na u tom dijelu (preinaka tužbe) bitno izmijenjene odredbe ZPP-a, bit će zanimljivo pratiti kako će se sudska praksa u tom pravcu razvijati.

Nadalje, primijećeno je da ponekad oštećenik tužbom (uz naknadu neimovinske štete) potražuje i naknadu imovinske štete u obliku tuđe pomoći u jednom novčanom iznosu (u pravilu manjem), posebice činjenično ne obrazlažući radi li se ili ne o trajnoj potrebi za tuđom pomoći. Kada tijekom postupka sudski vještaci utvrde da mu je od određenog razdoblja pa nadalje potrebna i trajna pomoć i njega, on postavlja zahtjev za plaćanje rente po toj osnovi, od tog razdoblja pa ubuduće, a tuženik se protivi preinaci tužbe, ističući i prigovor zastare. U takvoj situaciji smatramo da bi trebalo raspraviti radi li se o preinaci tužbe, odnosno kvalitativnoj promjeni tužbenog zahtjeva uz bitno izmijenjenu činjeničnu osnovu (čl. 191. ZPP-a) i s obzirom na to, raspraviti i prigovor zastare potraživanja. Ako se radi o preinaci tužbe, postupak u pogledu tog

¹⁶ Vs broj: Rev-1292/10 od 15.05.2012. godine.

¹⁷ Vs br: Rev 245/04 od 20. svibnja 2004. godine.

¹⁸ Zakon o parničnom postupku, Narodne novine br. 53/91, 91/92, 112/99, 88/01, 117/03, 88/05, 02/07, 84/08, 96/08, 123/08, 57/11, 148/11 i 25/13, dalje: ZPP

dijela zahtjeva smatra se pokrenutim onda kad je taj zahtjev postavljen (podneskom nakon provedenog vještačenja) i prigovor zastare potrebno je procijeniti primjenom odredbi čl. 230., st. 1. i 2. ZOO-a jer je u odnosu na taj, sada preinačeni zahtjev, postupak pokrenut podnošenjem podneska sudu, a ne podnošenjem tužbe. Dakle u takovoj situaciji podnošenjem tužbe nisu prekinuti zastarni rokovi u pogledu novo postavljenog zahtjeva – sada po osnovi naknade štete u obliku novčane rente zbog trajno povećanih potreba.

Iz sudske prakse: Podnošenjem tužbe radi ostvarivanja naknade jednog oblika štete, ne prekida se zastarijevanje potraživanja naknade drugog oblika štete.¹⁹

Ali ima i drugačijih stavova sudske prakse, prema kojima je uvijek riječ o naknadi za isti oblik štete, a hoće li se naknada ostvarivati sukcesivno ili u obliku rente, pitanje je načina na koji se šteta naknađuje, a ne oblika same štete.

Iz sudske prakse: Ukratko, predmet spora je zahtjev tužitelja radi naknade štete s temelja tuđe pomoći u obliku rente od 21. listopada 1993. godine pa nadalje, a prema konačno postavljenom zahtjevu u visini od 210,00 kn mjesečno sa zateznim kamatama od dospijeca svakog pojedinog obroka. U postupku je utvrđeno da je tužitelj tjelesno povrijeđen 24. ožujka 1993. godine, da mu je pravomoćnom presudom OS u Zagrebu od 20. lipnja 2001. godine dosuđena naknada za nematerijalnu štetu (fizičke bolove, strah, smanjenje životne aktivnosti i narušenje) tako i s temelja naknade za tuđu pomoć za razdoblje od šest mjeseci (2 mjeseca po 6 sati dnevno, 4 mjeseca po 8 sati tjedno, ukupno 488 sati). Tužbom od 22. ožujka 2004. godine tužitelj iz istog štetnog događaja potražuje štetu s temelja tuđe pomoći u obliku rente od 1. listopada 1993. godine pa nadalje, a vještačenjem je utvrđeno da mu je potrebna trajna tuđa pomoć od jednog sata dnevno od listopada 1993. godine. Prvostupanjski sud je usvojio tužbeni zahtjev tužitelja obvezavši tuženika na isplatu naknade za tuđu pomoć u obliku rente u iznosu od 210,00 kn mjesečno uz zatezne kamate od presuđenja te otklonivši po tuženiku istaknuti prigovor zastare. Županijski sud odbija žalbe stranaka kao neosnovane i potvrđuje prvostupanjsku presudu.

Iz obrazloženja odluke Županijskog suda: Rokovi zastare za prvo utuženo potraživanje računaju se po odredbama čl. 376. i 377. ZOO-a, a za svako slijedeće teče novi rok zastare od dana kada je prethodni spor okončan. Dakle, kada je tužitelj u prethodno vođenom postupku u rolu iz čl. 376. ZOO-a zahtijevao naknadu štete za tuđu pomoć te iz tog temelja ostvario naknadu za određeno razdoblje, i kada je taj spor okončan donošenjem pravomoćne presude dana 23. prosinca 2003. godine i kako od tada teče novi zastarni rok, to nije zastarjelo potraživanje tužitelja za naknadu štete za tuđu pomoć koju sada zahtjeva u vidu rente. Naknada štete u vidu tuđe pomoći, a koja je šteta posljedica narušenog zdravlja oštećenog, zbog čega mu je pomoć potrebna, može se ostvarivati sukcesivno ili pak u vidu rente. Pri tome, suprotno žalbenim prigovorima tuženika, riječ je uvijek o naknadi za isti vid štete, a to je potreba za tuđom pomoći, a da li će se naknada ostvarivati sukcesivno ili u vidu rente pitanje je načina na koji se šteta naknađuje, a ne vida same štete.²⁰

U odnosu na navedenu sudsku praksu smatramo da se ne može u svakoj situaciji primijeniti odredba čl. 245., st. 3. ZOO-a. Činjenica je da se u smislu čl. 241. ZOO-a zastara prekida podnošenjem tužbe i svakom drugom radnjom vjerovnika poduzetom protiv dužnika pred sudom ili drugim nadležnim tijelom radi ostvarenja tražbine i da stoga u smislu čl. 245., st. 3. ZOO-a, kad je prekid zastare nastao podnošenjem tužbe, zastara počinje teći iznova od dana kad je spor okončan ili završen na drugi način. No smatramo da je pri procjeni prigovora zastare potrebno utvrditi predmet zahtjeva u prethodno vođenom postupku, jer vođenjem i okončanjem postupka ne prekida se zastarijevanje potraživanja naknade drugog oblika štete niti zastarijevanje buduće štete, koja još nije nastala u vrijeme vođenja prethodnog postupka. Rokovi zastare teku tek od nastanka štete i stoga se (a u odnosu na posljednji navedeni primjer iz sudske prakse) postavlja pitanje kad je oštećenik spoznao da su mu potrebe trajno povećane, završetkom liječenja u listopada 1993. godine ili jedanaest godina kasnije, tj. 2004. godine kada je sudu podnio rentni odštetni zahtjev?!

3. SUKCESIVNO UTUŽIVANJE

Prema ustaljenoj sudskoj praksi, oštećenik svoje pravo iz čl. 1095., st.2. ZOO-a može ostvarivati tužbom za isplatu rente, jer se radi o izvjesnoj i trajnoj šteti (čiji ukupan iznos nije poznat u vrijeme odlučivanja o tužbenom zahtjevu), ali i sukcesivnim utuživanjem naknade za proteklo razdoblje. U takvoj situaciji kada je oštećenik utužio naknadu štete na temelju odredbe čl. 1095., st. 2. ZOO-a za točno određeno razdoblje i ishodio pravomoćnu sudsku odluku za to razdoblje

¹⁹ Vs, broj: Rev 925/88 od 17. 5. 1990. godine.

²⁰ Žs u Zagrebu, br: Gžn-2600/08 od 2. studenoga 2010.

kojom je štetnik obvezan nadoknaditi pretrpljenu štetu, a novom tužbom zahtijeva naknadu po istoj osnovi, a za drugo razdoblje, prigovor zastare potrebno je raspraviti primjenom odredbe čl. 230., čl. 231., čl. 241. i čl. 245., st. 3. ZOO-a. Dakle rokovi zastare za prvo utuženo potraživanje računaju se prema odredbi čl. 230. i čl. 231. ZOO-a, a za svako sljedeće teče novi zastarni rok od dana kad je prethodni spor okončan.

4. ZASTARA SAMOG PRAVA

Nadalje, na kraju, ali jednako bitno, valja istaknuti da sudska praksa zauzima različite stavove o tome ima li u sporovima za naknadu štete mjesta primjeni odredbe čl. 227. ZOO-a ili ne. Analizom novije sudske prakse valja primijetiti da prevladava mišljenje da rentni odštetni zahtjevi nisu povremena potraživanja iz čl. 227. ZOO-a i da ne dolazi do zastare samog prava potraživati rentu.

Iz sudske prakse:

1. Pravilno sud prvog stupnja nije prihvatio po tuženiku istaknuti prigovor zastare samog prava. Naime, zastara zahtjeva za naknadu štete cijeni se prema odredbi čl. 376. st. 1. ZOO-a.... Stoga, renta za tuđu pomoć ne predstavlja povremeno potraživanje pa u tom slučaju ne dolazi do zastare samog prava zahtijevati rentu sukladno čl. 373. st. 1. i st. 2. ZOO-a.²¹
2. Pitanje zastare naknade štete s osnova izgubljene zarade koja nastaje sukcesivno prosuđuje se prema odredbi čl. 376. ili čl. 377. ZOO-a, jer rentni odštetni zahtjevi nisu povremena potraživanja u smislu čl. 373. ZOO-a.²²
3. Stoga renta za tuđu pomoć i njegu ne predstavlja povremeno potraživanje, pa u ovom slučaju ne dolazi do zastare samog prava zahtijevati rentu u smislu čl. 373. st. 1. i 2. ZOO-a, a kako to tvrdi žalitelj.²³
4. U ovom sporu radi naknade štete s naslova tuđe pomoći i njege koja se zahtijeva u obliku novčane rente, sudovi su pogrešno primijenili materijalno pravo kada su ocijenili da se radi o povremenim potraživanjima koja zastarijevaju prema odredbama čl. 372. i čl. 373. ZOO-a.²⁴

Prigovor zastare, kada se radi o rentnom odštetnom zahtjevu, smatramo da treba raspraviti primjenom odredbi čl. 230. i 231. ZOO-a jer se radi o naknadi imovinske štete, koja se popravljiva u obliku novčane rente, koja doduše, u pravilu, dospijeva mjesečno unaprijed, ali nije povremeno potraživanje u smislu čl. 227. ZOO-a.

Stoga ako je u trenutku postavljanja zahtjeva (utuženja) za naknadu štete u obliku novčane rente protekao rok iz čl. 230. i/ili čl. 231. ZOO-a, prestalo je pravo oštećenog zahtijevati ispunjenje obveze - isplatu naknade štete (čl. 214., st. 1. ZOO-a) i posljedično tome odbiti tužbeni zahtjev.

5. RENTA ZBOG IZGUBLJENE ZARADE – IZGUBLJENA NAPOJNICA

Zarada je svaka imovinska korist koja se postiže radom.

S obzirom na odredbu čl. 1095. ZOO-a, razvidno je da zarada oštećene osobe nije propisom ograničena samo na određenu vrstu zarade pa je stoga svaka zarada koju je oštećenik ostvarivao, a više ju ne ostvaruje (zbog štetnog događaja koji je rezultirao gubitkom njegove radne sposobnosti), gubitak u njegovoj imovini, odnosno predstavlja osnovu za naknadu štete u smislu odredbe čl. 1095. ZOO-a.

Iz sudske prakse: Svaka zarada koju je tužitelj ostvario ili je mogao ostvariti, pa zbog nesreće na poslu nije ju ostvario, predstavlja gubitak u njegovoj imovini, a to je pravna osnova za naknadu štete u smislu odredbe čl. 195., st. 1. ZOO-a.²⁵

Tako i izgubljena napojnica. Stoga oštećenik može zahtijevati naknadu štete zbog izgubljene zarade i zbog gubitka napojnice. Napojnica je novčani iznos koji se uobičajeno ostavlja osobi koja poslužuje gosta, dakle nagrada gosta poslužitelju ugostiteljskih usluga.

²¹ Žs u Zagrebu br. Gžn-336/11 od 14. lipnja 2011. godine.

²² Vs br. Rev-1292/10 od 15. svibnja 2012. godine.

²³ Vs broj Rev-x-933/12 od 1. listopada 2013. godine.

²⁴ Vs broj Rev-x-969/11 od 29. veljače 2012. godine.

²⁵ Vs, br: Revr-266/03 od 3. ožujka 2004. godine.

Je li napojnica podložna oporezivanju?

Prema izraženom stavu iz jednog ukidnog rješenja Županijskog suda u Zagrebu, koji iznosi pravno shvaćanje sjednice Građanskog odjela VSRH od 15. prosinca 2008. godine, u izgubljeni se zaradu ne uračunava dio zarade koji je ostvaren neplaćanjem poreza i doprinosa.²⁶

Ponajprije je sporno je li napojnica dohodak od nesamostalne djelatnosti?

U pravilu oštećeni takav dohodak, u vrijeme dok su ga ostvarivali nisu prijavljivali poreznoj upravi.

Porez na dohodak utvrđuje se i plaća prema odredbama Zakona o porezu na dohodak,²⁷ a Pravilnik o porezu na dohodak²⁸ detaljnije razrađuje primjenu pojedinih odredbi ZPD-a, kako je to i definirano čl. 1. Pravilnika.

Prema čl. 12., st. 1. ranije važećeg Zakona o porezu na dohodak (Narodne novine 127/00, 150/02, 163/03 i 30/04) primicima po osnovi nesamostalnog rada smatrali su se uz plaću koju isplaćuje poslodavac po osnovi rada, među ostalim, i svi drugi primici po osnovi i u vezi s nesamostalnim radom pa tako sukladno čl. 11., st. 4. Pravilnika o porezu na dohodak (NN 54/01, 2/03 i 140/03) i primici što ih posloprimcima isplati druga osoba u dogovoru s poslodavcem ili bez tog dogovora, kao što su provizije, popusti, napojnice, nagrade i dr.

No danas važećom zakonskom regulativom više nije tako jasno definirano smatra li se napojnica dohotkom od nesamostalnog rada.

U smislu odredbi danas važećeg ZPD-a osnovica poreza na dohodak rezidenta je ukupni iznos dohotka od nesamostalnog rada, umanjeno za osobni odbitak iz članka 36. i/ili članka 54. tog Zakona²⁹. Dohodak od nesamostalnog rada je razlika između primitaka priteklih u poreznom razdoblju u skladu s odredbama čl. 14. istog Zakona i izdataka nastalih u istom razdoblju u skladu s odredbama čl. 16. istog Zakona.³⁰ Zakon nadalje definira da su primici sva dobra (novac, stvari, materijalna prava, usluge i dr.) koja su poreznom obvezniku pritekla u poreznom razdoblju. Prema odredbama ZPD-a primicima po osnovi nesamostalnog rada (plaćom) smatraju se: 1. svi primici koje poslodavac u novcu ili u naravi isplaćuje ili daje radniku po osnovi radnog odnosa, prema propisima koji uređuju radni odnos, a to su: 1.1. plaća koju poslodavac isplaćuje radnicima u vezi sa sadašnjim radom, prijašnjim radom po osnovi prijašnjeg radnog odnosa ili budućim radom po osnovi sadašnjeg radnog odnosa, 1.2. primici po osnovi naknada, potpora, nagrada i drugog, koje poslodavac isplaćuje ili daje radnicima iznad propisanih iznosa, 1.3. plaća koju radniku umjesto poslodavca isplati druga osoba, 1.4. premije osiguranja koje poslodavci plaćaju za svoje radnike po osnovi životnog osiguranja, dopunskog, dodatnog i privatnog zdravstvenog osiguranja, dobrovoljnog mirovinskog osiguranja iznad propisanog iznosa i osiguranja njihove imovine i 1.5. svi drugi primici koje poslodavac isplaćuje ili daje radniku za obavljeni rad po osnovi ugovora o radu ili drugog akta kojim se uređuje radni odnos.³¹

No s obzirom na odredbu čl. 8., st. 1. Pravilnika, prema kojoj se primicima od nesamostalnog rada smatraju sva dobra (novac, stvari, usluge i prava) koja imaju novčanu vrijednost i koja porezni obveznik ostvari od rada, a smatra se da su dobra, a time i primici naplaćeni kad porezni obveznik njima može raspolagati te citiranu odredbu čl. 14., st. 1., toč. 1.5. ZPD-a, valja promisliti o tome je li i napojnica primitak od nesamostalnog rada i time podložna oporezivanju, jer ima novčanu vrijednost, ostvaruje se na temelju rada koji se obavlja kod poslodavca i porezni obveznik može njome raspolagati.

U sudskim postupcima koji se vode po toj osnovi, polazna osnova za utvrđivanje visine izgubljene napojnice trebao bi biti prosječni dnevni promet ugostiteljskog lokala, podatak o tome koliko je osoba uz oštećenika radilo u smjeni, a bilo bi korisno eventualno izvršiti i uvid u Pravilnik o radu (ili drugi interni akt), kojim je regulirano kako je organiziran radni tjedan, primjerice kao petodnevni ili šestodnevni, rad u jednoj ili dvije smjene i sl. te utvrditi i duljinu trajanja godišnjeg odmora. Izračunom radnih dana u godini, uzimajući u obzir činjenice utvrđene na okolnost dnevno ostvarene napojnice, dolazi se do približnog izračuna prosječnoga godišnjeg, a time i mjesečnoga gubitka na zaradi u obliku napojnice. Nadalje smatramo bitnim utvrditi je li oštećeni napojnicu ostvarivao u gotovini - na ruke, ili je ona eventualno bila sadržana u računu, koji uključuje i vrijednost pružene ugostiteljske usluge. Kad je napojnica unesena na račun gosta, ukupna svota na računu (uključujući i napojnicu) podliježe oporezivanju (PDV-om) i stoga je potrebno utvrditi je li oštećeniku (konobaru) poslodavac tu napojnicu (nakon plaćenog PDV-a) isplaćivao. U svakom slučaju, na oštećenom je teret dokazivanja osnovanosti i visine izgubljene zarade po osnovi izgubljene napojnice te smatramo oportunističkim, na okolnost visine zahtjeva, provesti odgovarajuće vještačenje - po vještaku financijske struke.

²⁶ Žs u Zagrebu, broj: Gžn-1882/10 od 7. veljače 2012. godine.

²⁷ Zakon o porezu na dohodak, Narodne novine br.177/04, 73/08,80/10,114/11,22/12,144/12,125/13 i 148/13, dalje: ZPD

²⁸ Pravilnik o porezu na dohodak, Narodne novine br.1/05,95/05, 96/06, 68/07, 146/08, 2/09, 9/09, 146/09,123/10,137/11,61/12,79/13 i 160/13, dalje: Pravilnik

²⁹ čl. 3. ZPD-a

³⁰ čl. 13. ZPD-a

³¹ čl. 14., st. 1., toč. 1.1.ZPD-a

POPIS LITERATURE I PROPISA

- Crnić, Ivica; Zakon o obveznim odnosima s opsežnom sudskom praksom, Organizator, Zagreb, 1996.
- Crnić, Ivica; Zakon o obveznim odnosima, napomene, komentari, sudska praksa i prilozi, Organizator, Zagreb, 2006.
- Crnić, Ivica; Naknada štete, Organizator, Zagreb, 1995.
- Crnić, Ivica, (u suradnji s Jadrankom Matić), Odštetno pravo, Zgombić & partneri d.o.o., Zagreb, 2008.
- Grbin, Ivo; Neka pitanja naknade materijalne štete, Zbornik radova Naknada štete, Izdavačko-instruktivni biro, Zagreb, 1987.
- Žuvela, Mladen Naknada štete u obliku rente, Zbornik radova Naknada štete, Izdavačko-instruktivni biro, Zagreb, 1987.
- Zakon o obveznim odnosima, Narodne novine br. 53/91, 73/91, 111/93, 3/94, 7/96, 91/96, 112/99 i 88/01
- Zakon o obveznim odnosima, Narodne novine 35/05 i 41/08
- Zakon o porezu na dohodak, Narodne novine br. 127/00, 150/02, 163/03 i 30/04
- Zakon o porezu na dohodak Narodne novine br. 177/04, 73/08, 80/10, 114/11, 22/12, 144/12, 125/13 i 148/13
- Pravilnik o porezu na dohodak, Narodne novine br. 54/01 i 2/03
- Pravilnik o porezu na dohodak, Narodne novine br. 140/03, 188/03, 198/03 i 169/04
- Pravilnik o porezu na dohodak, Narodne novine br. 1/05, 95/05, 96/06, 68/07, 146/08, 2/09, 9/09, 146/09, 123/10, 137/11, 61/12, 79/13 i 160/13
- Baza sudske prakse Općinskog građanskog suda u Zagrebu
www.vsrh.hr

Vlatka Paškvalin Bošković

COMPENSATION IN THE FORM OF CASH ANNUITY – STATUTORY LIMITATION OF RECEIVABLES – LOST GRATUITY

This article explains the current standpoints of jurisprudence in particular legal issues that arise in litigation for compensation of property damage, specifically in the disputes connected to cash annuity in the event of a bodily injury or impairment of health.

The article analyzes the particular legal issues, which, according to the standpoint of the author, usually arise as disputable issues in court proceedings, in which the subject of the dispute is compensation in the form of cash annuity, pursuant to Art. 1088. and Art. 1095/2. of the Obligations Act (Published in Croatian Official Gazzete No 35/05 and 41/08).

Particular points of analysis are legal issues regarding the statute of limitations, limitation of right itself (application of the provisions of Art. 230, Art. 231. and Art. 227. including the Art. 245/3 of Obligations Act), with an overview of some legal issues in disputes for compensation in the form of cash annuity for lost profits. Furthermore, the author provides analysis of the specific demand for the payment of annuity due to loss of earnings - in the form of lost gratuity.

The study is divided into several sections. The introductory chapter briefly presents the underlying provisions of the applicable Obligations Act that regulate the institute of repairing of damage in the form of cash annuity, in comparison with the legal provisions of the previous Obligations Act, which had been applicable until 01 January 2006. The second part discusses the respective legal issues related to the compensation of damages in the form of cash annuity, particularly when the defendant invoked the statute of limitations, as well as limitation of the right itself, and the recent case-law as well as potential discrepancies in the aforementioned legal issue. In the third part, the article analyzes the annuity due to loss of earnings in the form of lost gratuity.

Keywords: Annuity, statutory limitation of receivables, stay of proceedings, modification, gratuity

Jasenko Marin
Pravni fakultet, Sveučilište u Zagrebu
jmarin@pravo.hr

Pregledni znanstveni članak

OSIGURANJE U FUNKCIJI ZAŠTITE PRAVA PUTNIKA I POSLOVANJA PUTNIČKIH PRIJEVOZNIKA

U posljednjih desetak godina u okviru Europske unije doneseno je više propisa (uredba, direktiva) koji detaljno uređuju prava putnika u svim granama transporta – brodskom (pomorski prijevoz i prijevoz unutarnjim plovnim putovima), cestovnom, željezničkom i zračnom. Ta su prava toliko precizno uređena da se danas na razini Europske unije može s pravom govoriti o putničkom pravu kao zasebnoj i specijaliziranoj podvrsti transportnog prava, ali i prava zaštite potrošača. Iako se izvori europskog putničkog prava u nekim elementima oslanjaju na tradicionalne i dobro poznate međunarodne transportne ugovore (tzv. konvencije i protokole transportnog prava), oni predstavljaju i korak naprijed jer ustanovljuju i ona putnička prava koja do sada nisu bila predviđena u navedenim međunarodnim ugovorima. To je dovelo do toga da osim „klasičnih“ prava na naknadu štete zbog smrti i tjelesne ozljede putnika, odnosno prava na naknadu štete zbog gubitka ili oštećenja putničke prtljage, postoji čitav niz drugih prava – pravo na unaprijed utvrđen iznos novčane naknade zbog otkaza putovanja ili duljeg kašnjenja početka putovanja, kao i pravo na smještaj i prehranu u takvim situacijama, pravo na unaprijed utvrđen iznos naknade u slučaju zakašnjenja tijekom prijevoza, pravo na potpunu naknadu uništenih odnosno izgubljenih pomagala putnika s invaliditetom itd. U pravilu, putnik ima pravo na propisanu naknadu bez obveze da dokazuje opseg odnosno visinu štete koju je doista pretrpio zbog toga što prijevoz nije obavljen sukladno s ugovorom koji je sklopio s prijevoznikom. Sa stajališta prijevoznika i drugih poduzetnika uključenih u putnički prijevoz, utvrđenje novih putničkih prava znači eventualne nove financijske obaveze, dakle nove i veće rizike poslovanja od onih dosadašnjih. Te obveze i rizike nikako ne treba zanemariti. Ako prijevoznik ne izvršava uredno te obveze, izlaže se građanskoj i prekršajnoj odgovornosti, kao i gubitku poslovnog ugleda na jedinstvenom europskom tržištu prijevoznčkih usluga. Ti novi i širi rizici poslovanja prijevoznika osigurajivi su i nema razloga zbog kojih oni ne bi bili uključeni u pakete transportnih osiguranja koje osiguratelji pružaju prijevoznicima. Time bi se pojačala zaštita koju osiguratelji pružaju prijevoznicima. S druge strane, uključivanje tih rizika u pakete transportnih osiguranja poboljšalo bi i pravni položaj putnika jer bi oni u takvom slučaju vjerojatno efikasnije mogli ostvarivati svoja prava. Cilj je ovoga rada da se analizom relevantnih europskih, a time i hrvatskih propisa za svaku granu putničkog transporta utvrde prava putnika odnosno obveze prijevoznika, čime se mogu precizno utvrditi novi i veći rizici poslovanja putničkih prijevoznika te uvjeti pod kojima ti rizici mogu biti pokriveni osigurateljnom zaštitom, u interesu prijevoznika, ali i korisnika njihovih usluga.

Ključne riječi: transportno osiguranje, prijevoz putnika, osiguranje odgovornosti prijevoznika, prava putnika, europsko transportno pravo i pravo osiguranja

1. UVOD

Europska unija (dalje u tekstu: EU) prva je i za sada jedina regija u svijetu koja ima sveobuhvatno zakonodavstvo o pravima putnika u odnosu na sve grane prijevoza: zračni, željeznički, plovidbeni (pomorski prijevoz i prijevoz unutarnjim plovnim putovima) te autobusni. Pritom je, u nomotehničkom smislu, prihvaćeno tzv. unimodalno načelo. To znači da su kreirani zasebni izvori prava za svaku pojedinu granu prijevoza. Imajući na umu bitno različite ekonomske, financijske i općenito poslovne karakteristike svake vrste prijevoza, prava putnika nisu u cijelosti jednaka za sve putnike u svim granama prijevoza, ali su ona u svakom slučaju usporediva. Sve uredbe odnosno direktive EU-a, o kojima će u ovom radu biti riječi, kao i o mehanizmima njihove pune provedbe u hrvatskome pravu, ustanovljuju i štite deset temeljnih putničkih prava bez obzira na to o kojoj grani prijevoza je riječ. Ta su prava:

1. Pravo na nediskriminaciju u pogledu pristupa prijevozu,
2. Pravo na prijevoz osoba s invaliditetom i osoba smanjene pokretljivosti,

3. Pravo na informaciju prije sklapanja ugovora, kao i tijekom različitih etapa putovanja, osobito u pogledu poteškoća tijekom putovanja,
4. Pravo na odustajanje od putovanja (uz povrat plaćenog iznosa cijene putovanja) kada putovanje nije izvršeno kako je bilo ugovoreno,
5. Pravo na izvršenje obaveza iz ugovora o prijevozu u slučaju prekida putovanja (prijevoz na neki drugi način, prijevoz u drugom najprikladnijem terminu);
6. Pravo na pomoć u slučaju duljeg kašnjenja na početku putovanja odnosno pri čekanju na „vezanu“ uslugu prijevoza;
7. Pravo na naknadu u određenim okolnostima;
8. Pravo na utvrđivanje odgovornosti prijevoznika prema putnicima i njihovoj prtljazi;
9. Pravo na brz i pristupačan sustav rješavanja putničkih pritužbi;
10. Pravo na punu implementaciju i učinkovitu primjenu relevantnih izvora EU prava.

Ostvarenje deklariranih putničkih prava znači istodobno i kreiranje povećanih obveza prijevoznika i drugih poduzetnika uključenih u sklapanje i izvršenje ugovora o prijevozu putnika. Te su obveze u značajnome dijelu, izravno ili neizravno, zapravo financijske prirode. U tome kontekstu zanimljivo je analizom odredaba relevantnih izvora prava EU-a ustanoviti kakva jest i kakva će biti uloga djelatnosti osiguranja i društava za osiguranje. Pritom valja ustanoviti jesu li i na koji način ti izvori prava izričito predvidjeli ulogu osiguranja u zaštiti i ostvarenju putničkih prava, primjerice institutom propisivanja obveznog osiguranja bilo putnika bilo odgovornosti prijevoznika za izvršenje obaveza prema putnicima, ili je pak sklapanje određene vrste osiguranja ostalo bez izričito propisane obaveze i time ostavljeno „na slobodnu volju“ putnika odnosno prijevoznika.

Iako će u radu u najvećem dijelu biti riječi od odredbama prava EU-a o ovoj materiji, što je za Republiku Hrvatsku kao članicu EU-a od osobitoga značenja, ne može se zanemariti element globalizacije putničkoga transporta, osobito u pogledu pomorskog i zračnog prijevoza. Zbog toga će, radi potpune obrade teme, biti neizbježno analizirati i odredbe nekih relevantnih međunarodnih ugovora od kojih su, doduše, mnogi zapravo postali i dio prava EU-a (a time i hrvatskog prava).

Konačno, uz prikaz relevantnih odredaba po pojedinim granama prijevoza, s naglaskom na ulozi osiguranja u svakoj od njih u navedenome kontekstu, dužna se pozornost mora pridati i pravima putnika iz tzv. paket-aranžmana (organiziranog putovanja), posla koji uključuje tzv. turističke usluge, a među ostalim i uslugu prijevoza putnika.

2. PRAVA PUTNIKA PREMA POJEDINIM GRANAMA PRIJEVOZA

2.1. Zračni prijevoz

Tri su relevantna izvora prava EU-a koji uređuju prava putnika u zračnome prometu. Riječ je, u prvome redu, o Uredbi (EZ) 261/2004 od 11. 2. 2004. godine o utvrđivanju zajedničkih pravila o naknadi i pomoći putnicima u slučaju uskraćivanja ukrcanja, otkaza ili duljeg kašnjenja leta i stavljanju van snage Uredbe (EEZ) 295/91.¹ Značajna je i Uredba (EZ) 889/2002 Europskog parlamenta i Vijeća od 13. 5. 2002. godine o izmjenama Uredbe Vijeća 2927/97 o odgovornosti zračnog prijevoznika u slučaju nesreća² te Uredba (EZ) 1107/2006 Europskog parlamenta i Vijeća od 5. 7. 2006. godine o pravima osoba s invaliditetom i osoba smanjenje pokretljivosti pri zračnom prijevozu.³

Uredba 261/2004 uređuje najveći broj putničkih prava i prijevoznikovih obaveza u slučaju kada se prijevoz, odnosno let, ne odvija sukladno s ugovorom, odnosno redom letenja. Ta Uredba odnosi se na:

- a) putnike koji koriste redovite letove ili čarter letove koji započinju iz zračne luke unutar neke države članice EU-a; i
- b) putnike koji koriste letove koji započinju u zračnoj luci u nekoj trećoj državi a završavaju u luci u nekoj državi članici EU-a, pod uvjetom da je riječ o prijevozniku iz EU-a.

Tim putnicima Uredba 261/2004 ustanovljuje pravo na naknadu i pomoć u slučaju uskrate ukrcanja, otkaza ili dugog zakašnjenja leta.

¹ Službeni list Europske unije 46, od 17. 2. 2004.

² Službeni list Europske unije 140, od 30. 5. 2002.

³ Službeni list Europske unije 204, od 26. 7. 2006. Sve tri spomenute uredbe dio su pravnog poretka Republike Hrvatske kao članice EU-a i izravno se primjenjuju. U skladu s člankom 87., stavkom 3. Zakona o obveznim i stvarnopravnim odnosima u zračnom prometu (NN 132/98, 63/08, 134/09 i 94/13) Hrvatska agencija za civilno zrakoplovstvo je nadležno tijelo za provedbu zaštite prava putnika sukladno Uredbi (EZ) 261/2004 i Uredbi (EZ) 1107/2006. Podrobnije: http://www.ccaa.hr/hrvatski/prava-putnika_24/, stranica posjećena 15. 9. 2014.

2.1.1. Prava u slučaju uskrate ukrcaja

Pod uskratom ukrcaja podrazumijeva se prijevoznikovo odbijanje da preveze putnika iako je ovaj uredno izvršio prijavu ukrcaja i ne postoji razuman razlog da se tome putniku ukrcaj uskrati (iz primjerice zdravstvenih ili sigurnosnih razloga, odnosno zbog neodgovarajuće dokumentacije potrebne za putovanje). Najčešće je to zbog toga što je prijevoznik ponudio i prodao više putnih karata nego što ima mjesta na konkretnom letu (*overbooking*). U tom slučaju, prijevoznik najprije mora potražiti među putnicima „dobrovoljce“ koji bi u zamjenu za neke beneficije koje prijevoznik ponudi, uključujući i naknadu, prepustili svoja mjesta na letu. Ako broj „dobrovoljaca“ nije dostatan da bi se ukrcaj mogao dovršiti i let otpočeti, prijevoznik može putniku i bez njegove volje uskratiti ukrcaj. U takvom slučaju taj putnik ima pravo na pomoć, obroke i osvježenja, alternativni prijevoz ili naknadu cijene karte, naknadu troškova za propušteni povezani let te plaćanje naknade bez odgode, a sve to u skladu s pravilima koje Uredba 261/2004 predviđa u slučaju otkazivanja leta, o čemu će više riječi biti u nastavku.

2.1.2. Prava u slučaju otkazivanja leta

Prema Uredbi 261/2004, otkazivanje leta je neizvršenje leta koji je ranije bio planiran i za koji je izvršena bar jedna rezervacija. Putnik koji je obaviješten o otkazivanju ima pravo izbora između potpune naknade troškova karte ili preusmjerenja do konačne destinacije. Štoviše, ako putnik odbije preusmjerenje do konačnog odredišta, ima pravo i na dodatnu paušalnu naknadu u iznosu od:

- a) 250 eura za letove od 1500 km ili manje;
- b) 400 eura za sve letove unutar EU-a dulje od 1500 km, kao i za sve druge letove između 1500 i 3500 km;
- c) 600 eura za sve ostale letove na koje se primjenjuje Uredba 261/2004.⁴

Prijevoznik naknadu mora isplatiti u gotovini, elektroničkom novčanom transakcijom, nalogom banci, čekom ili, uz pisani pristanak putnika, putnim vaučerom.⁵

Međutim prijevoznik neće biti obavezan platiti naknadu ako dokaže da je otkazivanje prouzročeno izvanrednom okolnošću koja se nije mogla izbjeći čak i da su sve razumne mjere poduzete. Među takve okolnosti spadaju političke nestabilnosti, vremenski uvjeti nespojivi s mogućnošću odvijanja leta (npr. iznenadni slučaj tzv. vulkanskog pepela zbog erupcije, zbog čega dođe do zatvaranja zračnog prostora⁶), razlozi sigurnosti i sl. Na temelju prakse Europskoga suda, tehnički nedostaci na avionu ne predstavljaju izvanrednu okolnost.⁷ Ne postoji lista taksativno navedenih izvanrednih okolnosti koje bi oslobodile prijevoznika od obaveze plaćanja naknade u ovakvim slučajevima.

U slučaju otkazivanja zračni prijevoznik mora ponuditi besplatne obroke i osvježenje kao i u slučaju kad je došlo do zakašnjenja u polasku, o čemu će biti više riječi u nastavku. Štoviše, ako, u slučaju da putnik prihvati preusmjerenje i dolazak do odredišta prvim sljedećim letom, a taj je let tek sljedeći dan, prijevoznik mora putniku omogućiti hotelski smještaj te prijevoz do toga smještaja i natrag do zračne luke.

2.1.3. Prava u slučaju zakašnjenja

Uredba 261/2004 pod zakašnjelim letom podrazumijeva let kod kojega je do polijetanja došlo najmanje:

- a) dva sata kasnije od predviđenog, u pogledu leta od 1500 km ili manje;
- b) tri sata kasnije od predviđenog, u pogledu svih letova unutar EU-a duljih od 1500 km, kao i u pogledu svih drugih letova između 1500 i 3500 km;
- c) četiri sata kasnije od predviđenoga u pogledu svih ostalih letova na koje se odnosi Uredba 261/2004.

U slučaju da zakašnjenje traje dva sata ili dulje, putnik ima pravo na besplatan obrok i osvježenje, pravo na dva besplatna telefonska poziva ili dva telefaksa odnosno dvije elektroničke poruke kako bi, prema potrebi, poslao obavijesti o zakašnjenju. Ako je zakašnjenje dulje od pet sati, putnik ima pravo zahtijevati povrat punog iznosa cijene prijevoza unutar sedam dana,

⁴ Treba međutim napomenuti da, kada je putniku ponuđeno preusmjerenje do konačnog odredišta tako da vrijeme dolaska ne premašuje za više od dva sata vrijeme dolaska prvotno ugovorenog leta (u pogledu leta od 1500 km ili manje), za više od tri sata (u pogledu svih letova unutar EU-a duljih od 1500 km, odnosno drugih letova između 1500 i 3500 km), ili za više od četiri sata (u pogledu drugih letova na koje se primjenjuje Uredba 261/2004), prijevoznik može umanjiti naknadu za 50 posto. Uz to, ako je putnik obaviješten o otkazivanju leta bar dva tjedna prije zakazanog vremena polijetanja, prijevoznik mu nije obavezan isplatiti opisanu naknadu.

⁵ Tim vaučerom putniku će se moći ostvariti određena pogodnost u pogledu cijene nekih drugih letova prijevoznika, kao što je određeni besplatni let (letovi) ili let(ovi) s popustom u cijeni koji će u svojem iznosu odgovarati iznosu naknade na koju putnik ima pravo zbog otkazivanja predmetnog leta.

⁶ Odluka Europskog suda u predmetu McDonagh v. Ryanair Ltd (Predmet C-12/11) od 31. 1. 2013. Međutim sud je utvrdio da i u slučaju zatvaranja zračnog prostora zbog vulkanskog pepela prijevoznik i dalje ima obavezu skrbiti se o putnicima te im pribaviti potrebne informacije, obroke i osvježenje.

⁷ Wallentin-Herman v. Alitalia – Linee Aeree Italiane SpA (Predmet C-549-07) od 22. 12. 2008.

i to bez obzira na duljinu konkretnog leta. Ako zbog zakašnjenja putnikov let više ne ostvaruje svrhu, prijevoznik mu mora organizirati povratni let u prvu ukrcajnu luku. Ako je to nužno, prijevoznik mora ponuditi putniku smještaj i prijevoz između hotela i zračne luke. Ako zbog zakašnjenja putnik propusti vezani let, ima pravo na naknadu za propušteni vezani let, kao i na povrat cijene za eventualno izvršeni let te, ako on to želi, može dobiti i besplatan let do prve ukrcajne luke.⁸

Vidljivo je da Uredba 261/2004 kreira prava putnicima, a time i obaveze prijevoznicima, koje su, što izravno što neizravno, financijske prirode. Zanimljivo je međutim da Uredba ne predviđa obavezu prijevoznika da sklopi ugovore o osiguranju svoje odgovornosti za izvršenje tih obaveza. Svakako je preporučljivo da prijevoznici osiguraju svoje poslovanje i sklope ugovore o osiguranju kod kojih bi osiguratelj, u zamjenu za plaćanje odgovarajuće premije, isplatio putniku propisane iznose ili pak obeštio (regresirao) prijevoznika za iznose koje je on morao isplatiti na temelju obaveza koje mu u opisanim okolnostima određuje Uredba 261/2004. Ovo je s aspekta tržišta usluga zračnog prijevoza tim važnije jer se Uredba 261/2004 jednako primjenjuje i na tzv. „velike prijevoznike“, kao i na tzv. niskotarifne prijevoznike, odnosno jednako na putnike koji koriste usluge i jednog i drugog tipa prijevoznih poduzetnika.

2.1.4. Prava u slučaju smrti ili tjelesne ozljede putnika i u slučaju štete na prtljazi

Temeljni međunarodni propis koji uređuje ovo pitanje u pogledu međunarodnih letova je Konvencija o ujednačavanju određenih pravila za međunarodni zračni prijevoz iz 1999. godine (Montrealska konvencija). EU je stranka Montrealske konvencije, kao i Republika Hrvatska.⁹ Montrealska konvencija implementirana je u pravo EU-a Uredbom 889/2002. Ne postoji ograničenje odgovornosti u pogledu prijevoznikove odgovornosti za smrt odnosno tjelesnu ozljedu putnika. Za iznos štete do visine od 113.100 Posebnih prava vučenja¹⁰ (približno 1.140.000,00 kuna) prijevoznik se ne može osloboditi odgovornosti za naknadu štete (objektivna odgovornost). Za naknadu štete koja premašuje navedeni iznos prijevoznik odgovara na temelju pretpostavljene krivnje, što znači da neće biti odgovoran za taj dio naknade štete ako dokaže da štetu nije prouzročio svojom krivnjom. Time je kreiran tzv. dvostupnjeviti sustav odgovornosti zračnog prijevoznika. Prijevoznik se može u potpunosti ili djelomično osloboditi obaveza naknade štete ako dokaže da je do štete došlo krivnjom putnika.

Za gubitak odnosno uništenje ili oštećenje prtljage prijevoznik je odgovoran od iznosa od 1131 Posebnog prava vučenja (približno 8600 kuna). U slučaju predane prtljage, prijevoznik je odgovoran čak i ako ne postoji njegova krivnja, osim ako je riječ o neispravnosti prtljage zbog koje je šteta nastupila. U slučaju ručne prtljage, a to je ona koju putnik ima u kabini zrakoplova i nadzire je, prijevoznik odgovara na temelju dokazane krivnje.

Montrealska konvencija predviđa u članku 50. obavezu države da od svojih prijevoznika zahtijeva da ovi imaju sklopljeno osiguranje radi ispunjavanja obaveza koje im određuje konvencija. U pogledu Republike Hrvatske kao stranke Montrealske konvencije, ali i kao članice EU-a, takav zahtjev sadržan je ponajprije u Uredbi (EZ) 785/2004 Europskog parlamenta i Vijeća od 21. travnja 2004. godine o zahtjevima za zračne prijevoznike i operatore zrakoplova u vezi s osiguranjem, kako je izmijenjena Uredbom 285/2010.¹¹ Ta je Uredba u hrvatskome pravnom poretku provedena odredbama Zakona o obveznim osiguranjima u prometu, Glava IV, čl. 40.a-40.e.¹² Prema toj Uredbi, prijevoznik u pogledu svoje odgovornosti za smrt i tjelesne ozljede putnika mora imati osigurateljno pokriće u visini od 250.000 Posebnih prava vučenja po putniku, a za štete na prtljazi pokriće od 1131 Posebnog prava vučenja po putniku.

Zanimljivo je da obvezno osiguranje prijevoznikove odgovornosti propisano Montrealskom konvencijom i Uredbom 285/2010 ne prati i izričito propisivanje „procesnog oružja“ u vidu izravne (direktne) tužbe odnosno zahtjeva, na temelju čega bi putnik imao pravo izravno od osiguratelja prijevoznikove odgovornosti potraživati naknadu štete do granice

⁸ Uredba 261/2004 nema izričitu odredbu koja bi propisivala koliko dugo može trajati zakašnjenje u polasku, odnosno kada će se smatrati da je to zakašnjenje tako dugo da se zapravo smatra kao da je let otkazan. To je bilo jako važno u početnome vremenu primjene Uredbe kada su prijevoznici na sve načine odbijali proglasiti let otkazanim nego samo zakašnjelim (čak i ako to „zakašnjenje“ traje i nekoliko desetaka sati), a sve kako ne bi morali isplaćivati opisane paušalne iznose naknade predviđene za slučaj otkazivanja leta. Međutim u združenim predmetima *Sturgeon v. Condor* i *Bock v. Air France* (predmeti C-402/07 i C-432/07) Europski sud je donio odluku da, unatoč nepostojanju izričite odredbe u Uredbi o plaćanju paušalne naknade putnicima u slučaju zakašnjenja, putnici ipak imaju pravo na takvu naknadu kada zakašnjenje premaši tri sata. U takvim okolnostima ti se putnici trebaju tretirati kao putnici čiji je let otkazan i oni tada imaju tome pripadajuća prava.

⁹ Narodne novine – Međunarodni ugovori broj 1/2008. Na temelju odredaba članka 15. Zakona o obveznim i stvarnopravnim odnosima u zračnom prometu (Narodne novine 132/1998, 63/2008, 135/2009, 94/2013), područje primjene odredaba Montrealske konvencije proteže se i na zračni prijevoz unutar Republike Hrvatske. Nadalje, odgovornost hrvatskog zračnog prijevoznika u pogledu putnika i njihove prtljage uređuju sve odredbe Montrealske konvencije koje se odnose na takvu odgovornost.

¹⁰ Posebno pravo vučenja (eng. Special Drawing Right – SDR) međunarodna je obračunska jedinica koju je definirao Međunarodni monetarni fond. Vrijednost SDR-a određuje se na temelju dnevnog prosjeka srednjih vrijednosti četiriju svjetskih valuta - tzv. košarica valuta (eng. currency basket): USD, EUR, JPY i GBP. Vrijednost 1 SDR može se za određeni dan utvrditi prema tečajnim listama Međunarodnog monetarnog fonda odnosno Hrvatske narodne banke.

¹¹ Službeni list Europske unije 138 od 30.4.2004., 7/19 od 7. 4. 2010.

¹² Narodne novine 151/2005, 36/2009, 75/2009, 76/2013.

osiguranog iznosa. Očito je Montrealska konvencija to pitanje prepustila nacionalnom pravu države stranke koje je mjerodavno za rješavanje konkretnog spora. U kontekstu hrvatskoga prava kao mjerodavnog, rješenje se ponovno može pronaći u Zakonu o obveznim osiguranjima u prometu koji u članku 11., st. 1. izričito propisuje da oštećena osoba svoj odštetni zahtjev po osnovi bilo kojeg obveznog osiguranja koje taj propis predviđa, dakle i po osnovi obveznog osiguranja zračnog prijevoznika, odnosno operatora zrakoplova od odgovornosti za štete nanesene putnicima i trećim osobama, može podnijeti neposredno odgovornom osiguratelju.¹³

U slučaju smrti ili ozljede putnika, prijevoznik na temelju Montrealske konvencije i Uredbe 785/2004 ima obvezu isplate predujma, u minimalnom iznosu od 21.000 eura, radi pokrića hitnih ekonomskih potreba, i to u roku od 15 dana od identificiranja osobe koja ima pravo na naknadu.

U pogledu putnika s invaliditetom odnosno putnika smanjene pokretljivosti, Uredba 1107/2006 također predviđa određene, u konačnici (i) financijske obveze prijevoznika, primjerice besplatan prijevoz pomagala odnosno pasa vodiča takvih osoba, pratnju za takve osobe (radi lakšeg omogućavanja povezanih letova), pomoć pri nošenju prtljage itd.

2.2. Prijevoz morem i unutarnjim plovnim putovima

Na razini EU-a postoje dvije uredbe koje uređuju pitanja prava putnika kod prijevoza morem i unutarnjim plovnim putovima.

U pogledu prava različitih od prava za naknadu štete zbog smrti odnosno tjelesne ozljede, relevantna je Uredba (EU) 1177/2010 Europskog parlamenta i Vijeća od 24. 11. 2010. godine o pravima putnika kada putuju morem i unutarnjim plovnim putovima i izmjeni Uredbe (EZ) 2006/2004.¹⁴ Uredba se primjenjuje u pogledu usluga putničkog prijevoza kod kojih se ukrajna luka nalazi na području države članice, zatim u pogledu usluga putničkog prijevoza kod kojih se luka ukrcaja ne nalazi na području države članice, ali se iskrajna luka nalazi na području države članice i uslugu obavlja prijevoznik iz EU-a, a primjenjuje se i u pogledu kružnih putovanja (*cruising*) u slučajevima kada se ukrajna luka nalazi na području države članice EU-a.

2.2.1. Prava u slučaju otkazanog putovanja i zakašnjenja u polasku

Temeljno je pravo putnika da od prijevoznika odnosno terminalnog operatera dobije pravodobnu i preciznu informaciju u pogledu zakašnjenja odnosno otkazivanja putovanja, a najkasnije trideset minuta od predviđenoga vremena polaska.

Sukladno s Uredbom 1177/2010, ako prijevoznik razumno može očekivati da će putovanje biti otkazano ili da će kasniti u polasku više od 90 minuta, mora putniku osigurati, uz pravodobnu informaciju, i obrok, osvježenje, a u slučaju potrebe i smještaj u hotelu do maksimalnog troška smještaja od 80 eura za jedno noćenje i maksimalno tri noći.¹⁵ Uz to, putnik u takvim slučajevima ima i pravo izbora želi li nastaviti putovanje preusmjeravanjem do odredišta (najranijim mogućim prijevozom i bez dodatne naplate troškova) ili želi povrat prevoznine i najraniji mogući povratak do ukrajne luke. Povrat prevoznine mora biti izvršen u roku od sedam dana u gotovini, elektroničkom bankarskom transakcijom, nalogom ili čekom. Uz suglasnost putnika, povrat može biti izvršen u obliku vaučera i/ili drugih usluga.

¹³ U pogledu osiguranja na koje se primjenjuje Zakon o obveznim odnosima, pravo na izravan zahtjev prema osiguratelju predviđeno je u odredbi članka 965., st. 1. toga propisa. Podrobnije: Ćurković, 2013., str. 52.-61. Uredba o pravu mjerodavnom za izvanugovorne obveze (Uredba Rim II) u članku 18. propisuje da je direktna tužba prema osiguratelju dopuštena ako je predviđena nacionalnim pravom mjerodavnim za izvanugovornu obvezu ili pravom mjerodavnim za ugovor o osiguranju između štetnika – osiguranika i osiguratelja njegove odgovornosti.

¹⁴ Službeni list Europske unije, 334 od 17. 12. 2010. Prema članku 606. Pomorskog zakonika (Narodne novine 181/2004, 76/2007, 146/2008, 61/2011, 56/2013), potvrđena je obveza da se na prava putnika primjenjuju odredbe Uredbe 1177/2010. U članku su navedeni izuzeci od primjene Uredbe u pogledu određenih usluga, koji su inače propisani samom Uredbom. Države članice mogu dodatno izuzeti iz primjene Uredbe 1177/2010 one usluge koje predstavljaju obvezu javne usluge, ugovor o javnoj usluzi ili integralnu uslugu pod uvjetom da su prava putnika koje štiti Uredba usporedivo zajamčena odredbama nacionalnog prava. Prema navedenom članku 606. Pomorskog zakonika, tijelo nadležno za provedbu odredaba Uredbe 1177/2010 u Republici Hrvatskoj je Agencija za obalni linijski pomorski promet. Njena nadležnost u pogledu provedbe Uredbe proizlazi iz čl. 17. Zakona o prijevozu u linijskom i povremenom obalnom pomorskom prometu (Narodne novine 33/06, 38/09, 87/09, 18/11, 80/13). Sukladno s Uredbom, Agencija djeluje kao tijelo nadležno za nadzor nad poštovanjem odredaba Uredbe. Slično kao i kod propisa koji uređuju prava putnika u zračnom prometu, i ovdje je osnivanje takvih nacionalnih tijela zaduženih za nadzor i provedbu Uredbe, kao i za rješavanje pritužbi putnika, obaveza svake države članice EU-a. Podrobnije: <http://www.agencija-zolpp.hr/Pravnikutak/tabid/1270/Default.aspx> stranica posjećena 15. 9. 2014.

¹⁵ Međutim ako prijevoznik dokaže da je otkazivanje putovanja prouzročeno vremenskim uvjetima koje ugrožavaju sigurnost plovidbe, neće biti obavezan ponuditi smještaj kako je navedeno. Također, pravo na pomoć i/ili naknadu ne postoji ako je putnik obaviješten o otkazivanju ili zakašnjenju prije kupovine karte ili ako je otkazivanje ili zakašnjenje prouzročeno krivnjom putnika.

2.2.2. Prava u slučaju zakašnjenja u dolasku

U slučaju zakašnjenja u dolasku do konačnog odredišta, putnik ima pravo na minimalnu paušalnu naknadu u iznosu od 25 posto cijene prevoznine, pod uvjetom da je to zakašnjenje iznosilo bar:

- jedan sat u slučaju putovanja koje je prema redu plovidbe trebalo trajati maksimalno četiri sata;
- dva sata u pogledu putovanja koje je trebalo trajati više od četiri ali ne više od osam sati;
- tri sata u pogledu putovanja koje je trebalo trajati više od osam ali ne više od 24 sata;
- šest sati u pogledu putovanja koje je prema redu plovidbe trebalo trajati više od 24 sata.

Ako je zakašnjenje više nego dvostruko u odnosu na vremena zakašnjenja koja su navedena (primjerice putovanje koje je trebalo trajati maksimalno četiri sata kasni više od dva sata), putnik ima pravo na paušalnu naknadu u iznosu od 50 posto cijene prevoznine. Naknada se plaća u vaučerima odnosno sličnim uslugama, a u gotovini samo ako putnik to zahtijeva.¹⁶

Pravo na naknadu za zakašnjeli dolazak ne postoji ako je zakašnjenje prouzročeno vremenskim uvjetima odnosno izvanrednim okolnostima.¹⁷

2.2.3 Prava u slučaju smrti i ozljede putnika odnosno u slučaju štete na prtljazi

Ova prava propisana su, ali samo u pogledu pomorskog prijevoza, Uredbom 392/2009 Europskog parlamenta i Vijeća o odgovornosti prijevoznika u prijevozu putnika morem u slučaju nesreća.¹⁸ Navedena Uredba inkorporira u pravo EU-a odredbe Protokola iz 2002. godine kojim se mijenja i dopunjuje Atenska konvencija o prijevozu putnika i njihove prtljage morem.¹⁹ Taj Protokol iz 2002. godine uključen je u Uredbu kao Dodatak I Uredbi. Uredba 392/2009 utvrđuje obveznu primjenu Rezerve i vodiča Međunarodne pomorske organizacije (IMO) za primjenu Atenske konvencije, koji je donesen s ciljem što bržeg međunarodnog stupanja na snagu Protokola iz 2002. godine.²⁰

Uredba 392/2009, inkorporirajući rješenja Protokola iz 2002. godine, propisuje dvostupanjski sustav odgovornosti prijevoznika za štete zbog smrti odnosno ozljede putnika, u slučajevima kada je ta smrt odnosno ozljeda posljedica pomorske nezgode (sudar, eksplozija, požar, brodolom, nasukavanje, neispravnost broda). U prvome stupnju prijevoznik odgovara za te štete prema pravilima o objektivnoj odgovornosti, i to do iznosa od 250.000 Posebnih prava vučenja (otprilike milijun i devetsto tisuća kuna) po putniku i nezgodi. Prijevoznik se može osloboditi odgovornosti samo ako dokaže da je nezgoda rezultat ratnih djelovanja, neprijateljstava, građanskog rata, pobune ili prirodne pojave koja je bila izuzetna, neočekivana i neizbježna, kao i u slučaju ako dokaže da je šteta u cijelosti prouzročena djelom ili propustom treće osobe s namjerom da prouzroči nezgodu. Ako šteta premašuje navedeni iznos, tada u drugom stupnju odgovornosti prijevoznik odgovara – do konačnog iznosa od 400.000 Posebnih prava vučenja (otprilike tri milijuna i četrdeset tisuća kuna) po putniku i događaju - prema načelu pretpostavljene krivnje.

U pogledu ručne prtljage, prijevoznik će prema Uredbi i Atenskom protokolu odgovarati ako je šteta prouzročena krivnjom prijevoznika. Ta se krivnja pretpostavlja ako je šteta nastala zbog nekog od događaja koji spadaju u pomorsku nezgodu. U pogledu ostale prtljage, prijevoznik odgovara prema načelu pretpostavljene krivnje. Odgovornost mu je ograničena u pogledu ručne prtljage na iznos od 2250 Posebnih prava vučenja (otprilike 17.100 kuna); u pogledu vozila na iznos od 12.700 Posebnih prava vučenja (96.520 kuna); a u pogledu ostale prtljage na iznos od 3375 Posebnih prava vučenja (25.650 kuna), sve po putniku i prijevozu.

Uredba 392/2009 propisuje i pravo oštećenika na predujam radi podmirenja osnovnih ekonomskih potreba u slučaju nezgode, i to u iznosu od minimalno 21.000 eura.

¹⁶ Prijevoznici mogu uvesti takozvani graničnik, odnosno odrediti iznos kada je naknada koja bi se trebala platiti toliko niska da se, zbog administrativnih troškova, ne mora isplatiti. Uredba propisuje da takav granični iznos ne može biti viši od 6 EUR.

¹⁷ Uredba 1177/2010 uređuje i pitanje nediskriminacije i pomoći osobama s invaliditetom odnosno osobama smanjene pokretljivosti. Te osobe imaju prava slična onima kakve imaju u zračnom prijevozu.

¹⁸ Službeni list Europske unije 131, od 28. 5. 2009., str. 24. Uredba 392/2009 primjenjuje se na svaki međunarodni prijevoz, kao i na prijevoz unutar jedne države članice koji se obavlja brodovima klase A i B kako su ti brodovi razvrstani Direktivom 2009/45/EZ Europskog parlamenta i Vijeća o sigurnosnim pravilima i normama za putničke brodove, pod uvjetom da brod vije zastavu države članice EU-a, ili da je ugovor sklopljen u državi članici, ili pod uvjetom da je ukrcajna ili iskrcajna luka, prema ugovoru o prijevozu, locirana u državi članici. U pogledu brodova klase B koji prevoze putnike unutar jedne države članice, postoji mogućnost odgode primjene Uredbe do 31. 12. 2018., koju su neke države članice iskoristile. Hrvatska se međutim nije odlučila za takvu odgodu, što proizlazi iz odredbe čl. 612., st. 1. Pomorskog zakonika. Na prijevoze na koje se ne primjenjuje ni Uredba a niti Protokol iz 2002. primjenjuju se odredbe Pomorskog zakonika koje su za prijevoznika blaže i zasnivaju se na rješenjima Atenske konvencije koja su vrijedila prije izglasavanja Protokola iz 2002. godine.

¹⁹ Republika Hrvatska stranka je toga Protokola iz 2002., jednako kao i sama EU. Protokol iz 2002. zajedno s odredbama Atenske konvencije koje on nije izmijenio čini dokument koji se zove Atenska konvencija iz 2002. Podrobnije: Pospišil-Miler, 2002.

²⁰

U pogledu uloge osiguranja, važno je naglasiti da Atenski protokol iz 2002. godine koji Uredba 392/2009 inkorporira, propisuje obavezu prijevoznika koji obavlja prijevoz putnika da pribavi osiguranje odgovornosti za štetu zbog smrti ili tjelesne ozljede putnika. Odgovornost mora biti osigurana bar na iznos od 250.000 Posebnih prava vučenja. U pogledu broda koji je upisan u upisnik države članice EU-a, odnosno države stranke Protokola iz 2002. godine, ta država izdaje brodu svjedodžbu kojom se potvrđuje postojanje takvog osiguranja. Sukladno s Uredbom, brod koji nema takvo osiguranje ne može uploviti/isploviti u/iz neke luke u EU. Uredba odnosno Protokol izričito predviđaju pravo oštećenika na direktnu tužbu protiv osiguratelja prijevoznikove odgovornosti. U praksi, takvo osiguranje iz komercijalnih odnosno poslovnih razloga ne pružaju tzv. premijski osiguratelji nego posebna društva za uzajamno osiguranje brodara – *Protection and Indemnity klubovi (P&I Clubs)*.²¹

Posebno valja napomenuti i da je obvezno osiguranje za pomorske tražbine općenito, pa tako i za tražbine putnika iz ugovora o prijevozu putnika i prtljage, propisano Direktivom 2009/20/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 23. 9. 2009. godine o osiguranju brodovlasnika za pomorske tražbine. Ta Direktiva zahtijeva od svih vlasnika brodova bruto tonaže 300 ili više da održavaju na snazi osiguranje za pomorske tražbine navedene u Protokolu iz 1996. godine na Konvenciju iz 1976. godine o ograničenju odgovornosti za pomorske tražbine. To osiguranje mora biti dokazano odgovarajućom svjedodžbom, što je uvjet da bi brod mogao biti upisan u upisnik brodova neke države članice EU-a, odnosno da bi mogao uploviti u EU luku. Spomenuta Direktiva implementirana je u hrvatsko zakonodavstvo odredbama članka 747.a-747.d Pomorskog zakonika. I u pogledu ovoga osiguranja kao pružatelji usluga osiguranja javljaju se u prvom redu P&I klubovi. Zanimljivo je naglasiti da obvezno osiguranje koje Direktiva propisuje ne prati i pravo oštećenika na direktnu tužbu. To je načelo (koje poznaje izuzetke) iskazano i u članku 7471.d Pomorskog zakonika. Razlog tome je taj što P&I klubovi posluju prema načelu „plati da bi bio plaćen“, što znači da njihovi osiguranici-brodari najprije moraju isplatiti naknadu štete oštećenima, a tek onda imaju pravo na obeštećenje za isplaćeni iznos od svojeg P&I kluba. Od tog načela odstupa se samo izuzetno, i to u pravilu kad je takav izuzetak predviđen međunarodnom konvencijom odnosno protokolom pomorskog prava.

Valja naglasiti da ne postoji međunarodni ugovor na snazi niti izričit izvor prava na razini Europske unije koji uređuje pitanje štete zbog smrti odnosno tjelesne ozljede putnika u unutarnjoj plovidbi. Sukladno s odredbom članka 1., st. 2. Zakona o plovidbi i lukama unutarnjih voda,²² u okviru hrvatskoga prava, na to pitanje na odgovarajući način primjenjuju se odredbe Pomorskog zakonika.

2.3. Prijevoz željeznicom

Uredba (EZ) 1371/2007 Europskog parlamenta i Vijeća od 23. 7. 2007. godine o pravima i obvezama putnika u željezničkom prijevozu²³ ustanovljuje paket prava za putnike koji putuju željeznicom i primjenjuje se na sva putovanja i usluge koje su pružene od strane jednog ili više željezničkih poduzetnika, sukladno s Direktivom Vijeća 95/18/EZ od 19. 6. 1995. godine o davanju licenci željezničkim poduzetnicima.²⁴ To, zapravo, znači da se Uredba 1371/2007, koja je stupila na snagu 3. 12. 2009. godine može primjenjivati i na nacionalni i na međunarodni prijevoz unutar EU-a.²⁵ Slično kao i u zračnom i pomorskom prijevozu, i ovdje je europski zakonodavac u dobrome dijelu svoj izvor prava kreirao po uzoru na međunarodni ugovor – Dodatak CIV Konvenciji o međunarodnom prijevozu željeznicom – COTIF, od 9. 5. 1980. godine kako je izmijenjena Protokolom iz 1999. godine. Taj Dodatak CIV predstavlja ujedno i Dodatak I Uredbi 1371/2007.

2.3.1. Prava u slučaju zakašnjenja, otkaza putovanja ili propuštenog vezanog putovanja

Prema Uredbi 1371/2007, ako željeznički prijevoznik očekuje zakašnjenje u polasku od najmanje 60 minuta, mora ponuditi putniku izbor između:

²¹ Podrobnije o P&I klubovima: Pavić, 2006., str. 190.

²² Narodne novine 109/2007, 132/2007, 51/2013,

²³ Službeni list Europske unije 315 od 3. 12. 2007.

²⁴ Službeni list Europske unije 363 od 30. 12. 2006.

²⁵ Države članice EU-a mogu izuzeti od primjene Uredbe 1371/2007 svoj nacionalni željeznički prijevoz za razdoblje od najdulje pet godina, koje se može dva puta obnoviti, svaki put maksimalno za pet godina. Države članice također mogu izuzeti iz primjene i gradske, prigradske i regionalne putničke usluge. Međutim odredbe Uredbe 1371/2007 o prijevoznikovo odgovornosti za putnike i prtljagu, o pravima putnika s invaliditetom i putnika smanjene pokretljivosti, o obavijestima u pogledu dostupnosti željezničkih usluga ne mogu imati odgođenu primjenu i obavezno se od stupanja na snagu Uredbe primjenjuju u nacionalnom i prekograničnom željezničkom prijevozu. Time su izvan primjene ostale odredbe Zakona o ugovorima o prijevozu u željezničkom prometu (Narodne novine 87/96) koja uređuju ta pitanja, budući da je Uredba izravno primjenjiva i po pravnoj snazi, kao dio prava EU-a, iznad zakona. Republika Hrvatska je iskoristila mogućnost petogodišnje odgode primjene Uredbe u pogledu odredaba za koje je to dopušteno, kako slijedi iz članka 65., st. 10. Zakona o željeznici, Narodne novine 94/2013. Odgoda traje do 3. 12. 2014., ali se može obnoviti odlukom nadležnog ministra, što je realno za očekivati. Odgođena je time i primjena odredaba o pravima putnika u slučaju zakašnjenja, otkazivanja putovanja odnosno propuštenog vezanog putovanja. Republika Hrvatska stranka je COTIF-a uključujući i Dodatak CIV o prijevozu putnika i njihove prtljage.

- naknade pune cijene prijevoza ili dijela prijevoza koji još nije iskorišten, ako putovanje ne ostvaruje svrhu koju je putnik planirao ostvariti. Štoviše, putnik je, kada je to moguće, ovlašten tražiti i povratak u prvi polazni kolodvor što je prije moguće;
- nastavka puta ili preusmjerenja pod usporedivim uvjetima do konačnog odredišta što je prije moguće (ili kasnije, ako tako želi putnik).

Ako putnik odluči nastaviti putovanje unatoč zakašnjenju, ima pravo na minimalnu naknadu u iznosu od 25 posto cijene prijevoza za zakašnjenje koje je trajalo od 60 do uključivo 119 minuta, odnosno u iznosu od 50 posto cijene prijevoza za zakašnjenje koje je trajalo 120 minuta ili duže. Naknada se mora isplatiti najkasnije u roku od mjesec dana od podnošenja zahtjeva, u vaučerima ili drugim uslugama, a u gotovini samo na putnikov zahtjev. Putnik neće imati pravo na naknadu ako je obaviješten o zakašnjenju prije nego što je kupio kartu za prijevoz.²⁶ Zanimljivo je da putnik ima pravo na ovu fiksnu naknadu i u slučaju ako je zakašnjenje prouzročeno višom silom.²⁷

U slučaju zakašnjenja u dolasku, putnik ima pravo na obroke i osvježenje (ako zakašnjenje traje bar 60 minuta), organizirani smještaj za jedno ili više noćenja, kada je to potrebno zbog opisanoga zakašnjenja odnosno zbog otkazivanja putovanja. Ako se usluga ne može izvršiti željeznicom, prijevoznik mora u što kraćem roku organizirati alternativni način prijevoza.

I Dodatak CIV uređuje, među ostalim, i pitanje obaveza prijevoznika u slučaju otkazivanja prijevoza, zakašnjenja ili izgubljenoga povezanoga prijevoza. On u članku 32. predviđa obavezu prijevoznika da tako prouzročenu štetu nadoknadi putniku, osim ako:

- je šteta prouzročena okolnostima koje nisu povezane s prijevozom i koje prijevoznik, unatoč pažljivom postupanju nije mogao izbjeći, a posljedice nije mogao spriječiti;
- je šteta prouzročena krivnjom putnika; ili
- je šteta prouzročena ponašanjem treće osobe koje prijevoznik, unatoč brižljivom postupanju, nije mogao izbjeći, a okolnosti spriječiti. Pod trećom osobom ne smatra se drugi prijevoznik koji koristi istu infrastrukturu.

Valja naglasiti da putnik u ovakvim slučajevima i dalje ima pravo na fiksnu naknadu koju mu jamči Uredba 1371/2007, koja ne predstavlja naknadu štete. Putnik neće imati tek dodatno pravo – pravo na naknadu štete, koje ne uređuje Uredba 1371/2007 nego Dodatak CIV, budući da je šteta prouzročena nekim od navedenih egzoneracijskih razloga koji oslobađa prijevoznika da naknadi štetu (ali ga ne oslobađa obaveza prema Uredbi).²⁸

U pogledu uloge osiguranja u zaštiti prava putnika i poslovanja prijevoznika u ovoj vrsti prijevoza, treba reći da Uredba 1371/2007 u članku 12. zahtijeva od željezničkog prijevoznika da bude „odgovarajuće osiguran ili da na drugi, jednakovrijedni način bude pokriven u pogledu svojih obaveza“. Dakle ti zahtjevi nisu najprecizniji. Uredbom nije definirano „odgovarajuće“ osiguranje niti određen najniži iznos osiguranja. Sličan zahtjev nalazimo i u Direktivi 2012/34/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 12. 11. 2012. godine o uspostavi jedinstvenog Europskog željezničkog prostora,²⁹ koja traži da „željeznički prijevoznik ima odgovarajuće osiguranje ili odgovarajuća jamstva u skladu s tržišnim uvjetima...“. Države članice EU-a, uglavnom, imaju odredbe nacionalnog prava kojima se određuje odgovornost. Bilo bi dobro nacionalnim pravom definirati najniži iznos osiguranja obaveza prijevoznika, uzimajući u obzir opseg i visinu tih obaveza i načelo da svi putnici moraju biti zaštićeni u razumnoj mjeri, ne ugrožavajući time poslovanje željezničkih prijevoznika. Što se tiče hrvatskoga prava, valja naglasiti da je odredbom članka 52., st. 3., alineje 7. Zakona o željeznici propisano da se dozvola za obavljanje usluga željezničkog prijevoza može izdati osobi koja ispunjava, između ostalih i uvjet da „je osigurana kod osiguravajućeg društva te sposobna namiriti moguću odštetu na temelju odgovornosti nastale u obavljanju svoje djelatnosti te da može pružiti jamstva za pokriće štete u slučaju nesreće u odnosu na putnike, prtljagu, teret, poštu i treće osobe u skladu s domaćim i međunarodnim propisima.“ Iz toga proizlazi da je osiguranje opisane odštetne odgovornosti zapravo obavezno osiguranje iz profesionalne odgovornosti budući da se bez takvog osiguranja ne može pribaviti dozvola za obavljanje djelatnosti. Dodajmo ovome da Zakon o željeznici odredbom članka 62. uređuje

²⁶ I ovdje postoji financijski „graničnik“ u smislu da se naknada ne mora isplatiti ako bi iznosila manje od 4 eura.

²⁷ Odluka Europskog suda u predmetu ÖBB-Personenverkehr AG, C-509/11 od 14. 3. 2013.

²⁸ *Ibidem*. Valja napomenuti da i Uredba 1371/2010 također predviđa prava za putnike s invaliditetom i putnike smanjene pokretljivosti, slično kako je to uređeno uredbama koje se primjenjuju na druge vrste prijevoza. Ova Uredba, poput srodnih uredbi iz drugih grana prijevoza, zahtijeva od država članica da ustanove tijelo nadležno za provedbu i nadzor njezinih odredaba te za rješavanje pritužbi. Što se tiče Hrvatske, to je tijelo Hrvatska regulatorna agencija za mrežne djelatnosti (HAKOM), i to na temelju Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o elektroničkim komunikacijama i Zakona o regulaciji tržišta željezničkih usluga (Narodne novine 71/14). Prije stupanja na snagu ova dva zakona tijelo nadležno za provedbu Uredbe bila je Agencija za regulaciju tržišta željezničkih usluga, koja je prestala s radom.

²⁹ Službeni list Europske unije 343 od 14. 12. 2012.

pitanje prava i obaveza putnika upućivanjem na primjenu Uredbe 1371/2007. No pri tome valja naglasiti da je istodobno taj propis, iskoristivši mogućnosti koje pruža Uredba 1371/2007, predvidio odgodu primjene upravo onih odredaba Uredbe koje uređuju pitanje putničkih prava u slučaju zakašnjenja, otkazivanja odnosno propuštenog povezanog putovanja.³⁰

2.3.2. Prava u slučaju smrti ili ozljede putnika te u slučaju oštećenja prtljage

U ovim slučajevima Uredba 1371/2007, odnosno njezin Dodatak (CIV) propisuju obavezu prijevoznika na naknadu štete ako su ispunjene određene pretpostavke. Naime prijevoznik odgovara za štetu zbog putnikove smrti, ozljede koja je rezultat nezgode za vrijeme prometovanja željeznice i koja se dogodila dok je putnik bio u željezničkom vozilu, odnosno ulazio ili izlazio iz njega. Odgovornost prijevoznika utemeljena je na relativnome kauzalitetu. Prijevoznik se može osloboditi odgovornosti iz istih razloga koje smo naveli kod njegove odgovornosti zbog otkazivanja, kašnjenja ili izgubljenog povezanog prijevoza. Navedeni izvori željezničkog prava su podosta specifični jer točno navode na koje vrste šteta oštećenik ima pravo (transportni i pogrebni troškovi, troškovi obveznog uzdržavanja (uvijek), kao i neobveznog ako je to predviđeno mjerodavnim nacionalnim pravom, troškovi liječenja, naknada za financijske gubitke zbog potpune ili djelomične radne nesposobnosti te povećanih potreba, druge vrste šteta ako je to predviđeno nacionalnim pravom).

Granica prijevoznikove odgovornosti je iznos od 175.000 Posebnih prava vučenja (otprilike milijun tristo trideset tisuća kuna) po putniku, ali će se primijeniti i viši iznos ako je predviđen nacionalnim pravom.³¹

Prijevoznik za gubitak odnosno oštećenje ručne prtljage odgovara prema načelu dokazane krivnje, osim ako je riječ o događaju koji je istodobno doveo i do smrti odnosno tjelesne ozljede putnika, kada je načelo odgovornosti relativni kauzalitet. Za predanu prtljagu prijevoznik također odgovara prema načelu relativnog kauzaliteta s općim i posebnim egzoneracijskim razlozima.³²

2.4. Cestovni prijevoz

Najrecentniji pravni instrument koji uređuje prava putnika je Uredba (EU) 181/2011 Europskog parlamenta i Vijeća od 16. 2. 2011. godine o pravima putnika u prijevozu autobusom i izmjenama Uredbe (EZ) 2006/2004.³³ Uredba 181/2011 primjenjuje se od 1. 3. 2013. godine na svim redovitim prijevoznim linijama. Najveći dio njezinih odredaba, kojima se propisuje i najširi krug putničkih prava (osobito prava na financijsku naknadu), odnosi se na linije koje su prema planu vožnje dulje od 250 km. Međutim određene odredbe Uredbe 181/2011 primjenjuju se i na kraćim redovitim linijama (odredbe o nediskriminaciji, pravima osoba s invaliditetom odnosno osoba smanjene pokretljivosti uključujući i odredbe o naknadi za njihova oštećena/izgubljena pomagala, zatim odredbe o pružanju informacija o putovanju, te odredbe o nacionalnim tijelima zaduženima za provedbu Uredbe 181/2011). Nadalje, određene njezine odredbe primjenjuju se i na povremene prijevozne linije (odredbe o nediskriminaciji, elektroničkim kartama, naknadi za smrt, tjelesnu ozljedu i gubitak odnosno oštećenje prtljage, o pomoći putnicima nakon nesreće te o naknadi za oštećena/uništena pomagala osoba s invaliditetom odnosno osoba smanjene pokretljivosti). Uredba 181/2011 dopušta vrlo velik broj slučajeva kada se državama članicama EU-a omogućuje poduzimanje koraka radi odgode primjene velikog broja njezinih odredaba u pogledu nacionalnog prijevoza i prijevoza koji je u vozni red uključeno i stajalište izvan EU-a, a osobito onih odredaba povezanih s financijskim obavezama prijevoznika. Te je mogućnosti iskoristila i Republika Hrvatska, tako da se velik dio odredaba Uredbe, u prvome redu povezanih s putničkim pravima financijske prirode, ne primjenjuje do 1. 3. 2017. godine s mogućnošću daljnje četverogodišnje odgode.³⁴

³⁰ V. bilješku 25. U tom kontekstu, kada je riječ o HŽ putničkom prijevozu kao za sada jedinom željezničkom putničkom prijevozniku u Hrvatskoj, prava putnika su ipak nešto suženoga opsega, osobito u pogledu nepostojanja prava na opisanu fiksnu naknadu. Podrobniji podaci mogu se naći na stranici: <http://www.hzpp.hr/vodiczakorisnike>, posjećena dana 15. 9. 2014. Razvidno je da u pogledu osiguranja navedeni prijevoznik upućuje samo na postojanje osiguranja putnika bez daljnjih pojedinosti. Vjerojatno je riječ o osiguranju putnika u javnom prometu od posljedica nesretnog slučaja, koje je propisano Zakonom o obveznim osiguranjima u prometu.

³¹ Navedeno ograničenje odnosi se za odgovornost za uzdržavanje i gubitke zbog radne nesposobnosti. Pitanje ograničenja za druge vrste šteta rješava se primjenom nacionalnog prava.

³² U opće egzoneracijske razloge ubrajaju se krivnja putnika, pogrešna uputa, unutarnja mana prtljage, odnosno viša sila, a u posebne nedostatno pakiranje, posebna priroda prtljage te činjenica da je u konkretnom slučaju bila riječ o stvari koja se ne može prevoziti kao prtljaga. Granica odgovornosti u pogledu gubitka prtljage, kada je iznos štete dokazan, iznosi 80 Posebnih prava vučenja po kg ili 1200 Posebnih prava vučenja po komadu prtljage, a kada iznos štete nije dokazan, granica iznosi 20 Posebnih prava vučenja po kg ili 300 Posebnih prava vučenja po komadu. U pogledu oštećenja prtljage, prijevoznik mora nadoknaditi izgubljenu vrijednost zbog oštećenja ali ne više od iznosa ograničenja za gubitak prtljage. U pogledu vozila koja se prevoze, granica odgovornosti je 8000 Posebnih prava vučenja (oko 60.800 kuna) + 1400 Posebnih prava vučenja (10.640 kuna) za stvari u/na vozilu.

³³ Službeni list Europske unije 53 od 28. 2. 2011.

³⁴ Članak 6. Zakona o provedbi Uredbe (EU) br. 181/2011 Europskog parlamenta i Vijeća od 16. 2. 2011. o pravima putnika u prijevozu autobusima i izmjeni Uredbe (EZ) br. 2006/2004, u vezi s člankom 2. te Uredbe. Tim zakonom je, u skladu sa zahtjevima iz Uredbe, određeno i tijelo nadležno za provedbu Uredbe – ministarstvo nadležno za promet.

2.4.1. Prava u slučaju zakašnjenja u polasku ili otkazivanja prijevoza

Uredba ova prava određuje samo u pogledu putnika koji putuju na relaciji duljoj od 250 km. U slučaju kada je putovanje otkazano ili zakašnjelo za više od dva sata ili prebukirano, prijevoznik mora ponuditi putniku izbor između:

- nastavka putovanja odnosno preusmjeravanja do konačnog odredišta pod usporedivim uvjetima kao što su oni prvotno ugovoreni, što je prije moguće i bez dodatnih troškova; i
- naknadu cijene karte i, gdje je primjenjivo, besplatnog povratnog prijevoza do prvog polaznog kolodvora, što je ranije moguće.

Ako prijevoznik ne ponudi putniku navedeni izbor, putnik će imati pravo na naknadu u fiksnom iznosu od 50 posto cijene prijevoza, uz zadržavanje navedenog prava na naknadu cijene karte.

Ako prijevoz koji je prema voznom redu treba trajati više od tri sata otkazan ili kasni u polasku za više od 90 minuta, putnik ima pravo na pomoć od prijevoznika u obliku obroka, osvježnja i hotelskog smještaja do maksimalnog iznosa noćenja od 80 eura i najviše za dva noćenja. Međutim obveza pružanja smještaja ne postoji ako je otkazivanje odnosno zakašnjenje prouzročeno lošim vremenskim uvjetima ili velikim prirodnim katastrofama.

U slučaju kvara na vozilu za vrijeme puta, prijevoznik mora osigurati nastavak prijevoza drugim vozilom ili prijevoz do pogodnog stajališta.

Uredba predviđa i obavezu skrbi o osobama s invaliditetom odnosno osobama smanjene pokretljivosti, pod određenim uvjetima. Šteta na opremi i pomagalima tih osoba do koje dođe za vrijeme prijevoza mora biti u cijelosti nadoknađena.

2.4.2. Prava u slučaju smrti i ozljede putnika odnosno u slučaju oštećenja prtljage

Ova prava predviđena su za putnike na relacijama duljim od 250 km, kao i za putnike na povremenim linijama. Tijekom kreiranja Uredbe smatralo se da ovo pitanje ne treba rješavati Uredbom jer već postoje odredbe prava EU-a i prava država članica o obveznom osiguranju od odgovornosti vlasnika motornih vozila, koje se odnose i na vlasnike autobusa i na putnike.³⁵ Ipak, prevladalo je stajalište da su odredbe država članica o tom pitanju toliko različita da zahtijevaju zajedničku regulaciju u Uredbi. Prihvaćeno je rješenje prema kojem putnici, u skladu s primjenjivim nacionalnim zakonodavstvom, imaju pravo na odštetu koja ne može biti niža od 220.000 eura po putniku u pogledu štete zbog smrti odnosno tjelesne ozljede i iznosa od 1200 eura po komadu izgubljene odnosno uništene prtljage do kojih je došlo zbog nesreća tijekom autobusnog prijevoza. Pozivanje na nacionalno zakonodavstvo zapravo znači da je ta naknada uvjetovana odgovornošću prijevoznika za nesreću koja je za posljedicu imala navedene štete.

Ova odredba može imati veliku važnost i u pogledu osiguranja odgovornosti autobusnog prijevoznika jer se uvode iznosi koji mogu biti tzv. „minimalni maksimalni“ limiti prijevoznikove odgovornosti po jednoj oštećenoj osobi. Maksimalni iznos njegove ukupne odgovornosti, koji se odnose na ukupan broj oštećenika iz jednog štetnog događaja, već je osiguran europskim i s njime usklađenim nacionalnim propisima o obveznom osiguranju vlasnika vozila od odgovornosti za štetu prema trećima (uključivo putnicima) prouzročenu uporabom takvog vozila.³⁶ Čini se da bi, zbog pozivanja Uredbe na nacionalno pravo, kao i zbog pravne sigurnosti, bilo vrlo poželjno da hrvatski zakonodavac donese imovinsko-pravne odredbe iz ovoga područja kojima bi odredio odštetne limite i pretpostavke za naknadu štete koju putnik može pribaviti od prijevoznika, držeći se načela da takve nacionalne imovinsko-pravne odredbe ne smiju biti u suprotnosti s odredbama Uredbe 181/2011.

U slučaju nesreće, prijevoznik mora pružiti pomoć putniku radi udovoljenja putnikovih hitnim i neodgodivim potrebama, uključujući hranu, odjeću, prijevoz kao i smještaj do maksimalnog iznosa od 80 eura za noćenje po osobi i za maksimalno dva noćenja.

³⁵ V. Direktivu 2009/103/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 16. 9. 2009. u odnosu na osiguranje od građanskopravne odgovornosti u pogledu upotrebe motornih vozila i izvršenje obveze osiguranja od takve odgovornosti (kodificirana verzija), Službeni list Europske unije 6/sv. 7 od 7. 10. 2009., kao i odredbe čl. 22.-38. te 47.-61. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu. Podrobnije Ćurković, 2013., str. 91.-191. Naglasimo i da je Republika Hrvatska stranka jedne međunarodne konvencije koja uređuje ovo pitanje – Konvencije o ugovoru o prijevozu putnika i prtljage cestom (CVR), iz 1973., Narodne novine – međunarodni ugovori 1/1992. CVR je, međutim, na snazi između vrlo malog broja država – 8, a mnoge države u svojim nacionalnim propisima, kao i prijevoznici u svojim uvjetima poslovanja, imaju odredbe koje su za putnike puno povoljnije od odredaba CVR. Autor ovoga rada zalaže se da Republika Hrvatska otkáže CVR s datumom početka pune primjene Uredbe 181/2011.

³⁶ U skladu s člankom 26., stav. 8., t. 1. i 2. u slučaju štete zbog smrti odnosno tjelesne ozljede i oštećenja zdravlja radi se o iznosu od 42.750.000,00 kuna po štetnom događaju bez obzira na broj oštećenika. Jasno, oštećenici iz jednog događaja mogu biti i druge osobe, a ne samo putnici u autobusu koji je doživio nesreću. U pogledu štete na stvarima (uključujući prtljagu ali i druge stvari) radi se o iznosu od 8.550.000,00 kuna po štetnom događaju bez obzira na broj oštećenika.

3. OSIGURANJE PUTNIKA U JAVNOM PROMETU OD POSLJEDICA NESRETNOG SLUČAJA

Ovo je osiguranje propisano odredbama čl. 17.-20. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu i uz osiguranje odgovornosti za štetu vlasnika vozila predstavlja najčešće korišteno osiguranje od strane putnika a u svrhu ishođenja naknade.³⁷ Ovo je osiguranje već odavno uključeno u ponude (i) hrvatskih osiguratelja. Radi se o tome da su, ukratko, vlasnici svih prijevoznih sredstava koja se koriste za prijevoz putnika u javnom prometu, odnosno zračni prijevoznici i operatori zrakoplova, obavezni sklopiti ugovor o osiguranju putnika od posljedica nesretnog slučaja. Pod putnikom se podrazumijeva osoba koja se radi putovanja nalazi u jednom od prijevoznih sredstava odrađenih za obavljanje javnog prometa, bez obzira na to je li već kupila voznu kartu, također i osoba koja se nalazi u krugu kolodvora, pristaništa i zrakoplovne luke ili u neposrednoj blizini prijevoznog sredstva prije ukrcavanja, odnosno nakon iskrcavanja, koja je namjeravala putovati određenim prijevoznim sredstvom ili je njime putovala, osim osoba koje su zaposlene na prijevoznom sredstvu. Putnicima se smatraju i osobe koje imaju pravo na besplatnu vožnju. Osigurani rizici su smrt putnika, za što je propisano najniže osigurateljno pokriće u iznosu od 40.000,00 kuna, i trajni invaliditet, za što je propisano najniže osigurateljno pokriće u iznosu od 80.000,00 kuna. Putnik ima pravo na izravan zahtjev za naknadu štete prema osiguratelju, a ako je za nesreću koja je dovela do ostvarenja osiguranog rizika odgovoran vlasnik prijevoznog sredstva kojim je putnik putovao, putnik ima pravo na kumulaciju sredstava po osnovi osiguranja od odgovornosti vlasnika vozila i osiguranja od posljedica nesretnog slučaja.³⁸

4. PRAVA PUTNIKA UTEMELJENA NA PROPISIMA TURISTIČKOG PRAVA I ULOGA OSIGURANJA

Različiti izvori turističkog prava također se mogu primjenjivati radi ostvarivanja (dodatne) zaštite prava putnika. Putnici iz ugovora o prijevozu mogu imati takvu zaštitu kada su istodobno i stranke takvih ugovora turističkog prava. Putnici također mogu biti i potrošači te uživati zaštitu koju pružaju propisi o zaštiti potrošača. Isto tako, moguće je da je prijevoznik, koji je kao takav definiran u primjenjivim propisima transportnog prava, u isto vrijeme i organizator putovanja kako je definiran propisima turističkog prava. U tom smislu, na EU razini, važna je Direktiva Vijeća 90/314/EEZ od 13. 6. 1990. o paket-aranžmanima.³⁹

Odnosi se na paket-aranžman, što znači i na svako putovanje koje je dio dogovorenog niza povezanih usluga prodanih ili ponuđenih na kupnju po jedinstvenoj cijeni i koje pokriva razdoblje dulje od 24 sata ili uključuje jedno noćenje i kombinira bar dvije od sljedećih usluga: prijevoz, smještaj, druge turističke usluge na koje otpada značajan dio cijene paket-aranžmana. Direktiva o paket-aranžmanima predviđa neka ključna prava korisnicima te usluge: informiranje, pravo podnošenja zahtjeva uvijek jednoj ugovornoj strani koja je odgovorna za pravilno izvršenje ugovorom obuhvaćenih usluga, pravo prijenosa rezervacije na drugu osobu, izmjena cijene moguća je samo izuzetno a ni u kojem slučaju unutar 20 dana prije polaska, mogućnost poništenja ugovora i povrata novca ako je izmijenjen bilo koji temeljni element ugovora, pravo na povrat novca i nadoknadu štete ako organizator odustane od pružanja usluge, prava na pomoć u nepredviđenim situacijama tijekom realizacije ugovora, pravo na alternativne usluge i naknadu u slučaju kada organizator ne može pružiti prvotno ugovorene usluge. Organizator može biti odgovoran za štetu u slučaju nepružanja usluge, odnosno neodgovarajućeg izvršenja te usluge, osim ako on dokaže da je (neodgovarajuće) izvršenje usluge nije kriv on niti druga osoba koja za njega pruža usluge jer je za takvo stanje kriv putnik, treća osoba koja nije povezana s izvršenjem usluga, a njeno postupanje bilo je nepredvidljivo i neizbježno, ili je takva situacija prouzročena višom silom. U pogledu naknade štete, ona može biti limitirana ne samo propisima o paket-aranžmanima nego i propisima koje uređuju pojedinu uslugu tijekom koje je šteta nastala (npr. u pogledu štete nastale tijekom prijevoza primijenit će se ograničenja odgovornosti koja predviđa mjerodavno pravo za tu vrstu ugovora o prijevozu).⁴⁰

U ponudi društava za osiguranje standardno se nalazi i sklapanje ugovora o osiguranju odgovornosti organizatora paket-aranžmana (turističke agencije). Sukladno s člankom 19. Zakona o pružanju usluga u turizmu⁴¹ turistička agencija

³⁷ S tim da treba imati na umu da obveza sklapanja ugovora o osiguranju od odgovornosti za uporabu vozila obavezno za sva vozila namijenjena za promet na kopnu koje se kreće snagom vlastita motora, ali se ne kreće po tračnicama (dakle, isključeni su vlakovi i tramvaji), arg. iz čl. 3., st. 1., t. 9. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu.

³⁸ Ako vlasnik prijevoznog sredstva nije sklopio ugovor o osiguranju, ovlaštena osoba može isplatu osiguranog iznosa zahtijevati od Hrvatskog ureda za osiguranje. Podrobnije o ovome osiguranju, v. Čurković., 2013., str. 83.-90.

³⁹ Službeni list Europske unije 158 od 23. 6. 1990.

⁴⁰ U pogledu hrvatskog prava, valja uočiti da su odredbe Zakona o obveznim odnosima o ugovoru o organiziranju putovanja (čl. 881.-903.) značajnim dijelom kreirane upravo po uzoru na navedenu direktivu. Podrobnije: Petrović S., Tepeš N., 2005.

⁴¹ Narodne novine 68/2007, 88/10, 30/14, 89/14

mora imati sklopljen ugovor o osiguranju svoje odgovornosti za štetu prouzročenu putniku zbog neurednog izvršenja usluga iz paket-aranžmana. Nadalje, na temelju čl. 18., turistička agencija mora putniku pribaviti jamčevinu o tome da će putniku biti nadoknađena uplaćena cijena putovanja, u slučaju kad je izostalo pružanje usluge zbog nesposobnosti za plaćanje ili stečaja agencije. Ista jamčevina mora postojati i u slučaju da zbog nesposobnosti za plaćanje ili stečaja agencija ne može vratiti putnika u polazno mjesto putovanja. Takva jamčevina, među ostalim oblicima, može biti u obliku police osiguranja. Pri uplati iznosa od strane putnika, agencija mora predati putniku potvrdu o toj jamčevini pomoću kojih će putnik, u slučaju potrebe, ostvarivati svoja prava kod pružatelja jamstva. Agencija mora upoznati putnika pri sklapanju ugovora sa svim podacima o važećem osiguranju njezine profesionalne odgovornosti za izvršenje usluga, a mora putniku ponuditi i neka druga osiguranja povezana s paket-aranžmanom (primjerice osiguranje od otkaza putovanja od strane putnika, dobrovoljno zdravstveno osiguranje i sl.).

5. ZAKLJUČAK

Iz ovog pregleda prava putnika po pojedinim granama prijevoznog prava, prometnog prava i turističkog prava, sasvim je očito da se na razini Europske unije u posljednjih desetak godina kreira jedna posebna specijalizirana podgrana prijevoznog prava, a to je putničko pravo. Pregled različitih prava putnika bio je nužan da bi se utvrdila priroda tih prava. Mnoga su od tih prava, izravno ili neizravno, financijske prirode. Prava putnika koja se tim propisima znatno proširuju istodobno znače i povećanje obveza prijevoznika i drugih poduzetnika uključenih u prijevoz putnika. Neki od propisa koji uređuju te obveze istodobno i nalažu prijevoznicima da sklope s osigurateljima ugovore o osiguranju odgovornosti za izvršenje tih obaveza. Čak i kada takvih obveznih osiguranja nema, profesionalnost nalaže tim prijevoznicima da na dobrovoljnoj osnovi zaključe takva osiguranja. Budući da ti propisi putničkog prava znatno proširuju obveze prijevoznika, ne ograničavajući se više samo na naknade štete za smrt i tjelesnu ozljedu putnika odnosno za gubitak/oštećenje prtljage, uloga osiguranja kao neizostavne „logistike“ transportnoj industriji bit će još i veća. Pritom osiguratelji već sada trebaju osmisliti za svoje osiguranike-prijevoznike nove pakete osiguranja, s proširenim pokrićima sukladno s proširenim obavezama koje novi propisi nameću. Time se širi prostor za daljnji razvitak putničkih prijevoznika i osiguratelja, na obostrano zadovoljstvo. Pritom osiguratelji ne trebaju biti samo „riznica“ koja će, u slučaju potrebe, isplaćivati osigurane iznose putnicima, nego trebaju i više nego dosad pružati i usluge pravnog i poslovnog savjetovanja svojim klijentima. Naravno, putnici će također od toga imati koristi jer će ostvarenje njihovih prava biti lakše i efikasnije.

POPIS LITERATURE

- Ćurković, M. (2013). *Komentar Zakona o obveznim osiguranjima u prometu*, Zagreb, Inženjerski biro
- Pavić, D (2006). *Pomorsko imovinsko pravo*, Split, Književni krug
- Petrović, S., Tepeš, N. (2005). Materijalnopravni i međunarodnoprivatnopravni aspekti ugovora o organiziranju putovanja, *Zbornik Pravog fakulteta u Zagrebu*, Vol. 55 (2005), 6, str. 1497-1542.
- Pospišil-Miler, M. (2004), Atenska konvencija o prijevozu putnika i njihove prtljage morem iz 2002. godine, *Poredbeno pomorsko pravo – Comparative Maritime Law*, Vol 43 (2004), 158, str. 227.-262

Jasenko Marin

FUNCTION OF THE INSURANCE RELATED TO PROTECTION OF PASSENGERS' RIGHTS AND OF CARRIERS' PROFESSIONAL INTEREST

Over the last decade, significant legislative instruments have been adopted at EU level aiming to regulate rights of passengers in each transport mode – shipping, road, rail and air. One could say that at the EU level a new sub-branch law has been created – the passenger law. Although sources of EU passenger law have been made under the influence of well known international transport agreements (conventions and protocols), at the same time these sources represent a great step forward because they establish some new passenger rights which were not regulated by the mentioned international transport agreements. Therefore, beside “traditional” rights such as compensation for damage caused by the death or injury to a passenger, or compensation for lost baggage, there are some new rights – right to receive fixed compensatory amount due to the cancellation of carriage or long delay, right to accommodation and meal in case of specific travel difficulties, rights of disabled passengers or passengers with reduced mobility etc. In general, in respect of some “new” rights, a passenger is entitled to a certain fixed compensation without any requirement has been made upon him to prove the extent and amount of damages really suffered. From the carriers’ point of view, new passenger rights create new obligations, i.e. new financial costs and business risks which should not be neglected. If the carrier fails to fulfil all obligations toward a passenger, he shall be exposed to the liability and fines, as well as to the lost of his business reputation. However, these new risks connected to the improvement of passenger rights are insurable. Therefore, they can be included in the “transport insurance packages” offered to the carriers by their respective insurers. Furthermore, incorporation of these “passenger risks” into the insurance cover should enhance the position of passengers and make them able to exercise their rights with more efficiency and less costs. All applicable EU and Croatian domestic legal instruments are elaborated in this paper with a view to specify new and insurable business risks that carriers and their insurers are faced with.

Key words: transport insurance, carriage of passengers, insurance of carrier’s liability, passengers’ rights, European transport law, insurance law

Adriana Vincenca Padovan

Jadranski zavod, Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti
avpadovan@hazu.hr

Izvorni znanstveni članak

KLAUZULA TIPA «CLAIMS MADE» U UGOVORU O OSIGURANJU ODGOVORNOSTI BRODOPOPRAVLJAČA PO HRVATSKOM PRAVU

U ovom se radu preispituje dopustivost ugovornih klauzula tipa «claims made» u ugovoru o osiguranju odgovornosti brodogopravljača po hrvatskom pravu. Klauzulama «claims made» se osigurateljno pokriva ograničava samo na one štetne događaje u vezi s kojima je odštetni zahtjev osiguratelju podnesen za vrijeme razdoblja osiguranja ili unutar nekog dodatnog roka nakon isteka osiguranja. Prema općeprihvaćenom stavu domaće pravne doktrine, klauzule ovoga tipa u hrvatskom osigurateljnom pravu su ništavne jer su suprotne svrsi ugovora i kogentnim odredbama ZOO-a o ugovoru o osiguranju. U ovom radu suprotstavljamo argumente u prilog takvog općeprihvaćenog stava, onima u prilog shvaćanja da se ugovor o pomorskom osiguranju, za razliku od općeg ugovora o osiguranju, odlikuje znatno većom slobodom ugovornih strana i da upravo zbog pretežne dispozitivnosti odredbi PZ-a nema pravne zapreke za ugovaranje klauzula tipa «claims made» u kontekstu ugovora o pomorskom osiguranju, a posebno ugovora o osiguranju odgovornosti brodogopravljača.

Ključne riječi: pomorsko osiguranje, osiguranje odgovornosti, «claims made», Institutske klauzule osiguranja, osiguranje odgovornosti brodogopravljača

1. UVOD

Općenito, klauzula tipa «claims made» specifična je vrsta uglavka kod ugovora o osiguranju kojim se trajanje osigurateljnog pokriva ograničava tako da se osiguranim smatra samo onaj događaj u vezi s kojim je odštetni zahtjev podnesen za vrijeme razdoblja osiguranja ili unutar nekog dodatnog roka nakon isteka razdoblja osiguranja. Pritom je moguće ugovoriti da je relevantan trenutak kada treća oštećena osoba podnese odštetni zahtjev osiguraniku ili osiguratelju (kod osiguranja odgovornosti), ili pak kada osiguranik podnese odštetni zahtjev iz osiguranja osiguratelju. Naravno, moguće su i razne daljnje varijacije takve klauzule. Primjerice može se ugovoriti da osiguranje odgovornosti pokriva sve odštetne zahtjeve podnesene osiguratelju ili osiguraniku za razdoblja osiguranja, pa čak i ako je šteta posljedica štetnog događaja koji je nastupio prije početka osiguranja.¹

Suprotno načelu «claims made» je načelo «loss occurrence» prema kojemu osiguranje pokriva štetne posljedice događaja koji je nastao za vrijeme razdoblja osiguranja, bez obzira na vrijeme podnošenja odštetnog zahtjeva treće oštećene osobe ili osiguranika, odnosno bez obzira na trenutak nastanka štetnih posljedica za osiguranika. Zapravo, klauzula «claims made» utječe na definiciju osiguranog slučaja, tj. ostvarenog osiguranog rizika, tako što ga veže na odštetni zahtjev, a ne na sam štetni događaj. Klauzule «claims made» potekle su iz anglosaksonskog prava koje polaže veliku važnost na slobodu ugovaranja pa stranke ugovora o osiguranju mogu slobodno definirati osigurani slučaj i štetu pokrivenu osiguranjem. Ove klauzule veoma su česte u osiguranju profesionalne odgovornosti te osiguranju odgovornosti za proizvod, a njima se osiguratelj štiti od tzv. šteta «s dugim repom»² karakterističnih za osiguranje odgovornosti po načelu «loss occurrence», tj. po načelu nastanka štetnog događaja koje prevladava u zemljama kontinentalnog prava.³

Zbog svoje opravdanosti u praksi te upotrebom standardnih osigurateljnih klauzula anglosaksonskog prava, klauzule «claims made» raširile su se i u zemljama kontinentalnog prava, tako i kod nas. U kontekstu pomorskog osiguranja varijantu takve klauzule nalazimo u standardnim uvjetima osiguranja odgovornosti brodogopravljača za štetu na brodu preuzetom

¹ M. Čurković, «Claims made klauzula u ugovorima o osiguranju odgovornosti», *Hrvatska pravna revija* 11 (2011), 11, str. 44-47, na str. 44. D. Klobučar, «Claims made ili Losses occurring», *Osiguranje*, 34 (2003), 7-8, str. 40-43.

² Postoji rizik da će treća oštećena osoba podnijeti odštetni zahtjev i pokrenuti sudski spor godinama nakon isteka ugovora o osiguranju za štetu uzrokovanu štetnom radnjom osiguranika počinjenu za razdoblja osiguranja. Rizik vođenja sporova radi utvrđivanja odgovornosti je znatno veći. Otežano je utvrđivanje uzročne veze između štetne radnje osiguranika i štete zbog proteka vremena, itd.

³ M. Čurković, *op.cit.*, str. 44., D. Klobučar, *op. cit.*, str. 40-43.

na popravak. Razlozi za ugovaranje ovih vrsta pokrića po načelu «claims made» s komercijalnog su aspekta razumljivi i praktično prihvatljivi, budući da na taj način osiguratelj odgovornosti ograničava svoju obvezu na štete koje se manifestiraju u određenom razdoblju izbjegavajući izloženost odštetnim zahtjevima koji se zbog prirode osiguranih rizika mogu javiti i godinama nakon isteka ugovora o osiguranju. Stoga je takav pristup uobičajen u međunarodnoj praksi osiguranja.

Sporno je pitanje jesu li takve klauzule dopuštene po našem pravu. U ovom ćemo članku pobliže analizirati i raspraviti pravni učinak takvih klauzula po hrvatskom pravu u ugovorima o pomorskom osiguranju odgovornosti, na primjeru ugovora o osiguranju odgovornosti brodopopravljača.

2. DISPOZITIVNOST ODREDBI PZ-A I UGOVORNA SLOBODA U POMORSKOM OSIGURANJU

Na sve ugovore o pomorskom osiguranju po našem se pravu primjenjuje Pomorski zakonik (u nastavku: PZ)⁴. Podredno, za ono što nije uređeno PZ-om, kao *lex generalis* relevantan je Zakon o obveznim odnosima⁵ (u nastavku: ZOO), ali samo njegov opći dio, te opće odredbe o ugovornim obveznim odnosima. Naime ako je riječ o ugovoru o pomorskom osiguranju, onda se na njega ne primjenjuju posebne odredbe o ugovoru o osiguranju iz Odsjeka 2., Odsjeka 27. ZOO-a, čak ni podredno. To je zato što su pomorska osiguranja⁶ izričito isključena iz primjene odredbi toga Odsjeka⁷ (arg. ZOO, čl. 923.)⁸.

Važno je imati na umu da su, za razliku od odredbi Odsjeka 27. ZOO-a o ugovoru o osiguranju, odredbe PZ-a o ugovoru o pomorskom osiguranju pretežno dispozitivne naravi te je dominantna važnost autonomnog prava pomorskog osiguranja (običaji, opći uvjeti, standardizirane ugovorne klauzule i termini). PZ, čl. 725. taksativno navodi koje su odredbe o pomorskom osiguranju kogentne naravi, tj. koje se ne mogu mijenjati ni izričitim odredbama ugovora o osiguranju, a to su: odredbe čl. 685. i čl. 692., st. 1. (načelo osigurljivog interesa), čl. 699. st. 5. (izbjegavanje višestrukog osiguranja/ načelo naknade štete) i čl. 708. (načelo zabrane osiguranja šteta uzrokovanih namjernim postupkom osiguranika). Sve su ostale odredbe PZ-a o pomorskom osiguranju dispozitivne naravi, što znači da su stranke slobodne urediti svoje međusobne odnose iz ugovora o pomorskom osiguranju i drugačije nego što je to predviđeno odnosnim odredbama PZ-a.

Ugovorna sloboda je, osim navedenim kogentnim odredbama PZ-a, ograničena načelom savjesnosti i poštenja (ZOO, čl. 4.⁹), Ustavom i moralom društva te prisilnim propisima (ZOO, čl. 322.¹⁰). Ovdje je osobito važno istaknuti kogentnu odredbu ZOO-a koja se primjenjuje na sve ugovore sklopljene na temelju općih uvjeta. Riječ je o čl. 296. ZOO-a koji govori o ništetnosti pojedinih odredaba općih uvjeta, i glasi:

- (1) Ništetne su odredbe općih uvjeta ugovora koje, suprotno načelu savjesnosti i poštenja, prouzroče očiglednu neravnopravnost u pravima i obvezama strana na štetu suogovaratelja sastavljača ili ugrožavaju postizanje svrhe sklopljenog ugovora, čak i ako su opći uvjeti koji ih sadrže odobreni od nadležnog tijela.
- (2) Prilikom ocjene ništetnosti određene odredbe općih uvjeta ugovora uzimaju se u obzir sve okolnosti prije i u vrijeme sklapanja ugovora, pravna narav ugovora, vrsta robe ili usluge koja je objekt činidbe, ostale odredbe ugovora kao i odredbe drugog ugovora s kojim je ta odredba općih uvjeta ugovora povezana.

⁴ Pomorski zakonik, Narodne novine br. 181/04, 76/07, 146/08, 61/11, 56/13.

⁵ Zakon o obveznim odnosima, Narodne novine br. 35/2005, 41/2008, 125/2011.

⁶ Pod pojmom pomorskih osiguranja podrazumijevamo sve ugovore o osiguranju uređene PZ-om, a sukladno s čl. 684. PZ-a, to su: osiguranje broda, njegovih strojeva, uređaja, opreme i zaliha te robe i drugih stvari koje se prevoze brodom ili se na njemu nalaze, osiguranje vozarine, prevoznine, troškova osiguranja, troškova opskrbe broda, zajedničke havarije, nagrade za spašavanje, očekivanog dobitka, provizije, osobnog dohotka posade, založnih i ostalih prava i materijalnih koristi koje postoje ili se opravdano mogu očekivati u vezi s plovidbom ili prijevozom robe brodom, a mogu se procijeniti u novcu, osiguranje odgovornosti za štete nanesene trećim osobama u vezi s iskorištavanjem broda, osiguranje od odgovornosti za štete na brodu primljenom na popravak, osiguranje brodova u gradnji i stvari namijenjenih njihovoj izgradnji, osiguranje jahti i brodica, osiguranje kontejnera, platformi za istraživanje i eksploataciju podmorja, osiguranje stvari koje se prije ili poslije prijevoza brodom prevoze drugim prijevoznim sredstvima ili se prije, u tijeku ili poslije takva prijevoza nalaze u skladištima, stovarištima ili drugim mjestima te druga slična osiguranja ako su sklopljena prema policama ili uvjetima uobičajenim za pomorska osiguranja, reosiguranja, ako je predmet reosiguranja ugovor o pomorskom osiguranju, uzajamna osiguranja pomorskih rizika. Nadalje, sukladno s čl. 923., st. 2. ZOO-a na ugovore o osiguranju stvari u kopnenom prijevozu na odgovarajući se način primjenjuju pravila o pomorskom osiguranju, a prema čl. 126. Zakona o obveznim i stvarnopravnim odnosima u zračnom prometu (Narodne novine br. 132/98, 63/08, 134/09 – u nastavku ZOSOZP) ako tim zakonom, koji je *lex specialis*, nije određeno drugačije, na ugovore o osiguranju u zračnom prometu na odgovarajući se način primjenjuju odredbe o ugovorima o plovidbenom osiguranju iz Pomorskog zakonika, osim posebnih odredaba o osiguranju brodova.

⁷ Tako i D. Pavić, *Ugovorno pravo osiguranja*, Tectus, Zagreb, 2009., str. 152-158, 390.

⁸ Čl. 923. ZOO-a izričito propisuje da se odredbe odnosnog Odsjeka 27. neće primjenjivati na pomorska osiguranja, a ni na druga osiguranja na koja se primjenjuju pravila o pomorskom osiguranju, kao ni na osiguranja u zračnom prometu, osiguranja tražbina te na odnose iz reosiguranja, ni na ona osiguranja koja su uređena posebnim zakonom.

⁹ Čl. 4. ZOO-a glasi: «U zasnivanju obveznih odnosa i ostvarivanju prava i obveza iz tih odnosa sudionici su dužni pridržavati se načela savjesnosti i poštenja.»

¹⁰ Čl. 322., st. 1. ZOO-a glasi: «Ugovor koji je protivan Ustavu Republike Hrvatske, prisilnim propisima ili moralu društva ništetan je, osim ako cilj povrijeđenog pravila ne upućuje na neku drugu pravnu posljedicu ili ako zakon u određenom slučaju ne propisuje što drugo.»

(3) Odredba stavka 1. ovoga članka ne primjenjuje se na one odredbe općih uvjeta ugovora čiji je sadržaj preuzet iz važećih propisa ili se prije sklapanja ugovora o njima pojedinačno pregovaralo, a druga je strana pritom mogla utjecati na njihov sadržaj te na odredbe o predmetu i cijeni ugovora ako su jasne, razumljive i lako uočljive.»¹¹

3. KLAUZULA «CLAIMS MADE» U UGOVORU O OSIGURANJU ODGOVORNOSTI BRODOPOPRAVLJAČA

3.1. Općenito

Sukladno s uobičajenim odredbama ugovora o osiguranju odgovornosti brodopopravljača, osiguratelj se obvezuje da će, uz određena izričito navedena ograničenja, naknaditi osiguraniku iznos koji je ovaj dužan platiti s osnova svoje zakonske odgovornosti, uključujući i odgovornost osiguranikovih zaposlenika te kooperanata i njihovih zaposlenika za štete na brodu dok se nalazi pod osiguranikovim nadzorom radi popravaka, preinaka, održavanja, servisiranja i sličnih uobičajenih osiguranikovih radova i aktivnosti na području brodogradilišta; zatim za štete na brodu dok se on nalazi u krugu određenog radijusa oko brodogradilišta radi popravaka i radova koji se ne mogu obaviti na području brodogradilišta, uključujući uobičajene probne vožnje ili tegljenja.

Osiguratelj se ugovorom obvezuje naknaditi osiguraniku do visine ugovorene svote osiguranja iznose koje je on obvezan platiti trećim osobama za štete prouzročene pojedinim štetnim događajem. Svota osiguranja umanjena za iznos ugovorene odbitne franšize je gornja granica osigurateljeve obveze po jednom osiguranom slučaju. Opseg štete pokriven osiguranjem najčešće je ograničen samo na običnu štetu, tj. osiguranje ne pokriva izmaklu korist, ni neimovinsku štetu.

Nadalje, osiguranje obično pokriva i osiguranikove troškove spašavanja, tj. troškove nastale u povodu razborito poduzetih mjera smanjenja ili izbjegavanja štete te troškove sudskog ili arbitražnog postupka u sporovima radi obrane osiguranika od neutemeljenih odštetnih zahtjeva ili od neprimjerene visine odštetnih zahtjeva.

U uobičajenim uvjetima osiguranja odgovornosti brodopopravljača domaćih i stranih osiguratelja često nalazimo takve ugovorne odredbe prema kojima se osiguranje ograničava samo na one štete koje su nastale tijekom razdoblja osiguranja te su ujedno i otkrivene ili prijavljene unutar tog razdoblja ili najkasnije u nekom dodatnom roku nakon isteka osiguranja. Radi se o varijanti klauzule tipa «claims made». Postavlja se pitanje dopuštenosti takvih ugovornih klauzula po našem pravu.

Komercijalna opravdanost ovakvih klauzula kod osiguranja odgovornosti brodopopravljača proizlazi iz činjenice da se iz redovnog pokrića želi isključiti brodopopravljačeva odgovornost za eventualne skrivene nedostatke izvršenih popravaka koji će se po prirodi stvari otkriti ili manifestirati tek mjesecima ili godinama nakon isporuke broda vlasniku. Sukladno s tako definiranim opsegom pokrića procjenjuje se rizik i utvrđuje odgovarajuća cijena osiguranja, a uz dodatnu premiju, po želji stranaka, moguće je ugovoriti dopunsko pokriće za štete koje se otkriju, manifestiraju ili prijave i naknadno, a utvrdi se da su posljedica nedostatka u izvršenom popravku, ugrađenim materijalima, dijelovima, i sl., tj. da su posljedica događaja za koji odgovara osiguranik, a koji se dogodio tijekom razdoblja osiguranja.

Kako bismo odgovorili na postavljeno pitanje dopuštenosti klauzula tipa «claims made», polazimo od toga da je ugovor o osiguranju odgovornosti brodopopravljača vrsta ugovora o pomorskom osiguranju odgovornosti, preciznije, riječ je o ugovoru o pomorskom osiguranju odgovornosti za štete na brodu primljenom na popravak koji je po našem pravu uređen PZ-om (arg. PZ, čl. 684., st. 3.).

PZ regulira ugovor o pomorskom osiguranju odgovornosti člankom 743. koji glasi:

- (1) Pri osiguranju odgovornosti osiguranika za štete nanosene trećim osobama iz osiguranja se nadoknađuju svote koje je osiguranik obvezan platiti tim osobama u vezi sa svojom odgovornošću pokrivenom osiguranjem te troškovi potrebni za utvrđivanje visine njegove obveze.
- (2) U slučaju kada je osiguranje iz stavka 1. ovoga članka obvezno, kao i u slučaju odgovornosti za smrt i tjelesnu ozljedu člana posade broda i narušavanje zdravlja člana posade, oštećenik može zahtijevati neposredno od osiguravatelja naknadu štete koju je pretrpio događajem za koji odgovara osiguranik, ali najviše do iznosa osiguravateljeve obveze.
- (3) Iz osiguranja se nadoknađuju i troškovi mjera poduzetih na zahtjev osiguravatelja i njegovih predstavnika ili u sporazumu s njima, radi zaštite od neopravdanih ili pretjeranih zahtjeva trećih osoba te troškovi razumnih mjera što ih je osiguranik poduzeo u istu svrhu bez suglasnosti osiguravatelja ili njegovih predstavnika ako se takva suglasnost nije mogla pravovremeno dobiti.

¹¹ Čl. 296. ZOO-a je odredba o ništetnosti pojedinih odredaba općih uvjeta. Riječ je o općoj odredbi ZOO-a koja se primjenjuje na sve ugovore (trgovačke i potrošačke) zaključene po općim uvjetima, tako i na opće uvjete osiguranja, kako one regulirane Odsjekom 27. ZOO-a, tako i na pomorska osiguranja regulirana PZ-om.

(4) Ako je u ugovoru o osiguranju predviđena svota na koju je odgovornost osigurana, naknada iz stavka 1. ovoga članka daje se samo do osigurane svote.»

Ugovor o osiguranju odgovornosti brodograditelja primjer je dobrovoljnog osiguranja odgovornosti, dakle osiguranja koje nije obvezno po zakonu te koje se sklapa slobodnom odlukom i izborom ugovaratelja osiguranja, isključivo u korist osiguranika. Prema tome, treća oštećena osoba po zakonu nema pravo na izravnu tužbu protiv osiguratelja. Tim više, ovaj je ugovor o osiguranju predmet vrlo velike ugovorne slobode stranaka u definiranju međusobnih prava i obveza.

3.2. Predmet osiguranja

Predmet osiguranja ovdje je obveza osiguranika kao brodograditelja da naknadi štetu koja u vezi s obavljanjem te djelatnosti nastane na brodu dok se on nalazi pod njegovim nadzorom u brodogradilištu, odnosno u krugu određenog radijusa oko brodogradilišta radi popravka. Riječ je o osiguranikovo obvezi naknade štete s osnova posebne vrste profesionalne odgovornosti.

3.3. Osigurani rizik

Rizik koji se osigurava ovim osiguranjem jest rizik imovinskopravne odgovornosti osiguranika za štetu trećoj osobi, tj. vlasniku broda predanog na popravak, zbog oštećenja ili uništenja toga broda zbog osiguranikove profesionalne djelatnosti popravljavanja, održavanja, ili servisiranja broda ili brodskih strojeva. Ovaj se specifičan rizik u teoriji definira kao «slučajnost za osiguranika da svojim postupcima izazove štetu trećem, da bude na račun te štete predmet dobrovoljnog ili sudskog potraživanja, da vidi svoju imovinu opterećenu dužnošću naknade štete.»¹²

3.4. Osigurani slučaj

Najvažnije pitanje koje je predmet ove rasprave jest: može li osiguratelj otkloniti štetu oslanjajući se na klauzulu o ograničenju roka za otkrivanje i prijavu štete, tj. na klauzulu tipa «claims made»? Za odgovor na postavljeno pitanje odlučno je prethodno definirati značenje osiguranog slučaja i trenutak njegova nastanka u kontekstu ugovora o osiguranju odgovornosti brodograditelja.

«Dok rizik znači mogućnost nastupa određenog događaja, dotle osigurani slučaj predstavlja realizirani događaj.»¹³ Da bi osiguratelj bio u obvezi isplatiti štetu iz ugovora o osiguranju, osigurani slučaj mora nastupiti tijekom razdoblja osiguranja.

U pravnoj teoriji kao i u poredbenopravnim zakonodavstvima postoje različita shvaćanja o osiguranom slučaju u osiguranju odgovornosti. Tako se osiguranim slučajem može smatrati događaj (čin ili propust osiguranika) koji uzrokuje štetu, sam nastanak štete, odštetni zahtjev treće oštećene osobe, utvrđenje odgovornosti osiguranika sudskom ili arbitražnom odlukom, nagodbom, priznanjem odgovornosti, isplata štete od strane osiguranika oštećeniku, ili pak osigurani slučaj mogu na specifičan način sporazumno definirati stranke ugovora o osiguranju.

Radi potpunijeg razumijevanja učinka klauzula kojima se ograničava rok za otkrivanje i prijavu štete u kontekstu domaćeg prava osiguranja, o čemu govorimo niže, ovdje prethodno razlažemo tri dominantna stajališta o osiguranom slučaju u osiguranju odgovornosti.

3.4.1. Osigurani slučaj je štetna radnja štetnika (osiguranika)

Prema prvom shvaćanju osigurani slučaj je štetni događaj iz kojeg nastaju osiguranikove obveze prema oštećenoj osobi. Osigurani slučaj nastupa u trenutku kada osiguranik prouzroči štetu trećoj osobi. Da bi bio u pokriću, on mora nastati unutar razdoblja osiguranja. Odštetnim zahtjevom treće oštećene osobe tek započinje proces ostvarivanja njenog potraživanja, koje je već postojalo od trenutka nastanka štete, a odgovornost osiguranika od potencijalne postaje aktualna. Od štetnog čina se izvodi obveza na naknadu štete.¹⁴

¹² A. Jansens-Brigode, *L'assurance de responsabilité*, E. Beyens, Bruxelles, 1961, str. 29, citirano prema V. Markić, «Rizik i osigurani slučaj u osiguranju od odgovornosti», *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci* 16 (1991), br. 2, 353-364 (1995), na str. 357. Slično piše i M. Čurković, op. cit., str. 46.

¹³ B. Jakaša, *Pravo osiguranja*, *Informator*, Zagreb, 1972., str. 186.

¹⁴ V. Markić, op. cit. str. 360-361; autorica, koja i sama zastupa ovu teoriju, navodi da se za nju u međunarodnoj pravnoj doktrini zalažu Šulejić, Faivre, Gasperoni, Jansens-Brigode, Ascarelli, Salandra, Donati i Fanelli. Vidi opširnije o tome D. Pavić, *Ugovorno pravo osiguranja*, Tectus, Zagreb, 2009., str. 78-81, 321-337, str. 619-625; M. Čurković, op. cit., str. 45-46.

Ovaj stav prihvaćen je i u našem domaćem općem osigurateljnom pravu i pravnoj doktrini. To osobito proizlazi iz pojedinih kogentnih odredbi ZOO-a o ugovoru o osiguranju (arg. ZOO, čl. 924.), a osobito iz čl. 964., st. 1. i čl. 965., st. 2. Naime regulirajući osiguranje odgovornosti kao posebnu vrstu osiguranja imovine, ZOO u čl. 964., st. 1. propisuje da osiguratelj odgovara za **štetu nastalu osiguranim slučajem** samo ako treća oštećena osoba zahtijeva njenu naknadu. Zatim, u čl. 965., st. 2. ZOO propisuje da oštećena osoba ima, **od dana kad se dogodio osigurani slučaj**, vlastito pravo na naknadu iz osiguranja te je svaka kasnija promjena u pravima osiguranika prema osiguratelju bez utjecaja na pravo oštećene osobe na naknadu. Očito je da osigurani slučaj u osiguranju odgovornosti po ZOO-u nije zahtjev oštećene osobe za naknadu štete, već da je osigurani slučaj događaj koji uzrokuje štetu čiju naknadu ima pravo potraživati treća oštećena osoba. To da oštećena osoba, bilo od osiguranika ili od osiguratelja, **zahtijeva naknadu štete koja je posljedica osiguranog slučaja**, uvjet je bez kojeg ne nastaje obveza osiguratelja. Dakle odštetni zahtjev oštećene osobe podrazumijeva prethodno ostvarenje osiguranog slučaja. Relevantnu definiciju osiguranog slučaja nalazimo u čl. 922. ZOO-a, koji se nalazi u zajedničkim odredbama za osiguranje imovine i osiguranje osoba, a sukladno s kojim je osigurani slučaj događaj prouzročen osiguranim rizikom (ZOO, čl. 922., st. 1.). Rizik koji je obuhvaćen osiguranjem (osigurani rizik) mora biti budući, neizvjestan i nezavisan od isključive volje ugovaratelja osiguranja ili osiguranika (ZOO, čl. 922., st. 2.). Ugovor o osiguranju je ništetan ako je u trenutku njegova sklapanja već nastao osigurani slučaj, ili je taj bio u nastupanju, ili je bilo izvjesno da će nastupiti, ili je već tada bila prestala mogućnost da on nastane (ZOO, čl. 922., st. 3.). Ali ako je ugovoreno da će osiguranjem biti obuhvaćeno određeno razdoblje koje prethodi sklapanju ugovora, ugovor će biti ništetan samo ako je u trenutku njegova sklapanja zainteresiranoj strani bilo poznato da se osigurani slučaj već dogodio, odnosno da je već tada bila otpala mogućnost da se on dogodi (ZOO, čl. 922., st. 4.).

Pavić izvodi specifično značenje osiguranog slučaja kod osiguranja odgovornosti, sukladno s kojim je osigurani slučaj «štetna radnja štetnika [osiguranika] kojom uzrokuje štetu oštećenom, uz koju sam pravni poredak veže postanak obveznopravnog odnosa odgovornosti za štetu.»¹⁵ Naime pravna osnova odgovornosti za štetu uz koju se veže obveza osiguratelja je štetni događaj, tj. «štetna radnja štetnika (čin ili propust) kojom je prouzročena šteta oštećeniku. Štetna radnja se može manifestirati kao građanski delikt (izvanugovorna odgovornost) ili kao povreda ugovora, tj. neispunjenje ili neuredno ispunjenje ugovorne obveze (ugovorna odgovornost). Ako ne postoji štetni događaj, ne postoji ni pravni odnos odgovornosti za štetu.»¹⁶ Trenutak nastanka štetnog događaja razlikuje se od trenutka nastanka obveze osiguratelja za isplatu naknade iz osiguranja za štetu nastalu osiguranim slučajem. Samim ostvarenjem osiguranog slučaja ne dospijeva obveza osiguratelja. Obveza osiguratelja ne nastaje ako i dok nije postavljen odštetni zahtjev treće osobe iz pravnog odnosa odgovornosti za štetu (ZOO, čl. 964. st. 1.).¹⁷ Prema *Ćurkoviću*, ova odredba je «izravna posljedica **svrhe** koja se želi postići osiguranjem imovine, a to je naknada za štetu koja se dogodila u imovini osiguranika zbog nastupanja osiguranog slučaja [ZOO, čl. 949., st. 1.]. Ako treća osoba ne traži naknadu štete od štetnika, nema ni štete u njegovoj imovini, dakle nema ni obveze osiguratelja isplatiti nastalu štetu.»¹⁸

3.4.2. Osigurani slučaj je odštetni zahtjev treće oštećene osobe

Prema drugom shvaćanju, nastupanje osiguranog slučaja vezuje se za odštetni zahtjev treće oštećene osobe. Prema tom stajalištu, osigurani slučaj pri osiguranju odgovornosti ne nastaje iz štetnog čina ili štete, već iz oštećenikova zahtjeva za naknadu štete. Općenito, oštećenik ima subjektivno pravo na zahtjev za naknadu, ali o njemu ovisi hoće li to pravo koristiti, i tek korištenje tog prava pogađa imovinu osiguranika. Po ovom shvaćanju odštetni zahtjev oštećenika znači osigurani slučaj, tj. osigurani rizik se realizira čim oštećenik pozove na odgovornost osiguranika, bilo da je njegov zahtjev utemeljen ili ne.¹⁹

Ova teorija nije zastupljena u domaćem općem osigurateljnom pravu iz razloga zbog kojih je prihvaćeno prethodno izloženo shvaćanje, tj. da je osigurani slučaj štetna radnja štetnika (osiguranika).²⁰ Štoviše, *Pavić* sugerira da je shvaćanje osiguranog slučaja kao štetne radnje osiguranika općenito primjenjivo na osiguranje odgovornosti u našem osigurateljnom pravu.²¹ U domaćoj literaturi ne nailazimo na specifično tumačenje osiguranog slučaja u ugovoru o pomorskom osiguranju odgovornosti. U vezi s tim primjećujemo da općeprihvaćeno shvaćanje osiguranog slučaja polazi od kogentnih normi

¹⁵ D. Pavić, op. cit., str. 78. Slično i M. Ćurković, op. cit., str. 46.

¹⁶ D. Pavić, ibidem.

¹⁷ *Ibidem*.

¹⁸ M. Ćurković, op. cit., str. 46.

¹⁹ V. Markić, op. cit. str. 360-361; autorica navodi da su pristaše ove teorije Hemard, Brière de L'isle, Jacob, Spilrein, Jovanović. Vidi također D. Pavić, op. cit. str. 79.

²⁰ Vidi V. Markić, op. cit., D. Pavić, op. cit. str. 79.

²¹ D. Pavić, op. cit. str. 78-80.

Odsjeka 27. ZOO-a, pa smatramo da ima prostora za drukčije tumačenje značenja osiguranog slučaja u pomorskim osiguranjima na koje se odredbe ZOO-a o ugovoru o osiguranju, kako je već navedeno, ne primjenjuju.

Za razliku od kogentne odredbe čl. 964., st. 1. ZOO-a, koja propisuje da **osiguratelj odgovara za štetu nastalu osiguranim slučajem** samo ako treća oštećena osoba zahtijeva njezinu naknadu, po PZ-u se iz osiguranja nadoknađuju **svote koje je osiguranik obvezan platiti tim osobama u vezi sa svojom odgovornošću pokrivenom osiguranjem** (PZ, čl. 743., st. 1.). Dakle u citiranoj odredbi PZ-a, koja je k tome dispozitivne naravi, nema spomena osiguranog slučaja. Nadalje, za razliku od kogentne odredbe čl. 965., st. 2. ZOO-a koja propisuje da «oštećena osoba ima, **od dana kad se dogodio osigurani slučaj**, vlastito pravo na naknadu iz osiguranja», PZ po pitanju izravne tužbe²² propisuje da «oštećenik može zahtijevati neposredno od osiguravatelja naknadu štete **koju je pretrpio događajem za koji odgovara osiguranik**, ali najviše do iznosa osiguravateljeve obveze». Dakle ni ovdje se ne spominje osigurani slučaj, tj. pravo na izravnu tužbu se ne uvjetuje nastankom osiguranog slučaja već se vezuje na događaj za koji odgovara osiguranik. Smatramo da se na temelju navedenog može zastupati stav da su kod ugovora o pomorskom osiguranju odgovornosti, za razliku od osiguranja odgovornosti po ZOO-u, stranke slobodne definirati osigurani slučaj ugovorom o osiguranju.

3.4.3. Osigurani slučaj definiraju stranke ugovorom o osiguranju

Prema ovom shvaćanju stranke ugovora o osiguranju slobodne su same ugovoriti kad se smatra da je nastao osigurani slučaj: u trenutku počinjenja štetne radnje, u trenutku očitovanja/manifestacije štete, u trenutku postavljanja odštetnog zahtjeva oštećene osobe, ili sl.²³

S obzirom na to da je osiguranje odgovornosti odštetno osiguranje, pa je slično osiguranju imovine, onda je po svojoj prirodi obveza osiguratelja obećanje da će osiguranika obešteti, u cijelosti ili djelomično, za štetu koju trpi zbog ostvarenja osiguranog rizika. Kod osiguranja imovine osigurani slučaj je samo fizičko oštećenje ili gubitak predmeta osiguranja. Međutim kod osiguranja odgovornosti, osigurani slučaj je ono što je u ugovoru o osiguranju određeno kao takvo. Stranke mogu ugovorom o osiguranju definirati osigurani slučaj i štetu kako god žele, odnosno mogu slobodno sporazumno odrediti kada nastaje osiguranikovo pravo na odštetu iz osiguranja.²⁴

3.4.4. Osigurani slučaj prema uobičajenim uvjetima osiguranja odgovornosti brodopopravljača

Prema uobičajenim uvjetima osiguranja odgovornosti brodopopravljača osigurani slučaj je štetna radnja (čin ili propust) osiguranika, njegovih zaposlenika ili kooperanata i njihovih zaposlenika), koja je u vezi osiguranikove profesionalne djelatnosti brodopopravljača (izvor opasnosti) te koja ima za posljedicu nastanak štete na plovilu predanom na popravak. Konkretno, štetna radnja znači povredu ugovorne obveze iz ugovora o popravku broda koja uzrokuje štetu na brodu. Osiguratelj odgovara za štetu nastalu osiguranim slučajem samo ako treća oštećena osoba zahtijeva njezinu naknadu. Dakle za nastanak obveze osiguratelja trebaju se ispuniti dva uvjeta: a) štetna radnja osiguranika brodopopravljača mora nastupiti tijekom razdoblja osiguranja i b) oštećenik (vlasnik broda) treba podnijeti pisani odštetni zahtjev. Ovdje se postavlja pitanje može li se klauzula tipa «claims made» smatrati dodatnom kvalifikacijom definicije osiguranog slučaja za potrebe ovakvog ugovora o osiguranju? Primjerice sukladno s klauzulom 9. (viii) standardnih osigurateljnih klauzula odgovornosti brodopopravljača LSW169A 1/90 koje su proizvod londonskog tržišta osiguranja, a čija je primjena raširena u svijetu i kod nas, iz osiguranja su isključene štete koje nisu otkrivene i pismenim putem prijavljene osiguratelju u roku od 6 mjeseci od isporuke broda vlasniku ili u roku od 6 mjeseci nakon što je osiguranik završio radove, s time da će se u obzir uzeti onaj rok koji ranije istječe. Dakle učinak bi takve klauzule bio da se za nastanak obveze osiguratelja, osim dva uvjeta navedena pod a) i b) treba ispuniti i sljedeći uvjet: c) šteta mora biti otkrivena i pisanim putem prijavljena osiguratelju najkasnije u roku od 6 mjeseci od isporuke broda vlasniku ili od završetka radova, uzimajući u obzir rok koji ranije istekne.

Odgovor na pitanje mogu li stranke upotrebom klauzule tipa «claims made» slobodno definirati osigurani slučaj u osiguranju odgovornosti brodopopravljača, odnosno hoće li takva klauzula imati pravni učinak u hrvatskom pravu, nastojimo dati u nastavku.

²² Po PZ-u izravna tužba je dopuštena samo iznimno, tj. kod obveznih osiguranja i kod odgovornosti za smrt, tjelesnu ozljedu i narušavanje zdravlja posade.

²³ Takav je stav prihvaćen u francuskom osigurateljnom pravu, v. J. Landel – M. Charré-Serveau, *Lexique juridique et pratique des termes d'assurance*, 2. izdanje, L'Argus, Paris, 1997., str. 298., citirano prema M. Ćurković, *op. cit.*, str. 45. Također, sloboda ugovornog definiranja osiguranog slučaja u osiguranju odgovornosti zastupljena je i u engleskom pravu, vidi. M. C. Hemsworth: «The nature of the insurer's obligation reconsidered: property and liability insurance», [2001] *Lloyd's Maritime and Commercial Law Quarterly* 296, str. 296-299.

²⁴ Vidi M. C. Hemsworth, *op. cit.*, str. 299.

3.4.5. Dopuštenost klauzule tipa «claims made» u ugovoru o osiguranju brodograditelja po hrvatskom pravu

Općenito, po *Ćurkoviću*, dopuštenost klauzule «claims made» u osiguranju odgovornosti ovisi o odredbama zakona koje uređuju ugovor o osiguranju odgovornosti, tj. kad se smatra da je nastao osigurani slučaj. U komparativnom osigurateljnopravnom pravu nailazimo na različita rješenja. U domaćem osigurateljnopravnom pravu prevladava stav da ovakve klauzule nisu dopuštene te da se trebaju smatrati ništetnima (bez učinka) zbog toga što su suprotne kogentnim odredbama ZOO-a (arg. ZOO, čl. 924.) o osiguranom slučaju (ZOO, čl. 922.), o osiguranju odgovornosti (ZOO, čl. 964., 965.), o ništetnosti odredbi o gubitku prava na osigurninu (ZOO, čl. 942.), o svrsi osiguranja imovine (ZOO, čl. 949.), o zastari kod ugovora o osiguranju (ZOO, čl. 234., st. 1., čl. 964., st. 1.).²⁵ Prema *Ćurkoviću* ova klauzula predstavlja «objektivno ograničenje osigurateljeve obveze iz ugovora o osiguranju (svrha osiguranja) i kao takva suprotna je kogentnim odredbama ZOO-a o ugovoru o osiguranju i o zastari prava iz osiguranja. ZOO prihvaća načelo po kojemu je osigurani slučaj u ugovoru o osiguranju od odgovornosti nastao počinjenjem radnje koja ima za posljedicu mogućnost podizanja odštetnog zahtjeva protiv osiguranika, odnosno – osigurateljeva obveza plaćanja naknade povezuje se s činjenicom da tu naknadu oštećeni i traži. Pravo je oštećenoga tražiti naknadu u zakonom predviđenim zastarnim rokovima, što znači da ograničenje ugovoreno klauzulom «claims made» kojom se obveza osiguratelja ograničava na plaćanje naknade štete samo za zahtjeve koji su postavljeni od strane oštećenika za vrijeme trajanja ugovora o osiguranju, doista bitno ograničava osigurateljevu obvezu i izravno negira svrhu osiguranja. Stoga se može reći da je ta klauzula suprotna našem osigurateljnopravnom pravu i prema tome ništetna. Ništetnost klauzule ne povlači za sobom ništetnost cijelog ugovora o osiguranju, jer će se na njega primijeniti odredbe ZOO-a, prema kojima će osiguranik imati pravo na naknadu za sve štete koje su posljedice građanskog delikta počinjenog za vrijeme trajanja ugovora o osiguranju, bez obzira na to što je treća osoba odštetni zahtjev podnijela i nakon isteka trajanja ugovora, ali u okviru zastarnih rokova predviđenih ZOO-om.»²⁶

U prilog nedopuštenosti ovakvih klauzula u domaćem osigurateljnopravnom pravu može se istaknuti i institut ništetnosti odredbi ugovora o osiguranju koje predviđaju gubitak prava na osigurninu ako osiguranik nakon nastupanja osiguranog slučaja ne ispuni neku od propisanih ili ugovoreni obveza (arg. ZOO, čl. 942.²⁷ u vezi s čl. 296.²⁸). Ovime se sprečava pretjerano sankcioniranje osiguranika za određeni propust, primjerice propust roka za prijavu štete. Odredbama ugovora ili uvjetima osiguranja nije moguće na pravno valjan način propisati gubitak prava na naknadu štete.²⁹ U nastavku je nekoliko primjera primjene čl. 942. i 296. ZOO-a u sudskoj praksi.

Ništetna je odredba uvjeta za osiguranje od automobilske kasko koja predviđa da osiguranik gubi prava iz osiguranja ako neposredno nakon prometne nezgode sam ne osigura kontrolu svoje alkoholiziranosti. (VSRH, Rev-1067/2004-2 od 16. studenog 2005. godine).³⁰

Ništetna je odredba uvjeta za osiguranje od posljedica nesretnog slučaja koja predviđa i djelomični gubitak prava na osigurninu, ako osiguranik u roku od tri dana ne prijavi osiguratelju nastupanje osiguranog slučaja. (VSRH, Rev-424/2007-2 od 22. srpnja 2009. godine).³¹

Ništetna je odredba uvjeta o kasko-osiguranju motornih vozila prema kojoj osiguranik gubi pravo iz osiguranja ako nakon prijavljivanja krađe vozila nije u mogućnosti predočiti osiguratelju originalne ključeve, vlasnički list i prometnu dozvolu, jer je nepravična i pretjerano stroga u ovom slučaju. Sud nadalje tumači odredbu čl. 296. danas važećeg ZOO-a, pa

²⁵ M. Ćurković, op.cit., str. 44, et seq. Slično i Klobučar, op. cit., str. 40 et seq.

²⁶ M. Ćurković, op. cit., str. 46-47.

²⁷ ZOO, čl. 942.: «Ništetne su odredbe ugovora koje predviđaju gubitak prava na osigurninu, ako osiguranik nakon nastupanja osiguranog slučaja ne ispuni neku od propisanih ili ugovoreni obveza.»

²⁸ ZOO, čl. 296.:

(1) Ništetne su odredbe općih uvjeta ugovora koje, suprotno načelu savjesnosti i poštenja, prouzroče očiglednu neravnopravnost u pravima i obvezama strana na štetu suugovaratelja sastavljača ili ugrožavaju postizanje svrhe sklopljenog ugovora, čak i ako su opći uvjeti koji ih sadrže odobreni od nadležnog tijela.

(2) Pri ocjeni ništetnosti određene odredbe općih uvjeta ugovora uzimaju se u obzir sve okolnosti prije i u vrijeme sklapanja ugovora, pravna narav ugovora, vrsta robe ili usluge koja je objekt činidbe, ostale odredbe ugovora kao i odredbe drugog ugovora s kojim je ta odredba općih uvjeta ugovora povezana.

(3) Odredba stavka 1. ovoga članka ne primjenjuje se na one odredbe općih uvjeta ugovora čiji je sadržaj preuzet iz važećih propisa ili se prije sklapanja ugovora o njima pojedinačno pregovaralo, a druga je strana pritom mogla utjecati na njihov sadržaj te na odredbe o predmetu i cijeni ugovora ako su jasne, razumljive i lako uočljive.»

²⁹ Vidi H. Pauković, «Nepoštene odredbe u ugovorima o osiguranju», u V. Tomljenović, S. Petrić, E. Mišćenić (ur.), *Nepoštene ugovorne odredbe – Europski standardi i hrvatska provedba*, Pravni fakultet Sveučilišta u Rijeci, Rijeka, 2013., str. 83-111, na str. 108-110. Vidi također B. Matijević, «Ništetnost odredaba o gubitku prava osiguranika na osigurninu nakon nastupanja osiguranog slučaja», *In novus*, 07.09.2010., www.osiguranje.hr

³⁰ B. Matijević, op. cit.

³¹ *Ibid.*

kaže da su ništave odredbe općih uvjeta koje su **protivne samoj svrsi** sklopljenog ugovora ili dobrim poslovnim običajima, čak i ako su opći uvjeti odobreni od nadležnog organa (HANFA), te sud može odbiti primjenu pojedinih odredbi općih uvjeta koje lišavaju drugu stranu prava da stavi prigovore, ili onih na temelju kojih ona gubi prava iz ugovora, ili gubi rokove, ili koje su inače nepravične ili pretjerano stroge prema njoj. (ŽS u Bjelovaru, GŽ-1158/2004-2 od 29. rujna 2004.)³²

Ovdje je iznesen stav domaće pravne doktrine, no u praksi domaćih sudova ne nalazimo primjer ispitivanja pravne valjanosti klauzule tipa «claims made», ni u ugovorima o osiguranju odgovornosti uređenima ZOO-om, ni u ugovoru o pomorskom osiguranju. Valja očekivati međutim da će takvih primjera biti u bližoj budućnosti, s obzirom na sve veći broj osiguranja profesionalne odgovornosti (liječnici, odvjetnici, arhitekti, posrednici u osiguranju, članovi upravnih i nadzornih odbora, itd.) koja domaći osiguratelji pružaju po uvjetima sličnim onima iz međunarodne prakse ovih vrsta osiguranja te koja često sadrže klauzulu «claims made».

Ističemo da navedeni stav pravne doktrine o ništetnosti klauzula «claims made» u domaćem osigurateljnopravnom polazi od kogentnosti odredaba ZOO-a o ugovoru o osiguranju. S druge strane, smatramo da kod ugovora o pomorskom osiguranju imamo drugačiju situaciju, jer nema takvih kogentnih odredbi PZ-a kojima bi klauzula «claims made» bila protivna.

Konkretno, u domaće uvjete osiguranja odgovornosti brodograditelja varijanta klauzule «claims made» došla je iz vrlo raširenih standardnih engleskih klauzula o osiguranju odgovornosti brodograditelja – Shiprepairer's Liability Clauses LSW169A 1/90. Relevantna odredba u prijevodu glasi:

«9. ISKLJUČENJA

Bez obzira na moguće suprotne stipulacije u ovim Klauzulama, ovo osiguranje neće pokriti odgovornost: [...]

(viii) za oštećenja ili gubitak [...] ako nisu otkriveni i pismenim putem prijavljeni osiguratelju u roku od 6 mjeseci od isporuke broda vlasniku ili u roku od 6 mjeseci nakon što je osiguranik završio radove, s time da će se u obzir uzeti onaj rok koji ranije istječe;».

Uz osnovno pokriće po navedenim engleskim klauzulama o osiguranju odgovornosti brodograditelja, može se zaključiti dopunsko osiguranje za pokriće odgovornosti za nedostatke izvršenog popravka koje se otkriju nakon isporuke, uz dodatnu premiju po standardnoj klauzuli – Greške u materijalu, greške ili propusti u izvedbi radova i greške ili propusti u izradi nacrtu i/ili proračuna 17/06/02. Navedena dopunska klauzula uz ranije citirane klauzule LSW169A 1/90 u prijevodu glasi:

«Dodatno, po istim uvjetima, osiguratelj se obvezuje nadoknaditi osiguraniku materijal i troškove ponovnog popravka dijela i/ili uređaja broda, ako se utvrdi da je to nužno radi uklanjanja nedostataka izvornog popravka tog dijela i/ili uređaja. Osiguratelj se na to obvezuje samo za slučajeve u kojima je zbog tog nedostatka u izvornom popravku došlo do materijalnih oštećenja na nekom drugom dijelu broda različitim od samog dijela i/ili uređaja na kojem ili u vezi s kojim se desio nedostatak izvornog popravka. Ako do takvih materijalnih oštećenja na nekom drugom dijelu broda nije došlo, troškovi ponovnog popravka dijela i/ili uređaja broda, nužni radi uklanjanja nedostataka izvornog popravka tog dijela i/ili uređaja, neće biti nadoknađeni ovim osiguranjem.

Pod nedostacima izvornog popravka dijela i/ili uređaja podrazumijevaju se greške u materijalu (BAD MATERIALS), greške ili propusti u procesu izvođenja radova (BAD WORKMANSHIP) te greške ili propusti u izradi nacrtu i/ili proračuna (FAULTY DESIGN), ako su ih počinili osiguranik, djelatnici osiguranika, osiguranikovi zastupnici, djelatnici zastupnika, osiguranikov kooperant, i/ili djelatnici kooperanta.

Točke (viii) i (ix) pod odjeljkom «9. Isključenja» u klauzulama «Shiprepairer's Liability» brišu se.»

Odlika je PZ-a da ostavlja veliku ugovornu slobodu strankama ugovora o pomorskom osiguranju, što je njegova velika prednost, s obzirom na međunarodno obilježje pomorskih rizika, dominantnu važnost trgovačkih običaja, međunarodnih standardnih osigurateljnih klauzula, neizbježnu povezanost s međunarodnim tržištem (re)osiguranja zbog velikog razmjera rizika, itd. Kako je pravo pomorskog osiguranja vrlo razvijeno pravno područje s dugom poviješću koje je oduvijek počivalo na ugovornoj slobodi i na dinamičnom razvoju autonomnog prava, fleksibilnost zakonskih normi je nužna i ona je činjenica. K tome valja dodati da su se odnosne odredbe PZ-a naslijeđene još iz Zakona o pomorskoj i unutrašnjoj plovidbi³³ razvile pod utjecajem engleskog zakona o pomorskom osiguranju – *UK Marine Insurance Act 1906* (u nastavku MIA) koji pak velikim dijelom predstavlja kodifikaciju pomorskih običaja.³⁴ Osim toga, sve standardne pomorsko-

³² H. Pauković, op.cit., str. 108-109.

³³ Službeni list SFRJ, br. 22/1977.

³⁴ Vidi A. V. Padovan, *Uloga pomorskog osiguranja u zaštiti morskog okoliša od onečišćenja s brodova*, Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, Zagreb, 2012., str. 108-109. Vidi također D. Pavić, *Pomorsko osiguranje, pravo i praksa*, Književni krug Split, 2012., str. 40.

osigurateljne klauzule raširene u svijetu i u nas su produkt engleskog prava i prakse. Stoga sve navedeno ide u prilog tvrdnji da, za razliku od općeg osigurateljnog prava, pravo pomorskog osiguranja tolerira mnogo veću slobodu definiranja uvjeta osiguranja, što je u skladu i s činjenicom da su ugovori o pomorskom osiguranju većinom trgovački ugovori, kao što je to slučaj i s predmetnim osiguranjem odgovornosti brodograditelja. Specifičnost pomorskog osiguranja, kao nužnog elementa pomorskog gospodarstva, tj. svih pomorskih djelatnosti i usluga, upravo je i razlog posebne zakonske regulacije različite od one koja se odnosi na ugovore o osiguranju općeg građanskog prava. Stoga smatramo da bi klauzula tipa «claims made» poput one u uobičajenim uvjetima ugovora o osiguranju brodograditelja bila dopuštena i po našem pomorskom pravu, i to kao dodatna kvalifikacija slobodne ugovorne definicije osiguranog slučaja.

4. ZAKLJUČAK

Može se reći da je u domaćoj pravnoj doktrini općeprihvaćen stav o nedopuštenosti klauzula tipa «claims made» u ugovorima o osiguranju odgovornosti po hrvatskom pravu. To znači da bi se razne varijante osigurateljnih klauzula, kojima se osigurateljno pokriva kod osiguranja odgovornosti vremenski ograničava tako da se osiguranim smatra samo takav događaj u vezi s kojim je odštetni zahtjev podnesen za vrijeme razdoblja osiguranja ili unutar nekog dodatnog roka nakon isteka razdoblja osiguranja, pred hrvatskim sudom mogle proglasiti ništetnima te bi bile bez pravnog učinka. Glavni su argumenti na kojima se takav stav temelji da su klauzule tipa «claims made» protivne kogentnim odredbama ZOO-a o ugovoru o osiguranju, osobito odredbama kojima se definira osigurani slučaj, zatim odredbama o osiguranju odgovornosti, o ništetnosti odredbi o gubitku prava na osigurninu, o svrsi osiguranja imovine te o zastari kod ugovora o osiguranju.

Valjanost klauzula tipa «claims made» u domaćoj sudskoj praksi se do danas nije preispitivala, no zbog trenda njihova uvođenja u domaće uvjete osiguranja raznih vrsta profesionalnih odgovornosti po uzoru na inozemne, osobito anglosaksonske standardne osigurateljne klauzule, valja očekivati da će se pitanje pravnog učinka takvih klauzula ipak uskoro pojaviti i pred našim sudovima.

Domaća doktrina o (ne)dopustivosti klauzula tipa «claims made» u hrvatskom pravu počiva na analizi općih ugovora o osiguranju reguliranih ZOO-om. Ipak, moguće je zastupati stav da je riječ o općeprihvaćenom načelu u domaćem osigurateljnom pravu, čak i ako je riječ o ugovoru o pomorskom osiguranju reguliranom PZ-om koji se odlikuje pretežnom dispozitivnošću i toleriranju mnogo veće ugovorne slobode stranaka. Tako bi se moglo tvrditi da je isključenje, odnosno vremensko ograničenje osigurateljeve obveze za već ostvareni osigurani slučaj klauzulom tipa «claims made», kojom se obveza osiguratelja uvjetuje prijavom štete u određenom roku kraćem od zastarnog, protivno samoj svrsi ugovora o osiguranju, prekomjerno otegotno za osiguranika i stoga nedopušteno (arg. ZOO, čl. 296.). S tim u vezi, prema općeprihvaćenom shvaćanju u domaćem osigurateljnom pravu kod svih osiguranja odgovornosti osigurateljeva obveza nastaje kad oštećena osoba, unutar zastarnog roka za tražbinu naknade štete iz osnovnog odnosa odgovornosti za štetu,³⁵ zahtijeva naknadu štete prouzročenu štetnom radnjom osiguranika (osiguranim slučajem) nastalom tijekom razdoblja osiguranja. Slijedi da bi ograničenje iz klauzule «claims made» stoga bilo protivno kogentnim odredbama o zastari (arg. ZOO, čl. 218.³⁶ u vezi sa ZOO-om, čl. 234.³⁷, odnosno u vezi s PZ-om, čl. 724.³⁸) pa prema tome bez pravnog učinka.

S druge strane, polazeći od toga da je ovdje riječ o pomorskom osiguranju odgovornosti, koje je uređeno PZ-om, čije su odredbe o ugovoru o pomorskom osiguranju pretežno dispozitivne naravi, smatramo da postoje vrlo jaki argumenti u prilog dopustivosti klauzula tipa «claims made» u ugovoru o osiguranju odgovornosti brodograditelja. Naime kako PZ, za razliku od ZOO-a, ne sadrži kogentne odredbe o definiciji osiguranog slučaja, skloniji smo stavu da su ugovorne stranke slobodne definirati osigurani slučaj, štetu obuhvaćenu osiguranjem i druge uvjete nastanka obveze osiguratelja prema vlastitom nahođenju, željama i potrebama. Smatramo da je značenje osiguranog slučaja prema međunarodno

³⁵ Po općim pravilima ZOO-a o zastari, zastarni rokovi za naknadu štete predviđeni su u čl. 230.:

(1) Tražbina naknade štete zastarijeva za tri godine otkad je oštećenik doznao za štetu i za osobu koja je štetu učinila.

(2) U svakom slučaju ta tražbina zastarijeva za pet godina otkad je šteta nastala.

(3) Tražbina naknade štete nastale povredom ugovorne obveze zastarijeva za vrijeme određeno za zastaru te obveze.»

³⁶ ZOO, čl. 218., st. 1.: «Pravnim poslom ne smije se odrediti dulje ili kraće vrijeme zastare od onoga vremena koje je određeno zakonom.»

³⁷ ZOO, čl. 234.:

(4) Kad u slučaju osiguranja od odgovornosti trećega, oštećena osoba zahtijeva naknadu od osiguranika ili je dobije od njega, zastara osiguranikova zahtijeva prema osiguratelju počinje od dana kad je oštećena osoba tražila sudskim putem naknadu od osiguranika, odnosno kad joj je osiguranik naknadio štetu.

(5) Neposredni zahtjev treće oštećene osobe prema osiguratelju zastarijeva za isto vrijeme za koje zastarijeva njegov zahtjev prema osiguraniku odgovornom za štetu.»

³⁸ PZ čl. 724., st. 2., t. 2. propisuje da petogodišnji rok zastare za osiguranikove tražbine iz ugovora o osiguranju odgovornosti počinje teći «od dana kad osiguranik dobije zahtjev treće osobe za naknadu štete – za tražbinu naknade za štete nanese trećim osobama».

uobičajenim klauzulama o osiguranju odgovornosti brodograditelja dodatno kvalificirano odredbom koja je po svojoj naravi klauzula tipa «claims made», tako da osiguranje pokriva samo one štete koje su posljedica osiguranikove štetne radnje nastale tijekom razdoblja osiguranja i koje su otkrivene i prijavljene osiguratelju najkasnije u roku od 6 mjeseci od isporuke broda vlasniku, odnosno u roku od 6 mjeseci nakon što je osiguranik završio radove. Može se argumentirati da se radi o vremenskom ograničenju rizika koje, slično teritorijalnom ograničenju rizika, ne predstavlja ograničenje obveze osiguratelja u smislu neizvršenja ili nepotpunog izvršenja njegove obveze, već se odnosi na utvrđivanje opsega pokrića, što je bitno vezano uz osigurateljevo preuzimanje rizika u okviru ugovorenih granica.³⁹

Konačno, smatramo da se sporna klauzula ne treba smatrati nepoštenom ugovornom odredbom u smislu čl. 296. ZOO-a jer ona ne predstavlja sankciju za osiguranika, niti bi se trebala tumačiti kao gubitak prava na osigurninu. Nije riječ o kazni za zakašniju prijavu štete, već o vremenskom ograničenju rizika preuzetog u pokriće. Njome se vremenski skraćuje učinak pokrića u odnosu na osiguranikovu odgovornost za skrivene materijalne nedostatke izvršenog popravka (izvršenih radova, ugrađenih materijala ili nacрта/projekta). Prema tome, u kontekstu pomorskog osiguranja odgovornosti, a posebno osiguranja odgovornosti brodograditelja, smatramo da je riječ o ugovornoj klauzuli koja služi za definiranje opsega pokrića, i koja kao takva nije u suprotnosti s kogentnim odredbama domaćih zakona niti općim načelima savjestnosti i poštenja u ugovornim odnosima.

POPIS LITERATURE

Knjige

- B. Jakaša, *Pravo osiguranja*, Informator, Zagreb, 1972.
 D. Pavić, *Ugovorno pravo osiguranja*, Tectus, Zagreb, 2009.
 D. Pavić, *Pomorsko osiguranje, pravo i praksa*, Književni krug Split, 2012.
 A. V. Padovan, *Uloga pomorskog osiguranja u zaštiti morskog okoliša od onečišćenja s brodova*, Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, Zagreb, 2012., str. 108-109.

Članci

- V. Markić, «Rizik i osigurani slučaj u osiguranju od odgovornosti», *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci* 16 (1991), 2, str. 353-364 (1995).
 M. C. Hemsworth: «The nature of the insurer's obligation reconsidered: property and liability insurance», [2001] *Lloyd's Maritime and Commercial Law Quarterly*, str. 296-299.
 D. Klobučar, «Claims made ili Losses occurring», *Osiguranje*, 34 (2003), 7-8, str. 40-43.
 B. Matijević, «Ništetnost odredaba o gubitku prava osiguranika na osigurninu nakon nastupanja osiguranog slučaja», *In novus*, 07.09.2010., www.osiguranje.hr
 M. Ćurković, «Claims made klauzula u ugovorima o osiguranju odgovornosti», *Hrvatska pravna revija* 11 (2011), 11, str. 44-47.
 H. Pauković, «Nepoštene odredbe u ugovorima u osiguranju», u V. Tomljenović, S. Petrić, E. Mišćenić (ur.), *Nepoštene ugovorne odredbe – Europski standardi i hrvatska provedba*, Pravni fakultet Sveučilišta u Rijeci, Rijeka, 2013., str. 83-111.

Propisi

- Pomorski zakonik, Narodne novine br. 181/04, 76/07, 146/08, 61/11, 56/13.
 Zakon o obveznim odnosima, Narodne novine br. 35/2005, 41/2008, 125/2011.
 Zakon o pomorskoj i unutrašnjoj plovidbi, Službeni list SFRJ, br. 22/1977.

³⁹ G. Volpe Putzolu, *Obbligazione e responsabilita*, nota uz presudu Tribunale di Napoli, 11.2.2010., Assicurazioni, IPSOA, veljača-ožujak 2011., str. 133-134, citirano prema M. Ćurković, *op. cit.*, str. 45.

Adriana Vincenca Padovan

SUMMARY

This paper examines the validity of the claims made clauses in the contracts of shiprepairer's liability insurance under Croatian law. The claims made clauses limit the insurance coverage to those losses in respect of which the claim is presented to the insurer during the insurance period or within an additional period after the expiry of the insurance contract. According to the generally accepted position in the domestic legal doctrine, the clauses of this type under Croatian law are void because they go against the cause of the contract and are in contradiction with the compulsory provisions of the Croatian Obligations Act regulating the general insurance contract. In this article, the author seeks to confront the arguments in favour of such generally accepted position against those in favour of the view that the marine insurance contract, unlike the general insurance contract, is subject to a substantially larger freedom of the contracting parties and that due to the predominantly dispositive nature of the provisions of the Croatian Maritime Code there is no legal obstacle for the validity of the claims made clauses in the context of the marine insurance contract, in particular the contract of shiprepairer's liability insurance.

Key words: marine insurance, liability insurance, claims made clauses, Shiprepairer's Liability Insurance

II. DIO

**Tržišno okruženje hrvatskog osiguranja
i potencijal razvoja**

Miro Stipić

Veleučilište „Marko Marulić“ u Kninu
miro.stipic@veleknin.hr

Pregledni znanstveni članak

Hrvoje Stipić

Bonus avum, zastupanje u osiguranju, Split
hrvoje.stipic27@gmail.com

HRVATSKO OSIGURATELJNO TRŽIŠTE KAO SASTAVNICA TRŽIŠTA EUROPSKE UNIJE

Ovaj rad analizira hrvatsko osigurateljno tržište kao sastavnicu tržišta Europske unije, nastalu pristupanjem Republike Hrvatske Uniji 1. srpnja 2013. godine. Analiza počinje od značenja industrije osiguranja za gospodarstvo države te osnovnih područja reguliranja ove djelatnosti od strane države: utjecaj na premiju osiguranja, utjecaj na solventnost društava za osiguranje te utjecaj na zaštitu osiguranika. Makroekonomsko okruženje tržišta osiguranja u Republici Hrvatskoj i Europskoj uniji razmatra osiguranje u širem kontekstu, kao sastavnicu financijskog tržišta, gdje je iz podataka razvidno da zemlje s razvijenim financijskim tržištem imaju stabilniju i snažniju ekonomiju, veću produktivnost i kvalitetniji dugoročni razvoj. Hrvatsko osigurateljno tržište kao sastavnica tržišta Europske unije u radu je prikazano kroz tržišni položaj hrvatskog osiguranja u usporedbi s tržištem osiguranja Unije. Rad analizira tri najvažnija suvremena aspekta usporedbe: putem osnovnih tržišnih pokazatelja, putem osnovnih pokazatelja razvijenosti osiguranja i putem pokazatelja profitabilnosti tržišta osiguranja. Sintetički rezultati analize prikazani su u zaključku.

Ključne riječi: osiguranje, globalni gospodarski pokazatelji, pokazatelji razvijenosti osiguranja, pokazatelji tržišta osiguranja, Republika Hrvatska, Europska unija.

1. UVOD

Osigurateljna je djelatnost specifična jer je ona kao rezultat financijskog transfera rizika zapravo poseban oblik kontrole rizika.¹ Društvo za osiguranje rasprostire rizike udruživanjem mnoštva njihovih različitih oblika (osiguranje života, objekata, automobila, odgovornosti...). Osiguranje zapravo predstavlja neku vrstu kockanja u obrnutom smjeru, temeljeći se na tome da je njegova prednost u nepredvidljivosti događaja za pojedinca uz istodobnu predvidljivost za čitavo stanovništvo.²

Da bi društvo za osiguranje bilo uspješno u ovakvom okružju, nužno mora kontinuirano raditi na unapređenju sposobnosti približavanja svakom kupcu, kao i na održavanju ravnoteže između potrebe za efikasnošću i kontrolom troškova s jedne strane te stalnog zahtjeva za visokom razinom kvalitete usluga s druge.

Upravo stoga konkurentske prednosti u osiguranju postižu se većom specijalizacijom ponude, stvaranjem novih i usavršavanjem postojećih osigurateljnih usluga, pružanjem većeg izbora u odabiru širina osigurateljnog pokrivača, korištenjem novih prodajnih kanala, vođenjem konzistentne poslovne politike, kao i stvaranjem pozitivne slike o sebi korištenjem pojedinih promotivnih aktivnosti.³ Izazovi s kojima je ova djelatnost suočena vrlo su značajni, no promjene koje se zahtijevaju ujedno pružaju i nove mogućnosti.

U drugom poglavlju ovog rada prikazano je gospodarsko značenje osiguranja, s posebnim osvrtom na osnovna područja reguliranja osiguranja od strane države. Tržišni položaj hrvatskog osiguranja u usporedbi s tržištem osiguranja Unije promatra se u situaciji kad već šestu godinu uzastopce osigurateljna industrija bilježi pad premijskog prihoda.⁴

¹ Da bi neki događaj imao tretman rizika u osiguranju, mora ispunjavati barem tri uvjeta: budući, neizvjestan i neovisan o volji zainteresiranih stranaka.

² Stipić, M., Šustić, I., Krolo-Crvelin, A. (25-26 March 2009.): *New Product Development in Croatian Insurance Industry*, International Conference on Entrepreneurship and Innovation PODIM, Maribor, zbornik radova, str. 229-243.

³ Hussels, S. et al. (2005.): *Stimulating the demand for insurance*, Risk Management and Insurance Review, Vol. 8, No. 2, str. 257-278.

⁴ Neke su zemlje u prošloj godini ipak pokazale određeni oporavak.

Glavna je tema ovog rada sadržana u trećem poglavlju u kojem je u kontekstu naslova cjelokupnog rada prikazan tržišni položaj hrvatskog osiguranja u usporedbi s tržištem osiguranja Europske unije. U prvom je potpoglavlju obrađen regulatorni okvir Solventnost II kao preduvjet poslovanja osiguratelja u Europskoj uniji, dok su u sljedećim obrađene tri relevantne razine usporedbe: osnovni tržišni pokazatelji, osnovni pokazatelji razvijenosti osiguranja i pokazatelji profitabilnosti tržišta osiguranja.

Sintetički rezultati analize hrvatskog osigurateljnog tržišta kao sastavnice tržišta Europske unije prikazani su u zaključku.

2. GOSPODARSKO ZNAČENJE OSIGURANJA

Globalizacija svjetskoga gospodarstva u najvećoj mjeri usmjerava razvoj nacionalnih ekonomija, donoseći pritom i značajne pozitivne učinke i nove probleme u poslovanju, u svakom slučaju s povećanom uzajamnom ovisnošću među zemljama. U takvim je okolnostima menadžment društava za osiguranje suočen sa zahtjevima stvaranja novih i osuvremenjivanja postojećih usluga uz primjenu tehničko-tehnoloških inovacija, ali i s nužnošću optimalizacije kanala distribucije do krajnjeg korisnika kako bi odgovorio izazovima konkurencije u užem i širem smislu (sektor osiguranja odnosno financijski sustav).⁵ Kao jedina financijska institucija, osiguratelji imaju funkciju osiguranja te, posljedično, u skupini neživotnog osiguranja nemaju konkurentan ili supstituirajući financijski proizvod, dok životno osiguranje kao ulagačko-štedni proizvod postaje sve više predmet konkurencije novih alternativnih oblika štednje i ulaganja. Stoga se može kazati da među najvažnije čimbenike tržišnog identiteta osiguratelja spadaju fleksibilnost i prilagodljivost. O njima ovisi sposobnost brzog odgovora na zahtjeve tržišta, konkurentna snaga, a time i profit, tržišna vrijednost i pozicioniranost njihova imidža.

S obzirom na specifičnost industrije osiguranja prema kojoj osiguratelji mogu doći u situaciju otežane ili nemoguće isplate osigurnine, nametnula se potreba države za aktivnim uključenjem u regulaciju tržišta osiguranja. Neovisno o različitim zakonskim propisima pojedinih država, Luthardt, Smith i Wiening⁶ razlikuju tri osnovna područja reguliranja osiguranja od strane države:

- *utjecaj na premiju osiguranja (kontrolu tarife)*: aktuarski izračun premije mora biti takav da ona može osigurati sredstva za pokriće svih obveza osiguratelja, a ako bude prevelika, može odbiti potencijalnog osiguranika i dovesti do nezaključivanja ugovora o osiguranju;

- *utjecaj na solventnost društva za osiguranje*: premije osiguranja se plaćaju na početku trajanja osiguranja, a osiguratelj je u obvezi platiti osigurninu tijekom cijelog razdoblja osiguranja; stoga država mora stvoriti takvu zakonsku regulativu koja neće poremetiti poslovanje osiguratelja, a omogućit će pravodobni uvid u one osiguratelje kojima je ugrožena solventnost; time država, prema Rejdi,⁷ stvara osnovu da kod kritičnih osiguratelja na vrijeme intervenira prije nego što postane kasno za bilo kakvo spašavanje;

- *utjecaj na zaštitu osiguranika*: Luthardt, Smith i Wiening smatraju da se zaštita osiguranika kao potrošača osigurateljnih usluga može ostvariti: licenciranjem osiguratelja, licenciranjem posrednika, odobravanjem uvjeta za pojedine vrste osiguranja, provjerom ponašanja osiguratelja na tržištu te reagiranjem na žalbe osiguranika.

Uočljiva je činjenica da je u razvijenim državama industrija osiguranja jedna od važnijih komponenti njihova gospodarskog razvoja. Razlozi mogu biti sljedeći: osiguranje je važan preduvjet funkcioniranja mnogih gospodarskih aktivnosti, praktično je sredstvo vlastima u provedbi socijalne politike, u stalnoj je interakciji sa svim aspektima života pravnih i fizičkih osoba, kao i funkcioniranja društvene zajednice u cjelini. Ako se promatra u širem kontekstu, kao sastavnica financijskog tržišta, jasno je da zemlje s razvijenim financijskim tržištem imaju stabilniju i snažniju ekonomiju, veću produktivnost i kvalitetniji dugoročni razvoj. Osiguranje također pridonosi kreiranju vrijednosti u ekonomiji jer bez osiguranja ili podjele rizika nema aktivnosti kreiranja vrijednosti u ekonomiji s obzirom na to da postoji mogućnost da gospodarski subjekti ne iskoriste poslovne mogućnosti zbog činjenice izlaganja vlastitih financijskih sredstava riziku.⁸

Tržišni položaj hrvatskog osiguranja u usporedbi s tržištem osiguranja Europske unije u ovom se radu promatra u situaciji kad već šestu godinu uzastopce osigurateljna industrija bilježi pad premijskog prihoda, iako su neke zemlje

⁵ Avram, K., Nguyen, Y., M. Skully, M. (2010.): *Insurance and economic growth*, Working Paper Series, Department of Accounting and Finance, Monash University, str. 1-45.

⁶ Luthardt, C. M., Smith, B. D., Wiening, E. A. (2004.): *Property and Liability Insurance Principles*, American Institute for Chartered Property Casualty Underwriters/Insurance Institute of America, Malvern, Pennsylvania

⁷ Rejda, G. E. (2010.): *Principles of Risk Management and Insurance*, Prentice Hall, str. 112.

⁸ *The Economic Value of General Insurance* (1 March 2005.), Appendices, Association of British Insurers, London, str. 2.

u prošloj godini ipak pokazale određeni oporavak. Te su godine obilježene gospodarskom i financijskom krizom, bez značajnijih investicija, s gašenjem poduzeća i mnogih radnih mjesta. Larosiere i drugi⁹ navode da je ova kriza posljedica kompleksne međuovisnosti tržišnih neuspjeha, globalnih financijskih i monetarnih disbalansa, neadekvatne regulacije, propusta u superviziji i makroekonomskog nadzora.

U takvim uvjetima kad se troši samo na najnužnije, jasno se vidi položaj osiguranja u redu prioriteta i pojedinaca i poduzeća. Trenutni krizni uvjeti dovode do porasta prekida mnogih neživotnih osiguranja odnosno porasta otkupa kod životnih osiguranja, s obzirom na to da pojedinci najviše pretendiraju ka štednji u otežanim ekonomskim uvjetima. Istodobno kriza stvara plodno tlo porastu lažnih i uvećanih odštetnih zahtjeva, odnosno povećanju moralnog hazarda i broja prijevara od strane osiguranika. Tako je već u 2009. godini, prvoj kriznoj godini, prema podacima Asocijacije osiguratelja u Velikoj Britaniji, ukupna svota otkrivenih i spriječenih prijevara u neživotnim osiguranjima porasla za 30 posto u odnosu na prethodnu godinu.¹⁰

Gotovo kao paradoks, ali pozitivan, djeluje činjenica da, prema istraživanju GfK-a, u centralnoj i istočnoj Europi dva ključna osigurateljna pokazatelja i u uvjetima krize pokazuju stabilne rezultate. Prvi je od njih, udio stanovništva s različitim osiguranjima imovine (kuća, stan, predmeti u kućanstvu, automobil) iznosio 41 posto u 2008. godini i do 2011. čak se i neznatno povećao na 42 posto. Nije se mijenjao ni drugi pokazatelj, udio stanovništva s različitim osobnim osiguranjima (npr. životna osiguranja, osiguranja od nezgode, zdravstvena osiguranja) s 27 posto u 2008. na 26 posto u 2011. godini.¹¹

3. TRŽIŠNI POLOŽAJ HRVATSKOG OSIGURANJA U USPOREDBI S TRŽIŠTEM OSIGURANJA EUROPSKE UNIJE

3.1. REGULATORNI OKVIR SOLVENTNOSTI I KA O PREDUVJET POSLOVANJA OSIGURATELJA U EUROPSKOJ UNIJI

Jedan je od najvažnijih dijelova gospodarstva svake suvremene države financijski sektor, a time i njegova sastavnica industrija osiguranja. Osiguratelji su predmet stroge regulacije i nadzora za očuvanje stabilnosti i održivosti sektora te ispunjavanja funkcija osiguranja. Stoga se kao jedan od glavnih argumenata implementacije nove i složenije regulative ističe zadržavanje postojeće stabilnosti i prilagođavanje regulative budućim izazovima.

Novi regulatorni okvir koji bi trebao, osim zaštite osiguranika, osigurati dugoročnu stabilnost financijskog sektora i osiguranja u njemu te se prilagoditi i odgovoriti zahtjevima budućnosti predstavlja Solventnost II. Prema Direktivama Europskog parlamenta i Vijeća ministara, dviju uz Europsku komisiju najvažnijih institucija Unije, temeljni ciljevi Solventnosti II su: zaštita osiguranika, postavljanje granice solventnosti za ukupnu izloženost svim rizicima, anticipiranje tržišnih promjena, utemeljenost na načelima, a ne na strogim pravilima, održavanje financijske stabilnosti te izbjegavanje procikličnosti regulatornih odredbi.¹²

Solventnost II postavlja zahtjevnija pravila za adekvatnost kapitala, za proces upravljanja rizicima društava za osiguranje odnosno reosiguranje, za proces nadzora temeljen na rizicima te za novi način izvješćivanja i objave, a sve radi zaštite osiguranika odnosno korisnika osiguranja i poremećaja na tržištu osiguranja. Usvajanje i implementacija Solventnosti II je složen i sveobuhvatan proces, otvoren i transparentan svim sudionicima, a zasniva se na aktivnoj suradnji i prijedlozima iz osigurateljne djelatnosti.¹³

U okviru Solventnosti II svi rizici u poslovanju osiguratelja i reosiguratelja trebali bi biti kvantitativno i kvalitativno prepoznati i upravljani, a njihova izloženost i upravljanje određivali bi potrebnu razinu kapitala (adekvatnost kapitala). Regulative Solventnosti II temelje se na tri stupa čiji se nadzor zasniva na riziku: prvi stup se bavi modeliranjem rizika, drugi stup problemima upravljanja rizikom, a treći stup problemima otkrivanja rizika.¹⁴

Hrvatska je kao punopravna članica Europske unije od 1. srpnja 2013. godine također bila obveznik sudjelovanja u pripremama i procesu uvođenja regulatornog okvira Solventnosti II, čime su stvoreni preduvjeti poslovanja te otvorene razvojne mogućnosti hrvatskih osiguratelja ulaskom Republike Hrvatske u Europskoj uniju. Naravno, proces je i obrnut.

⁹ Larosiere, de J. et al. (2009.): *Report of The High-Level Group on Financial Supervision in the EU*, Brussels

¹⁰ *General Insurance Claims Fraud* (July 2009.), Association of British Insurers, London

¹¹ <http://www.osiguranje.hr/ClanakDetalji.aspx?14382> (21.04.2014.)

¹² Directive 2009/138/EC of the European Parliament and of the Council of 25 November 2009 on the taking-up and pursuit of the business of Insurance and Reinsurance (Solvency II), Official Journal of the European Union, Vol. 52, 17 December 2009.

¹³ O'Donovan, G. (2011.): *Solvency II*, Gower Publishing Company, London, str. 27.

¹⁴ CEA: *Solvency II, Introductory Guide*, June 2006., str. 8.

Ove se mogućnosti najviše očituju u: promptnijoj i učinkovitijoj zaštiti osiguranika, jednostavnijem poslovanju, većom potražnjom za osiguranjem, porastom premije osiguranja, uvođenjem novih proizvoda, većoj transparentnosti i kompetitivnosti tržišta osiguranja u Republici Hrvatskoj s osigurateljnim tržištem Unije, otvaranjem tržišta i slobodnim pružanjem usluga realno je očekivati povećanje udjela stranog kapitala na hrvatskom osigurateljnom tržištu, upravljanje rizicima bi u konačnosti trebalo pozitivno utjecati na ukupnu izloženost riziku te povećanu profitabilnost i sigurnost poslovanja. Eventualne negativne konotacije ne mogu znatnije utjecati na rast i razvoj hrvatskih društava za osiguranje, s obzirom na to da je Republika Hrvatska usklađena u svim segmentima s pravnom stečevinom Unije u pogledu osiguranja.

3.2. USPOREDBA PUTEM OSNOVNIH TRŽIŠNIH POKAZATELJA

Činjenica da je kriza zahvatila cijeli svijet, samo s različitim počecima ali i prvim naznakama oporavka pojedinih zemalja, omogućuje da rezultati usporedbe osiguranja u Republici Hrvatskoj i Europskoj uniji budu mjerodavni, ali u svakom slučaju s konstatacijom da se hrvatska osigurateljna industrija nalazi znatno ispod prosjeka razvijenosti država članica Unije. U tablici 1. prikazan je odnos premije osiguranja¹⁵ u Republici Hrvatskoj i Europskoj uniji.

Tablica 1. Premija osiguranja u Republici Hrvatskoj i Europskoj uniji

	Životno osiguranje		Neživotno osiguranje		Ukupno	
	mil. USD	%	mil. USD	%	mil. USD	%
RH	455	26,6	1.256	73,4	1.711	100,0
EU 27	880.706	58,8	617.971	41,2	1.498.677	100,0

Izvor: Sigma No 3/2012. (May 2012.): *World insurance in 2011.: Non-life ready for take-off*, Swiss Re, Zurich

Iz tablice je vidljivo da je odnos životnih i neživotnih osiguranja izrazito povoljniji u Europskoj uniji (povoljniji od svjetskog i europskog prosjeka) nego u Hrvatskoj. Ukupna premija osiguranja u EU 27 iznosi 90,8 posto europske odnosno 32,6 posto svjetske premije.

Ukupna premija osiguranja u Hrvatskoj iznosi svega 0,11 posto premije Unije ili 0,10 posto europske odnosno 0,04 posto svjetske premije. Izvor tablice pokazuje da se Hrvatska po ukupnoj premiji nalazi na 59. mjestu u svijetu (po životnom osiguranju na 60., a po neživotnom na 55. mjestu).¹⁶ U strukturi ukupne premije u Uniji premija osiguranja automobilske odgovornosti iznosila je 11,2 posto premije neživotnih osiguranja, dok je u Republici Hrvatskoj udio te vrste osiguranja (zakonski obvezne!) iznosio 32,5 posto ukupne premije ili 44,7 posto premije neživotnih osiguranja.

Bruto društveni proizvod Europske unije u 2011. godini iznosio je 12.270 milijardi eura. Pritom je imovina monetarnih financijskih institucija bila veća 3,5 puta, a drugih financijskih posrednika 1,6 puta od bruto društvenog proizvoda, dok je imovina osiguranja i mirovinskih fondova iznosila 70 posto BDP-a.¹⁷ Bruto društveni proizvod je u istoj godini u Republici Hrvatskoj iznosio 75.265 milijuna eura, dok je imovina monetarnih financijskih institucija iznosila 72,5 posto, mirovinskih fondova 6,9 posto, osiguranja i reosiguranja 5,5 posto i ostalih financijskih posrednika 8,1 posto BDP-a, što je ukupno 93 posto BDP-a.¹⁸

Između BDP-a i premije osiguranja postoji korelacija i u Europskoj uniji i u Hrvatskoj. U godinama rasta BDP-a premija osiguranja je rasla, i to po bržoj stopi od stope BDP-a, a u godinama krize premija je padala s padom BDP-a.¹⁹

¹⁵ Iako se u praksi vrlo često koristi kao mjerilo uspješnosti poslovanja, pokazatelj kretanja premije ne govori puno o kvaliteti poslovanja industrije osiguranja. Stoga ga suvremeni autori sve više tretiraju samo vrhom piramide. Osnovica za prihode društva za osiguranje je zarađena premija. Ona se dobije kad se od zaračunate bruto premije oduzme dio koji je predan u reosiguranje, dio za prijenosnu premiju te dio za ispravak vrijednosti premije.

¹⁶ Od zemalja bivše Jugoslavije po ukupnoj premiji Slovenija se nalazi na 50., a Srbija na 79. mjestu. Bosna i Hercegovina, Crna Gora i Makedonija nisu posebno izdvojene u statističkim podacima Sigme No 3/2012. Od ostalih zemalja iz regije Bugarska je na 67., Rumunjska na 55., Češka na 41., Mađarska na 48., a Slovačka na 52. mjestu.

¹⁷ EUROSTAT & *Keeping monetary and financial statistic fit for use* (2011.), Aurel Schubert

¹⁸ HUU: *Tržište osiguranja u Republici Hrvatskoj 2011.*

¹⁹ Istraživanje koje je proveo i objavio sredinom lipnja 2013. godine EUROSTAT odnosilo se na podatke o BDP-u po stanovniku država članica Unije te podatke o stvarnoj kupovnoj moći stanovnika (Actual Individual Consumption), što je statistička kategorija koja daje puno bolji uvid u osobnu potrošnju jer uključuje i konzumaciju onih dobara i usluga koje osigurava država. Hrvatska se ovdje već promatra kao članica Unije i nalazi se u skupini s Litvom, Estonijom, Poljskom, Mađarskom i Latvijom, zemljama čiji je BDP po stanovniku od 30 do 40% ispod europskog prosjeka. Mjereno paritetom kupovne moći, hrvatski je BDP po stanovniku prošle godine bio točno 39% ispod prosjeka Unije, a najbliže njoj nalazi se Latvija s 38%, slijede Poljska i Mađarska s 34%, Estonija 32% i Litva 30%. Kupovna moć stanovnika (AIC) u Hrvatskoj i Estoniji je iznosila 41% ispod prosjeka Unije, u Mađarskoj i Latviji 39%, Poljskoj 29%, Slovačkoj 28% te Litvi 26%. Siromašniji od Hrvatske su samo Rumunjska i

Iako je sadašnja financijska kriza ponajviše kriza bankarstva, osiguranja su solventna i izravno nisu ugrožena, ali se smanjuju jer se smanjuje investicijski portfelj, gospodarska aktivnost i kupovna moć. Posljednje dvije godine osiguranje u Uniji ipak bilježi znakove oporavka²⁰, dok premija na hrvatskom tržištu nakon četiri godine konstantnog pada po prosječnoj stopi od 1,7 posto (2009. 2,7 posto, 2010. 1,8 posto, 2011. 1,1 posto i 2012. 1,2 posto) 2013. pokazuje blagi rast od 0,4 posto.²¹ Međutim u 2014. godini situacija se opet promijenila. Prema kumulativnim podacima Hrvatskog ureda za osiguranje za svibanj 2014. godine 26 društava za osiguranje zaračunala su ukupnu bruto premiju u iznosu od 3.933.026.427 kuna, što predstavlja pad od 4,55 posto u odnosu na isto razdoblje prethodne godine. Pritom neživotna osiguranja čine 72,02 posto ukupne premije i niža su za 8,11 posto, dok životna osiguranja imaju udio 27,98 posto i bilježe porast od 6,02 posto u odnosu na isto razdoblje prethodne godine.²²

Sredstva životnih osiguranja su najkvalitetnija sredstva osiguranja jer izravno potiču razvoj i ulažu se na dugi rok. Odnos ulaganja životnih osiguranja u ukupnim ulaganjima osiguranja u Europskoj je uniji iznosio 81,2 posto, a u Hrvatskoj 58,0 posto.²³

Koeficijent ulaganja, odnos ukupno uloženi sredstava i ukupne premije osiguranja, u Uniji je iznosio 6,57 posto, znatno više nego 2,46 posto u Hrvatskoj.²⁴

Vrijednost investicijskog portfelja svih osiguratelja u Europskoj uniji iznosila je 7.300 mlrd. eura, što je činilo 54 posto udjela u BDP-u. U odnosu na prethodnu godinu, ta se vrijednost povećala za 2,6 posto, a u odnosu na 2008., posljednju godinu prije krize, za značajnih 18,0 posto. U strukturi portfelja najveći dio otpada na dužničke vrijednosne papire i drugu imovinu s fiksnim prihodima (40,8 posto) te na dionice i ostale vrijednosne papire s varijabilnim prinosom (32,6 posto). Vrijednost investicijskog portfelja osiguratelja na hrvatskom tržištu osiguranja (tehnička pričuva, matematička pričuva, kapital) iznosila je 23,2 mlrd. kuna ili 3,2 mlrd. eura. To je svega sedam posto udjela u BDP-u ili gotovo osam puta manje u odnosu na EU 27.²⁵

3.3. USPOREDBA PUTEM OSNOVNIH POKAZATELJA RAZVIJENOSTI OSIGURANJA

Iako navedeni brojevi pokazuju određenu sliku o važnosti osiguranja u nacionalnom gospodarstvu, u svijetu su se uobičajila *tri osnovna pokazatelja razvijenosti osiguranja*:

- *gustoća osiguranja*: prosječna premija osiguranja po stanovniku,
- *penetracija osiguranja*: udio premije osiguranja u bruto društvenom proizvodu,
- *udio premije životnog osiguranja u ukupnoj premiji osiguranja*.

U tablici 2. prikazana je *gustoća osiguranja* u Republici Hrvatskoj, Europskoj uniji, Europi i svijetu te njihovi međudnosi u 2011. godini.

Tablica 2. Gustoća osiguranja u Republici Hrvatskoj, Europskoj uniji, Europi i svijetu

	Životno osiguranje		Neživotno osiguranje		Ukupno	
	USD	%	USD	%	USD	%
RH	104	26,7	285	73,3	389	100,0
EU 27	1.647	59,7	1.110	40,3	2.757	100,0
Europa	1.083	57,4	803	42,6	1.886	100,0
Svijet	378	57,2	283	42,8	661	100,0
Međudnosi						
RH : EU 27	1 : 15,8		1 : 3,9		1 : 7,1	
RH : Europa	1 : 10,4		1 : 2,8		1 : 4,8	
RH : Svijet	1 : 3,6		1 : 1		1 : 1,7	

Izvor: Sigma No 3/2012., op. cit.; obradio autor

Bugarska, kod kojih su oba pokazatelja ispod 50% prosjeka Europske unije. S druge strane, u obje statističke kategorije najbogatiji su stanovnici Luksemburga: BDP po stanovniku im je 171%, a AIC 41% veći od prosjeka Unije. Izvor: EUROSTAT.

²⁰ Dvije trećine zemalja imale su porast premije, od toga najviše Italija i Njemačka.

²¹ www.huo.hr (19.03.2014.).

²² http://www.osiguranje.hr/ClanakDetalji.aspx?15945 (12.06.2014.)

²³ EUROSTAT & *Keeping monetary and financial statistic fit for use*, op. cit.

²⁴ Ibid

²⁵ Ibid

Iz tablice 2. uočavaju se sljedeće činjenice:

- struktura gustoće osiguranja u Hrvatskoj je izrazito nepovoljna (tek jedna četvrtina premije po stanovniku pripada životnim osiguranjima) u odnosu na EU 27, Europu i svijet, gdje je u sva tri slučaja gotovo identična (gotovo 60 posto pripada životnim osiguranjima);
- međuodnos Hrvatske i EU 27 pokazuje da je ukupna premija po stanovniku više od sedam puta veća u EU 27, pri čemu je kod neživotnih osiguranja veća četiri puta, a kod životnih je razlika izrazito nepovoljna: veća je gotovo 16 puta;
- gustoća životnog osiguranja u Europi veća je više od 10 puta u odnosu na Hrvatsku, neživotnog gotovo tri puta, što u ukupnoj premiji daje gustoću veću gotovo pet puta;
- u usporedbi sa svijetom odnosi su povoljniji: gustoća životnog osiguranja u svijetu je za nešto manje od četiri puta veća nego u Hrvatskoj, kod neživotnog je identična kao u Hrvatskoj, što u konačnosti znači da je gustoća osiguranja u svijetu 70 posto veća nego u Hrvatskoj.

Izvor tablice pokazuje da su u Europskoj uniji najveću gustoću osiguranja u 2011. godini imale: Nizozemska 6.647, Luksemburg 5.974, Danska 5.619, Finska 4.716 i Velika Britanija 4.535 USD. S 389 USD Hrvatska ima gustoću u razini Mađarske, a veću od Bugarske, Rumunjske, Estonije, Latvije i Litve.

Tablica 3. prikazuje drugi osnovni pokazatelj razvijenosti osiguranja: udio premije u bruto društvenom proizvodu (*penetraciju osiguranja*).

Tablica 3. Penetracija osiguranja u Republici Hrvatskoj, Europskoj uniji, Europi i svijetu

	Životno osiguranje		Neživotno osiguranje		Ukupno	
	% BDP-a	%	% BDP-a	%	% BDP-a	%
RH	0,7	25,9	2,0	74,1	2,7	100,0
EU 27	4,7	59,5	3,2	40,5	7,9	100,0
Europa	4,1	57,7	3,0	42,3	7,1	100,0
Svijet	3,8	57,6	2,8	42,4	6,6	100,0
Međuodnosi						
RH : EU 27	1 : 6,7		1 : 1,6		1 : 2,9	
RH : Europa	1 : 5,9		1 : 1,5		1 : 2,6	
RH : Svijet	1 : 5,4		1 : 1,4		1 : 2,4	

Izvor: Sigma No 3/2012., op. cit.; obradio autor

Kao i iz prethodne tablice, tako se i iz ove mogu iščitati sljedeće činjenice:

- činjenica o strukturi penetracije je gotovo u potpunosti identična činjenici o strukturi gustoće osiguranja iz prethodne tablice;
- usporedba Hrvatske s EU 27 pokazuje u ukupnim osiguranjima gotovo tri puta veću penetraciju, pri čemu je kod životnih osiguranja veća više od šest i pol puta, a kod neživotnih veća za 60 posto;
- usporedba s Europom daje nešto povoljnije rezultate: penetracija u ukupnim osiguranjima je veća 2,6 puta, od toga kod životnih gotovo šest puta, a kod neživotnih za 50 posto;
- međuodnos penetracije Hrvatske i svijeta lošiji je od međuodnosa gustoće: penetracija životnog osiguranja u svijetu gotovo je pet i pol puta veća, neživotnog je veća za 40 posto, što u ukupnom osiguranju znači gotovo dva i pol puta veću penetraciju u svijetu nego u Hrvatskoj.

Iz izvora tablice je vidljivo da su u Europskoj uniji najveću penetraciju osiguranja u 2011. godini imale: Nizozemska 13,2 posto, Velika Britanija 11,8 posto, Finska 9,5 posto, Francuska 9,5 posto i Danska 9,4 posto. S 2,7 posto Hrvatska ima i penetraciju u razini Mađarske, a veću od Grčke, Bugarske, Rumunjske, Estonije, Latvije i Litve.

Treći osnovni pokazatelj razvijenosti osiguranja, *udio premije životnog osiguranja u ukupnoj premiji*, prikazan je u tablici 4.

Tablica 4. Udio premije životnog osiguranja u ukupnoj premiji u Republici Hrvatskoj, Europskoj uniji, Europi i svijetu

	Udio premije životnog osiguranja u ukupnoj premiji
	%
RH	26,6
EU 27	58,8
Europa	56,8
Svijet	57,1
	Međuodnosi
RH : EU 27	1 : 2,2
RH : Europa	1 : 2,1
RH : Svijet	1 : 2,1

Izvor: Sigma No 3/2012., op. cit.; obradio autor

Već je ranije spomenuto da udio premije životnog osiguranja u ukupnoj premiji u Hrvatskoj iznosi svega 26,6 posto. U odnosu na EU 27, gdje čini 58,8 posto, manji je 2,2 puta, a u odnosu na Europu (56,8 posto) i svijet (57,1 posto) manji je 2,1 puta.

I iz izvora ove tablice može se izdvojiti pet zemalja Europske unije s najvećim udjelom premije životnog osiguranja u ukupnoj premiji: Luksemburg 86,7 posto, Irska 82,4 posto, Finska 80,3 posto, Švedska 75,9 posto i Velika Britanija 65,7 posto. S 26,6 posto Hrvatska ima veći udio opet od istih zemalja: Estonije, Bugarske, Latvije, Litve i Rumunjske.

3.4. USPOREDBA POKAZATELJA PROFITABILNOSTI TRŽIŠTA OSIGURANJA

Uz prethodna tri osnovna osigurateljna pokazatelja diferencijacija nacionalnih industrija osiguranja postiže se s nekoliko uvriježenih *pokazatelja profitabilnosti tržišta osiguranja*.

Razmjer šteta (*loss ratio*) u Hrvatskoj je u 2011. godini za skupinu životnih osiguranja iznosio 96,58 posto, a za skupinu neživotnih osiguranja 51,31 posto.²⁶ Prema ovom pokazatelju kvalitete portfelja, industrija osiguranja Europske unije zabilježila je u istoj godini razmjer šteta u neživotnim osiguranjima 74,4 posto.²⁷

Razmjer troškova (*expense ratio*) u Hrvatskoj je u istoj godini za životna osiguranja iznosio 34,59 posto, a za neživotna 50,05 posto. U neživotnim osiguranjima Unije razmjer troškova u 2011. godini je iznosio 22,9 posto, što upućuje na osjetno veću efikasnost poslovanja industrije osiguranja u Uniji u usporedbi s Republikom Hrvatskom.

Kombinirani razmjer (*combined ratio*) je za životna osiguranja iznosio 131,17 posto, za neživotna 101,36 posto, a ukupno za obje skupine 110,06 posto. U istoj je godini ovaj pokazatelj u Uniji iznosio 97,3 posto za neživotna osiguranja, što čini veću dostatnost premije za pokriće svih obveza osiguratelja u odnosu na Republiku Hrvatsku.

Rentabilnost imovine ili povrat na uloženu imovinu (ROA) u Hrvatskoj je za životna osiguranja iznosila 0,43 posto, a za neživotna 2,00 posto. Istodobno je u Uniji za skupinu životnih osiguranja iznosila 0,4 posto, a za skupinu neživotnih osiguranja 1,4 posto.

Rentabilnost vlastitih sredstava ili povrat na uloženi vlastiti kapital (ROE) u Hrvatskoj je za životna osiguranja iznosila 4,46 posto odnosno 7,97 posto za neživotna osiguranja, dok su u Uniji ti podaci iznosili 7,8 posto za životna i 6,1 posto za neživotna osiguranja.

U promatranoj godini ni Hrvatska ni Europska unija nisu bile, srećom, izložene značajnijim prirodnim katastrofama. Tim još mjerodavnije razlike u pokazateljima tržišta osiguranja govore o značajnom zaostajanju hrvatskog osiguranja odnosno otvorenoj mogućnosti da, naročito nakon izlaska iz krize, hrvatska industrija osiguranja mora aktivno raditi na poboljšanju svoje efikasnosti.

²⁶ HANFA: *Godišnje izvješće 2011.*

²⁷ EIOPA: *Financial Stability Report 2011.*

4. ZAKLJUČAK

Pod utjecajem svjetske financijske krize sektor osiguranja i financijskih usluga nalazi se na raskrižju. Kombinacija nestabilnih ekonomskih uvjeta i rapidna promjena konkurentskog okruženja mnoge je tvrtke suočila s iznimno izazovnom budućnošću. Mnogi znanstvenici i stručnjaci iz prakse pokušavaju predvidjeti utjecaje koje će kriza imati na različite gospodarske grane. Osigurateljni je sektor snažan i ima dobru kapitalnu podlogu, što će svakako pomoći u svladavanju ovog razdoblja. Tvrtke mogu biti suočene sa smanjivanjem vrijednosti imovine i gubicima investicija u pokleklim financijskim institucijama. Međutim s obzirom na to da su društva za osiguranje uglavnom činila dobar posao diverzificirajući svoje investicije, ti gubici neće predstavljati prijetnju solventnosti niti jedne kompanije.

Nakon pristupanja Republike Hrvatske Europskoj uniji omogućen je liberalniji pristup ulasku društvima za osiguranje iz Unije na hrvatsko osigurateljno tržište, kao i hrvatskim društvima na tržište Unije. Na kraju 2014. godine i naša će država biti prvi put kao članica Unije rangirana prema tri najvažnija pokazatelja razvijenosti osiguranja: premiji po stanovniku (gustoći), udjelu premije u BDP-u (penetraciji) i udjelu premije životnog osiguranja u ukupnoj premiji. Naravno, veća transparentnost, komparabilnost i kompetitivnost tržišta u Hrvatskoj ne odnosi se samo na osigurateljno tržište Unije nego i na tržišta ostalih financijskih institucija.

U kojoj su mjeri dosadašnja društva zatečena dolaskom novih, jesu li im spremna parirati postojećim i novim vrstama osiguranja, najbolji su test njihove marketinške orijentacije. Turbulentna vremena poput ovih u kojima se nalazimo često vode do prilika za jake tvrtke koje preuzimanjem slabijih tvrtki djeluju kao konsolidatori gospodarstva. Očekuje se da će društva za osiguranje preuzeti takvu ulogu dodajući nove linije osigurateljnih proizvoda i prodajnih kanala, diversifikacijom postojećih, koristeći prednosti ekonomije obujma i menadžerskog talenta koji posjeduju.

LITERATURA

- Avram, K., Nguyen, Y., M. Skully, M. (2010.): *Insurance and economic growth*, Working Paper Series, Department of Accounting and Finance, Monash University, str. 1-45.
- CEA: *Solvency II, Introductory Guide*, June 2006.
- Directive 2009/138/EC of the European Parliament and of the Council of 25 November 2009 on the taking-up and pursuit of the business of Insurance and Reinsurance (Solvency II), Official Journal of the European Union, Vol. 52, 17 December 2009.
- EIOPA: *Financial Stability Report 2011*.
- EUROSTAT & *Keeping monetary and financial statistic fit for use* (2011.), Aurel Schubert
- General Insurance Claims Fraud* (July 2009.) Association of British Insurers, London
- HANFA: *Godišnje izvješće 2011*.
- <http://www.osiguranje.hr/ClanakDetalji.aspx?14382> (21.04.2014.)
- <http://www.osiguranje.hr/ClanakDetalji.aspx?15930> (06.06.2014.)
- <http://www.osiguranje.hr/ClanakDetalji.aspx?15945> (12.06.2014.)
- HUO: *Tržište osiguranja u Republici Hrvatskoj 2011*.
- Hussels, S. et al. (2005.): *Stimulating the demand for insurance*, Risk Management and Insurance Review, Vol. 8, No. 2, str. 257-278.
- Larosiere, de J. et al. (2009.): *Report of The High-Level Group on Financial Supervision in the EU*, Brussels
- Luthardt, C. M., Smith, B. D., Wiening, E. A. (2004.): *Property and Liability Insurance Principles*, American Institute for Chartered Property Casualty Underwriters/Insurance Institute of America, Malvern, Pennsylvania
- O'Donovan, G. (2011.): *Solvency II*, Gower Publishing Company, London
- Rejda, G. E. (2010.): *Principles of Risk Management and Insurance*, Prentice Hall
- Sigma No 3/2012. (28 May 2012.): *World insurance in 2011.: Non-life ready for take-off*, Swiss Re, Zurich
- Stipić, M., Šustić, I., Kroló-Crvelin, A. (25-26 March 2009.): *New Product Development in Croatian Insurance Industry*, International Conference on Entrepreneurship and Innovation PODIM, Maribor, zbornik radova, str. 229-243.
- The Economic Value of General Insurance* (1 March 2005.), Appendices, Association of British Insurers, London, str. 2.
- www.huo.hr
- www.hanfa.hr
- www.osiguranje.hr

Miro Stipić

Hrvoje Stipić

CROATIAN INSURANCE MARKET AS A COMPONENT OF THE EUROPEAN UNION MARKET

This paper analyzes the Croatian insurance market as a component of the EU market, after Croatia joined the Union on 1 July 2013. The analysis starts from the importance of the insurance industry for the state economy and the main areas of regulation of these activities by the government: the impact on the insurance premium, the impact on the solvency of insurance companies and the impact on the protection of insured. Macroeconomic environment of the insurance market in the Republic of Croatia and the European Union considers insurance in a broader context, as a component of the financial markets, where the data shows that countries with developed financial markets have more stable and stronger economy, higher productivity and better long-term development. Croatian insurance market as a component of the EU market is presented in the paper through the market position of Croatian insurance in comparison with EU insurance market. This paper analyzes the three most important contemporary aspects of comparisons: through global economic indicators, through the basic indicators of development of insurance and through insurance markets indicators. Synthetic results of the analysis are presented in conclusion.

Keywords: insurance, global economic indicators, indicators of insurance development, indicators of the insurance market, The Republic of Croatia, European Union.

Tristan Šker

Triglav osiguranje d.d.

tristan.sker@triglav-osiguranje.hr

Stručni članak

OSIGURANJE U REGIJI

1. SVIJET I REGIJA U 2013. GODINI, OSNOVNI PODACI

Prošlo je pola 2014. godine i vrijeme je da pogledamo rezultate poslovanja osiguranja svijeta i regije u 2013. te što će se i dalje događati u našem susjedstvu u 2014. godini.

Prema podacima Swissre (Sigma 3/2014) svjetska je premija osiguranja u 2013. godini iznosila 2.608 milijardi dolara u životnim osiguranjima, što znači rast od 0,7 posto u odnosu na 2012., a premija neživotnih osiguranja 2.033 milijarde dolara s indeksom rasta od 2,3 posto. Premija osiguranja u EU-u iznosila je 1.494 milijarde dolara, što je 2,1 posto više nego u 2012. godini, ali rezultati tržišta su različiti za životno i neživotno osiguranje, što je vidljivo iz tablica.

Tablica 1: Ukupna premija država EU-a i država Eurozone

	Premija u mil. USD	Promjena u %
EU	1.494.318	2,1
Eurozona	1.053.636	2,4

Tablica 2: Ukupna premija životnih osiguranja država EU-a i država Eurozone

	Premija u mil. USD	Promjena u %
EU	890.912	4,0
Eurozona	598.916	4,7

Tablica 3: Ukupna premija neživotnih osiguranja država EU-a i država Eurozone

	Premija u mil. USD	Promjena u %
EU	603.406	-0,6
Eurozona	454.719	-0,5

U EU-u su po premiji osiguranja najveće zemlje Engleska (329.643 mil. USD; rast premije 2,37 posto), Francuska (254.754 mil. USD, rast premije 7,22 posto) i Njemačka (247.162 mil. USD; rast premije 6,34 posto).

Premija osiguranja regije (Slovenija, Hrvatska, Bosna i Hercegovina, Crna Gora, Srbija i Makedonija) je u 2013. godini iznosila 4,17 milijardi eura (izvor: regulatori pojedinačnih zemalja; udruženje osiguravatelja za Sloveniju).

Tablica 4: Premija osiguranja zemalja regije u EUR u 2013. godini

Zemlja	Premija	Indeks 2013/2012	Udio u regiji (%)
Slovenija	1.977.504.424	96,3	47,45
Hrvatska	1.190.138.727	100,4	28,56
Bosna i Hercegovina	249.532.982	104,3	5,99
Crna Gora	72.769.284	108,7	1,75
Srbija	561.078.579	104,2	13,46
Makedonija	116.144.100	102,6	2,79

Pad premije je u 2013. godini zabilježen samo u Sloveniji, dok je u drugim zemljama premija osiguranja bila u porastu. Slovenija i dalje ostaje prva u regiji po visini zaračunate premije, a slijede Hrvatska i Srbija. Najveća grupa osiguranja u regiji i dalje ostaje Triglav s udjelom od 21 posto ukupne premije.

Ako gledamo prosječnu premiju osiguranja po stanovniku pojedinačne zemlje regije, i dalje vodi Slovenija s 963 eura, slijedi Hrvatska s 277 eura, Crna Gora sa 116 eura, Srbija sa 77 eura, Bosna i Hercegovina sa 65 eura i Makedonija s 56 eura. Prosječna premija regije po stanovniku iznosi 207 eura.

Činjenica je da regija i dalje osjeća posljedice financijske krize i trebat će još vremena da se privreda oporavi do razine koja će imati utjecaj na daljnji rast premije. Tržište osiguranja Slovenije bilježi i daljnji pad premije osiguranja u razdoblju 1-5, i to za 1,9 posto. U Hrvatskoj je u istom razdoblju zabilježen pad premije od 4,6 posto, što se može najviše pripisati visokom padu ukupne premije obaveznog osiguranja od automobilske odgovornosti (pad 12,5%) za koju se očekuje i daljnji pad, što će bitno utjecati na ukupnu premiju tržišta osiguranja u 2014. godini (mogući bi ukupni pad premije na godišnjoj razini mogao biti čak i 80 milijuna eura odnosno 600 milijuna kuna, što znači 20 posto nižu premiju AO-a u odnosu na 2013. godinu i 6,6 posto od cjelokupne premije). U Bosni i Hercegovini je premija u 1-5 2014. u porastu za 10,1 posto. U Srbiji je premija u padu za 1,4 posto. U Crnoj Gori je zabilježen pad premije od 2,6 posto u prvom kvartalu godine. Za Makedoniju podataka nema za 2014. godinu. Zbog činjenice da je premija osiguranja za najveća tri tržišta regije u padu, možemo zaključiti da će premija regije u 2014. biti niža nego u 2013. godini.

Osim toga, regija će osjetiti i posljedice katastrofalnih poplava u Hrvatskoj, Bosni i Hercegovini te Srbiji. Sam iznos osigurane imovine za rizik poplave prilično je nizak i neće imati veći utjecaj na industriju osiguranja. Isto tako ne možemo govoriti o dugoročnim posljedicama na privredu i stanovništvo. Zbog uništenja imovine financijske će se posljedice osjetiti još duže vrijeme, što će biti vidno i sa stajališta utjecaja na rast premije osiguranja, a za konkretne je brojke još prerano.

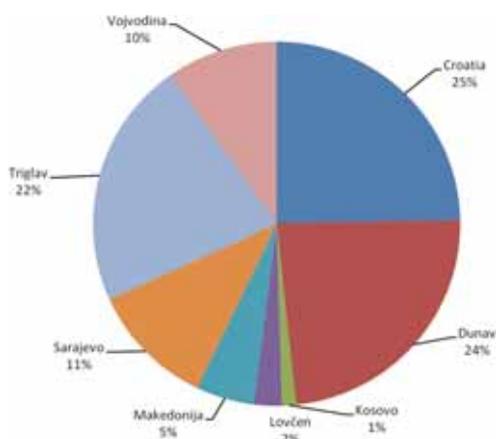
Zbog ekonomske krize, konkurencije te prirodne katastrofe može se ustanoviti da regija i dalje nema izgleda rasta tržišta osiguranja. Dok su se ostala tržišta EU-a prilično oporavila i bilježe rast premije, u regiji još nije vidljiv oporavak industrije osiguranja. Izgledi su i dalje negativni, ne samo za 2014. godinu nego i za duže razdoblje.

2. OSIGURANJE REGIJE PO VRSTAMA OSIGURANJA

2.1. Povijest

Osiguranje u regiji (bivšoj Jugoslaviji) **od 1977. do 1990. godine** nazvano je samoupravno osiguranje. U tim je godinama uvedena dobrovoljno osiguranje, osim ako zakonom nije bilo osiguranje propisano kao obavezno. Osiguranje su obavljale osiguravateljne skupnosti (osiguravatelji) u kojima su osiguranici udruživali sredstva (premije) po načelima uzajamnosti i solidarnosti. Premija osiguranja dijelila se na tehničku premiju, preventivu i radnu skupnost (režiju). Nakon usvajanja Zakona o osnovama sistema osiguranja imovine i osoba (12. 6. 1976.) osnovana su osiguranja Sarajevo, Croatia, Makedonija, Maribor, Sava, Dunav, Kosovo, Novi Sad i Vojvodina. U 1977. godini u Sloveniji su se udružili osiguranje Sava i Maribor. U 1978. godini osnovano je u Crnoj Gori osiguranje Lovčen. Nakon reorganizacije osiguranja u 1985. godini, u Jugoslaviji je ostalo sedam društava za osiguranje (Lovčen, Sarajevo, Croatia, Makedonija, Triglav, Dunav i Kosovo) te četiri društva za reosiguranje (Bosna-Re, Slavija Lloyd, Sava i Dunav-Re).

Slika 1: Tržišni udjeli osiguravatelja Jugoslavije 1990. godine¹



¹ Izvor: Podaci o poslovanju zajednica osiguranja i zajednica reosiguranja u 1990. godini, Udruženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije, Beograd, maja 1991. godine

Zanimljiv je i podatak podjela premije po pojedinačnih osigurateljima. Preračun u eure zbog visoke je inflacije jako težak i samo približan. Napravljen je prema tečaju na dan 29. 12. 1990. godine kada je 1 euro iznosio 14,9382 dinara².

Tablica 5: Premija osiguratelja Jugoslavije u godini 1990.³

Osiguratelj	Premija DIN	Premija EUR	Udio
Croatia	7.320.076.962	490.024.030	24,71
Dunav	6.989.103.012	467.867.816	23,59
Kosovo	361.903.762	24.226.732	1,22
Lovčen	729.711.220	48.848.671	2,46
Makedonija	1.526.666.139	102.198.802	5,15
Sarajevo	3.280.198.000	219.584.555	11,07
Triglav	6.512.106.267	435.936.476	21,98
Vojvodina	2.901.647.136	194.243.425	9,80
UKUPNO	29.621.412.498	1.982.930.507	

Tablica 6: Premija osiguratelja Jugoslavije 1990. godine po vrstama osiguranja⁴

	Vrsta osiguranja	Fakturirana premija u DIN	Udio u premiji
1.	Civilna osiguranja	2.653.451.962	8,96
2.	Osiguranja životinja	549.153.893	1,85
3.	Osiguranja usjeva	991.574.785	3,35
4.	Osiguranja industrije	9.261.939.967	31,27
5.	Transportna osiguranja	1.445.912.615	4,88
	Međunarodni kargo	555.980.276	1,88
	Domaći kargo	258.022.365	0,87
	Pomorski kasko	337.965.112	1,14
	Riječno-jezerski kasko	100.866.118	0,34
	Avionski kasko	101.962.145	0,34
	Ostalo TR	91.116.599	0,31
6.	Kreditna osiguranja	192.674.076	0,65
7.	Različna osiguranja	12.776.926.423	43,13
	Kasko cestovna vozila	4.133.860.831	13,96
	Auto odgovornost	811.755.723	2,74
	Osiguranje željeznice	275.443.559	0,93
	Ostalo razno	251.866.210	0,85
8.	Osiguranje nezgode	1.140.826.139	3,85
9.	Životna osiguranja	608.952.638	2,06
	UKUPNO	29.621.412.498	

2.2. Osiguranje regije danas

Tablica 7: Premija osiguranja zemalja regije po vrstama osiguranja u 2013. godini u eurima

	SLO	HR	BiH	CG	SRB	MK	Ukupno	Udio
Osiguranje od nezgode	96.000.955	65.065.626	18.629.800	8.133.627	35.474.444	8.732.837	232.037.289	5,57
Zdravstveno osiguranje	481.950.473	32.706.746	2.966.739	894.482	10.146.478	34.116	528.699.034	12,69
Osiguranje cestovnih vozila	226.409.530	86.902.118	30.264.576	5.052.060	56.333.336	11.654.095	416.615.714	10,00
Osiguranje tračnih vozila	2.416.667	879.040	0	183.744	824.233	0	4.303.685	0,10
Osiguranje zračnih letjelica	839.875	1.173.146	658.924	495.033	828.202	1.322.656	5.317.836	0,13
Osiguranje plovila	1.227.511	23.062.480	14.838	408.160	881.549	16.469	25.611.006	0,61
Osiguranje robe u prijevozu	7.908.960	7.281.191	2.590.000	396.157	6.471.465	1.171.144	25.818.917	0,62

² Izvor: Banka Slovenije

³ Izvor: Podaci o poslovanju zajednica osiguranja i zajednica reosiguranja u 1990. godini, Udruženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije, Beograd, maja 1991. godine

⁴ Izvor: Podaci o poslovanju zajednica osiguranja i zajednica reosiguranja u 1990. godini, Udruženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije, Beograd, maja 1991. godine

	SLO	HR	BiH	CG	SRB	MK	Ukupno	Udio
Osiguranje od požara	111.909.404	76.433.226	15.175.046	4.316.664	38.116.480	7.845.356	253.796.177	6,09
Ostala osiguranja imovine	117.781.698	87.785.747	13.110.993	5.765.647	83.314.018	13.396.361	321.154.463	7,71
Osiguranje odgovornosti motornih vozila	242.477.614	390.499.705	121.344.512	33.129.482	171.488.059	54.572.720	1.013.512.091	24,32
Osiguranje odgovornosti zračnih letjelica	920.006	763.915	368.306	1.094.423	2.034.922	151.963	5.333.535	0,13
Osiguranje odgovornosti plovila	1.155.017	4.962.171	13.123	233.806	120.974	31.274	6.516.366	0,16
Ostala osiguranja odgovornosti	58.762.294	40.635.154	2.619.946	1.160.309	10.776.108	2.595.550	116.549.361	2,80
Osiguranje kredita	43.092.725	19.137.088	180.803	25.195	1.704.249	0	64.140.060	1,54
Osiguranje jamstava	1.703.054	818.855	77.514	16.779	707.342	21.684	3.345.228	0,08
Osiguranje financijskih gubitaka	6.199.317	12.273.520	577.817	55.650	6.141.624	384.881	25.632.810	0,62
Osiguranje troškova pravne zaštite	3.581.220	359.667	2.876	25	67.934	16	4.011.738	0,10
Putno osiguranje	20.206.969	6.558.054	3.461	437.490	12.409.050	2.435.353	42.050.378	1,01
Ostala NŽ osiguranja	0	0	0	98.000	8.236	0	106.236	0,00
Životno osiguranje	552.961.135	332.841.277	40.933.709	10.872.551	123.229.876	11.777.625	1.072.616.173	25,74
UKUPNO	1.977.504.424	1.190.138.727	249.532.982	72.769.284	561.078.579	116.144.100	4.167.168.097	
UDIO	47,45	28,56	5,99	1,75	13,46	2,79		

Cjelokupna premija osiguranja regije iznosi 4,2 milijarde eura. Glavna grupa osiguranja i dalje ostaje osiguranje motornih vozila (AO i AK) s 1,4 milijarde eura premije osiguranja i tržišnim udjelom od 34,32 posto. Slijede grupa životnih osiguranja s udjelom od 25,74 posto i premijom od 1,1 milijarde eura. Treće mjesto zauzimaju zdravstvena osiguranja s 530 milijuna eura premije i udjelom od 12,69 posto u ukupnom portfelju.

Osiguranje Slovenije doživjelo je najviši rast premije od raspada Jugoslavije i slovensko je tržište osiguranja i dalje najviše razvijeno u regiji. Uzrok su bili pozitivna gospodarska klima, razvoj privrede, rast BDP-a i standarda. Posljedično je došlo do razvoja osiguranja, posebice na području životnih osiguranja te neživotnih osiguranja fizičkih osoba. Zbog različitih razloga, rata, sankcija međunarodne zajednice i drugih ekonomsko-političkih teškoća, ostale zemlje regije nisu iskoristile to gospodarski i razvojno pozitivno razdoblje.

Ako pretpostavimo da su osiguratelji u 1990. godini u pojedinačnoj republici Jugoslavije u većoj mjeri odražavali premiju osiguranja pojedinačne današnje države (tablica 8), možemo doći do usporedbe udjela premije pojedinačne zemlje u ukupnoj premiji regije u godini 1990. i 2013.

Tablica 8: Premija pojedinačnih država regije godine 1990. i 2013.

Država	Premija 1990.	Udio 1990.	Premija 2013.	Udio 2013.	Rast premije 2013./1990.
Hrvatska	490.024.030	24,71	1.190.138.727	28,56	2,43
Srbija	686.337.973	34,61	561.078.579	13,46	0,82
Crna Gora	48.848.671	2,46	72.769.284	1,75	1,49
Makedonija	490.024.030	5,15	116.144.100	2,79	0,24
BiH	686.337.973	11,07	249.532.982	5,99	0,36
Slovenija	435.936.476	21,98	1.977.504.424	47,45	4,54

Osim Slovenije, najveći je rast premije dostigla Hrvatska, a u svim su ostalim zemljama regije premija i njen udio niži nego u 1990. godini.

Premija osiguranja po stanovniku najviša je u Sloveniji iako je u posljednjim godinama pala s nešto više od tisuću eura na 963 eura. Slijedi Hrvatska s 277 eura. U svim je ostalim zemljama premija osiguranja po stanovniku znatno niža. Prosječna premija po stanovniku u regiji iznosi 207 eura.

Tablica 9: Premija osiguranja po stanovniku u 2013. godini u eurima

Država	Premija
Hrvatska	277
Srbija	77
Crna Gora	116
Makedonija	56
BiH	65
Slovenija	963
Regija	207

Indikator razvijenosti pojedinačne zemlje regije je i udio životnih osiguranja u ukupnom portfelju, odnosno udjeli životnih osiguranja, neživotnih osiguranja i osiguranja motornih vozila.

Tablica 10: Udjeli premije životnih i neživotnih osiguranja te osiguranja motornih vozila u regiji 2013. godine

	Slovenija	Hrvatska	BiH	Srbija	Crna Gora	Makedonija	Regija
ŽO	27,96	27,97	16,40	21,96	14,94	10,14	25,74
NŽO	72,04	72,03	83,60	78,04	85,06	89,86	74,26
OMV	23,71	40,11	59,00	40,60	52,47	57,02	34,32

Udio životnih osiguranja najviši je u Hrvatskoj i Sloveniji, a ispod prosjeka regije u svim ostalim zemljama. Unatoč tome, udio životnih osiguranja i u Sloveniji i u Hrvatskoj daleko je ispod prosjeka EU-a gdje je udio životnih osiguranja viši od udjela neživotnih osiguranja (približno 60 posto životna osiguranja i 40 posto neživotna).

Udio osiguranja motornih vozila, koji je jedan od indikatora razvijenosti pojedinačnog tržišta osiguranja (veći je udio osiguranja motornih vozila, više je tržište nerazvijeno), najniži je u Sloveniji, slijedi Hrvatska i druge zemlje. Najviši je udio osiguranja motornih vozila u BiH, gdje je znatno iznad prosjeka regije. Sigurno će se zbog pada prosječne i ukupne premije osiguranja od automobilske odgovornosti u Hrvatskoj ti udjeli promijeniti. Naime prosječna je premija osiguranja od automobilske odgovornosti u Hrvatskoj krajem 2013. godine iznosila 193 eura, a u Sloveniji 146 eura, a već je vidljiv veliki pad hrvatske premije AO osiguranja u 2014. godini.

U regiji je moguće razvojno definirati dvije grupe zemalja. Prva je više razvijena i u njoj su Slovenija i Hrvatska, a u drugoj su ostale zemlje regije. Svojstvo prve grupe je zakonodavstvo i nadzor osiguranja uređen po načelima EU-a, relativna razvijenost tržišta osiguranja te liberalizirano tržište osiguranja (osobito nakon ulaska Hrvatske u EU). Svojstvo druge grupe zemalja je nesuvremeno zakonodavstvo i ponekad neefikasan nadzor regulatora osiguranja.

3. BUDUĆNOST REGIJE

Uvijek je najteže predvidjeti što će se u regiji događati u budućnosti, što nas čeka u naredne tri, pet ili dvadeset godina. Isto je bilo prije deset godina gotovo nemoguće predvidjeti da će doći do tako duboke financijske krize. Puno je lakše raditi analize na prošlosti kada nam dobru osnovu daju statistički i drugi podaci.

Svejedno je moguće predvidjeti što bi se moglo u regiji dogoditi, posebice ako izlazimo iz tekućih događanja na tržištu osiguranja i u privredi pojedinačne zemlje.

Činjenica je da regija i dalje osjeća posljedice financijske krize i trebat će još vremena da se privreda oporavi do razine koja će imati utjecaj na daljnji rast premije.

Tržište osiguranja Slovenije bilježi i daljnji pad premije osiguranja u razdoblju 1-6, i to za 2,3 posto odnosno 25 milijuna eura. Pad premije neživotnih osiguranja je 1,56 posto odnosno 12,5 milijuna eura, a pad životnih osiguranja 4,41 posto odnosno 12,5 milijuna eura. Izgledi tržišta i dalje su negativni te se u 2014. godini ne očekuje rast tržišta. Tek je u 2015. godini moguće očekivati zaustavljanje pada premije i optimistički najaviti minimalni rast. Za dulje razdoblje najveće pitanje predstavlja dopunsko zdravstveno osiguranje s premijom od 481.950.473 eura. Naime država odnosno politika najavljuje nacionalizaciju dopunskog zdravstvenog osiguranja koja bi se mogla dogoditi za vrijeme mandata nove vlade (još u nastajanju). Ako uzmemo u obzir činjenicu da dopunsko zdravstveno osiguranje predstavlja čak 24,37 ukupne premije osiguranja Slovenije, nacionalizacija bi tog osiguranja znatno promijenila tržište osiguranja Slovenije i regije.

U Hrvatskoj je u razdoblju 1-6 zabilježen pad premije od 4,8 posto, što se može najviše pripisati visokom padu ukupne premije obaveznog osiguranja od automobilske odgovornosti (pad 14,1%) za koju se očekuje i daljnji pad, što

će bitno utjecati na ukupnu premiju tržišta osiguranja u 2014. godini (mogući bi ukupni pad premije na godišnjoj razini mogao biti čak i 80 milijuna eura odnosno 600 milijuna kuna, što znači 20 posto nižu premiju AO-a u odnosu na 2013. godinu i 6,6 posto od cjelokupne premije). I u 2015. godini se očekuje daljnji pad premije osiguranja od automobilske odgovornosti, posebice ako se uspoređuju prosječne premije osiguranja na pojedinačnim tržištima. Tako je krajem 2013. godine prosječna premija osiguranja AO-a u Sloveniji iznosila 146 eura, a u Hrvatskoj 193 eura. Ako uzimamo u obzir i prosječne isplate šteta, onda možemo predvidjeti pad premije čak i do 40 posto, a u pesimističkoj varijanti i više. Prosječna je premija osiguranja od AO-a krajem 6. mjeseca u Hrvatskoj iznosila 145 eura, a pad od 193 eura dostignut je u samo 6 mjeseci. Za usporedbu, sličnu je prosječnu premiju osiguranja koju je Hrvatska imala krajem 2013. godine Slovenija imala krajem 2008. godine. Znači pad se prosječne premije u Sloveniji dogodio u 5 godina, a u Hrvatskoj u 6 mjeseci.

U Bosni i Hercegovini premija je u 1-6 2014. u porastu za sedam posto. U Crnoj Gori je zabilježen pad premije od 1 posto u prvoj polovini godine. Za Makedoniju i Srbiju podataka još nema za 1-6 2014. godine.

Zbog činjenice da je premija osiguranja za najveća dva tržišta regije u padu, možemo zaključiti da će premija regije u 2014. godini biti niža nego u 2013., a ni izgledi za 2015. godinu i za dulje razdoblje nisu pozitivni.

Osim toga, regija će osjetiti i posljedice katastrofalnih poplava u Hrvatskoj, Bosni i Hercegovini te Srbiji. Sam iznos osigurane imovine za rizik poplave prilično je nizak i neće imati veći utjecaj na industriju osiguranja. Isto tako ne možemo govoriti o dugoročnim posljedicama na privredu i stanovništvo. Zbog uništenja imovine financijske će se posljedice osjetiti još dulje, što će biti vidljivo i sa stajališta utjecaja na rast premije osiguranja, a za konkretne je brojke još prerano.

Kakva su očekivanja na srednji i dugi rok?

- I dalje će dolaziti do jačanja konkurencije na tržištima osiguranja, što će rezultirati daljnjim padom prosječne premije osiguranja. Sve zbog pokušaja osiguratelja da obrane svoj portfelj osiguranja i pokušaju održati volumen premije s akvizicijom novih osiguranja. Rezultat će biti lošiji, štetni rezultat i negativan ciklus neživotnih osiguranja.
- Doći će do veće segmentacije produkta osiguranja, posebice u segmentu motornih vozila i drugih „konservativnih“ neživotnih osiguranja. Doći će do razvoja novih osiguranja, posebice za nove tehnološke rizike.
- Zbog lošijeg će štetnog rezultata osiguratelji pokušati poboljšati miješane i poslovne rezultate snižavanjem troškova obrade šteta, popravka oštećenih predmeta, otkrivanjem i sprječavanjem prijevara, racionalizacijom internih troškova, što će na dugi rok imati pozitivan rezultat kod većine neživotnih osiguranja.
- Integracija manjih osiguratelja u veće grupe osiguranja.
- Razvoj zdravstvenih osiguranja, što je djelomično uvjetovano i kvalitetnom ponudom zdravstvene usluge (posebice za nadstandardna zdravstvena osiguranja).
- Promjena zakonodavstva, posebice u zemljama gdje još nije uvedeno zakonodavstvo i dobra praksa poznata u zemljama EU-a.

4. LITERATURA I IZVORI

Swiss Re Sigma No. 3/2014, World insurance in 2013

Škufca F.: Zavarovalništvo na slovenskem, Slovensko zavarovalno združenje, Ljubljana 2008

Slovensko zavarovalno združenje

Nadzorne institucije i udruženja osiguravatelja država regije

Hrvoje Filipović
Ernst & Young Italija
filipovic.hrvoje@gmail.com

Izvorni znanstveni članak

DOHODOVNA ELASTIČNOST TRŽIŠNE PENETRACIJE ODABRANIH KATEGORIJA OSIGURANJA

Raznolikost industrije osiguranja rezultira različitim faktorima determinacije budućeg razvoja kategorija proizvoda u osiguranju. Ovaj rad, na temelju regresijskog modela s vremenskim pomakom, proučava dohodak kao izvor potencijalnih kretanja i širenja tržišnih udjela, odnosno tržišne penetracije odabranih kategorija. Na temelju dohodovne elastičnosti tržišne penetracije rad nastoji identificirati osjetljive kategorije te razlike među njima. Ujedno, rad se osvrće na analizu kretanja tržišne penetracije u promatranom razdoblju te donosi pregled s ciljem tržišne segmentacije i prikaza potencijalnog razvoja najvećih kategorija osiguranja, mjerenim bruto premijom.

Ključne riječi: osiguranje, tržišna penetracija, elastičnost dohotka, tržišna segmentacija

UVOD

Razvojni put industrije osiguranja može se opisati putem tri osnovne faze temeljene na takozvanoj S-krivulji (Enz, 2000.). Prva faza pretpostavlja nisku razinu dohotka s dominacijom potrošnje u odnosu na štednju. Kako se generirani dohodak po stanovniku ponajprije troši na zadovoljavanje osnovnih životnih potreba, luksuzna i ona neprimarna dobra ostaju izostavljena od strane potrošačke košarice. Porastom dohotka udio u potrošnji započinje pronalaziti širi spektar dobara i usluga u koja se uključuju i proizvodi osiguranja. Ova faza predstavlja ključnu stepenicu u razvoju industrije. Ako infrastruktura osiguravajuće industrije zadovolji novonastale potrebe s pravodobnom prilagodbom novim izazovima, postavljaju se temelji dugoročnog i održivog razvoja te implementacije osiguranja kao neizostavnog segmenta poslovanja. Posljednja faza slijedi nakon visokih stopa rasta i dohotka po stanovniku i tržišne penetracije osiguranja. Tržište osiguranja doseže fazu zrelosti s niskim stopama rasta približavajući se asimptotski prirodnim ograničenjima. Iako su i ograničenja podložna dodatnom rastu, ovaj rad ih isključuje iz fokusa istraživanja. Kao mogućnosti pomicanja gornjih granica penetracije osiguranja različitih oblika navode se tehničke inovacije kao što su sustavi velikih podataka (Big Data), razvijanje novih oblika osiguranja kao što je kiber osiguranje (Cyber insurance), cjenovne varijacije te ostale mogućnosti rasta agregirane premije.

Standardni prikaz mjere penetracije osiguranja u gospodarstvu prikazuje omjer bruto premije (dalje: premija) i bruto društvenog proizvoda (dalje: BDP). Svaka od promatranih varijabli determinirana je pojedinačnim faktorima. Zajednički element determinacije funkcije potražnje čini dohodak pojedinca. Uloga dohotka u slučaju tržišne penetracije predstavlja polazišnu točku daljnje analize. Rastom dohotka očekuju se pojačane aktivnosti u smjeru potražnje police osiguranja, no postavlja se pitanje postoji li prirodna razina tržišne penetracije koja ograničava njeno kretanje rasta. Sljedeći je koncept u provedbi analize dohotka elastičnost. Ako se prihvati vrlo intuitivna pretpostavka da porastom dohotka dolazi do rasta tržišne penetracije, elastičnost dohotka iznad 1, u središte se istraživanja dovodi brzina kojom udio premija u BDP-u raste. Primjenjujući identičnu misao na segmentaciju proizvoda, odnosno vrste osiguranja, identificiraju se kategorije koje posjeduju različita ograničenja tržišne penetracije. Odnosno, iz perspektive strateškog upravljanja, koji proizvodi imaju prostora za daljnje širenje tržišnog udjela, a koji su na granici zasićenosti.

PREGLED LITERATURE I ISTRAŽIVANJA

Jedno od najobuhvatnijih istraživanja u području tržišne penetracije te faktora determinacije donosi Enz (2000). Rad dovodi u vezu dohodovnu elastičnost potražnje te tržišnu penetraciju životnog i neživotnog osiguranja analizirajući više od 30 zemalja svijeta. Ujedno, rad pronalazi razinu dohotka koja predstavlja točku infleksije nakon koje nastupa razdoblje snažnijeg rasta promatrane tržišne penetracije. Odnosno, dolazi do potrebne razine dohotka nakon koje se može očekivati snažniji razvoj tržišta osiguranja.

Na uzorku OECD zemalja, no promatrajući dvije specifične kategorije proizvoda, osiguranje automobila te osiguranje od odgovornosti, Brown, Chung i Frees (2000) pronalaze proporcionalnu vezu između promjene dohotka i rasta potražnje. U analizi navedenih kategorija zaključuju kako je promjena dohotka znatno osjetljivija varijabla u slučaju automobilske osiguranja nego u slučaju osiguranja od odgovornosti.

Snažan rast životnog osiguranja dovodi do svojevrsne dominacije na tržištima razvijenih zemalja, iz čega proizlazi zanimanje brojnih autora. Truett i Truett (1990) uspoređuju potražnju za životnim osiguranjem dvaju tržišta različitih karakteristika, meksičko karakterizirano snažnim rastom i niskim premijama te tržište Sjedinjenih Američkih Država karakterizirano niskim stopama rasta, ali visokim pojedinačnim premijama. Promatrajući varijable starosti, obrazovanja te razine dohotka zaključuju kako je elastičnost potražnje za životnim osiguranjem u Meksiku znatno viša nego u SAD-u. Nadalje, Brown i Kim (1993) provode istraživanje na azijskom tržištu, promatrajući utjecaje deregulacije na temeljne determinante životnog osiguranja. Iako se rezultati znatno razlikuju od prijašnjih istraživanja, rad donosi inovaciju predstavljajući zakonodavni okvir odnosno liberalizaciju kao jedan od ključnih faktora rasta sektora životnog, ali i osiguranja u širem smislu. Outreville (1996) u fokus analize postavlja ostale determinante životnog osiguranja zemalja u razvoju. Donosi čitav niz faktora koji pozitivno utječu na razvoj sektora životnog osiguranja kao što su inflacija, razvijenost financijskog sustava, državni poticaji, vlasnička struktura s dominacijom privatnog kapitala, veličina te sama struktura tržišta koja omogućuje postizanje ekonomije obujma društvima za osiguranje.

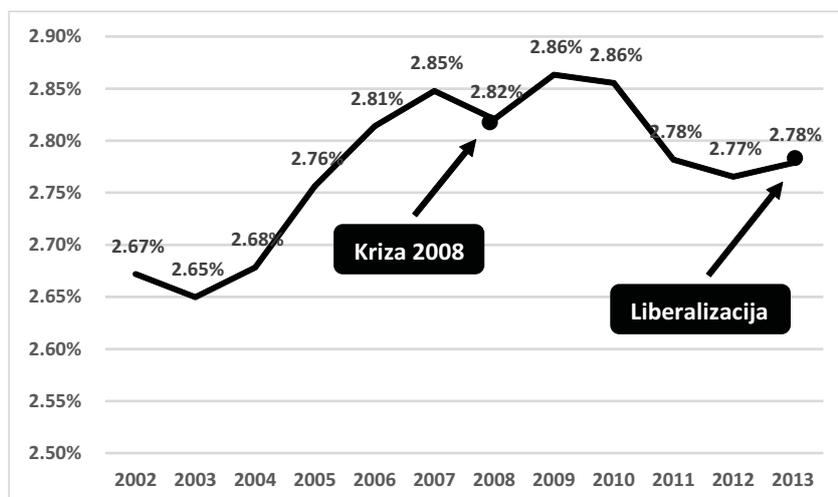
INDUSTRIJA OSIGURANJA U HRVATSKOJ

Pri samoj površinskoj usporedbi stupnja razvijenosti industrije osiguranja u Hrvatskoj u odnosu na ostale zemlje Europe vidljivi su znakovi tržišta u razvoju. Naime osnovna podjela osiguranja na životno i neživotno u slučaju europskog prosjeka donosi prevagu na stranu prvog s približnim udjelom od 60 posto. Dominantne zemlje u primjeru životnog osiguranja su skandinavske zemlje, kao i europski nositelji industrije Ujedinjeno Kraljevstvo, Francuska i Italija, uz izuzetak Njemačke u kojoj je odnos znatno ravnomjerniji. U donjem se dijelu, udio životnog osiguranja ispod 30 posto, nalaze zemlje u razvoju Rumunjska, Bugarska, Hrvatska, Slovenija te baltičke zemlje.

Snažan rast industrije osiguranja sredinom proteklog desetljeća zaustavljen je globalnom financijskom krizom 2008. godine. Naredna godina predstavlja početak negativnih stopa rasta za osiguranje u Hrvatskoj koje taje sve do 2013. godine kada dolazi do kratkotrajnog pozitivnog predznaka od svega 0,4 posto na agregiranoj godišnjoj razini. Agregiranu razinu potrebno je dodatno raščlaniti jer životno osiguranje oporavak doživljava već u 2012. godini te ga nastavlja i u 2014. godini. U slučaju neživotnog osiguranja trendovi sadrže drugačije karakteristike. Usporavanje trenda negativnih stopa rasta od spomenute 2008. godine kreće se prema razini oporavka (-0,6% u 2013.). Zbog primjene liberalizacije tržišta osiguranja automobila najveći udarac trpi osiguranje od odgovornosti za upotrebu motornih vozila s padom od oko 10 posto u samo prvih sedam mjeseci 2014. godine. Učinak se prelijeva na cjelokupni sektor neživotnog osiguranje s padom od oko sedam posto u istom vremenskom intervalu.

Navedena kriza 2008. godine negativno je utjecala na cjelokupno gospodarstvo Hrvatske generirajući negativne stope rasta BDP-a, uz iznimku blagog porasta 2011. godine. S padom dviju strana pokazatelja tržišne penetracije sami koeficijent ostaje na istoj razini, uz uvjet jednakog snižavanja varijabli u relativnim terminima. Na temelju kretanja pokazatelja tržišne penetracije osiguranja u Hrvatskoj, moguća je identifikacija triju razdoblja. Prvo razdoblje uključuje pretkrizne godine s konstantnim rastom tržišne penetracije. U navedenom razdoblju obje sastavnice doživljavaju ekspanziju, uz naglasak da snažan porast premija prati nešto slabiji rast BDP-a generirajući širenje udjela osiguranja u gospodarstvu Hrvatske. Sljedeće razdoblje obuhvaća godine između krize 2008. zaključno s 2012. godinom, odnosno isključujući liberalizaciju tržišta osiguranja. Reakcija promatranih varijabli na krizu se odrazila različitim intenzitetom. Naime pad BDP-a znatno je snažniji nego pad bruto premije dovodeći do rasta tržišne penetracije. Drugim riječima, industrija osiguranja pretrpjela je blaže udarce uzrokovane krizom negoli gospodarstvo Hrvatske. U narednim se godinama omjer kretanja premije i BDP-a mijenja, odnosno pad BDP-a usporava, dok se pad premije zadržava u konstantnim intervalima. Tržišna penetracija gubi na snazi zahvaljujući nemogućnosti uspostavljanja rasta bruto premije na agregiranoj razini, objedinjujući životno i neživotno osiguranje.

Grafikon 1 Kretanje tržišne penetracije u Hrvatskoj



Izvor: Rad autora prema podacima Eurostat.com

Posljednja faza predstavlja zapravo početak novog razdoblja. Sljedeća je kritična točka godina pristupa Hrvatske Europskoj uniji, odnosno liberalizacija tržišta osiguranja. Zahvaljujući provedenom datumu pristupa, 1. srpnja, efekti su prepolovljeni na razdoblje od samo pola godine, koje je iskorišteno za međusobno iščekivanje reakcije različitih igrača na tržištu osiguranja. Kao rezultat novonastale situacije, tržišta osiguranja u mirovanju te nastavka pada BDP-a, tržišna penetracija blago raste.

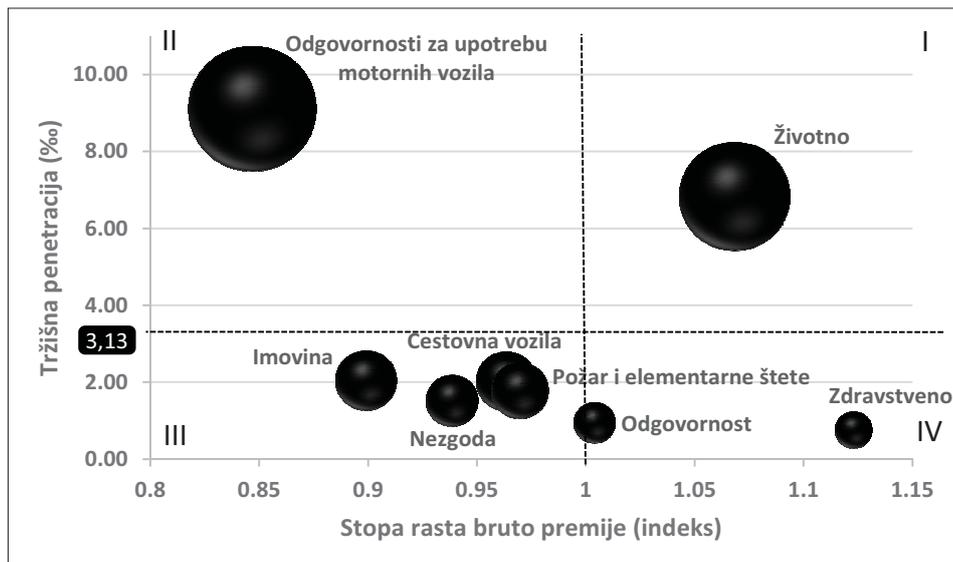
S obzirom na opisani pad tržišta osiguranja, posebice u području osiguranja automobila, valja očekivati ponovnu promjenu smjera kretanja tržišne penetracije. Snažan pad premija generirat će značajniji pad pokazatelja udjela industrije u gospodarstvu. Ako pretpostavimo pad BDP-a u intervalu od 0 do 1 posto, daljnji rast premija životnog osiguranja na razini iz prethodne godine (3,1%) te pad polica povezanih s automobilskim osiguranjem u iznosu od 10 posto, očekivana tržišna penetracija poprima vrijednost 2,75 posto. Udio industrije osiguranja u gospodarstvu Hrvatske bi se, u slučaju ispunjenja opisanih pretpostavki, približno spustio na razinu ostvarenu 2005. godine.

SEGMENTACIJA TRŽIŠTA OSIGURANJA

Kako u narednom poglavlju slijedi segmentacija tržišta osiguranja u Hrvatskoj temeljena na tržišnoj penetraciji, radi jednostavnijeg pregleda podaci su predstavljeni u promilima (%). Tržište osiguranja sastoji se od 25 različitih kategorija te su u daljnju analizu uključene samo one čija godišnja bruto premija premašuje 200 milijuna kuna, odnosno osam najvećih kategorija:

- Osiguranje od nezgode,
- Zdravstveno osiguranje,
- Osiguranje cestovnih vozila,
- Osiguranje od požara i elementarnih šteta,
- Ostala osiguranja imovine,
- Osiguranje od odgovornosti za upotrebu motornih vozila,
- Ostala osiguranja od odgovornosti te
- Životno osiguranje

Grafikon 2 u nastavku prikazuje navedene kategorije osiguranja u nekoliko aspekata. Osi grafikona definirane su tržišnom penetracijom, mjerenom u promilima, te međugodišnjim indeksom premije 2013/2012. Veličina mjehurića prikazuje godišnju bruto premiju u 2013. godini s prethodno navedenim ograničenjima. Grafikon također prikazuje prosječnu razinu tržišne penetracije odabranih kategorija osiguranja u iznosu od 1,41% te liniju koja razdvaja rast i pad godišnje premije u navedenom razdoblju. Konačno, grafikon tvori četiri kvadranta koji definiraju različite pozicije na tržištu. Svaki kvadrant definira različitu poziciju društva za osiguranje i potrošača. Važno je napomenuti kako analiza prikazanih kvadranta ne uključuje profitabilnost kao promatranu varijablu, nego isključivo tržišnu poziciju s aspekta penetracije i kretanja bruto premije.

Grafikon 2 Tržišna segmentacija odabranih kategorija osiguranja

Izvor: Rad autora prema podacima HUU, Insurance Europe i Eurostat

Kategorije osiguranja u kvadrantu I zauzimaju najznačajniju poziciju na tržištu te ujedno ostvaruju pozitivne stope rasta. Taj je kvadrant iznimno poželjna pozicija za ostvarivanje viših tržišnih udjela i zbog trenutne pozicije i zbog trenda daljnjeg širenja. Kvadrant II i dalje predstavlja privlačno polje za osiguratelja, no odašilje alarmantne signale. Premije su u padu i kao takve vuku promatranu kategoriju u sljedeće polje. Kvadrant III objedinjuje kategorije osiguranja niske tržišne penetracije koje u isto vrijeme ostvaruju smanjenje volumena agregirane premije. Ovakva skupina osiguranja zahtijeva posebnu pažnju jer nije u mogućnosti iskoristiti ekonomiju obujma te trpi dodatne pritiske gubitka premija. Posljednje područje, kvadrant IV, predstavlja kategorije osiguranja sa značajnim potencijalom. Naime iako je tržišna penetracija niža od prosjeka, bruto premije su u porastu, što postupno dovodi do rasta navedene penetracije i prelaska u preferirani kvadrant I.

Na temelju prikazanog, životno osiguranje se definira kao potencijalno najprivlačnije, što se dodatno naglašava postojanjem prostora za dodatnim rastom stupnja penetracije u usporedbi s razvijenim tržištima Europe. Odgovornost za upotrebu motornih vozila trpi snažne udarce zahvaljujući navedenoj liberalizaciji, stoga se u narednoj 2014. godini očekuje nastavak kretanja u smjeru kvadranta III. Kvadrant III obuhvaća ostala osiguranja imovine, osiguranje od nezgode, osiguranje cestovnih vozila te osiguranje od požara i elementarnih šteta. Ovu kategoriju karakteriziraju tradicionalni problemi industrije osiguranja, nedostatak inovacija te ovisnost o promjeni dohotka. Upravo ovisnost o fluktuacijama gospodarstva može znatno ugroziti društva za osiguranje koja temelje poslovanje na navedenim kategorijama. Kvadrant IV definiraju ostala osiguranja od odgovornosti te zdravstveno osiguranje kao kategorije sa značajnim potencijalom. Položaj tih oblika potvrđuju inozemni trendovi razvoja tržišnih niša kao što su D&O osiguranje (Directors & Officers) odnosno sve veća uloga privatnog zdravstvenog osiguranja.

PODACI I METODOLOGIJA

Varijable uključene u model obuhvaćaju prethodno osam najznačajnijih kategorija osiguravajućih proizvoda čije su bruto premije prikupljene iz statističke baze Hrvatskog ureda za osiguranje. Nadalje, BDP je preuzet sa stranica Hrvatske narodne banke, dok su podaci o neto dohotku prikupljeni putem Državnog zavodu za statistiku. Serija obuhvaća godišnje podatke s početkom 1999. godine. Zbog provedene reforme zdravstvenog osiguranja 2002. godine bruto premija je gotovo prepolovljena uzrokujući snažne distorzije. Varijabla zdravstvenog osiguranja je nadalje uzorkovana, čime se vremenska serija skratila te osiguralo zadovoljavanje statističkih pretpostavki.

Prije strukturiranja samog modela provedene su logaritamske transformacije varijabli kako bi se uklonili učinci nelinearnosti serija te postigle potrebne pretpostavke modela jednostavne linearne regresije. S obzirom na to da su proizvodi osiguranja karakteristični kada je u pitanju vremenska dimenzija, u model se uvodi vremenski pomak od jedne godine, odnosno autoregresijska komponenta nezavisne varijable $t - 1$. Ako prosječni neto dohodak poraste u vremenu

t, promatrane posljedice se očituju tek u narednom razdoblju. Navedeni vremenski tretman je rezultat jednogodišnjih polica osiguravajućih kategorija. Jednostavnije rečeno, bez obzira na porast dohotka u tekućoj godini, klijent neće kupiti dvostruku policu osiguranja. Konačno, analiza rada temelji se na modelu:

$$\log(TP_i) = \beta_0 + \beta_{1,i} * \log(y_{t-1})$$

pri čemu je TP_i tržišna penetracija i-te kategorije osiguranja, β_0 konstantni član, $\beta_{1,i}$ koeficijent elastičnosti dohotka i i-te kategorije osiguranja te y prosječni neto dohodak.

Nakon što je proveden opisani linearni regresijski model, analiza se usmjerava prema testiranju značajnosti parametara te konačno k analizi dohodovne elastičnosti tržišne penetracije odabranih kategorija osiguranja. Standardni model dohodovne elastičnosti prilagođava se potrebama rada tako da standardnu varijablu potražnje mijenja tržišna penetracija, dok ograničenja ostaju ista. Elastičnost je definirana:

$$\beta_{1,i} = \frac{d(TP_i)}{dy} * \frac{y}{TP_i}$$

koji se zahvaljujući prethodnim logaritamskim transformacijama podataka iščitavaju izravno iz dobivenih parametara modela. Nadalje, tri su potencijalna rezultata koeficijenta elastičnosti:

- ako je $\beta_{1,i} > 1$, rast dohotka uzrokuje snažniju tržišnu penetraciju
- ako je $\beta_{1,i} = 1$, promjena dohotka uzrokuje proporcionalnu promjenu tržišne penetracije
- ako je $\beta_{1,i} < 1$, rast dohotka uzrokuje pad tržišne penetracije

Hipoteza ovog rada temelji se na očekivanom koeficijentu elastičnosti u intervalu od 0 do 1 uz potencijalne iznimke gdje bi koeficijent $\beta_{1,i} > 1$ pretpostavio veću ovisnost kategorije osiguranja o promatranom neto dohotku. Slučaj u kojem je $\beta_{1,i} < 1$ nema obrazloženje u ekonomskoj teoriji, barem ne u dugom roku.

REZULTATI MODELA

Provedbom modela potvrđene su pretpostavke definiranih hipoteza. Raspon dobivenih koeficijenata elastičnosti u slučaju 7 varijabli kreće se upravo u očekivanom intervalu od nula do jedan. U slučaju zdravstvenog osiguranja, elastičnost poprima najvišu vrijednost u iznosu 1,11. Analizirajući dobivene rezultate možemo zaključiti da se u slučaju rasta dohotka od 10 posto u tekućoj godini može očekivati rast tržišne penetracije zdravstvenog osiguranja u narednoj godini u iznosu od 11,1%. Jednaka se interpretacija može primijeniti i na ostale promatrane varijable gdje se u slučaju 10%-tnog rasta dohotka očekuje rast tržišne penetracije u slučaju osiguranja od nezgode 4,6%, osiguranja cestovnih vozila 6,0%, osiguranja od požara i elementarnih nepogoda 0,4%, ostalog osiguranja imovine 1,9%, osiguranja od odgovornosti za upotrebu motornih vozila 1,1%, ostalog osiguranja od odgovornosti 8,0% te životnog osiguranja 4,0%.

Od šest promatranih varijabli samo jedan model ne prepoznaje neto dohodak kao statistički signifikantan parametar. U slučaju osiguranja od požara i elementarnih nepogoda promjene se ne mogu potvrditi kao značajne u determinaciji tržišne penetracije. U nastavku slijedi pregled parametara modela uključujući koeficijent elastičnosti, standardnu pogrešku te p-vrijednost.

Tablica 1 Pregled parametara modela

	$\beta_{1,i}$	Standardna pogreška	p-vrijednost
Osiguranje od nezgode	0.46	0.0499	0.0000
Zdravstveno osiguranje	1.11	0.2923	0.0042
Osiguranje cestovnih vozila	0.60	0.2316	0.0255
Osiguranje od požara i elementarnih šteta	0.04	0.0832	0.6365
Ostala osiguranja imovine	0.19	0.0780	0.0298
Osiguranje od odgovornosti za upotrebu motornih vozila	0.11	0.0340	0.0084
Ostala osiguranja od odgovornosti	0.80	0.0646	0.0000
Životno osiguranje	0.40	0.1494	0.0219

Izvor: Rad autora

Svaka pojedina kategorija osiguranja posjeduje interno objašnjenje dobivenog koeficijenta elastičnosti temeljeno na ekonomskoj teoriji. Tako se na primjer niska dohodovna elastičnost u slučaju obveznog automobilske osiguranja objašnjava upravo obveznom karakteristikom, gdje vlasnici automobila bez obzira na porast dohotka moraju posjedovati odgovarajuću policu čineći ovu kategoriju vrlo rigidnom kada je u pitanju dohodak. No svjedočili smo da kada je u pitanju cjenovna elastičnost, tada ova kategorija poprima potpuno druge razmjere. Kategorija najniže dohodovne elastičnosti, osiguranje od požara i elementarnih nepogoda, u iznosu od svega 0,4% (u slučaju porasta dohotka u iznosu od 10 posto) opravdanje pronalazi u svijesti pojedinca o posljedicama potencijalnih šteta.

Ako se rezultati promatranog modela kombiniraju s opisanim sustavom četiriju kvadranta rezultati potvrđuju razvojno potencijalne kategorije osiguranja. Naime zdravstveno osiguranje u slučaju rasta dohotka profitira razmjerno najviše te se ujedno nalazi u kvartalu koji definira kategorije u razvoju. Životno osiguranje, kao trenutno najperspektivnije od promatranih, također ima značajnu dohodovnu elastičnost. Dok se obvezno automobilske osiguranje s perspektive oba modela nalazi u nezavidnoj poziciji.

ZAKLJUČAK

Analiza ovog rada temelji se na nekoliko segmenata tržišta osiguranja, tržišnoj penetraciji, stopama rasta te elastičnosti osiguranja u odnosu na promjenu dohotka. Identificirajući različite razine koeficijenta elastičnosti moguće je pretpostaviti nadolazeće trendove nakon gospodarskog oporavka, odnosno kada dohodak pojedinca krene snažnijom uzlaznom putanjom. U fazama rasta gospodarstva, odnosno rasta dohotka, kategorije osiguranja s izraženijim koeficijentima elastičnosti generirat će snažniji rast tržišne penetracije. Suprotno tome, ulaganje u kategorije niske dohodovne elastičnosti u vrijeme gospodarske ekspanzije rezultiralo bi neefikasnom alokacijom resursa.

Kao najosjetljiviju kategoriju osiguranja, kada je riječ o dohotku, zauzelo je zdravstveno osiguranje, što govori kako stanovnici Hrvatske pokazuju preferencije, koje nastupaju ulaskom u viši dohodovni razred, upravo u poboljšanju zdravstvene skrbi. Životno osiguranje se također nalazi u višem razredu elastičnosti, što dodatno potvrđuje kako razvoj životnog osiguranja znatno ovisi o razini prihoda. Pri analizi ostalih neživotnih osiguranja potrebno je pravilno determinirati faktore determinacije ovisno o promatranoj kategoriji osiguranja. U slučaju osiguranja automobila važno je promatrati cjenovnu elastičnost, dok je u slučaju osiguranja od elementarnih nepogoda učestalost pojave ili geografska lokacija neizbježan faktor.

Ovaj rad prikazuje važnost dohotka kao varijable opisivanja potražnje za osiguranjem, no za potpuno je shvaćanje determinanti rasta industrije osiguranja potrebno dodatno razmotriti druge elemente. Potencijalne determinante razvoja osiguranja obuhvaćaju cjenovnu elastičnost, regulaciju, državne poticaje, konkurenciju te brojne druge elemente.

POPIS LITERATURE

- Brown, M., J. and Kim, K. (1993). An International Analysis of Life Insurance Demand. *The Journal of Risk and Insurance*, 60 (4), 616-634.
- Brown, M. J., Chung, J. and Frees, E.,W. (2000). International Property-Liability Insurance Consumption. *The Journal of Risk and Insurance*, 67 (1), 73-90.
- Enz, R. (2000). The S-Curve Relation Between Per-Capita Income and Insurance Penetration. *The Geneva Papers on Risk and Insurance*, 25 (3), 396-406.
- Gujarati, D., N. (2004). *Basic Econometrics*. New York: The McGraw-Hill Companies.
- Hrvatski ured za osiguranje (2002). *Tržište osiguranja u Hrvatskoj*. Hrvatski ured za osiguranje. Zagreb: Hrvatski ured za osiguranje.
- Hrvatski ured za osiguranje (2013). *Tržište osiguranja u Hrvatskoj*. Hrvatski ured za osiguranje. Zagreb: Hrvatski ured za osiguranje.
- Outreville, J.-F. (1996). Life Insurance Market in Developing Countries. *The Journal of Risk and Insurance*, 63 (2), 263-278.
- Truett, D., B. and Truett, L., J. (1990). The Demand for Life Insurance in Mexico and the United States: A Comparative Study. *The Journal of Risk and Insurance*, 57 (2), 321-328.
- Woolridge, J., M. (2005). *Introductory Econometrics: A Modern Approach*. Mason: Cengage Learning.

Hrvoje Filipović

SUMMARY

Diversity of insurance industry is determined through different future development factors of insurance products. This paper, based on regression model with time lag, observes income as a driver of potential trends and market shares expansion, i.e market penetration of specific categories. According to income elasticity of market penetration, this paper identifies income sensitive insurance products and differences among them. At the same time, the focus is on the analysis of market penetration trend in given period, including an overview of market segmentation and potential development of the biggest insurance categories in terms of gross premium.

Key words: insurance, market penetration, income elasticity, market segmentation

Maja Mihelja Žaja
Sveučilište u Zagrebu, Ekonomski fakultet
mmihelja@efzg.hr

Izvorni znanstveni članak

Drago Jakovčević
Sveučilište u Zagrebu, Ekonomski fakultet
djakovcevic@efzg.hr

Mihovil Anđelinović
Sveučilište u Zagrebu, Ekonomski fakultet
mandelinovic@efzg.hr

OSIGURATELJNI CIKLUS U REPUBLICI HRVATSKOJ

Tržište osiguranja je, kao i ostala tržišta u ekonomiji, izloženo cikličnom kretanju pokazatelja poslovanja društva. Cikličnost u osiguranju ima velik utjecaj na premiju, visinu premijskog prihoda, profitabilnost, širinu osigurateljnog pokrića, strukturu aktive, visinu odštetnih zahtjeva i šteta po izdanim policama osiguranja. Osigurateljni se ciklus najčešće definira kao ponavljajuće, pravilno razdoblje „mekih“ i „tvrdih“ tržišta, odnosno ponavljajući uzorak pada i rasta cijena osiguranja, odnosno premija i profita. Razdoblja „mekih“ tržišta se javljaju kada osiguratelji nastoje poslovati na breakeven pointu ili blizu njega u razdoblju prekomjerne ponude proizvoda osiguranja, odnosno kada su planirani prihodi od premija previsoki. S obzirom na to da barem jedan osiguratelj na tržištu neće uspjeti ostvariti ciljane premiju bez snižavanja cijena, on će biti prisiljen spustiti cijenu ispod tržišne. Kako ne bi riskirali ispunjenje ciljane premije, i ostali osiguratelji slijede taj primjer. Zbog daljnjeg pada cijena, financijski položaj društava za osiguranje se pogoršava, zbog čega dolazi do racionalizacije planiranih prihoda. Na taj način tržište ulazi u „tvrdu“ fazu ciklusa koju karakterizira rast cijena osiguranja, stečajevi i gubitci, sužavanje osigurateljnog pokrića te u konačnici i rast premijskog prihoda.

Glavni je cilj ovog rada utvrditi postoji li osigurateljni ciklus u Republici Hrvatskoj te koliko je njegovo trajanje. Analiza uključuje neživotna osiguranja budući da se ciklusi ne javljaju kod životnih osiguranja i na onim tržištima koja su snažno regulirana i gdje nema naznaka da je njihovo pojavljivanje povezano s cikličnim karakterom ekonomije u cjelini.

Ključne riječi: osigurateljni ciklus, neživotna osiguranja, Republika Hrvatska, zaračunata bruto premija.

1. UVOD

Moderna tržišna gospodarstva pokazuju tendencije dugoročnog rasta. Taj se dugoročni rast prikazuje krivuljom koja se naziva razvojni trend ili samo trend. Od dugoročnog razvojnog trenda postoje odstupanja, koja su uzrokovana različitim čimbenicima, pa se dijele na ciklička, sezonska i neregularna. Očituju se u odstupanju ekonomskih aktivnosti, a to znači proizvodnje, dohotka, zaposlenosti, cijena, itd., od njihova dugoročnog razvojnog trenda. Zbog toga stvarna kretanja agregatne gospodarske aktivnosti pokazuju cikličnost. Model ciklusa je nepravilan, pa su poslovni ciklusi nepravilne kontrakcije i ekspanzije ekonomske djelatnosti u gospodarstvu. Poslovni se ciklusi uobičajeno dijele na dvije glavne faze, i to na recesiju (prema dolje) i ekspanziju (prema gore) gdje vrhovi i dna obilježavaju točke obrata ciklusa.

Recesiju obilježava opadanje potrošnje, rast zaliha poduzeća, smanjuju se investicije i realni BDP. Pada potražnja za radom, raste nezaposlenost, padaju burzovni indeksi. Manja potražnja i rastuća nezaposlenost uobičajeno smanjuju inflatorni pritisak i državni prihod od poreza, povećavaju rashode za nezaposlene. Ekspanzija (engl. *expansion*) ili oporavak (engl. *recovery*) počinje kad razina realnog BDP-a raste u dva uzastopna tromjesečja. Potrošnja se povećava, proizvodnja se širi, rastu profiti i optimizam poduzetnika i optimizam (uzlet) tržišta kapitala, a dotrajala se oprema zamjenjuje pa neto investicije postaju pozitivne. Raste zaposlenost, što dalje stimulira potražnju za potrošnim i kapitalnim dobrima, a može početi i inflatorni pritisak.

Što se tiče duljine trajanja, u literaturi se uobičajeno navode četiri vrste poslovnih ciklusa: kratki (Kitchinov ciklus) od dvije do šest godina, srednji (Juglarov ciklus) od sedam do jedanaest godina, građevinski (Kuznetsov ciklus) od petnaest do dvadeset godina i dugi (Kondratjevlev ciklus) koji traje između četrdeset pet i šezdeset godina (Benić, 2002., str.11-67).

Dvije su grupe mišljenja koje objašnjavaju uzroke ciklusa. Jedna grupa smatra da su ciklusi uvjetovani egzogenim faktorima na koje se ne može utjecati, ali ih se ne može ni u potpunosti objasniti. Druga grupa smatra da su ciklusi uzrokovani endogenim faktorima na koje se može utjecati (Babić, 2001., str. 607). Zbog toga je nastao cijeli niz teorija koje su objašnjavale pojavu i fenomen poslovnih ciklusa. Neke su odgovore pronalazile na strani ponude, druge na strani potražnje, klasičari u samoregularajućem tržištu, keynesijanci u državnoj intervenciji, monetaristi u ponudi novaca itd. (Schiller, 2000., str. 144).

Dva obilježja kretanja ključnih makroekonomskih varijabli u poslovnom ciklusu od posebnog su značenja u utvrđivanju činjenica povezanih sa samim ciklusom. Prvo je pravac u kojem se kreću makroekonomske varijable u odnosu na pravac agregatne ekonomske aktivnosti u gospodarstvu. Makroekonomska varijabla koja se kreće u istom pravcu kao agregatna ekonomska aktivnost (raste u ekspanziji, pada u kontrakciji) naziva se prociklična varijabla. Varijabla koja se kreće u suprotnom pravcu od agregatne ekonomske aktivnosti (raste u kontrakciji, pada u ekspanziji) je protuciklična, dok se acikličnima nazivaju varijable koje ne pokazuju jasno kretanje u poslovnom ciklusu. Drugo obilježje je vremensko usklađivanje (engl. *timing*) točaka okretanja (vrhovi i dna) varijable u odnosu na točke okretanja poslovnog ciklusa. Varijabla koja se naziva vodeća (engl. *leading variable*) teži kretanju ispred agregatne ekonomske aktivnosti pa se njezini vrhovi i dna pojavljuju prije odgovarajućih vrhova i dna u poslovnom ciklusu. Podudarna varijabla (engl. *coincident variable*) je varijabla čiji se vrhovi i dna pojavljuju u isto vrijeme kad i vrhovi i dna odgovarajućeg poslovnog ciklusa, a vrhovi i dna prethodne varijable (engl. *lagging variable*) pojavljuju se iza odgovarajućih vrhova i dna poslovnog ciklusa.

2. KARAKTERISTIKE OSIGURATELJNIH CIKLUSA

Osigurateljni je ciklus karakteriziran vrhovima i dnima koji odražavaju rast i pad osigurateljnog procesa. Izmjenjuju se razdoblja „mekih” tržišnih uvjeta, kada su premije stabilne ili opadaju, a osiguranje je dostupno, i razdoblja „tvrdih” tržišnih uvjeta, kada premije rastu, pokriće je teže pronaći i profit osiguratelja raste. Kako tržište postaje „mekše” sve do točke kada profit u potpunosti nestaje, kapital koji je potreban za preuzimanje novog posla je iscrpljen te osiguratelji koji nisu bili pažljivi kod preuzimanja rizika mogu izgubiti milijune.

Uzroci su ovih pojava prirodne i ljudskim nemarom izazvane katastrofe, konkurencija među osigurateljima i ostalim financijskim institucijama, prinosi na financijskom tržištu, razvoj novih tehnika i metoda upravljanja i transfera rizika te ukupno ekonomsko i gospodarsko okruženje.

Brojnim empirijskim istraživanjima posljednjih 20-ak godina utvrđeno je postojanje i uzroci cikličnosti osigurateljne industrije. Istraživanjem Lenga i Meiera 2006. dokazano je da osigurateljni ciklusi neživotne industrije osiguranja u većoj mjeri ovise o specifičnostima lokalnog tržišta i unutarnjim utjecajima, nego međunarodnim kretanjima. (Leng, Meier, 2006.) Cummins i Outreville su 1987. godine pretpostavili da se izraženi ciklusi neživotne industrije osiguranja u SAD-u i ostalim razvijenim zemljama preko reosiguranja prenose i na ostala tržišta. (Cummins, Outreville, 1987.) Ta je tvrdnja dokazana istraživanjem Meiera i Outrevillea 2006. godine kroz značajan utjecaj cikličnosti međunarodnog indeksa cijene reosiguranja na omjer šteta primarnih osiguratelja u Francuskoj, Njemačkoj i Švicarskoj. (Meier, Outreville, 2006.) Lloydovim istraživanjem Lloyd's Annual Underwriter Survey iz 2006. godine otkriveno je da je upravljanje osigurateljnim ciklusima jedno od izazovnijih područja za osigurateljnu industriju, čime je dokazana važnost same teme. (Lloyd's Annual Underwriter Survey, 2006.)

2.1. Definiranje osigurateljnih ciklusa

Tematika osigurateljnih ciklusa obrađena je u velikom broju znanstvenih i stručnih članaka u kojima se može pronaći njihovo slično definiranje. Osigurateljni ciklusi definiraju se kao sklonost rastu i padu premija, profita i širine pokrića kod neživotnih osiguranja uz određene pravilnosti tijekom vremena. Za ciklus se može reći da je započeo kada osiguratelji suze uvjete preuzimanja rizika i naglo povećaju premije nakon razdoblja snažnih šteta i velikih gubitaka. Stroži uvjeti i veće premije često dovode do dramatičnih povećanja profita, čime se privlači kapital u osigurateljnu industriju i povećava kapacitet preuzimanja rizika. S druge strane, kako društva za osiguranje teže obračunavanju veće premije na višoj razini profitabilnosti, tako premije mogu početi padati i uvjeti pokrića rizika šire se u nadmetanju za nove poslove. Profiti mogu

pasti i pretvoriti se u gubitke ako opušteni uvjeti pokrića stvaraju dodatne štete. U tom trenu ciklus može ponovno početi. (Meier, Outreville, 2006.) Druga definicija kaže da osigurateljni ciklusi podrazumijevaju odstupanja u cijeni (premiji) reosiguranja, ali jednako tako i cikličnost profitabilnosti cjelokupne industrije i tržišta. Cikličnost osiguranja determinira nekoliko faktora. To su premijski prihod, širina osigurateljnog pokrića, struktura aktive i visina odštetnih zahtjeva i šteta po izdanim policama osiguranja. Neživotna osiguranja fluktuiraju u razdobljima strogih i uskih uvjeta preuzimanja rizika i visoke premije poznata kao „tvrda” tržišta i razdoblja širih uvjeta i pokrića te nižih premija poznata kao „meka” tržišta. (Rejda, 2005., str. 619)

U skladu s navedenim definicijama osigurateljni ciklusi mogu se podijeliti u tri faze (Stewart, 1984., str. 273-334): fazu ponovnog preuzimanja rizika, fazu konkurencije/natjecanja i fazu sloma. Fazu ponovnog preuzimanja rizika karakterizira vraćanje na uvjete pokrića ranijih godina kada su gubici nametnuli strože kontrole preuzimanja rizika i određivanja cijena. Faza konkurencije obilježena je agresivnim zauzimanjem tržišnog udjela od strane društava za osiguranje koja su sigurna da su prevladala prijašnje nedostatke kod preuzimanja rizika. U fazi sloma profitna marža, koja je već smanjena zbog prevelike konkurencije, sastoji se od izvanrednih štetnih događaja i sve vodi ka sužavanju tržišta i povratku u fazu ponovnog preuzimanja rizika.

Sve djelatnosti u gospodarstvu pokazuju ciklična kretanja u određenoj mjeri, no istraživanjima je uočeno da se ciklusi u neživotnim osiguranjima ne podudaraju s poslovnim ciklusima, ali nisu ni kontraciklični. Osigurateljni ciklusi odražavaju veću volatilnost od drugih poslovnih ciklusa, odnosno oni imaju „više vrhove” i „niža dna”. (Stewart, 1984., str. 294-95). Nastanak osigurateljnih ciklusa može se promatrati s dva gledišta: tradicionalnog i biheviorističkog. (Fitzpatrick, 2004., str. 255-275) Tradicionalna analiza proučava cikluse s ekonomskog stajališta koje daje objašnjenje o njihovoj prirodi i mehanizmima djelovanja, dok bihevioristička pokušava pratiti temeljne uzroke ponašanja u ciklusima.

Većina je pristupa koji objašnjavaju cikluse u neživotnim osiguranjima deterministička, što znači da promatraju kako tržište osiguranja reagira na apstraktne ekonomske sile. (Fitzpatrick, 2004., str. 255-275) Ovi pristupi fokusiraju se na tri obilježja svojstvena osiguranjima. Prvo je da osigurateljna industrija prkosi osnovnim ekonomskim očekivanjima da će se tržišta brzo kretati prema ravnoteži kroz dinamiku ponude i potražnje zbog toga što osiguratelji ne mogu jednostavno odrediti cijenu „prodanih dobara” (odnosno ukupni iznos šteta i ostalih troškova) dugo nakon što su odredili cijenu i prodali policu osiguranja. (Wolf, 2002.) Nemogućnost osiguratelja da izračuna cijenu „prodanih dobara” u vrijeme određivanja cijene proizvoda, na čiji konačni trošak utječu budući događaji, temeljni je čimbenik razlikovanja osigurateljnog tržišta od ostalih tržišta. To je također i najmanje shvaćen čimbenik od strane korisnika osiguranja.

Drugi je čimbenik koji ističu analitičari osigurateljnih ciklusa utjecaj kamatnih stopa na određivanje cijena. Zbog činjenice da prihod od ulaganja čini značajan dio zarade osiguratelja, cijena osiguranja će porasti u razdoblju padajućih kamatnih stopa budući da osiguratelji žele nadoknaditi smanjeni prihod od ulaganja s većim naknadama za preuzimanje rizika. Velika je važnost prihoda od ulaganja u određivanju uspjeha ili propasti društva za osiguranje u čijem kontekstu se i podiže pitanje kamatnih stopa. Osiguratelji moraju stvarati prinos na kapital i uložene rezerve kako bi mogli „preživjeti” u dugom roku. Stoga nepredviđene promjene u investicijskom okružju mogu imati nerazmjern utjecaj na ponašanja na tržištu. To znači da će osiguratelji koji imaju opadajuće prinose na ulaganja biti prisiljeni povećati naknade za preuzimanje rizika povećanim stopama ili sužavanjem uvjeta pokrića rizika. Stoga pitanje kamatnih stopa može biti važan čimbenik koji vodi „tvrdom” razdoblju ciklusa, jednako kao što i značajni prinosi na ulaganja mogu produžiti „mekano” razdoblje ciklusa.

Treći je čimbenik povezan sa širenjem i sužavanjem reosigurateljnog kapaciteta na sekundarnom tržištu gdje osiguratelji žele raspršiti rizik koji su preuzeli. Mnogi su autori identificirali ovu pojavu kao snažnu silu koja utječe na osigurateljne cikluse. (Fitzpatrick, 2004., str. 262) Najznačajniju su potporu ovoj hipotezi dali Harrington i Danzon čije istraživanje upućuje na to da moralni hazard u obliku sposobnosti primarnog osiguratelja da prebaci gubitke na reosiguratelja, može biti u korelaciji sa snižavanjem cijena na primarnom tržištu. (Harrington, 1994., str. 530) Mana je ove hipoteze što su reosigurateljna tržišta, jednako kao i primarna tržišta, ciklična i reagiraju na iste ekonomske sile koje pokreću osigurateljne cikluse na primarnom tržištu. Odnosno reosiguratelji su dio većeg osigurateljnog tržišta, a ne samostalna i vanjska djelatnost. Štoviše, osigurateljni ciklusi na reosigurateljnem tržištu ne održavaju dosljedan odnos s ciklusima na primarnom tržištu.

Tradicionalan pristup nadopunjuje se biheviorističkim radi sveobuhvatnije analize razloga nastanka i kretanja osigurateljnih ciklusa. Iako se prije objašnjeni čimbenici određivanja cijena i problema kamatnih stopa mogu promatrati kao izravni uzroci volatilnosti na osigurateljnem tržištu, postoje i druge sile na osnovnoj, biheviorističkoj razini, kojima je dana mogućnost nadoknade nepredviđenih budućih gubitaka, zbog manje sigurnosti u određivanju cijene. Prva je od njih natjecanje za prihodom i tržišnim udjelom koje navodi preuzimatelja rizika na novu razinu odlučivanja, a ne samu brigu oko konačne profitabilnosti. Preuzimatelji rizika su s jedne strane motivirani željom za financijskom nagradom, a

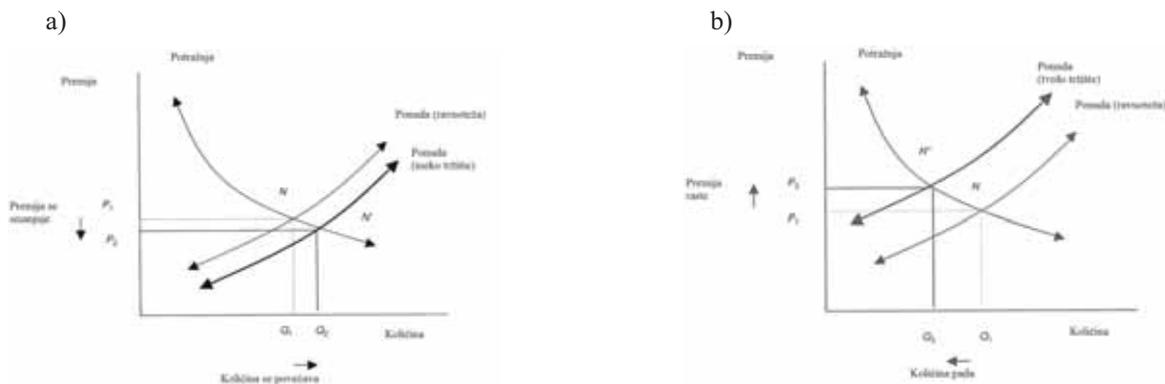
s druge strane strahom od gubitka zaposlenja ili prilike za napredovanjem. Drugi se čimbenik najbolje može opisati kao plima i oseka utjecaja birokrata u društvu za osiguranje koje prati pomake u opažanoj profitabilnosti. Treći se čimbenik odnosi na utjecaj agenata i brokera u osiguranju na određivanje cijena od strane osiguratelja i na posljedice tog utjecaja.

Osigurateljni su ciklusi „nasljedni” u osigurateljnom poslu i oni odražavaju rizike koji definiraju ovu djelatnost. Ciklusi ne moraju biti ni široki ni duboki, a neizvjesnost za klijente u vrijeme vrhunca ciklusa može biti ublažena ako se postavi ispravan skup poticaja za sudionike na osigurateljnom tržištu.

2.2. Vrste osigurateljnih ciklusa

Navedena tržišta i cikluse karakteriziraju pokazatelji koji će biti objašnjeni u nastavku. „Meka“ tržišta karakterizira višak ponude osigurateljnog pokrića koji međusobno konkuriraju visinom premije osiguranja i širinom pokrića. Višak ponude u konkurentnom okruženju dovodi do pada premijskih stopa i premija i preuzimanja šireg pokrića, što je prikazano na Grafikonu 1. (a) Nova ravnotežna cijena osigurateljnog pokrića označena je s N' , gdje su premije pale na razinu P_2 , a ponuda je porasla na Q_2 . Time je osigurateljeva izloženost riziku veća, a rezerviranja iz premija osiguranja se smanjuju (zbog nedostatne premije), što dugoročno utječe na sposobnost osiguratelja kod podmirivanja šteta. Razdoblja „mekih” tržišta povećavaju konkurenciju koja je voljna dati šire osigurateljno pokriće po nižim premijama. Dugoročno takvo poslovanje i bez većih katastrofalnih šteta vodi lošem kombiniranom omjeru i tehničkom rezultatu te padu profitabilnosti društava za reosiguranje.

Grafikon 1. Ponuda i potražnja u razdoblju „mekih” i „tvrdih” tržišta



Izvor: Banks E.: *Alternative risk transfer*, JohnWily&SonsLtd, 2004., str 38, 39.

„Tvrda” tržišta karakteriziraju teži uvjeti poslovanja koje „preživljavaju” društva za osiguranje dužeg karaktera i strategije poslovanja i snažne kapitalne pozicije te dobro diversificiranog portfelja. Ovo je razdoblje sužavanja osigurateljnog pokrića i rasta premija osiguranja što krivulju ponude pomiče lijevo. Kretanje ponude i potražnje u razdoblju „tvrdih” tržišta prikazano je na Grafikonu 1. (b) gdje se može uočiti da je novo ravnotežno stanje N' , u kojem su premije porasle na razinu P_3 , a ponuda je pala na Q_3 . „Tvrda” tržišta karakteriziraju i zaokreti u poslovanju društava za reosiguranje te ulazak u nove profitabilne poslove i alternativne transfere rizika radi manje izloženosti riziku i višoj profitabilnosti poslovanja. (Banks, 2004., str 39.)

Osigurateljnim ciklusima izrazito su podložna neživotna osiguranja, osobito imovina i vrste reosiguranja povezane s industrijom. Premda je cikličnost prisutna i kod proporcionalnog osiguranja, pogotovo svotnog ili ekscedentnog reosiguranja, neproporcionalni i fakultativni ugovori o reosiguranju izrazito su ciklični. Fluktuacije cijena reosiguranja mogu biti rezultat ponude ili potražnje. U slučaju reosiguranja značajnija je strana ponude koja uvjetuje osigurateljni ciklus i samu cijenu reosiguranja. U godinama rasta kapitala, malih šteta i visokih prihoda od investirane aktive ponuda reosiguranja raste i time padaju premije reosiguranja. (Swiss Re, 2002., str. 6.)

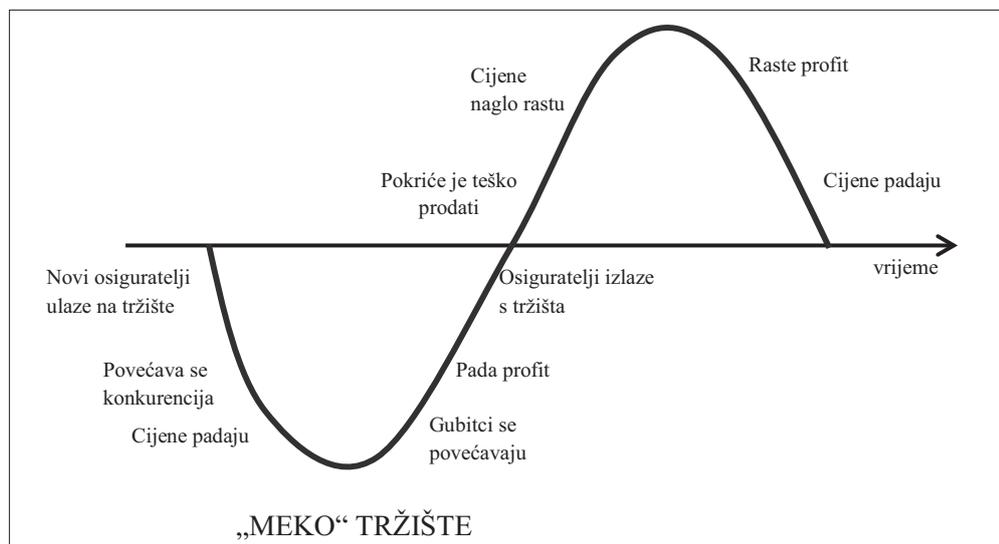
Ponudu samog reosiguranja, a time i premiju determiniraju kapacitet i samopridržaj reosiguratelja i prinosi na investiranu aktivu. Kapacitet i samopridržaj predstavljaju višak rezervi koji otvara prostor za smanjivanje premija i proširivanje pokrića. Visoki prinosi na investiranu aktivu na tržištima kapitala i nekretnina omogućavali su reosigurateljima da prihvate i neprofitabilne poslove koji su kompenzirani visokim prinosima, što je omogućavalo profitabilno poslovanje.

(Rejda, 2005., str. 68) Zaoštavanjem ciklusa, ove dvije sile slijedile su isti pravac, što je dodatno pridonijelo izrazito „tvrđim“ ciklusima.

Kod osigurateljnih ciklusa, kao i svih drugih ciklusa vrijede zakonitosti prikazane na Slici 1. Vrh vala predstavlja visoku profitabilnost društava za osiguranje koja rezultira visokim rezervama i ujedno postaje primamljiva za ulazak konkurencije u profitabilnu industriju. Konkurencija i profitabilnost (na vrhu vala) omogućuju osigurateljima snižavanje premija i proširivanje pokrivača radi privlačenja klijenata i tada počinje novi ciklus. Za „meka“ tržišta karakterističan je višak ponude osiguranja koji u konkurentnom okruženju dovodi do pada cijene osiguranja, premijskog prihoda i preuzimanja šireg pokrivača rizika. Zbog toga je izloženost osiguratelja riziku veća, a rezerviranja iz premija osiguranja se smanjuju (zbog nedostatne premije), što dugoročno utječe na sposobnost podmirivanja šteta. Uz to, u razdobljima „mekih“ tržišta povećava se konkurencija koja nudi šire osigurateljno pokrivače po nižim premijama. Dugoročno takvo poslovanje, i bez većih katastrofalnih šteta, vodi padu profitabilnosti društava za osiguranje.

„Tvrda“ tržišta karakterizirana su rastom cijena osiguranja, stečajevima i gubitcima, sužavanjem osigurateljnog pokrivača i rastom premijskog prihoda kako bi se nadoknadili osigurateljni gubitci. U ovim razdobljima društva za reosiguranje kreiraju nove profitabilne poslove i alternativne načine transfera rizika kako bi smanjili izloženost riziku i povećali profitabilnosti poslovanja. (Banks, 2004., str. 39) U ovakvim uvjetima mogu opstati samo društva za osiguranje s dugogodišnjim poslovanjem, snažnim kapitalnim pokrivačem te s dobro diverzificiranim osigurateljnim portfeljom.

Slika 1. Prikaz osigurateljnog ciklusa



Izvor: obrada autora

2.3. Uzroci nastanka osigurateljnih ciklusa

U uvjetima savršenog tržišta s racionalnim očekivanjima, osiguratelji određuju čistu premiju na temelju svih dostupnih podataka tako da bude jednaka sadašnjoj vrijednosti očekivanih budućih šteta. Cijena osiguranja, odnosno premija, stoga je najbolji indikator budućih gubitaka u smislu da uključuje sve informacije i mjeri očekivane štete.

Tijekom posljednjih nekoliko desetljeća napisan je velik broj radova čiji je cilj bio objasniti cikličko povećanje i smanjenje cijena osiguranja i profita kod neživotnih osiguranja. Ne postoji opće prihvaćeno mišljenje o tome što bi bili uzroci, ali zaključci radova mogu se sažeti u tri glavna pogleda (Meier, Outreville, 2006.):

1. neravnoteža između ponude i potražnje (engl. *disequilibrium between supply and demand*),
2. vanjski šokovi (engl. *externalshocks*),
3. opći poslovni utjecaj (engl. *general businessinfluences*).

Neravnoteža između ponude i potražnje odnosi se na konkurentski određene cijene i kvantitativno ograničenje. Mnogi autori smatraju da je osigurateljni ciklus uzrokovan uglavnom konkurentskim cijenama zbog standardizacije neživotnih osiguranja. Konkurentske cijene mogu se promatrati kao iracionalno ponašanje s ciljem održavanja ili pridobivanja tržišnog udjela. Osiguratelji kod određivanja cijena odstupaju od teoretskih modela tako da uključuju informacije o predviđenom

ponašanju konkurencije. Oni u jednom trenu odlučuju smanjiti cijene kako bi stekli veći udio na tržištu. Konkurencija u cijenama vodi do lošijih rezultata i naknadnih rezova u ponudi, što cijene tjera gore. S druge su strane znanstvenici koji su skeptični oko pretpostavke da osiguratelji odlučuju smanjiti cijene ili povisiti stope. Oni pretpostavljaju da do osigurateljskih ciklusa dolazi zbog kvantitativnih ograničenja u ponudi osiguranja. Cijene ne ovise samo o očekivanim budućim isplata šteta nego i o sadašnjim i prošlim vrijednostima kapitala i dobiti. Zbog asimetrije informacija i ostalih tržišnih nesavršenosti, kapital se ne kreće slobodno u osigurateljskom tržištu i izvan njega. Kada dođe do smanjenja dobiti, kod na primjer neočekivanih šteta, za osiguratelje postaje teško i skupo brzo se prilagoditi i povećati vanjski kapital zbog troškova pribavljanja novog kapitala. Ovo upućuje na to da šokovi na kapital utječu na cijenu i količinu osiguranja u ponudi u kratkom roku te se stoga ponuda i potražnja kapitala pomiču iz ravnoteže.

Vanjski šokovi uključuju kamatne stope, regulatorne i računovodstvene jazove i katastrofalne štete. S obzirom na to da su premije rezultat diskontiranja budućih šteta, bilo kakva promjena kamatne stope utječe na promjene premije i zbog toga bi kamatne stope mogle stvoriti vanjske šokove i biti uzrok osigurateljskih ciklusa. Pojedini autori objašnjavaju da osigurateljski ciklus nije uzrokovan iracionalnim ponašanjem, već vanjskim šokovima kao što su jazovi u prikupljanju podataka, regulatorni jazovi i računovodstvena pravila. Empirijski dokazi sugeriraju da premije osiguratelja mogu porasti više nego diskontirana vrijednost očekivanih troškova ako dođe do prijave velikih osigurateljskih ili investicijskih gubitaka na određenom tržištu.

3. METODOLOGIJA

Društva za osiguranje prihod ostvaruju prodajom polica osiguranja te pružanjem drugih financijskih i ostalih usluga, a prikupljena sredstva ulažu u različite financijske oblike. Osnovni je prihod društava za osiguranje premijski prihod koji se ostvaruje prodajom polica osiguranja i naplaćivanjem premije kao naknade za preuzeti rizik. Premija sadrži važne informacije o određivanju cijene osiguranja te zbog toga ima važnu ulogu kod utvrđivanja osigurateljskih ciklusa. U teoriji, premija se može prikazati na sljedeći način (Weiss, 2007., str. 33):

$$Premija = \frac{\mu_L(I_C, I)}{1+r} + Trošak(T_t) + Profit(\sigma_L^2, \sum_{k=1}^m \sigma_{jk}, E(r), G, D(\mu_L, \sigma_L^2), Q, porez) \quad (1.)$$

gdje je inflacija šteta (engl. *claiminflation*), je stanje tehnologije u vremenu t , je kapital, su troškovi posrednika, je potražnja za osiguranjem, je pokazatelj financijske kvalitete, a porez se odnosi na porez na dobit osiguratelja.

Formula (1) upućuje na to da premije odražavaju diskontirane štete, koje se isplaćuju na kraju godine, i koje su funkcija inflacije i inflacije šteta i diskontne stope r , plus osigurateljski troškovi koji su funkcija tehnologije u vremenu t i profit. Na profit utječu brojni čimbenici uključujući varijancu šteta i njihovu kovarijancu, iznos osigurateljnog kapitala ili viška, troškovi društva za osiguranje povezani s asimetrijom informacija između osiguratelja i tržišta kapitala i/ili između osiguratelja i osiguranika, poreza, financijska kvaliteta i općenito potražnja za osiguranjem. Navedeni čimbenici imaju važnu ulogu kod određivanja ciklusa te kada se oni mijenjaju, mijenja se i premija. (Weiss, 2007., str. 34) Budući da se prema definiciji osigurateljskih ciklusa promatra fluktuiranje cijene osiguranja, odnosno premije, analiza postojanja ciklusa i njegove duljine u Republici Hrvatskoj provest će se korištenjem podataka o zaračunatoj bruto premiji.

U osigurateljskoj industriji često se koristi regresijska analiza prošlih troškova ili šteta u vremenu kako bi se mogle procijeniti buduće prosječne stope šteta pri izračunu premije. Modeliranje prosječnih stopa pomoću ovakvog procesa sugerira da će stope izračunate na ovaj način stvoriti kvazicikličan uzorak osigurateljnog profita. Pojednostavljena metoda koja se koristi za procjenu zapravo određuju karakteristike uzorka ciklusa zbog čega različite vrste osiguranja mogu imati različita trajanja ili različite faze. Testiranje postojanja i trajanja ciklusa može se provesti na više načina. Korelogrami se mogu koristiti za procjenu trajanja vremena između padajućih ili rastućih presjeka intervala između vrha i dna. Trajanje se može procijeniti i korištenjem spektralne analize te ARIMA analize. Spektralna analiza pruža dobre procjene duljine ciklusa čak i na temelju relativno kratkih serija podataka, ali ne pruža srednje vrijednosti kako bi se moglo procijeniti jesu li trajanja dobivena iz različitih vremenskih serija značajno različita. ARIMA analiza, koja se temelji na regresiji zavisne varijable i njezinih lagiranih vrijednosti, pruža dobru procjenu trajanja ciklusa barem za duge serije. Uz to, matrica varijance-kovarijance ARIMA koeficijentata koja se dobije metodom najmanjih kvadrata, može se iskoristiti za procjenu značajnosti razlike u trajanju ciklusa. No ova analiza može dovesti do pogrešnih rezultata ako vremenska serija nije stacionarna. Zbog toga se uobičajeno provodi analiza s originalnim varijablama i na diferenciranim varijablama. Diferenciranjem se uklanja trend u podacima kako bi se dobila stacionarna serija. Međutim svako uzastopno diferenciranje povećava varijancu serije te time smanjuje efikasnost metode. Alternativno trend komponenta se može ukloniti tako da se regresijskom analizom procijeni model, zatim se na temelju procijenjenog modela izračunavaju regresijske vrijednosti i

tada se provodi ARMA analiza na nad nizom rezidualnih odstupanja. Taj niz je stacionaran vremenski niz i ne sadrži trend. Venezian je u svom radu dokazao da prva dva razdoblja otklanjaju približno jednako varijance kao i prva četiri razdoblja, te je zbog toga dovoljno analizirati svojstva cikličnosti kao da su serije generirane autoregresijskim procesom drugog reda. (Venezian, 1985., str. 492) Zbog toga se radi testiranja postojanja i trajanja ciklusa primjenjuje autoregresijska analiza drugog reda. Korištenje autoregresijskog modela drugog reda AR(2) predložio je Venezian(1985.), a razvili su ga Cummins i Outreville (1987.) kako bi dobili odgovarajuće parametre za testiranje prisutnosti ciklusa u uvjetima konkurencije i racionalnih očekivanja. Ovaj je model koristan kako bi se utvrdilo postojanje i duljina ciklusa.

AR(2) se definira (Meier, Outreville, 2006., str. 164):

$$X_t = a_0 + a_1 X_{t-1} + a_2 X_{t-2} + w_t, \quad (2.)$$

gdje je X_t premija u periodu t , a w_t slučajna pogreška. Ako je apsolutna vrijednost $a_2 < 1$ i ako je $a_1 < 1 - a_2$, varijabla X_t je stacionarna. (Venezian, 1985., str. 492) Ciklus će biti prisutan ako je $a_1 > 0$, $a_2 < 0$, i ako je $a_1^2 + 4a_2 < 0$.

Duljina ciklusa računa se na temelju sljedeće jednadžbe (Meier, Outreville, 2006., str. 165):

$$Period(\Pi) = 2\pi / \cos^{-1}(a_1 / 2\sqrt{-a_2}). \quad (3.)$$

Ciklus će imati tendenciju odumiranja tijekom vremena ako je $\sqrt{-a_2} < 1$. Ako je $\sqrt{-a_2} > 1$ ciklus će biti eksplozivan. (Cummins, Outreville, 1987., str. 255) Ako nastupe slučajni šokovi čak i prigušen, odnosno odumirući ciklus, održavat će se tijekom vremena.

Parametri modela AR(2) procijenjeni su na temelju jednadžbe (6.6) s trend komponentom i bez nje. Varijable mogu sadržavati trend određeno vrijeme zbog povećane efikasnosti društava za osiguranje pri određivanju stopa i prilagodbi gubitaka. Međutim treba voditi računa da uklanjanje trenda može eliminirati i važne izvore promjenjivosti. (Meier, Outreville, 2006., str. 166)

4. EMPIRIJSKA ANALIZA I REZULTATI

Varijabla koja se opisuje u autoregresijskim modelom drugog reda jest ukupna zaračunata premija za neživotna osiguranja u Republici Hrvatskoj. Kvartalne vrijednosti premije odnose se na razdoblje od prvog kvartala 2000. do posljednjeg kvartala 2011. godine. Nadalje vrijednosti su logaritamski transformirane i testirana je stacionarnost vremenskog niza. U Tablici 1. prikazani su rezultati ADF testa vrijednosti ukupne premije za neživotna osiguranja u razinama.

Tablica 1. ADF test jediničnog korijena za ukupnu premiju neživotnih osiguranja u razinama, odnosno u prvim diferencijama

Varijabla u razinama	ADF test		
	Konstanta	Konstanta i trend	Bez determinističkih komponenti
LN_PREMIJA (LN_PREM)	-1,212	-0,075	-0,333
Prve diferencije	ADF test		
	Konstanta	Konstanta i trend	Bez determinističkih komponenti
Δ LN_PREMIJA (Δ LN_PREM)	-4,824*	-4,753*	-4,560*

Izvor: izračun autora

Napomena: * označava stacionarnost vremenskog niza na razini značajnosti 1%;

Na temelju rezultata iz Tablice 1. vidljivo je kako je premija nestacionarna u razinama pa ju je potrebno diferencirati kako bi postala stacionarna, što upućuje na to da je varijabla u modelu integrirana reda jedan I(1).

Procjena AR(2) modela koji ne uključuje trend komponentu, s pripadajućim standardnim pogreškama u zagradama je:

$$\Delta \widehat{LN_PREM}_t = \begin{matrix} 0,006 & + & 1,351\Delta LN_PREM_{t-1} & - & 0,427\Delta LN_PREM_{t-2} \\ (0,010) & & (0,138) & & (0,132) \end{matrix}. \quad (4.)$$

Prva dva uvjeta za postojanje ciklusa su ispunjena, odnosno procjene a_1 i a_2 parametra imaju odgovarajuće predznake, ali posljednji uvjet nije ispunjen budući da je . Postojanje ciklusa stoga će biti dodatno ispitano uz prisutnost trend komponente.

Procijenjen AR(2) model s trendom i pripadajućim standardnim pogreškama u zagradama je:

$$\Delta LN_PREM_t = \frac{0,031}{(0,011)} + \frac{1,315\Delta LN_PREM_{t-1}}{(0,138)} - \frac{0,449\Delta LN_PREM_{t-2}}{(0,132)} - \frac{0,001TRENDD_t}{(0,000)} \quad (5.)$$

U ovome slučaju ispunjeni su svi uvjeti za postojanje ciklusa, a duljina ciklusa jednaka je 25,69 kvartala, odnosno 6,42 godine.

Izračunata duljina ciklusa je u skladu s rezultatima prethodnih istraživanja u kojima je izračunato da ciklusi u prosjeku traju između šest i osam godina. Budući da osigurateljni ciklus također predstavlja jedan od rizika kojima su društva za osiguranje izložena, nužno je prepoznati ovaj rizik i na adekvatan način ga ugraditi u politiku upravljanja rizicima. Analiza osigurateljnih ciklusa s razlogom je bila tema mnogobrojnih istraživanja s obzirom na to da režim osigurateljnog ciklusa utječe i na ekonomiju neke države, a ne samo na društvo za osiguranje. „Meko“ tržište je povezano s višim stopama insolventnosti, što je posebno važno za osiguranike i regulatore. Ništa manje važno nije ni razdoblje „tvrdog“ tržišta s obzirom na to da može utjecati na cijene dobara i usluga, ali i na stabilnost ekonomije općenito.

Društva za osiguranje trebala bi usavršiti upravljanje osigurateljnim ciklusima s ciljem smanjenja utjecaja ciklusa na volatilitnost poslovanja. To je moguće učiniti na dva načina, procikličnom ili kontracikličnom politikom. Glavni je cilj prociklične politike zadržavanje tržišnih udjela društava za osiguranje. U okviru pojedine faze ciklusa, strategija preuzimanja rizika trebala bi ostati nepromijenjena, neovisno o promjeni cijena. Društva za osiguranje trebala bi analizirati sve vrste rizika kojima su izložena u poslovanju i omogućiti ograničenu fluktuaciju. S druge je strane cilj kontraciklične politike održavanje profitabilnosti društva za osiguranje. Ono bi trebalo smanjiti broj vrsta osiguranja u vrijeme „mekog“ tržišta i zadržati samo određene profitabilne poslove kako bi imali dovoljno kapitala za širenje u fazi „tvrdog“ tržišta.

5. ZAKLJUČAK

Osigurateljni ciklusi su pravilna ponavljajuća razdoblja „mekih“ i „tvrdih“ tržišta koja su od velike važnosti za ispravno funkcioniranje osigurateljnog, ali i financijskog tržišta općenito. „Meka“ tržišta povezana su s većom nesolventnošću društava za osiguranje, što je bitno osiguranicima i regulatorima, dok su razdoblja „tvrdih“ tržišta zanimljiva jer dugoročno gledano mogu utjecati na cijene dobara i usluga u gospodarstvu. Društva za osiguranje stoga imaju višestruku važnu ulogu u financijskom sustavu. Osim što pružaju mogućnost zaštite imovine i života, a uzročno-posljedičnom vezom i naknadu štete, ona su i vitalan financijski posrednik.

Cikličnost svjetske industrije osiguranja determinirana je premijskim prihodom, širinom osigurateljnog pokrivača, strukturom aktive i visinom odštetnih zahtjeva i šteta po izdanim policama osiguranja. Ona je karakteristična za neživotna osiguranja budući da su to jednogodišnja osiguranja kod kojih su promjene premijskog prihoda najizraženije. Ciklusi se ne javljaju kod životnih osiguranja i na onim tržištima koja su snažno regulirana i gdje nema naznaka da je njihovo pojavljivanje povezano s cikličnim karakterom ekonomije u cjelini. Neživotna osiguranja fluktuiraju u razdobljima strogih i uskih uvjeta preuzimanja rizika i visoke premije poznata kao „tvrda“ tržišta i razdobljima širih uvjeta i pokrivača te nižih premija poznata kao „meka“ tržišta. Istraživanja su uputila na postojanje osigurateljnih ciklusa na tržištu neživotnog osiguranja u SAD-u i u ostalim razvijenim zemljama te da je prosječna dužina ciklusa oko šest, sedam godina.

Radi testiranja postojanja i trajanja ciklusa primijenjena je autoregresijska analiza drugog reda. Analizom zaračunate bruto premije za razdoblje od prvog kvartala 2000. do posljednjeg kvartala 2011. godine te procjenom budućih prosječnih šteta moguće je odrediti trajanje ciklusa. Duljina ciklusa izračunata je na temelju jednadžbe Meiera i Outrevillea, a procjena autoregresijskog modela učinjena je s uključenom trend komponentom budući da su u tom slučaju ispunjeni svi uvjeti za postojanje ciklusa. Na temelju provedene analize proizlazi da osigurateljni ciklus u Republici Hrvatskoj postoji i da mu je duljina jednaka 25,69 kvartala, odnosno 6,42 godine. Implikacija duljine osigurateljnog ciklusa može pomoći osigurateljima u politici cijena, konstrukciji aktuarskih modela, a sve s horizontom od 6,42 godine.

POPIS LITERATURE

- Babić, M. (2001), *Makroekonomija*, Mate, Zagreb.
- Banks, E. (2004), *Alternative risk transfer*, John Wiley & Sons Ltd, 2004.
- Baranoff, E., *Risk Management and Insurance*, Wiley, USA.
- Benić, Đ. (2002), *Poslovni ciklusi*, Ekonomska misao i praksa, br.1, str.11-67.
- Cummins, J.D., Outreville, J.F., (1987), *An international Analysis of Underwriting Cycles in Property-Liability Insurance*, The Journal of Risk and Insurance, Vol.54, No.2, 246-262.
- Fitzpatrick, S. M. (2004), *Fear is the Key: A Behavioral Guide to Underwriting Cycles*. Connecticut Insurance Law Journal, Vol. 10, No. 2, str. 255-275.
- Harrington, S.E., Danzon, P.M. (1994), *Price Cutting in Liability Insurance Markets*, The Journal of Business (67/4).
- Leng C.-C., Meier, U.B. (2006), *Analysis of Multi-National Underwriting Cycles in Property-Liability Insurance*, Journal of Risk Finance, Vol. 7 Iss: 2, str.146 - 159.
- Lloyd's (2006), *Lloyd's Annual Underwriter Survey*.
- Meier, U.B., Outreville, J.F., (2006), *Business cycles in insurance and reinsurance: the case of France, Germany and Switzerland*, The Journal of Risk Finance, Vol.7 No.2.
- Rejda, G.E. (2005), *Principles of Risk Management and Insurance*, Pearson Education Inc, 2005.
- Schiller, B.R. (2000), *The Macroeconomy Today*, McGraw – Hill Higher Education.
- Stewart, B.D. (1984), *Profit Cycles in Property-Liability Insurance*, Issues in Insurance (John D. Long and Everett D. Randall (eds)), Volume 1, Third Edition (Malvern, PA: The American Institute for Property and Liability Underwriters, 1984), str. 273-334.
- Swiss Re (2002), *The insurance cycle as an entrepreneurial challenge*, Zurich, str. 6.
- Venezian, E., (1985), *Rate making Methods and Profit Cycles in Property and Liability Insurance*, The Journal of Risks and Insurance 52: 477-500.
- Weiss, M.A., (2007), *Underwriting Cycles: A Synthesis and Further Directions*, The Journal of Insurance, Vol.30, No.1, 31-45.
- Wolf, R.F., *Actuary Counters Hunter on Med Mal Insurance Crisis*, NAT'L UNDERWRITER 10, Nov. 11, 2002.

Maja Mihelja Žaja

Drago Jakovčević

Mihovil Anđelinović

SUMMARY

The insurance market, like other markets in the economy, is exposed to cyclical movements of indicators related to the insurance industry. Cyclical nature of insurance has a big impact on the premium, the amount of premium income, profitability, the availability of coverage conditions, asset structure, the amount of claims and losses arising from insurance policies. Underwriting cycle is usually defined as a recurring, regular period of soft and hard market, i.e. repeating pattern of falling and rising premiums and profits. Period of soft markets occurs when insurers seek to operate at or near the breakeven point for a period of excessive supply of insurance products, or when the planned premium revenues are too high. Given that at least one insurer in the market will fail to achieve the target premiums without lowering prices, he will be forced to drop the prices below market. In order not to risk the fulfilment of the target premium income, other insurers will do the same. Due to the further decline in prices, the financial position of insurance companies is worsening what is followed by rationalization of planned income. In this way, the market enters the hard phase of the cycle, which is characterized by the rise in prices of insurance, bankruptcies and losses, narrowing of the coverage conditions, and finally the growth of premium income. The main objective of this paper is to determine whether the underwriting cycle in the Republic of Croatia exists and its duration. The analysis includes property and liability insurance, since the cycles do not occur in life insurance and in those markets that are heavily regulated and there is no indication that such appearance is associated with cyclical nature of the economy as a whole.

Keywords: underwriting cycles, property and liability insurance, Republic of Croatia, gross written premium.

Jakša Krišto
Sveučilište u Zagrebu Ekonomski fakultet
jkristo@efzg.hr

Izvorni znanstveni članak

REGIONALNE SPECIFIČNOSTI HRVATSKE I TRŽIŠNI POTENCIJAL DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE

Regionalna razvijenost često je u ekonomskoj literaturi analizirana samo s aspekta regionalnog razvoja. Podzastupljena su istraživanja koja analiziraju poslovanje financijskih institucija na užim teritorijalnim jedinicama pojedine države. Jedan od razloga je u nedostatku podataka o regionalnom poslovanju financijskih institucija. Poslovna politika financijskih institucija na užim teritorijalnim jedinicama pojedine države nastupa iz opravdane pozicije profitno i prodajno usmjerenog poslovnog subjekta. Cilj osmišljene poslovne i prodajne strategije je preispitati i iskoristiti različite specifičnosti i tržišne potencijale užih teritorijalnih jedinica države. U članku se analiziraju različitosti županija Republike Hrvatske ovisno o ekonomskoj razvijenosti, bankovnom poslovanju i poslovanju društava za osiguranje. U radu se koristi metodologija multivarijatne statističke analize, točnije hijerarhijske klaster analize s ciljem identifikacije relativno homogenih skupina županija. Cilj rada je ukazati na specifičnost županija Republike Hrvatske ovisno o različitim kriterijima, grupirati županije u uže skupine sličnih obilježja i ukazati na važnost usmjerene poslovne politike osiguratelja koja je utemeljena na tržišnim potencijalima i sličnostima pojedinih skupina županija.

Ključne riječi: *poslovna politika osiguratelja, tržišni potencijal, regije i županije, Republika Hrvatska, klaster analiza*

UVODNA RAZMATRANJA

Poslovanje financijskih institucija na regionalnoj razini pojedine države oblikovano je regionalnim posebnostima užih teritorijalnih jedinica i njihovim tržišnim potencijalom. Prilagođena regionalna poslovna politika financijskih institucija, a u ovom članku naglašeno osiguratelja, može se očitovati u različitom poslovnom pristupu pojedinom regionalnom području u razvoju proizvoda, prodajnih kanala, organizacijskoj strukturi društva za osiguranje, kao i ciljanoj marketinškoj strategiji. Osiguratelji u svom poslovanju mogu, osim teritorijalne organizacijske strukture društva, grupirati strateški pristup užim teritorijalnim jedinicama u svrhu provođenja različite poslovne politike i regionalne strategije. Regionalne specifičnosti Republike Hrvatske na užim teritorijalnim jedinicama – županijama izražene su njihovim prostornim razlikama, demografskim, gospodarskim i socijalnim obilježjima te karakteristikama financijskog posredovanja financijskih institucija.

U radu se analiziraju pokazatelji gospodarske razvijenosti, bankovnog poslovanja te dostupni podaci o poslovanju osiguratelja po županijama. Temeljni cilj rada je ukazati na regionalne specifičnosti Republike Hrvatske i tržišni potencijal osiguratelja na pojedinim regionalnim područjima. U ispunjenju postavljenog cilja, deskriptivnom statistikom i provedbom klaster analize, županije se grupiraju u relativno homogene skupine prema odabranim pokazateljima. Klaster analiza se provodi temeljem prikupljenih podataka od referentnih institucija u Republici Hrvatskoj.

Rad se sastoji od šest dijelova. Nakon uvodnih razmatranja prikazan je teorijski okvir i istraživanja o regionalnoj poslovnoj politici osiguratelja, u trećem dijelu ukazano je na regionalne specifičnosti županija u Republici Hrvatskoj, četvrtom karakteristike poslovanja osiguratelja po županijama te u petom je provedeno istraživanje i prikazani rezultati. U zaključku je naglašen mogući doprinos rada i raspravljani rezultati te ukazano na ograničenja istraživanja i potrebu uključivanja više podataka i provođenje daljnjih istraživanja.

REGIONALNE SPECIFIČNOSTI I POSLOVNA POLITIKA OSIGURATELJA: OKVIR I PREGLED LITERATURE

Osiguratelji, shodno karakteristikama vlastitog poslovanja, regionalnom razvoju doprinose kroz (1) održavanje financijske stabilnosti i smanjenje neizvjesnosti, (2) smanjenje vladinih programa potpore i skrbi, (3) unaprjeđenje poslovanja, (4) mobiliziranje štednje, (5) osiguravanje učinkovitijeg upravljanja rizicima, (6) poticanje prebacivanja gubitaka na osiguratelje, (7) unaprjeđuju učinkovitu alokaciju kapitala (prema Skipper, 1997.). Jednostavnije i sažetije, doprinos osiguratelja je u funkciji osiguranja, funkciji ulaganja i posredno širem društvenom i socijalnom učinku (Ćurak i Jakovčević, 2007.). I funkcija osiguranja i ulaganja potiče regionalni gospodarski razvoj ukoliko je okrenuta pojedinačnoj regiji-županiji uvažavajući specifičnosti pojedinih županija.

Županije u Republici Hrvatskoj vrlo su heterogene, kako s aspekta geografske i prostorne dimenzije, demografskih karakteristika, gospodarske razvijenosti, stupnja financijske intermedijacije, tako i za osiguratelje vrlo važno s aspekta, različite izloženosti pojedinim rizicima. Time je ova dimenzija „rizičnosti“ pojedinih županija u nastupu, učestalosti i razmjeru pojedinih osiguranih opasnosti i rizika značajan faktor koji oblikuje cijenu osiguranja i zastupljenost osiguranja na razini pojedinačnih županija. Uлагаčka funkcija osiguratelja, s druge strane, vrlo je centralizirana i udjelom u ukupnoj imovini manji dio ulaganja je plasiran u regionalne oblike ulaganja. Postojeća ulaganja osiguratelja na regionalnoj osnovi prvenstveno su ulaganja u municipalne obvezanice i druge vrijednosne papire izdavatelja sa sjedištem u pojedinoj županiji te kreditiranje regionalnih fizičkih i pravnih osoba.

Poslovna politika osiguratelja, promatrajući s aspekta poslovne strategije po županijama-regijama pristupa iz pozicije tržišta uvažavajući potrebe i potencijal za plasmanom proizvoda osiguranja na razini pojedinih županija. Time je važno naglasiti dva segmenta i područja u problematici regionalne poslovne politike osiguratelja:

1. regionalna politika i uloga financijskih institucija, time i osiguratelja – poticanje i doprinos regionalnom razvoju i „izgradnja tržišnog potencijala“ te
2. poslovna politika osiguratelja i regionalni pristup poslovnoj strategiji te oblikovanje .

Literatura na međunarodnoj razini koja istražuje utjecaj financijskih institucija i monetarnih varijabli na regionalni razvoj i analizira regionalne specifičnosti financijske intermedijacije na razini užih teritorijalnih jedinica pojedinačne države nedovoljno je zastupljena (naglašeno u radovima Rodriguez-Fuentes, 1996; Dow, 1987; Crocco et al., 2010; Burgstaller, 2013). U dijelu osigurateljne tematike ovakva su istraživanja gotovo nepostojeća.

Važniji zaključci međunarodnih istraživanja o karakteristikama financijske intermedijacije na užim teritorijalnim jedinicama pojedine države prikazani su u nastavku. Valverde et al., 2007., naglašavaju prednosti pristupa analizi na užim teritorijalnim jedinicama pojedine države te dokazuju pozitivnu i signifikantnu vezu između produbljenosti bankovnog posredovanja i regionalnog rasta. Rodriguez-Fuentes (1998) usprkos pretpostavci o savršenoj otvorenosti tržišta i mobilnosti kapitala zaključuje, kako banke ipak mogu kroz dostupnost kredita utjecati na regionalni razvoj. Dow (1987) tvrdi kako je neravnomjeran regionalni razvoj posljedica čitavog niza ekonomskih politika i utjecaja, između kojih se ne može isključiti novac i bankovno posredovanje. Sjedišta banaka koja su u financijskim središtima utječu na poteškoće u pozajmljivanju financijskih sredstava poslovnih subjekata u drugim regijama, dok stanovništvo i poduzeća u nerazvijenim regijama imaju veću preferenciju likvidnosti. Ukazuje kako i nerazvijene regije preferiraju štednju i održavanje likvidnosti u financijskim centrima čime dodatno, uz slabiju dostupnost kredita, slabe svoju financijsku poziciju. Ističe i razlike između regionalno specifičnih banaka i poslovnica banaka iz financijskih središta u upravljanju likvidnosti, kreditnoj politici i ulaganju u vrijednosne papire. Burgstaller (2013) analizira bankovnu penetraciju, tržišnu strukturu i bankovno poslovanje po županijama Austrije. Dokazuje kako niže razvijene županije karakterizira viša stopa zaduživanja i niža stopa štednje, dok bankovna koncentracija ne utječe na županijske razlike u kamatnim stopama te profitabilnost i učinkovitost banaka. Naglašava važnost poticanja ravnomjerne i pravedne bankovne pokrivenosti prostora županija.

U dijelu utjecaja ili razvijenosti osiguranja na ekonomski rast dominiraju istraživanja koja su provedena na razini više zemalja kao jedinica promatranja, a ne na užim teritorijalnim jedinicama jedne države. Han i dr. (2010.) istražuju utjecaj razvijenosti osiguranja na ekonomski rast na uzorku zemalja. Zaključuju primjenjujući metodologiju dinamičkih panela kako je razvoj osiguranja pozitivno koreliran s ekonomskim rastom. Kada se promatra na razini razvijenih zemalja i zemalja u razvoju, kod zemalja u razvoju ova je veza još izraženija. I domaći autori analizirali su sličnu tematiku također na razini država (Ćurak, 2004., Ćurak i Lončar., 2008.). U navedenim radovima se ističe deficitarnost istraživanja koja promatraju navedenu tematiku iz osigurateljne perspektive u odnosu na zastupljenost istraživanja na istu temu u bankovnom poslovanju. Pan i dr. (2012.) analiziraju regionalne razlike u razvoju životnog osiguranja na primjeru

provincija u Kini, ističu konvergenciju u prognoziranju budućih kretanja temeljeno na ponašanju potrošača u prošlosti. Rezultate i preporuke oblikuju shodno ukupnom razvoju financijskog tržišta i poslovne politike osiguratelja.

Drugi pristup koji istražuje geografsku poslovnu politiku osiguratelja specifičan je u odnosu na ostale financijske institucije u dijelu izloženosti pojedine regije različitim osigurljivim rizicima. Navedeno je time, osim sa strateškim pristupom određenoj regiji te tržišnim i ekonomskim potencijalom određene regije, potrebno imati u vidu prilikom analize i vrednovanja zastupljenosti osiguranja i tržišnog potencijala po pojedinim regijama. Ova specifičnost je, relativno gledajući, izraženija u dijelu neživotnih osiguranja. Navedena izloženost pojedine regije, uže teritorijalne jedinice jedne zemlje, pojedinom riziku izražena je u oblikovanju cijene osiguranja, npr. kod zona rizika kod obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti, zona ugroženosti od požara ili potresa (istraživanja Swiss Re, DUZS, 2009.). Radovi na temu geografije financijskog posredovanja očituje se u primjeni informacijskih tehnologija, problemu udaljenosti, prostorne cjenovne diskriminacije, problema asimetričnosti informacija (zastupljeno u Allesandrini et al., 2005; Allesandrini et al. (ed.), 2009).

REGIONALNE KARAKTERISTIKE REPUBLIKE HRVATSKE

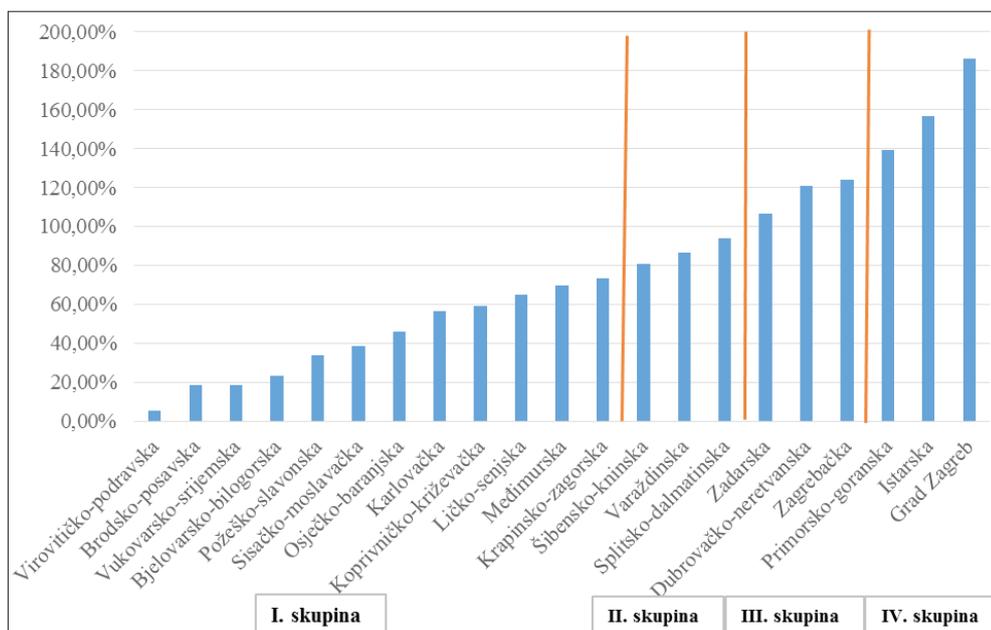
Teritorijalna i administrativna podjela Republike Hrvatske

Teritorijalna podjela i područno ustrojstvo Republike Hrvatske određeno je Zakonom o područjima županija, gradova i općina u Republici Hrvatskoj (NN 86/06, 125/06, 16/07, 95/08, 46/10, 145/10, 37/13, 44/13, 45/13). Republika Hrvatska sastoji se od 20 županija i Grada Zagreba, koji je posebna i jedinstvena, teritorijalna i upravna jedinica, kojoj se ustrojstvo uređuje Zakonom o Gradu Zagrebu (NN 62/01, 125/08 i 36/09). Zakon o lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi (NN 33/01, 60/01, 129/2005, 109/2007, 150/2011, 144/12 i 19/13) definira županiju kao jedinicu područne (regionalne) samouprave čije područje predstavlja prirodnu, povijesnu, prometnu, gospodarsku, društvenu i samoupravnu cjelinu, a ustrojava se radi obavljanja poslova od područnog (regionalnog) interesa. Statistička podjela teritorija Republike Hrvatske prema Nomenklaturi prostornih jedinica za statistiku (NUTS) dijeli na NUTS 1 (cijela Republika Hrvatska) i NUTS 3 (županije). Na NUTS 2 razini, klasifikaciji Europske komisije, koristi se klasifikacija koja uključuje dvije regije: Kontinentalna i Jadranska Hrvatska.

Politika regionalnog razvoja u Republici Hrvatskoj definirana je Zakonom o regionalnom razvoju Republike Hrvatske (NN 153/09) kojim se uređuju ciljevi i načela upravljanja regionalnim razvojem Republike Hrvatske, planski dokumenti, tijela nadležna za upravljanje regionalnim razvojem, ocjenjivanje stupnja razvijenosti jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave i izvještavanje o provedbi regionalne razvojne politike. Nositelj politike regionalnog razvoja u Republici Hrvatskoj je Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, a u njejoj pripremi i provedbi sudjeluju i druga tijela.

Ekonomsko-društvena razvijenost županija

Prema Zakonu o regionalnom razvoju (NN 153/09) i Odluci o razvrstavanju jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave prema stupnju razvijenosti (NN 158/13), županije se razvrstavaju u: I. skupinu jedinica područne (regionalne) samouprave čija je vrijednost indeksa razvijenosti manja od 75% prosjeka Republike Hrvatske, II. skupinu jedinica područne (regionalne) samouprave čija je vrijednost indeksa razvijenosti između 75% i 100% prosjeka Republike Hrvatske, III. skupinu jedinica područne (regionalne) samouprave čija je vrijednost indeksa razvijenosti između 100% i 125% prosjeka Republike Hrvatske i IV. skupinu jedinica područne (regionalne) samouprave čija je vrijednost indeksa razvijenosti veća od 125% prosjeka Republike Hrvatske. Dvanaest županija nalazi se u I. skupini, dok ih je u preostalim po tri. Uredbom o indeksu razvijenosti (NN 63/10) utvrđen je ključ razvrstavanja kao indeks razvijenosti izračunat ponderiranjem sljedećih pokazatelja: stope nezaposlenosti, dohotka po stanovniku, proračunskih prihoda jedinice po stanovniku, općeg kretanja stanovništva te stope obrazovanosti. U grafikonu 1 prikazane su županije u Republici Hrvatskoj prema indeksu razvijenosti i pripadnosti skupini.

Grafikon 1. Razvrstavanje županija prema indeksu razvijenosti i skupina razvijenosti

Izvor: MRRFEU (2013.) Ocjenjivanje i razvrstavanje županija prema razvijenosti

Navedeni pokazatelji imaju sljedeće udjele u ukupnoj vrijednosti indeksa razvijenosti: stopa nezaposlenosti – 30%, dohodak po stanovniku – 25%, proračunski prihodi jedinica lokalne, odnosno područne (regionalne) samouprave po stanovniku – 15%, opće kretanje stanovništva – 15%, stopa obrazovanosti – 15% (Uredba o indeksu razvijenosti, 2010.).

Poslovanje poduzetnika i banaka po županijama

Financijska agencija (FINA) shodno prikupljenim podacima analizira poslovanje poduzetnika po županijama, bez uključenih banaka, društava za osiguranje i ostalih financijskih institucija. Zaključuju kako su osnovne karakteristike poslovanja poduzetnika Hrvatske, dominantna uloga poduzetnika Grada Zagreba, velikih poduzetnika, poduzetnika privatnog sektora te prerađivačke industrije, građevinarstva, trgovine i djelatnosti informacija i komunikacija u ukupnim rezultatima poslovanja poduzetnika Hrvatske obveznika poreza na dobit u 2012. godini. Velika je koncentracija sjedišta velikih poduzetnika u Gradu Zagrebu iako oni posluju i u drugim županijama, što je dodatni razlog dominantne uloge Grada Zagreba u rezultatima poslovanja poduzetnika obveznika poreza na dobit Hrvatske. Izražena je i koncentracija poslovanja poduzetnika unutar županije u administrativnim središtima županija. Osim toga značajna je uloga manjeg broja poduzetnika na ukupne rezultate poslovanja poduzetnika većeg broja županija, mjerenom udjelom pet najvećih poduzetnika (FINA, 2012.).

Prema tablici 1 u 2012. godini poduzetnici Republike Hrvatske ostvarili su ukupan prihod od 610,4 milijardi kuna što je neznatno više nego u odnosu na prethodnu 2011. godinu. Visinom ukupnog prihoda prednjači Grad Zagreb, čiji su poduzetnici u 2012. godini, kao i prijašnjih godina, ostvarili nešto više od polovine ukupnih prihoda hrvatskoga poduzetništva (52,7%). Udjelom znatno manje su zastupljene druge županije u ukupnom prihodu svih poduzetnika; Splitsko-dalmatinska sa 6,8 %, Zagrebačka 5,8%, Primorsko-goranska županija 5,4% udjela i na kraju sa svega 0,3% udjela Ličko-senjska županija. Struktura ukupnih rashoda veoma je slična strukturi ukupnih prihoda. Čak 9 županija bilježi manjak prihoda i to od čak 1,2 milijardi kuna u Osječko-baranjskoj županiji do 22 milijuna kuna u Krapinsko-zagorskoj županiji. Višak prihoda nad rashodima ima 12 županija i to od 23 milijuna kuna u Ličko-senjskoj županiji do 3,3 milijardi kuna u Splitsko-dalmatinskoj županiji (FINA, 2012.).

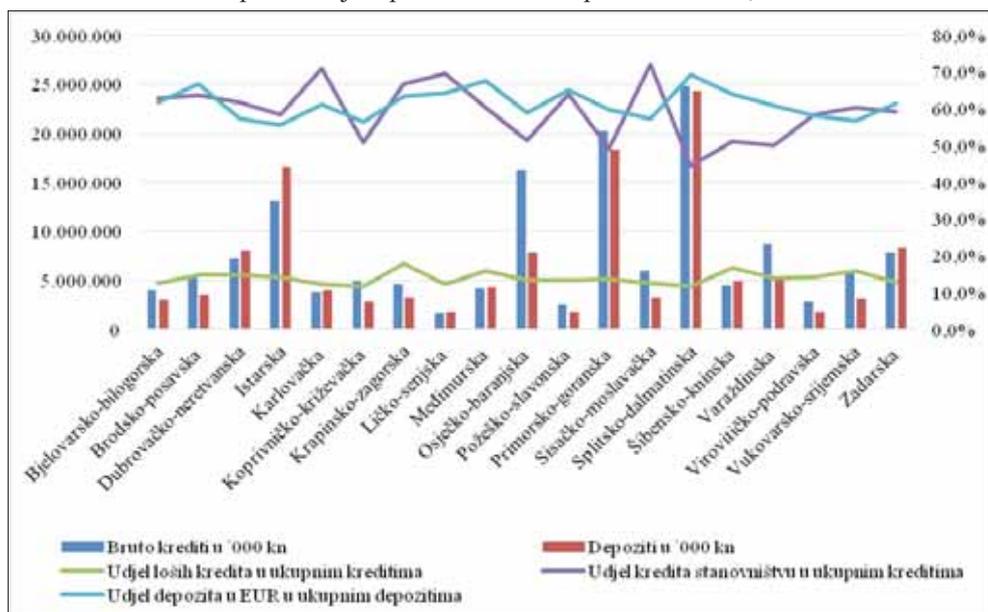
Tablica 1. Ukupni prihodi, dobit i gubitak nakon oporezivanja poduzetnika po županijama u 2012. godini (iznosi u milijunima kuna; udjel u %; indeks: 2011.= 100,0)

Županija	Ukupan prihod			Dobit razdoblja			Gubitak razdoblja			Neto financijski rezultat
	Iznos	Udjel	Indeks	Iznos	Udjel	Indeks	Iznos	Udjel	Indeks	
1. Bjelovarsko-bilogorska	6.986	1,1	103,4	174	0,5	108,1	313	1,1	282,1	-139
2. Brodsko-posavska	7.713	1,3	104,0	267	0,8	145,3	384	1,3	166,2	-118
3. Dubrovačko-neretvanska	8.667	1,4	101,8	450	1,3	109,8	799	2,7	85,6	-349
4. Grad Zagreb	321.811	52,7	99,9	15.589	45,8	95,8	14.425	49,6	141,0	1.163
5. Istarska	28.075	4,6	97,8	2.033	6,0	102,7	1.202	4,1	62,9	831
6. Karlovačka	7.487	1,2	101,7	767	2,3	119,3	207	0,7	110,7	560
7. Koprivničko-križevačka	9.380	1,5	99,3	233	0,7	95,1	193	0,7	225,8	40
8. Krapinsko-zagorska	9.705	1,6	99,1	457	1,3	118,9	474	1,6	90,9	-17
9. Ličko-senjska	1.750	0,3	101,2	103	0,3	150,3	80	0,3	111,7	23
10. Međimurska	10.456	1,7	102,4	528	1,6	128,8	252	0,9	150,6	276
11. Osječko-baranjska	24.263	4,0	98,8	694	2,0	89,6	1.983	6,8	169,5	-1.289
12. Požeško-slavonska	3.222	0,5	100,2	98	0,3	123,0	120	0,4	113,7	-22
13. Primorsko-goranska	32.744	5,4	97,3	2.570	7,5	71,8	1.478	5,1	95,1	1.092
14. Sisačko-moslavačka	10.286	1,7	105,2	747	2,2	277,7	465	1,6	41,9	283
15. Splitsko-dalmatinska	41.314	6,8	104,8	6.067	17,8	191,5	2.725	9,4	104,0	3.342
16. Šibensko-kninska	5.848	1,0	88,0	192	0,6	123,2	515	1,8	109,9	-323
17. Varaždinska	20.862	3,4	101,7	818	2,4	113,4	489	1,7	113,7	329
18. Virovitičko-podravska	4.360	0,7	107,0	237	0,7	110,7	161	0,6	114,2	76
19. Vukovarsko-srijemska	9.622	1,6	106,4	276	0,8	100,0	655	2,2	191,5	-379
20. Zadarska	10.236	1,7	106,0	511	1,5	128,7	1.176	4,0	150,4	-665
21. Zagrebačka	35.591	5,8	101,5	1.241	3,6	103,2	1.015	3,5	105,3	226
Ukupno RH	610.376	100,0	100,4	34.053	100,0	107,8	29.112	100,0	120,6	4.941

Izvor: FINA (2013.) Analiza financijskih rezultata poslovanja poduzetnika Republike Hrvatske po županijama u 2012. godini

U odnosu na podatke o poslovanju poduzetnika, ekonomske i demografske podatke po županijama u Republici Hrvatskoj, podaci o poslovanju financijskih institucija nisu javno objavljeni ni prikupljeni po tom ključu razvrstavanja. Podaci o poslovanju banaka po županijama za potrebe ovog članka pribavljeni su na pismeni zahtjev od Hrvatske narodne banke¹. Izabrani pokazatelji bankovnog poslovanja: iznos bruto odobrenih kredita, iznos prikupljenih depozita, udjel loših kredita (kreditni klasificirani u rizične skupine B1, B2, B3 i C), udjel deviznih depozita u Eurima i udjel kredita stanovništvu u ukupnim kreditima, prikazani su u grafikonu 2.

¹ Podaci o imovini i bruto kreditima odnose se na protustranke iz Republike Hrvatske sa sjedištem ili prebivalištem u županiji. Dani krediti (neto) u prosjeku (aritmetička sredina) čine 94% imovine jedne županije. Raspored protustranaka (njihova sjedišta odnosno prebivališta) po županijama obavlja se na osnovi popisa kojeg Hrvatska pošta d.d. objavljuje na svojoj internetskoj stranici. Određeni instrumenti (poput gotovine, goodwilla, posebnih rezervi za rizičnu skupinu A i dr.), gdje je banka u obvezi samu sebe iskazati kao protustranku, su iskazani na županijama sjedišta banke. Osim toga, pojedini su instrumenti (poput depozita kod Hrvatske narodne banke) iskazani u cijelosti na jednoj županiji, što je u spomenutom slučaju Grad Zagreb (HNB, 2014).

Grafikon 2. Izabrani pokazatelji depozitne i kreditne politike banaka, 2011.

Napomena: Grad Zagreb i Zagrebačka županija nisu prikazani na grafikonu budući su netipična vrijednost. Vrijednosti za Grad Zagreb i Zagrebačku županiju su: bruto krediti 141.158.147 tisuće kn, 100.023.670 tisuće kn, 11,1% udjel loših kredita u ukupnim kreditima, 53,2% udjel depozita u EUR u ukupnim depozitima i 32,4% udjel kredita stanovništvu u ukupnim kreditima.

Izvor: HNB, podaci pribavljeni na zahtjev

Pokazatelji bankovnog poslovanja po županijama, kao i u dijelu poslovanja poduzetnika, ukazuju na izrazito odstupanje Grada Zagreba i Zagrebačke županije promatrano zajedno u odnosu na ostale teritorijalne jedinice. Tako Grad Zagreb i Zagrebačka županija imaju udjel od 48,7% u ukupnim bruto odobrenim kreditima, a 44,2% u ukupnim prikupljenim depozitima. Vrijednost pokazatelja udjel loših kredita u ukupnim kreditima kreće se od najviše vrijednosti 17,8% za Krapinsko-zagorsku županiju do 11,1% u Gradu Zagrebu i Zagrebačkoj županiji, a na razini ukupne Hrvatske iznosi 12,4%. Udjel depozita u Eurima u ukupnim depozitima iznosi od 53,2% u Gradu Zagrebu i Zagrebačkoj županiji do 69,3% u Splitsko-dalmatinskoj županiji na razini RH 58%. Krediti stanovništvu u ukupnim kreditima su u rasponu od 32,4% u Gradu Zagrebu i Zagrebačkoj županiji do 72,1% u Sisačko-moslavačkoj županiji, dok na razini cijele RH iznose 44%.

Iz grafikona 2 iščitava se i odnos kredita i depozita, kao jednog od temeljnih bankovnih pokazatelja, koji ukazuje na prirodu bankovne politike i razmjera financijske poluge, zaduženost u županiji u odnosu na depozitni potencijal. Dubrovačko-neretvanska, Istarska, Karlovačka, Ličko-senjska, Međimurska, Šibensko-kninska i Zadarska imaju odnos kredit/depozit niži od 1 i mogu se karakterizirati kao „štedno intenzivnije“ županije dok, ostale županije imaju odnos viši od 1 što znači da su relativno „kreditno intenzivnije“, odnosno načelno govoreći imaju višu financijsku polugu promatrano kroz ovaj odnos. Najviši odnos kredita i depozita je u 2,1 u Osječko-baranjskoj i 1,9 u Vukovarsko-srijemskoj županiji. Na razini cijele Hrvatske ovaj pokazatelj iznosi 1,3.

Poslovanje osiguratelja po županijama

Poslovanje društava za osiguranje u Republici Hrvatskoj statistika Hrvatske agencije za nadzor financijskih usluga (HANFA) ili Hrvatskog ureda za osiguranje (HUO) ne prati na županijskoj razini ni na razni premijskog prihoda ni ulaganja. Za potrebe ovog članka pribavljeni su podaci od HUO-a koji se odnose na kretanje premije obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti po registarskim oznakama u Republici Hrvatskoj. Prema pripadnosti grada nositelja pojedine registarske oznake pojedinoj županiji² formirani su podaci o iznosu zaračunate bruto premije, broju osiguranja i prosječnoj premiji osiguranja od automobilske odgovornosti na razini županija u Republici Hrvatskoj. U tablici 3 prikazano je kretanje zaračunate bruto premije, broja izdanih policia i prosječne premije obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti za kraj

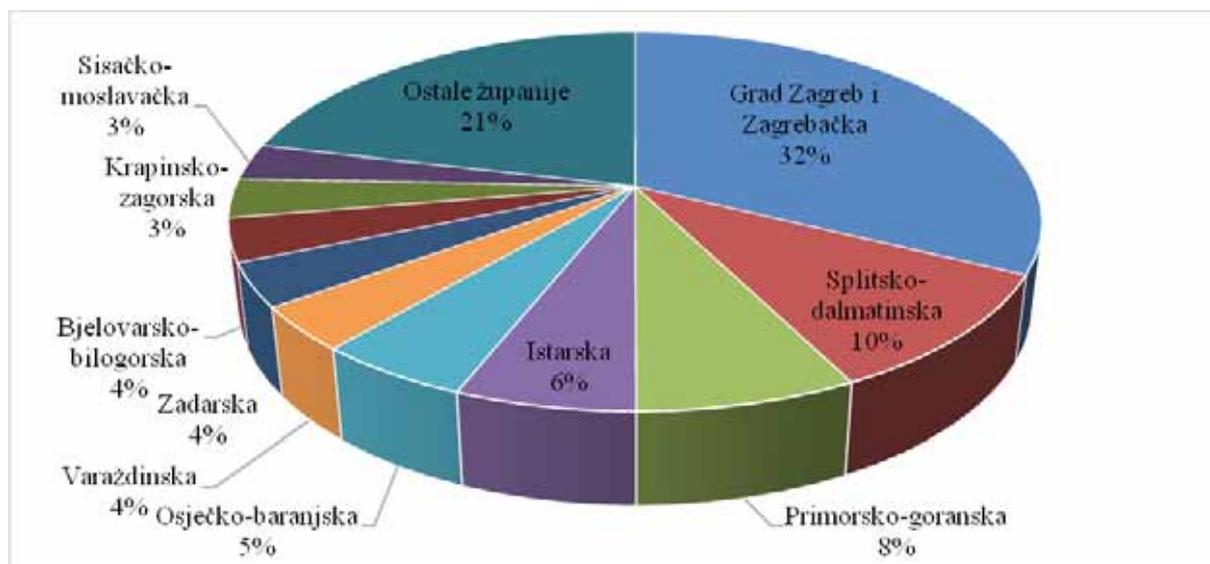
² Budući da registarske oznake pokrivaju određena područja osim samog grada nositelja registarske oznake moguća su odstupanja od područja registarske oznake do prostorom pojedine županije.

2013. godine i početak rujna 2014. godine. Dva promatrana razdoblja odnose se na tržišne uvjete u kojima je liberalizirano tržište obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti (više u Ćurković, 2014.).

Obvezno osiguranje od automobilske odgovornosti na kraju kolovoza 2014. činilo je 28,9% zaračunate bruto premije društava za osiguranje u Republici Hrvatskoj, a na kraju 2013. ovaj je udjel iznosio 32,8%, a 2011. godine koja je korištena u kasnijoj statističkoj analizi 32,1%. Prema udjelu obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti u ukupnoj premiji moglo bi se zaključiti da je primjereno koristiti pokazatelje ovog osiguranja po županijama kako bi se dobila slika o županijskoj zastupljenosti osiguranja i poslovnoj politici osiguratelja. Međutim, ovakav stav nije opravdan, budući je: osiguranje od automobilske odgovornosti obvezno osiguranje, izračun cijene ovog osiguranja je specifičan (više u Ćurković, 2014.), županija (registarska oznaka) i rizična izloženost županije u izračunu cijene je određena rizičnošću osiguranja, a ne ekonomskim potencijalom županije i sl. Time se može pretpostaviti kako je u nerazvijenijim županijama obvezno osiguranje od automobilske odgovornosti gotovo isključiva ili najzastupljenija vrsta osiguranja, a ostale vrste osiguranje su podzastupljene ili određene ekonomskim potencijalom ili kupovnom moći stanovništva i poslovnih subjekata pojedine županije. Deficitarnost podataka nameće potrebu novih istraživanja i oblikovanja redovite statistike koja bi pratila poslovanje društava za osiguranja po županijama, kako bi se mogli izvući utemeljeni zaključci. Time bi i osiguratelji mogli optimalnije prilagoditi proizvodnu strategiju, plasman i distribucijski kanal specifičnostima pojedine županije.

Kao je prikazano u grafikonu 3 udjelom u ukupnoj premiji obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti prednjači Grad Zagreb i Zagrebačka županija promatrani zajedno s 32%, udjel Splitsko-dalmatinske županije iznosi 10%, Primorsko-goranske 8%, Istarske 6%, Osječko-baranjske 5%, za Varaždinsku, Zadarsku i Bjelovarsko-bilogorsku pojedinačni udjel iznosi 4%, Krapinsko-zagorsku i Sisačko-moslavačku 3%, dok zajednički udjel ostalih županija iznosi 21%.

Grafikon 3. Struktura premije obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti po županijama, početak rujna 2014.



Izvor: HUO, obrada autora

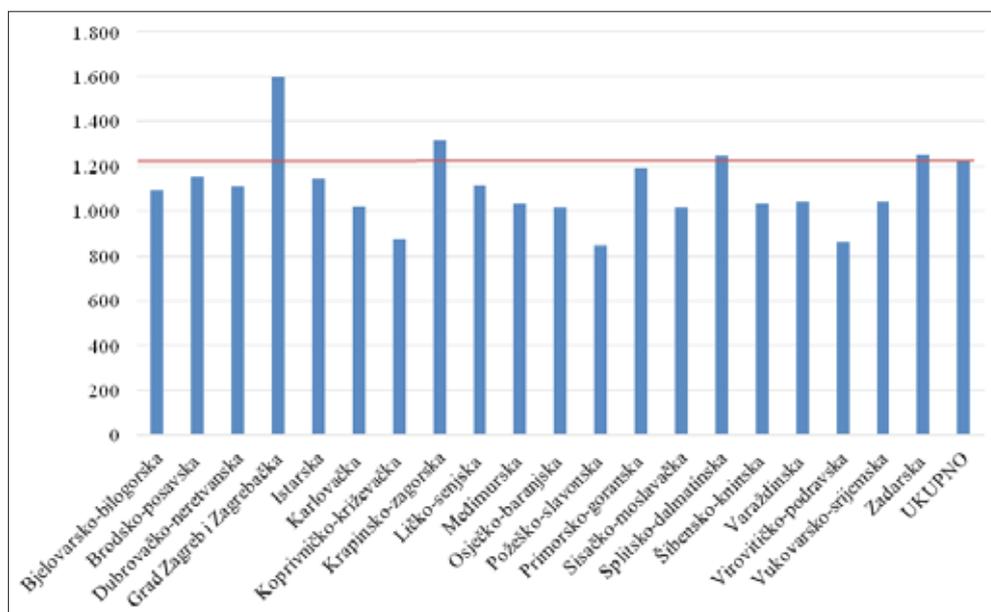
Najviša prosječna premija od 1.598 kuna ostvarena je u Gradu Zagrebu i Zagrebačkoj županiji. Na razini cijele Republike Hrvatske prosječna premija na početku rujna 2014. iznosila je 1.219 kuna, a premiju iznad prosječne na razini RH imali je još Krapinsko-zagorska, Splitsko-dalmatinska i Zadarska županija. Kretanje prosječne premije po županijama, kako je gore izraženo, uvjetovano je rizičnom izloženosti pojedine županije i izračunom cijene ovog osiguranja, a u manjoj mjeri ekonomski potencijalom pojedine županije. Kretanje premije svih vrsta osiguravanja po županijama dalo bi pravu sliku o županijskoj poslovnoj politici osiguratelja te ekonomskom i tržišnom potencijalu.

Tablica 2. Zaračunata bruto premija, broj polica i prosječna premija obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti po županijama

Županija	2013.			1.09.2014.			Indeks 1-09-2014./2013. u %			Struktura 1.9.2014. u %		
	ZBP u kn	Broj polica	Prosječna premija u kn	ZBP u kn	Broj polica	Prosječna premija u kn	ZBP	Broj polica	Prosječna premija	ZBP	Broj polica	Prosječna p./uk. Prosječna p.
Bjelovarsko-bilogorska	95.305.296	72.073	1.322	64.575.165	59.050	1.094	67,8	81,9	82,7	3,7	4,1	89,7
Brodsko-posavska	81.848.733	55.993	1.462	48.575.603	42.016	1.156	59,3	75,0	79,1	2,8	2,9	94,8
Dubrovačko-neretvanska	81.108.337	59.702	1.359	49.083.811	44.147	1.112	60,5	73,9	81,8	2,8	3,1	91,2
Grad Zagreb i Zagrebačka	978.600.765	484.211	2.021	570.296.932	356.906	1.598	58,3	73,7	79,1	32,3	24,7	131,1
Istarska	182.570.262	128.059	1.426	106.412.188	93.006	1.144	58,3	72,6	80,3	6,0	6,4	93,8
Karlovačka	65.590.288	50.668	1.295	39.624.152	38.759	1.022	60,4	76,5	79,0	2,2	2,7	83,9
Koprivničko-križevačka	65.097.955	58.481	1.113	38.280.653	43.809	874	58,8	74,9	78,5	2,2	3,0	71,7
Krapinsko-zagorska	99.045.968	58.593	1.690	58.756.346	44.686	1.315	59,3	76,3	77,8	3,3	3,1	107,9
Ličko-señjska	30.607.112	22.063	1.387	19.191.516	17.201	1.116	62,7	78,0	80,4	1,1	1,2	91,5
Međimurska	70.858.235	54.141	1.309	42.135.684	40.818	1.032	59,5	75,4	78,9	2,4	2,8	84,7
Osječko-baranjska	153.555.197	118.871	1.292	91.709.703	90.356	1.015	59,7	76,0	78,6	5,2	6,2	83,3
Požeško-slavonska	28.598.729	26.794	1.067	17.728.636	20.937	847	62,0	78,1	79,3	1,0	1,4	69,5
Primorsko-goranska	226.036.147	152.394	1.483	130.657.579	109.752	1.190	57,8	72,0	80,3	7,4	7,6	97,6
Sisačko-moslavačka	88.206.785	70.038	1.259	53.389.920	52.456	1.018	60,5	74,9	80,8	3,0	3,6	83,5
Splitsko-dalmatinska	304.701.493	195.829	1.556	179.982.934	144.154	1.249	59,1	73,6	80,2	10,2	10,0	102,4
Šibensko-kninska	58.690.617	46.903	1.251	36.152.630	35.093	1.030	61,6	74,8	82,3	2,1	2,4	84,5
Varaždinska	108.605.989	83.191	1.306	66.067.869	63.457	1.041	60,8	76,3	79,8	3,7	4,4	85,4
Virovitičko-podravska	40.335.764	36.000	1.120	23.258.425	27.065	859	57,7	75,2	76,7	1,3	1,9	70,5
Vukovarsko-srijemska	83.861.746	64.317	1.304	49.797.289	47.898	1.040	59,4	74,5	79,7	2,8	3,3	85,3
Zadarska	105.630.367	69.715	1.515	65.266.812	52.011	1.255	61,8	74,6	82,8	3,7	3,6	102,9
Ostalo	18.124.359	30.136	601	12.105.185	22.573	536	66,8	74,9	89,2	0,7	1,6	44,0
UKUPNO	2.966.980.144	1.938.172	1.531	1.763.049.031	1.446.150	1.219	59,4	74,6	79,6	100,0	100,0	100,0

Izvor: HUG, pribavljeni podaci. Premija po županijama formirana je temeljem registrarske oznake i županijske pripadnosti registrarske oznake.

Grafikon 4. Prosječna premija obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti po županijama, početak rujna 2014.



Izvor: HUU, obrada autora

PODACI, METODOLOGIJA I REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Temeljem podataka o ekonomskoj razvijenosti, bankovnom poslovanju i obveznom osiguranju od automobilske odgovornosti po županijama u Republici Hrvatskoj provedena je statistička analiza s ciljem identifikacije relativno homogenih skupina županija. Korištena metodologija multivarijatne statističke analize, uže hijerarhijske klaster analize. Analiza je provedena za 2011. godinu budući je zbog ograničenosti podataka ovo jedno i najkasnije vremensko razdoblje u kojem se preklapaju ekonomski, bankovni i osigurateljni podaci. Korištena metodologija u radu i metodološki pristup odgovora temi i cilju rada te je već korištena u ekonomskoj analizi razvijenosti županija (Lovrinčević, Ž. et al., 2005., Rašić Bakarić 2005., Kurnoga Živadinović, 2007., Rašić Bakarić, 2012.).

Istraživanje je postavljeno prema sljedećem empirijskom pristupu:

1. odabir 12 pokazatelja iz šireg skupa pokazatelja i vrijednosti koji predstavljaju županijske podatke o ekonomskom razvoju, demografskim karakteristikama, poslovanju banaka i osiguratelja,
2. na originalnim podacima provedena je deskriptivno statistička analiza,
3. podaci su standardizirani primjenom standardizirane z vrijednosti budući su u različitim mjernim jedinicama,
4. provedena je hijerarhijska klaster analiza s ciljem utvrđivanja relativno homogenih skupina županija prema odabranim pokazateljima,
5. rezultati su protumačeni sa statističkog i ekonomskog gledišta.

U radu se koriste sljedeći pokazatelji i podaci po županija:

- pokazatelj ekonomske razvijenosti: BDP per capita,
- pokazatelji bankovne poslovne politike: Neto imovina banka/BDP, udjel loših kredita u ukupnim kreditima, odnos kredit/depozit, depoziti i krediti per capita, depoziti/BDP, krediti/BDP, udjel krediti stanovništvu u ukupnim kreditima i udjel depozita u Eurima u ukupnim depozitima,
- osigurateljni pokazatelji: prosječna premija obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti i zaračunata bruto premija obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti/BDP.

Rezultati provedene deskriptivno statističke analiza na navedenim pokazateljima i podacima prikazani su u tablici 3. Rezultati ukazuju na veliku raznolikost županija na svim promatranim pokazateljima i podacima. Grad Zagreb i Zagrebačka županija promatrani kao jedna teritorijalna jedinica, zbog prirode podataka, pokazuju se kao netipična vrijednost.

Tablica 3. Deskriptivno statistička analiza korištenih podataka i pokazatelja

	Prosjek	Medijan	Standard Deviation	Minimum	Maximum
BDP per capita u HRK	63.516,01	60.571,16	18.515,15	43.725,95	114.721,49
Neto imovina/BDP	0,7431	0,6924	0,2556	0,5202	1,7355
Udio loših kredita u ukupnim kreditima	0,1377	0,1355	0,0180	0,1112	0,1781
kredit/depoziti	1,3181	1,3576	0,3893	0,7928	2,0676
Depoziti per capita u HRK	39.041,91	30.591,22	21.186,62	17.440,76	90.222,04
Kredit per capita u HRK	46.929,86	38.870,94	22.208,44	29.389,19	127.325,62
Depoziti/BDP	0,5882	0,5315	0,1802	0,3100	0,9014
Kredit/BDP	0,7227	0,7067	0,1374	0,5128	1,1099
Kredit stanovništvu u ukupnim kreditima	0,5792	0,5978	0,0979	0,3238	0,7209
Depoziti u EUR u ukupnim depozitima	0,6102	0,6108	0,0435	0,5320	0,6927
Prosječna premija AO HRK	1.353,04	1.303,44	218,09	1.044,65	1.994,27
ZBP/BDP	0,0096	0,0093	0,0018	0,0077	0,0153

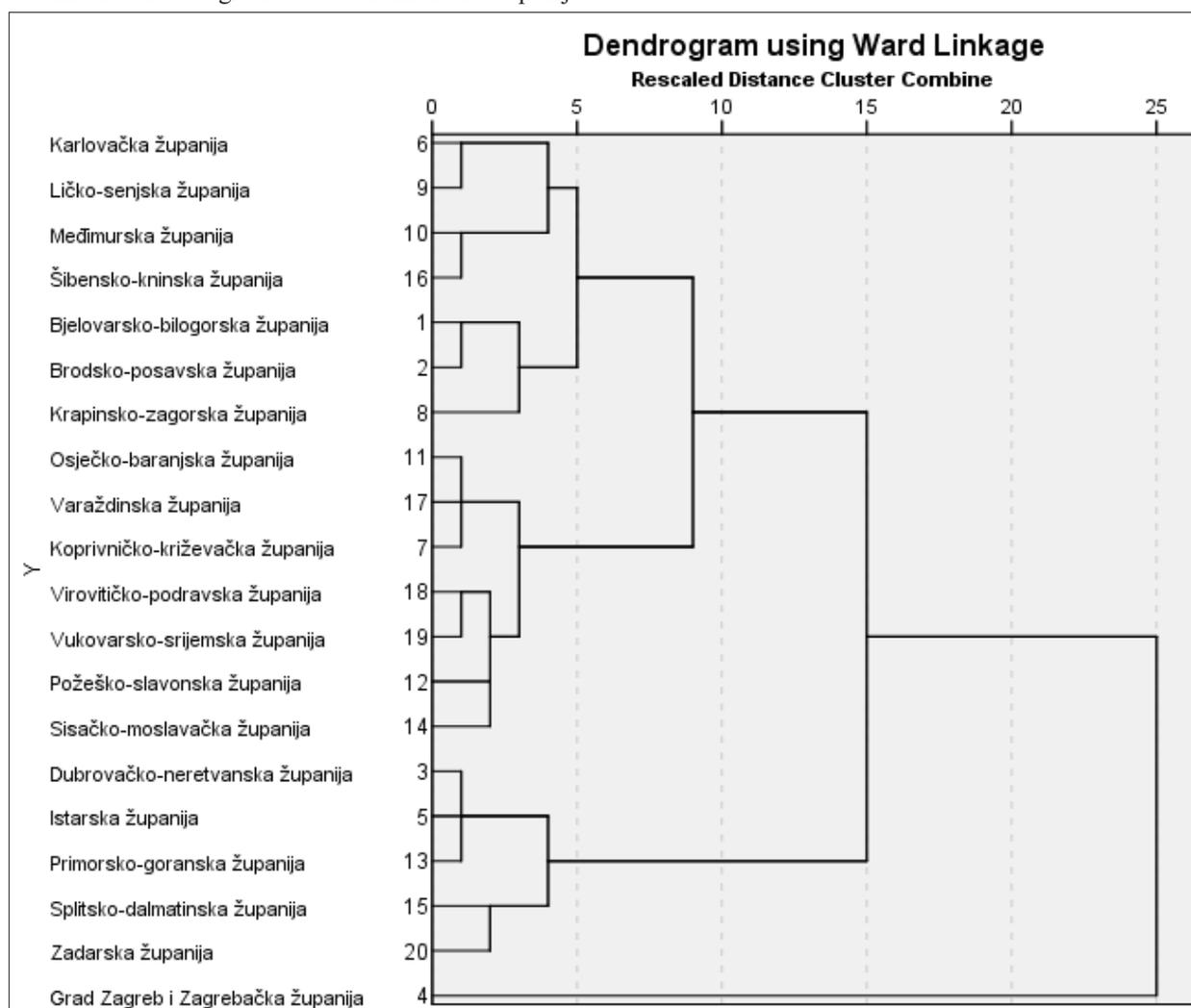
Izvor: Izračun autora

U radu je u programskom alatu SPSS u provedena klaster analiza na temelju podataka za 2011. godinu za 12 prikazanih pokazatelja za svih 20 teritorijalnih jedinica – županija (Grad Zagreb i Zagrebačka županija čine u analizi jednu teritorijalnu jedinicu) i za 19 županija (iz analize isključen Grad Zagreb i Zagrebačka županija kao netipična vrijednost). Klaster analiza jedna je od metoda međuzavisnosti kojom se objekti (opažanja, varijable) grupiraju u manje grupe ili klastere. Svaki bi klaster trebao biti homogen i svi klasteri među sobom heterogeni, odnosno objekti klastera trebali bi nalikovati jedni drugima i biti različiti od objekata u drugim klasterima (Kurnoga Živadinović, N., 2007.). Time je klaster analiza korištenja u cilju grupiranja relativno homogenih županija prema korištenim pokazateljima u radu. Osnovna podjela metoda klaster analize je na hijerarhijske metode koje karakterizira razvijanje hijerarhije i nepoznat broj klastera te nehijerarhijske metode kojima se objekti grupiraju u unaprijed određen broj klastera. Od hijerarhijskih metoda primjenjuju se metoda najbližeg susjeda (*single linkage method*), metoda najudaljenijeg susjeda (*complete linkage method*), metoda prosječne povezanosti (*average linkage method*), Wardova metoda i centroidna metoda, a od nehijerarhijskih k-means metoda. U svrhu utvrđivanja sličnosti objekata koji se nastoje grupirati koriste se mjere udaljenosti. Od mjera udaljenosti najčešće se koriste euklidska udaljenost i kvadrirana euklidska udaljenost (Kurnoga Kurnoga Živadinović, N., 2007.). U ovom radu se koristi hijerarhijska klaster analiza primjenom Wardove metode s kvadriranim euklidskim udaljenostima.

Rješenje klasterizacije navedenom metodologijom klaster analize je prikazano je u dendrogramima u grafikonu 5 i 6. Dendrogram je grafički prikaz postupnog kombiniranja županija u klastere i udaljenosti između pojedinih razina. Čita se s lijeva na desno gdje su opažanja prikazana na vertikalnoj liniji, a udaljenosti između klastera na kojoj su spojeni na horizontalnoj liniji.

Za klaster analizu na osnovi Wardove metode s kvadriranim euklidskim udaljenostima koja uključuje 20 županija (Grad Zagreb i Zagrebačka županija promatrani su objedinjeno i čine jednu županiju u analizi) iz dendrograma u grafikonu 5 prihvatljivo je rješenje s četiri klastera. Vidljivo je kao Grad Zagreb i Zagrebačka županija kako jedna teritorijalna jedinica formiraju zaseban klaster i time se potvrđuje navedeno kako je riječ o netipičnoj vrijednosti i teritorijalnoj jedinici koja je značajno različita u odnosu na ostale skupine jedinica. Drugi izdvojeni i formirani klaster se odnosi na razvijeni dio županija Jadranske Hrvatske (NUTS 2 klasifikacija) te ovaj klaster prema korištenim pokazateljima predstavlja drugi klaster po stupnju razvoja. Klaster trećeg stupnja razvijenosti temeljen analiziranih podataka čine: Karlovačka, Ličko-senjska, Međimurska, Šibensko-kninska, Bjelovarsko-bilogorska, Brodsko-posavska i Krapinsko-zagorska županija. U odnosu na ekonomske i bankovne indikatore, u dijelu ovog klastera Bjelovarsko-bilogorska i Brodsko-posavska su netipične, za što se tumačenje može naći u pokazateljima obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti u ovim županijama. Četvrti klaster čine županije najnižeg stupnja razvoja prema korištenim pokazateljima i podacima u ovoj analizi, a to su: Osječko-baranjska, Varaždinska, Koprivničko-križevačka, Virovitičko-podravska, Vukovarsko-srijemska, Požeško-slavonska i Sisačko-moslavačka županija.

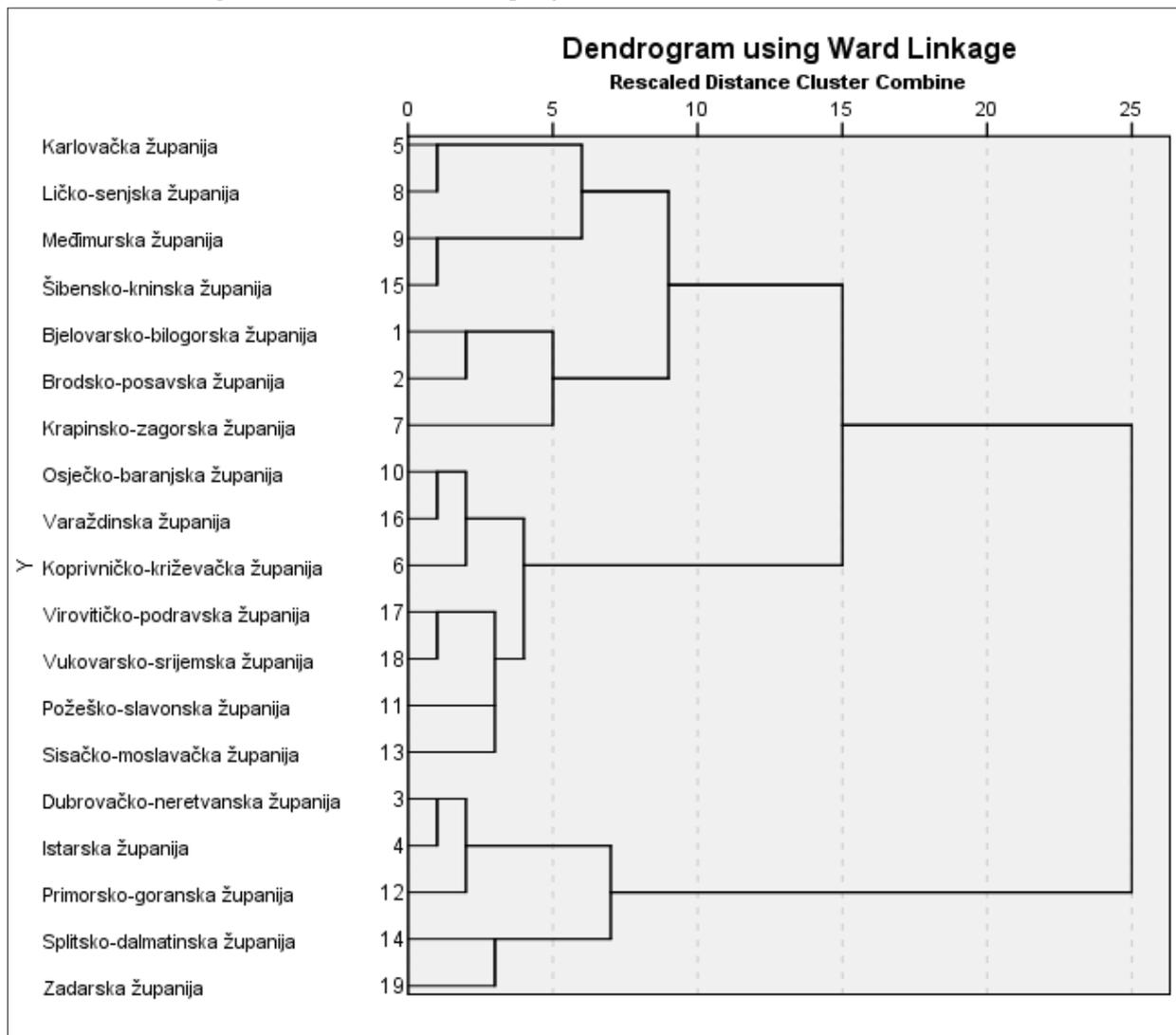
Grafikon 5. Dendrogram klaster analize za 20 županija



Napomena: Grad Zagreb i Zagrebačka županija su zajedno promatrani kao jedna županija.

Izvor: Izračun autora

Konzistentnost rezultata testirana je povlađenjem klaster analizu na osnovi Wardove metode s kvadriranim euklidskim udaljenostima koja uključuje 19 županija, odnosno iz analize je isključena teritorijalna jedinca Grad Zagreb i Zagrebačka županija kao netipična vrijednost. Prema rezultatima prikazanim u dendrogramu u grafikonu 6 prihvatljivo je rješenje s tri klastera, a klastera rješenja se podudaraju s prethodno povedenom analizom koja uključuje Grada Zagreb i Zagrebačku županiju za ostale klastera.

Grafikon 6. Dendrogram klaster analize za 19 županija

Napomena: Grad Zagreb i Zagrebačka županija su isključeni iz analize kao netipična vrijednost.

Izvor: Izračun autora

ZAKLJUČAK I RASPRAVA

U članku se analiziraju regionalne karakteristike ekonomskog razvoja, poslovne politike banaka i osigurateljne zastupljenosti po županija u Republici Hrvatskoj. Rezultatima klaster analize identificirane su relativno homogene skupine županija – klasteri prema promatranim pokazateljima. Primjetna su određena odstupanja u razvijenosti prema ekonomskim pokazateljima i pokazateljima bankovnog poslovanja u odnosu na podatke o poslovanju osiguratelja izražene kroz obvezno osiguranje od automobilske odgovornosti. U radu se kao ograničenje istraživanja naglasilo vrednovanje poslovanja osiguratelja po županijama putem županijske zastupljenosti osiguranja od automobilske odgovornosti, kako zbog obveznog karaktera ovog osiguranja tako i specifičnog izračuna njegove cijene i vrednovanja rizičnosti koja nije usklađena s ekonomskim potencijalima županija. U radu su naglašene specifičnosti osiguratelja u vrednovanju njihovog doprinosa regionalnom razvoju, ali i drugačiji pristup vrednovanju njihovog regionalnog tržišnog potencijala, koji je osim ekonomskim potencijalom uvjetovan i specifičnostima izloženosti riziku.

Detaljnija analiza ekonomskih, demografskih, tehnoloških i bankovnih pokazatelja na županijskoj razini otvara mogućnosti razvoja specifične i primjerenije županijske poslovne politike osiguratelja. Ovom politikom osiguratelji mogu usmjeriti razvoj proizvoda, oblikovanje distribucijskog kanala, marketinške i prodajne strategije kako bi optimalnije iskoristili potencijale pojedinih županija. Nameće se i opravdano pitanje u kojoj mjeri neki pokazatelji bankovnog poslovanja i ekonomskog razvoja mogu biti iskorišteni u predviđanju osigurateljnog potencijala. Potrebno je dodatno

preispitati zastupljenost i strukturu depozitne i kreditne politike po županijama i filtrirati zaključke za osigurateljno poslovanje. Primjerice, može li se pretpostaviti da su županije koje imaju veći udjel depozita u Eurima u ukupnim depozitima i veći iznos depozita per capita pogodnije za neki specifičan oblik životnog osiguranja ili struktura poduzetnika u županiji pogodna za oblikovanje usmjerene ponude nekih vrsta neživotnog osiguranja.

Zaključno, potrebno je formirati redovitu statistiku koja bi pratila poslovanje osiguratelja, ali i ostalih financijskih institucija na županijskoj razini i provesti daljnja istraživanja na ovu temu. Uvidom u ove podatke i nova istraživanja mogla bi se primijeniti usmjerena poslovna politika osiguratelja i ostalih financijskih institucija, ali i preispitati njihov doprinos regionalnom razvoju, detektiranje regionalnih specifičnosti i potencijala. Složenost osigurateljnog poslovanja u ovom dijelu je izraženija od ostalih financijskih institucija budući je u vrednovanju regionalnog potencijala potrebno analizirati izloženost županija nizu rizika i opasnosti.

LITERATURA

- Burgstaller, J., 2013. Bank Office Outreach, Structure and Performance in Regional Banking Markets, *Regional Studies*, 47:7, str. 1131-1155
- Crocco, M., Figueiredo, A., and Santos, F. 2010. Differentiated Banking Strategies Across The Territory: an Exploratory Analysis. *Journal of Post Keynesian Economics*, 33(1), pp.127-150.
- Ćurak, M. 2004. *Osiguravajuća društva u financijskoj strukturi*, doktorska disertacija, Ekonomski fakultet Sveučilište u Splitu
- Ćurak, M. i Jakovčević, D. 2007. *Osiguranje i rizici*, RRIF plus, Zagreb
- Ćurak, M. i Lončar, S. 2008. Insurance Development and Economic Growth Nexus, *Journal of International Research Publications: Economy & Business* (1313-8006) 3; 99-112
- Ćurković, M., 2014., *Liberalizacija tržišta obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti – hrvatsko iskustvo*, 25. SORS – susret osiguravača i reosiguravača Sarajevo
- Dow, S.C., 1987b. The Treatment of Money in Regional Economics. *Journal of Regional Science*, Vol. 27, No. 1, pp. 13-24.
- DUZS, 2009., *Procjena ugroženosti Republike Hrvatske od prirodnih i tehničko-tehnoloških katastrofa i velikih nesreća*
- DZS, 2014. *Bruto domaći proizvod za Republiku Hrvatsku, NKPSJ – 2. razina i županije u 2011.* Priopćenje, godina LI, broj 12.1.2.
- FINA (2013.) *Analiza financijskih rezultata poslovanja poduzetnika Republike Hrvatske po županijama u 2012. godini*
- Han, L. I dr. 2010. Insurance development and Economic Growth, *The Geneva Papers on Risk and Insurance-Issues and Practice*, br. 35. str. 183-199.
- HNB (2014.), podaci pribavljeni na pismeni zahtjev
- Kurnoga Živadinović, N., 2007. *Klasifikacija prostornih jedinica prema stupnju ekonomske razvijenosti*. Doktorska disertacija, Ekonomski fakultet Zagreb.
- Kurnoga Živadinović, N., 2007. Multivarijatna klasifikacija županija Hrvatske. *Zbornik Ekonomskog fakulteta u Zagrebu*, godina 5.
- Lovrinčević, Ž. [et al.], 2005. Kako optimalno regionalizirati Hrvatsku?. *Ekonomski pregled*, 56 (12), pp. 1109-1160.
- Odluka o razvrstavanju jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave prema stupnju razvijenosti, NN 158/13. Zagreb: Narodne novine.
- Pan, G., Chang, H.S. i Su, C.W. 2012. Regional differences in development of life insurance markets in China, *Emerging Markets Review*, Vol. 13, Issue 4, str. 548-558.
- Rašić Bakrić, I., 2012. A proposal for a new administrative-territorial division of the Republic of Croatia. *Economic Research - Ekonomska istraživanja*, Vol. 25 No. 2, pp. 397-412.
- Rodríguez-Fuentes, C.J., 1998. Credit availability and regional development. *Papers in Regional Science*, 77(1), pp. 63-75.
- Skipper, H. 1997. Foreign insurers in emerging markets: Issues and concerns, *Occasional paper 97-92, Center for Risk Management and Insurance*
- Swiss Re*, 2014., *Natural catastrophes and man-made disasters in 2013.*
- Uredba o indeksu razvijenosti, NN 63/10. Zagreb: Narodne novine.
- Vranešević, T. 2014. *Tržišna istraživanja u poslovnom upravljanju*, Accent, Zagreb
- Zakon o Gradu Zagrebu, NN 62/01, 125/08 i 36/09. Zagreb: Narodne novine.
- Zakon o lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi, NN 33/01, 60/01, 129/2005, 109/2007, 150/2011, 144/12 i 19/13. Zagreb: Narodne novine.
- Zakon o područjima županija, gradova i općina u Republici Hrvatskoj, NN 86/06, 125/06, 16/07, 95/08, 46/10, 145/10, 37/13, 44/13, 45/13. Zagreb: Narodne novine.
- Zakon o regionalnom razvoju Republike Hrvatske, NN 153/09. Zagreb: Narodne novine.

Jakša Krišto

SUMMARY

Regional development is usually in economic literature analysed only from the perspective of regional development. Research that are considering financial intermediation of financial institutions on a county level of a single country is underrepresented. One of the reasons is in non-available data about financial intermediation on a county level. Business policy of financial institutions on a county level is indicated by profitability and efficiency indicator and justified goal of using specific market potential of county for tailored distribution and sales strategy. This article is analysing specificities of a counties in Croatia from a point of economic development, banking business policy and insurance indicators. Research is conducted using multivariate hierarchical cluster analysis in order to identify relatively homogenous groups of counties. The goal of this paper is to point to diversity of counties in Croatia using different indicators and statistical analysis and to group counties according to similar characteristics. The paper is emphasising a need for focused business policy of insurance companies that is based on market potential and similarities of counties in Croatia.

Key words: insurers' business policy, market potential, regions and counties, Croatia, cluster analysis

III. DIO

Suvremeno upravljanje u društvima za osiguranje

Danijel Bara

Jadransko osiguranje
danijel.bara@jadransko.hr

Sanja Ćorić

Jadransko osiguranje
sanja.coric@jadransko.hr

Goran Jurišić

Jadransko osiguranje
goran.jurisc@jadransko.hr

Izvorni znanstveni članak

SUVREMENI MODELI KOMUNIKACIJE DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE I UTJECAJ NA PONAŠANJE POTROŠAČA

Društva za osiguranje na hrvatskom osigurateljnom tržištu danas se više nego ikada u svojoj povijesti suočavaju s imperativom tržišnog uspjeha u uvjetima sve veće konkurencije i visokih zahtjeva potrošača, odnosno korisnika usluga osiguranja.

Način i razina komunikacije, odnosno pravodobno i vjerodostojno prenošenje informacija povezanih sa svim segmentima poslovanja društva, funkcioniranjem pojedinih operativnih službi povezanih s potrošačima i njihovim uslugama zajedno s karakteristikama proizvoda i usluga koje društvo nudi, moraju biti na visoko profesionalnoj razini jer suvremeni potrošač ima jasno definirane zahtjeve i potrebu za preciznijim odgovorima.

Pojedini komunikacijski modeli, koji se oslanjaju na suvremena tehnološka dostignuća i koriste prednosti vezane uz sveobuhvatnost i brzinu komunikacije mogu predstavljati značajnu konkurentsku prednost, a ujedno i smanjiti troškove u odnosu na klasične modele komunikacije. Poslujući u konzervativnoj djelatnosti, društva za osiguranje zbog svoje poslovnične suzdržanosti prema inovacijama s jedne strane mogu imati problema u komunikaciji s korisnicima, dok s druge strane pravilno pristupajući paradigmi novih komunikacijskih kanala dolazi u potencijal ostvarivanja značajnih konkurentskih prednosti.

Preferencije sve većeg broja korisnika usluga odnosno osiguranika kreću se prema različitim oblicima komuniciranja te oni pred društva za osiguranje postavljaju zahtjeve ka sve većoj fleksibilnosti i prilagodljivosti. To je posebno izraženo u uvjetima liberaliziranog tržišta i potrebe osiguranika za širim segmentom informacija vezanih uz očekivanu kvalitetu osigurateljnih pokrivača i njihove povoljne cjenovne razrede. Temeljna je svrha ovog rada sagledati postojeće modele komunikacije te predložiti optimalne modele koji bi mogli pomoći povećanju efikasnosti društava za osiguranje i porastu zadovoljstva korisnika usluga odnosno osiguranika.

U tu svrhu napraviti će se sekundarno istraživanje postojećih modela komunikacije vodećih društava za osiguranje na hrvatskom osigurateljnom tržištu te usporediti s tržištem EU-a. Također će se napraviti primarno istraživanje stavova potrošača te na osnovi toga predložiti optimalni komunikacijski modeli.

Ključne riječi: društvo za osiguranje, liberalizirano tržište, suvremeni modeli komunikacije, ponašanje potrošača – osiguranika, optimalni komunikacijski model

UVOD

Poslovno okruženje kontinuirao je izloženo stalnim i brzim promjenama, a poslovni subjekti novim izazovima, gdje je spremnost na brzu prilagodbu novim uvjetima poslovanja jedan od imperativa poslovnog uspjeha. Razvoj tehnologije, utjecaj ekonomije, razvoj konkurencije, društvene norme znatno utječu na dinamiku promjena okruženja, međutim ključni utjecaj imaju kupci odnosno korisnici usluga i na tržištu krajnje potrošnje i na tržištu poslovne potrošnje, svojim ponašanjem i donošenjem odluka o kupnji. Stoga su iznimno važna ključna znanja kojima tvrtka treba raspolagati te uspješna poslovna praksa o ponašanju krajnjih potrošača ili tržišta poslovne potrošnje.

Problematika povezana s ponašanjem potrošača veže se uz činjenicu da potrošači jesu i trebaju biti u fokusu svih interesa poslovnog subjekta te da njima i njihovim interesima i potrebama trebaju biti prilagođeni svi modeli komunikacije, kako bi oni rezultirali pozitivnim percepcijama i realizacijom, odnosno kako bi proizvodi i usluge bili prihvaćeni od tržišta.

Društva za osiguranje na hrvatskom osigurateljnom tržištu danas se više nego ikada u svojoj povijesti suočavaju s imperativom tržišnog uspjeha u uvjetima sve veće konkurencije i visokih zahtjeva potrošača odnosno korisnika usluga osiguranja.

U Republici Hrvatskoj na osigurateljnom tržištu registrirano je 26 društva za osiguranje i 1 za reosiguranje. Prema skupinama osiguranja, isključivo poslovima životnih osiguranja bavi se šest društava za osiguranje, deset društava obavlja poslove neživotnih osiguranja, a isti broj društava obavlja poslove životnih i neživotnih osiguranja. Promatrajući kretanje premije u prvih osam mjeseci 2014. godine uočava se smanjenje premije na ukupnom tržištu osiguranja od 10,1 posto. Smanjenje premije generirano je zbog pada premije neživotnih osiguranja (-13,7%), dok je premija životnih osiguranja zabilježila rast za 1,1 posto.

Uvođenjem liberalizacije cjenika početkom 2014. godine zaračunata bruto premija osiguranja od odgovornosti za upotrebu motornih vozila smanjena je u prvih osam mjeseca za 16,1 posto u odnosu na isto razdoblje 2013. godine, dok je prosječna cijena predmetne vrste osiguranja smanjena za 28,1 posto (I-VIII 2013: 1.469,03 kn, I-VIII 2014: 1.056,41 kn).

Način i razina komunikacije, odnosno pravodobno i vjerodostojno prenošenje informacija povezanih sa svim segmentima poslovanja društva, funkcioniranjem pojedinih operativnih službi povezanih s potrošačima i njihovim uslugama zajedno s karakteristikama proizvoda i usluga koje društvo nudi, moraju biti na visoko profesionalnoj razini jer suvremeni potrošač ima jasno definirane zahtjeve i potrebu za preciznijim odgovorima.

Pojedini komunikacijski modeli, koji se oslanjaju na suvremena tehnološka dostignuća i koriste prednosti povezane sa sveobuhvatnošću i brzinom komunikacije mogu predstavljati znatnu konkurentsku prednost, a ujedno i smanjiti troškove u odnosu na klasične modele komunikacije. Poslujući u konzervativnoj djelatnosti, društva za osiguranje zbog svoje poslovne suzdržanosti prema inovacijama s jedne strane mogu imati problema u komunikaciji s korisnicima, dok s druge strane pravilno pristupajući paradigmi novih komunikacijskih kanala dolazi u potencijal ostvarivanja znatnih konkurentskih prednosti.

Preferencije sve većeg broja korisnika usluga odnosno osiguranika kreću se prema različitim oblicima komuniciranja te oni pred društva za osiguranje postavljaju zahtjeve ka sve većoj fleksibilnosti i prilagodljivosti. To je posebno izraženo u uvjetima liberaliziranog tržišta i potrebe osiguranika za širim segmentom informacija vezanih uz očekivanu kvalitetu osigurateljnih pokrića i njihove povoljne cjenovne razrede. Temeljna je svrha ovog rada sagledati postojeće modele komunikacije te predložiti optimalne modele koji bi mogli pomoći povećanju efikasnosti društava za osiguranje i porastu zadovoljstva korisnika usluga odnosno osiguranika.

SUVREMENI MODELI KOMUNIKACIJE DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE

U mnogim društvima za osiguranje danas je razvoj sustava za podržavanje moderne višekanalne komunikacije prioritet, pri čemu se posebna pažnja pridaje zamjeni postojećih naslijeđenih aplikacija, brzom vremenu isporuke na tržište i niskom cijenom. Istraživanja pokazuju da dvije trećine ispitanih tvrtki svoju komunikaciju zasniva na starim načinima komunikacije putem tiskanih dokumenata, ali i da 70 posto tvrtki planira investicije u CCM (Customer Communication Management) softver (GMC Software AG, 2013.).

Isto su tako istraživanja provedena u Njemačkoj pokazala da bez obzira na investicije u informatičku tehnologiju i razvoj novih usluga putem interneta, ipak više od 80 posto ispitanika nakon štetnog događaja više voli osobni kontakt sa savjetnikom za osiguranje¹, a slično pokazuju i istraživanja tvrtke Ernst&Young 2012. (Ernst&Young, 2012.).

Cilj je razvoja CCM sustava omogućavanje kvalitetnijeg odnosa prema korisniku odnosno CRM (Customer Relationship Management), koji se u posljednjih 20-ak godina intenzivno proučava u akademskoj literaturi, pogotovo iz područja marketinga (Berry, 1995.; Morgan i Hunt, 1994.). Tvrtke ulažu znatna sredstva u CRM (Kerstetter, 2001. Reinartz & Kumar 2002.; Winer 2001.), a posebno se promatraju metrike kao obnova portfelja odnosno postotak povrata (Hoekstra et al, 1999.; Reichheld, 1996.).

Razlog za to je činjenica da se tvrtke koje žele poslovati uspješno u današnjem globalnom konkurentnom tržištu, u kojem su kupci osnaženi informacijama te je lojalnost prema brandu u konstantnom padu, moraju fokusirati na upravljanje odnosima s klijentima odnosno prema CRM-u.

CRM omogućuje organizacijama izvrsnost u realnom vremenu učinkovitim korištenjem informacija pojedinog korisnika (Kotler i Keller, 2006.). To zahtijeva složeniji pristup. Organizacije trebaju istražiti potrebe kupaca, moraju izgraditi odnose s

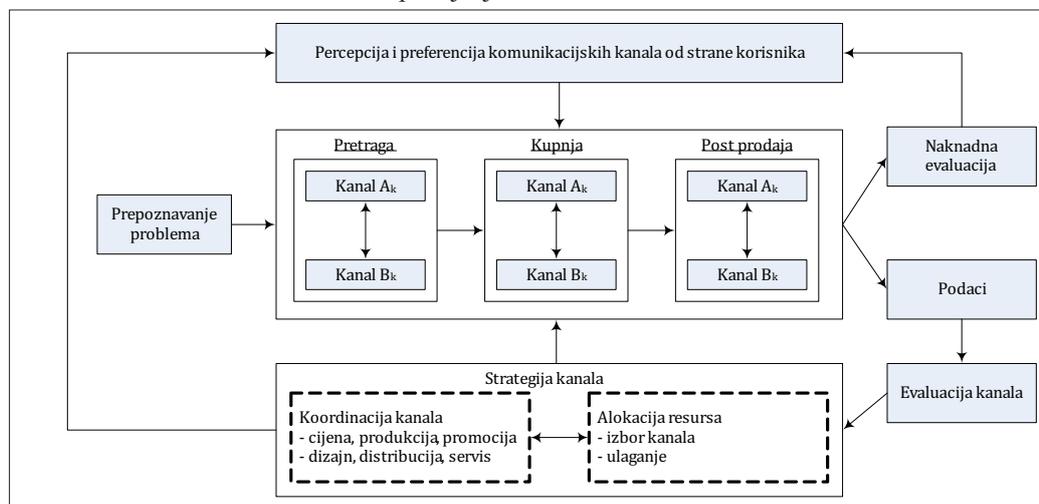
¹ <http://www.presseportal.de/pm/36522/1506394/mehr-als-80-prozent-der-deutschen-wollen-rabattretter-nach-autounfall> pristup 04.10.2014.

postojećim i potencijalnim kupcima te će posljedično morati zadovoljiti potrebe svojih korisnika (Rootman, 2006.). Logično je da je stoga CRM postala vodeća poslovna strategija u visoko kompetitivnim poslovnim okruženjima u koja spada i osiguranje i može se reći da je CRM menadžersko nastojanje ka upravljanju poslovnim odnosima s korisnicima kombinirajući poslovne procese i tehnologiju koja razumije korisnike tvrtke. Tvrtke su postale izuzetno svjesne mnogih potencijalnih prednosti CRM-a, od kojih možemo izdvojiti (Jutla et al., 2001; Stone et al., 1996.): povećana lojalnost i povrat korisnika; veća profitabilnost korisnika; stvaranje vrijednosti za korisnika; stvaranje proizvoda i usluga u skladu s potrebama; veća kvaliteta proizvoda i usluga.

CRM se koncentrira na dugoročno praćenje kupaca osiguravajući na taj način profitabilnost (Sauers, 2008.). Nužno je razviti odnos dvosmjernog dijaloga između organizacije i korisnika (Du et al, 2005.). Kako bi to bilo moguće, društva za osiguranje moraju mijenjati strategiju i jasno definirati ciljeve razvoja CRM-a. Možemo reći da su tri glavna cilja koja se žele postići: poboljšana usluga korisnicima s više različitih, brzih i ciljanih komunikacijskih kanala; niži troškovi kroz povećane automatizacije i poboljšanu kvalitetu i dostupnost svih podataka o klijentima i procesima pokrenutih iz različitih odjela društva. Osiguranici mijenjaju i definiraju načine na koji žele komunicirati s društvom za osiguranje. Pri razvijanju komunikacijske strategije, tvrtka treba ustanoviti primarne ciljeve komunikacije. Oni mogu biti: stvaranje svijesti o usluzi, promoviranje rasprodaje proizvoda, poticanje (ili odvratanje od) određenih aktivnosti, poticanje redovitog posjećivanja trgovine, smanjivanje poslijekupovne disonance, stvaranje zainteresiranosti ili željenog imidža ili bilo koja kombinacija tih i nekih drugih ciljeva komunikacije (Schiffman i Kanuk, 2004.). Globalnim širenjem interneta, komunikacijska tehnologija i kanali koji se danas jednostavno koriste prije petnaestak godina bili su nezamislivi (Ferenčić, 2011.).

Na grafikonu 1 predstavljen je okvir koji spaja korisnika i tvrtku u procesu donošenja odluke (Blattberg et al., 2006.). Pretpostavljamo da kupac napreduje kroz prepoznavanje potreba, pretraživanje informacija, kupovanje te usluge nakon prodaje. Na primjer kupac može imati potrebu za automobilskim osiguranjem. Kupac onda traži različite kanale za informacije o automobilskom osiguranju, odlučuje putem kojeg kanala bi kupio, a nakon toga dobiva podršku prodaji (savjete o povećanju pokrivenost, itd.) putem posebnog kanala.

Grafikon 1. Okvir za multikanalno upravljanje s korisnicima



Izvor: (Blattberg et al., 2006.)

Ključni su dodatni aspekti tog procesa. Prvo, percepcije kupaca i preferencije korištenja određenog kanala biraju kanal koji će kupac koristiti (primjerice kupac radije koristi internet za pretraživanje informacija o uslugama i proizvodima jer je jednostavan za korištenje). Drugo, kupac uči te ocjenjuje svoje doživljaje, koji hrane njegove percepcije i sklonosti koje će dalje voditi njegov sljedeći zadatak - kupnju (primjerice kupac može saznati da pretraživanjem interneta nije dobio odgovore na sva važna pitanja). Treće, kupac može odlučiti birati i kanale (A ili B) i tvrtke (k), pa je to s perspektive kupca dvodimenzionalan izbor.

Obično proces donošenja odluke počinje s podacima koje generira kupac u procesu donošenja odluke. Ti se podaci nalaze na razini kupca - koji kanal (ili više njih) koristi kupac i u koje svrhe te što je odlučio kupiti?

U skladu s naglaskom na kupcu, proces donošenja odluke u društvu pokreće se na razini takvih korisničkih podataka. Nakon što su se prikupili podaci, tvrtka procjenjuje vlastite kanale (Jesu li isplativi? Služe li svrsi za koju su namijenjeni?).

S tim znanjem u ruci, menadžer može odrediti višekanalnu strategiju (koje kanale primijeniti, kako ih dizajnirati, kako rasporediti resurse preko kanala) te definirati marketinški plan (cijene, asortiman, razine usluga) za provedbu strategije (Neslin et al., 2006.).

PONAŠANJE POTROŠAČA I AKTUALNI TRENDOVI

Ponašanje potrošača definira se kao dinamička interakcija spoznaje, ponašanja i čimbenika okružja, koji rezultiraju u ponašanju i razmjeni aspekata života potrošača. Ponašanje potrošača, ustvari, predstavlja proces pribavljanja i konzumiranja proizvoda i usluga i u svojoj je biti proces koji možemo podijeliti u tri faze (Kesić, 1999.): 1. faza kupnje; 2. faza konzumiranja i 3. faza odlaganja.

Važno je naglasiti da je potrošač u svom ponašanju suveren, da se njegovi motivi mogu identificirati i da se na njih može utjecati uz uvjet društvene prihvatljivosti, uvažavajući činjenicu da je riječ o dinamičnom procesu. Istraživanje stavova potrošača u osnovi ima tri cilja (Kesić, 1999.): razumijevanje i predviđanje ponašanja potrošača, donošenje regulativne politike radi zaštite potrošača u društvu i otkrivanje uzrok–efekt relacije koja uvjetuje informiranje potrošača i obrazovanje mladih.

Istraživanje tržišta na uzorku od 24.000 potrošača u 34 zemlje svijeta pokazuje pet trendova u ponašanju potrošača (Ernst i Young, 2011.):

1. Pojava tzv. *kameleonskog* potrošača, kojega je teško *pročitati* i još teže zadovoljiti. Potrošači su podložni promjeni mišljenja te često imaju kontradiktorno ponašanje, što dodatno usložnjava marketinšku komunikaciju.
2. Lojalnost prema brandu se regionalno polarizira. 24 posto kupaca zapadne Europe ima povjerenje u brand pri donošenju odluke o kupnji, u istočnoj Europi je to 27 posto, dok je na tržištu Kine 40 posto.
3. Potrošači sve manje prate tradicionalne masovne načine marketinga proizvoda, a sve više vrednuju bližu komunikaciju (u društvenim medijima i ostalim digitalnim kanalima). Više se vjeruje preporukama nego korporativnom marketingu.
4. Potrošači postaju sve više educirani zbog šireg pristupa informacijama. Iako se u nekim segmentima kupnja ne odvija putem interneta, većina njih ipak djelomično koristi internet pri donošenju odluke o kupnji.
5. Potrošači postaju partneri u procesu, odnosno žele biti aktivni sudionici u kreaciji proizvoda, a sve manje samo potrošači.

Kako bi se prilagodili tim trendovima, potrebno je u strategiju integrirati sljedeće elemente: aktivan dijalog s kupcima; individualizacija usluga i proizvoda s ciljem pozitivnog kupovnog iskustva; pozicioniranje branda kao stila života, uz kontinuirano obnavljanje i osvježavanje; jačanje usluga putem više kanala te njihovo kombiniranje u integriranoj marketinškoj komunikaciji, kao i njegovanje odnosa s kupcima, procesima inovacije te loyalty programima.

Istraživanje o ponašanju potrošača, koje je proveo Ipsos Marketing, prema podacima BrandPulsa 2010.- 2013. te istraživanju Omnibus agencije Ipsos Puls tijekom 2012. i 2013. pokazuje zanimljive trendove. Ekonomska i socijalna kriza, uz pad BDP-a i nezaposlenost, dovela je i do promjena u socijalnoj svakodnevnici i načinu života i organizacije, a samim time promjenu u načinu kupnje i potrošnje, koje se ogledaju u sljedećim pokazateljima:

1. u 2013. kao i u 2011. u odnosu na 2006. godinu veći broj građana osjeća se siromašnijim, a svaka naredna godina ocjenjuje se lošijom od prethodne
2. bilježi se pad ukupnog potrošačkog povjerenja
3. potrošači su znatno pažljiviji s novcem uz povećanje potražnje za povoljnijim cijenama proizvoda i prodajnim akcijama
4. Manje je impulzivnosti u kupnji i pridavanju značaja identitetskoj potrošnji, a povećava se sklonost provjerenim rješenjima
5. promijenio se odnos prema novcu i financijskim proizvodima, sa smanjenom intencijom ulaska u nove financijske aranžmane
6. jača nepovjerenje u društvene institucije

Za posljedice imamo potrebu za novim balansom i promjenu percepcija kod potrošača koji se ogledaju u većoj socijalnoj osjetljivosti i većem stupnju društvene odgovornosti, uz sklonost neinstitucionalnim oblicima djelovanja i drugačijem odnosu prema potrošačkim dobrima.

Važno je naglasiti kako se navike i percepcije potrošača mijenjaju ovisno o eksternim i internim čimbenicima, stoga je potrebno dobro poznavanje okružja u kojem poslovni subjekt djeluje kako bi se moglo razumjeti, odnosno predvidjeti ponašanje potrošača te u skladu s njihovim željama, potrebama, mogućnostima i percepcijama prilagodila paleta usluga i proizvoda.

ISTRAŽIVANJE STAVOVA POTROŠAČA O MODELU KOMUNIKACIJE DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE

Metodologija istraživanja

Empirijsko istraživanje provedeno je na uzorku od 130 osiguranika vodećih društava za osiguranje na hrvatskom osigurateljnom tržištu u svim većim gradovima RH različitih dobnih skupina, stručne spreme, dohotka kućanstva te vremena osiguranja automobila.

Statistika uzorka prikazana je u narednim tablicama. Instrument istraživanja - anketni upitnik sadržavao je pitanja i skupove tvrdnji, koje su anketirani ocjenjivali prema Likertovoj ljestvici u pet stupnjeva (1- nema značaja do 5 od izuzetnog značaja).

Tablica 1. Statistike uzorka

Obilježja	Vrijednost (%)
Dob	
18 – 27 godina	8,5
28 – 35 godina	21,5
36 – 50 godina	37,7
51 – 65 godina	24,6
više od 65 godina	7,7
Stručna sprema	
NK	5,4
PK, NSS	2,3
KV	13,8
KV, SSS	30,0
VK	17,7
VŠS	13,8
VSS	14,6
Magistar	1,5
Doktor	0,8
Prosječna mjesečna primanja kućanstva	
do 5.000 kn	40,8
5.000 – 9.000 kn	35,4
9.000 – 13.000 kn	13,1
preko 13.000 kn	10,8
Osiguranje automobila	
1 – 3 godine	14,6
3 – 5 godina	13,1
5 – 10 godina	24,6
više od 10 godina	47,7

Analiza prikupljenih podataka odvijala se u tri faze: 1) Procjena koeficijenta unutarnje konzistencije testa (Cronbachov koeficijent α), 2) Segmentacija ispitanika s obzirom na stil odlučivanja ovisno o modelima komunikacije i 3) Analiziranje razlika među segmentima s obzirom na dob, stručnu spremu, visinu dohotka i godinama u osiguranju (Automobilska odgovornost)

Rezultati istraživanja

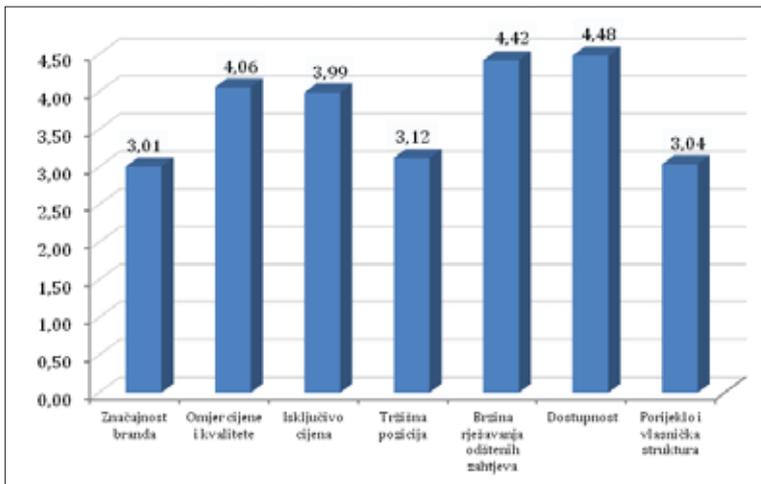
Unutarnja konzistencija testa mjerena je primjenom Cronbachovog koeficijenta pouzdanosti α DeVellis, 1991.). Koeficijenti unutarnje konzistencije dobiveni za cijeli upitnik navedeni su u tablici 2. Rezultati pokazuju da dobiveni koeficijent 0,838 upućuje na odličnu pouzdanost i unutanju konzistenciju testa i mjerenja za opisani uzorak.

Tablica 2. Pouzdanost mjerenja

Cronbach's α	Cronbach's α baziran na standardiziranim uzorcima	Broj uzoraka
0,838	0,856	30

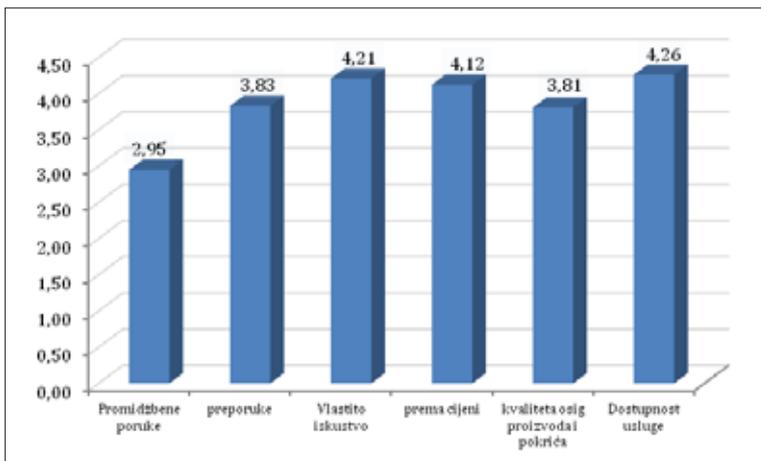
Postavljeno je ukupno devet pitanja, a za svaku izdvojenu tvrdnju odvojeno za pitanja od 7. do 9. računata je srednja vrijednost odgovora odnosno preferencija ispitanika. Tako ja za sedmo pitanje anketnog upitnika – Ocijenite ocjenom od 1 do 5 što Vam je značajna karakteristika društva za osiguranje (1 – beznačajno, 2 – malo značajno, 3 – značajno, 4 – jako značajno, 5 – izuzetno značajno) dana najveća značajnost dostupnosti (4,5), potom brzini rješavanja odštetnih zahtjeva (4,4), a na trećem mjestu omjeru cijene i kvalitete (4,06). Dostupnost je izuzetno značajnom ocijenilo 90 ispitanika, brzinu rješavanja zahtjeva 86 ispitanika, a omjer cijene i kvalitete 56 ispitanika od ukupno 130. Prikaz svih prosječnih ocjena prema tvrdnjama iz sedmog pitanja ankete prikazan je sljedećim grafikonom.

Grafikon 1. Prikaz prosječnih ocjena prema tvrdnjama – važnost kod društva za osiguranje



Za osmo pitanje anketnog upitnika – Ocijenite ocjenom od 1 do 5 kako radite odabir društva za osiguranje (1 – beznačajno, 2 – malo značajno, 3 – značajno, 4 – jako značajno, 5 – izuzetno značajno) najveće je značenje dano dostupnosti usluge (4,26), vlastitom iskustvu (4,21), a zatim cijeni (4,12). Od ukupnog broja ispitanika dostupnost usluge izuzetno značajnom ocijenilo je 67 ispitanika, vlastito iskustvo 65 ispitanik, cijenu 57 ispitanika. Prikaz svih prosječnih ocjena prema tvrdnjama iz osmog pitanja ankete prikazan je grafikonom 2.

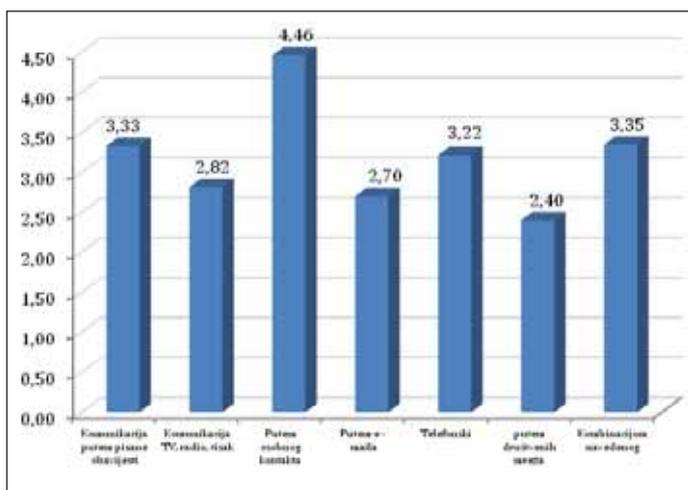
Grafikon 2. Prikaz prosječnih ocjena prema tvrdnjama – načini odabira društva za osiguranje



Na deveto pitanje anketnog upitnika – Ocijenite ocjenom od 1 do 5 koji Vam je preferirani način komunikacije (1 – beznačajno, 2 – malo značajno, 3 – značajno, 4 – jako značajno, 5 – izuzetno značajno) najveće je značenje dano komunikaciji putem osobnog kontakta (4,46), a zatim kombinacijom svih navedenih tvrdnji (3,35).

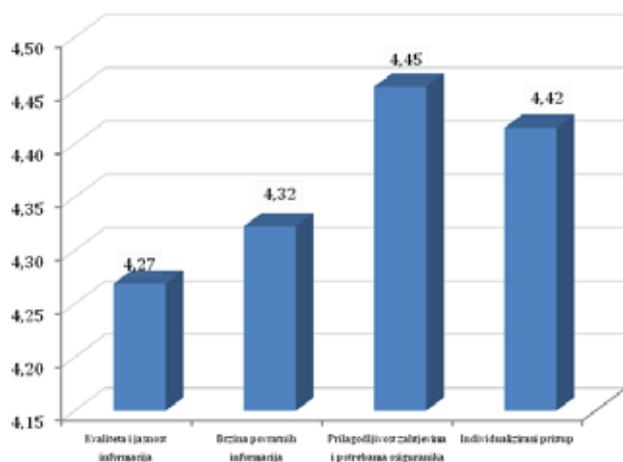
Od ukupnog broja ispitanika komunikaciju putem osobnog kontakta izuzetno značajnom ocijenilo je 87 od ukupno 130 ispitanika. Prikaz svih prosječnih ocjena prema tvrdnjama iz devetog pitanja ankete prikazan je grafikonom 3.

Grafikon 3. Prikaz prosječnih ocjena prema tvrdnjama – preferirani način komunikacije



Na deseto pitanje anketnog upitnika – Ocijenite ocjenom od 1 do 5 važnost parametara prema kojima procjenjujete komunikaciju sa svojim osigurateljem (1 – beznačajno, 2 – malo značajno, 3 – značajno, 4 – jako značajno, 5 – izuzetno značajno) sve su ponuđene tvrdnje dobile prosječnu ocjenu značajnosti iznad 4. Svaku je tvrdnju desetog pitanja više od 50 posto ispitanika ocijenilo kao izuzetno značajno. Tako je prilagodljivost zahtjevima i potrebama osiguranika izuzetno značajnim ocijenilo 62 ispitanika, individualizirani pristup 70 ispitanika, brzinu povratnih informacija 76 ispitanika, a kvalitetu i jasnost informacija 78 ispitanika. Prikaz svih prosječnih ocjena prema tvrdnjama iz desetog pitanja ankete prikazan je grafikonom 4.

Grafikon 4. Prikaz prosječnih ocjena prema tvrdnjama – važnost parametara za procjenu komunikacije s osigurateljem



Kako bi se utvrdilo postojanje veze među varijablama odnosno preferenciji ispitanika u ovisnosti o dobi, stručnoj spremi, dohotku kućanstava odnosno godinama u osiguranju, provedena je korelacijska analiza. Korelacijska se analiza bavi ispitivanjem ovisnosti jedne varijable o jednoj ili više nezavisnih varijabli s ciljem da se utvrdi analitički izraz takve povezanosti, odnosno model koji služi u analitičke i prediktivne svrhe. Radi analize povezanosti među varijablama korištena je bivarijantna statistika.

Bivarijantna statistika koristi se kako bi se utvrdilo koreliraju li dvije varijable i na koji način. Nužna je kako bi se utvrdilo koji faktori utječu ili objašnjavaju pojavu ili koncepciju koju želimo ispitati. Kako bi se utvrdila jačina veze između svake dvije varijable, izračunat je i korišten Pearsonov i Spearmanov koeficijent korelacije. Koeficijenti korelacije poprimaju vrijednost između -1 i 1. Vrijednost 0 pokazuje da nikakva veza (korelacija) ne postoji, vrijednost 1 upućuje na potpunu i pozitivnu korelaciju, dok vrijednost -1 pokazuje da je korelacija potpuna i negativna. Jačina veze za koeficijent korelacije između 0 i 1 može se definirati na sljedeći način (Cohen, 1988.):

- Mala za $R=0,1 - 0,29$
- Srednja $R=0,3 - 0,49$,
- Velika $R=0,5 - 1$.

Navedene smjernice vrijede bez obzira na to stoji li ispred koeficijenta R negativan predznak. Negativan predznak pokazuje smjer veze, a ne njenu jačinu. Posebno je potrebno razmotriti razinu statističke značajnosti Sig. (2 – tailed). Razina statističke značajnosti ne pokazuje jačinu veze između dvije varijable, već podatak s koliko povjerenja treba promotriti dobivene rezultate. Ako je Sig. (2 - tailed) < 0,05 riječ je o značajnoj korelaciji.

Značajno kod odabira društva za osiguranje

U ovom je dijelu posebno analizirana veza važnosti kod društva za osiguranje, a prema sljedećim tvrdnjama: Brand; Omjer cijene i kvalitete; Isključivo cijena osigurateljnog proizvoda; Tržišna pozicija; Brzina rješavanja odštetnih zahtjeva; Dostupnost; Porijeklo i vlasnička struktura, u ovisnosti o dobi, stručnoj spremi, dohotku kućanstava odnosno godinama u osiguranju. Veze pojedinih varijabli s navedenim Pearsonovim koeficijentom korelacije i Sig. (2 – tailed) prikazana je tablicom 2.

Tablica 3. Veze i jačine veza varijabli

		značajnost branda	omjer cijene i kvalitete	isključivo cijena	Tržišna pozicija	Brzina rješavanja odštetnih zahtjeva	Dostupnost	Porijeklo i vlasnička struktura
Dob (razredi)	Pearson Correlation	,040	-,058	,094	,094	,138	,085	-,010
	Sig. (2-tailed)	,654	,511	,287	,287	,117	,335	,911
	N	130	130	130	130	130	130	130
Stručna sprema	Pearson Correlation	-,045	,193*	-,030**	,226**	,142	,148	-,034
	Sig. (2-tailed)	,608	,027	,000	,010	,108	,094	,702
	N	130	130	130	130	130	130	130
Dohodak kućanstva	Pearson Correlation	,086	,264**	-,233**	,223**	,207	,107	,073
	Sig. (2-tailed)	,333	,002	,088	,011	,018	,228	,408
	N	130	130	130	130	130	130	130
Osiguranje automobila	Pearson Correlation	-,022	,032	,014	,028	,088	,012	-,121
	Sig. (2-tailed)	,802	,721	,072	,753	,317	,892	,170
	N	130	130	130	130	130	130	130

** Colerration is significant at the 0.01 level (2-tailed). *Colerration is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Negativna korelacija srednje jačine utvrđena je između varijabli stručna sprema i isključivo cijene (Pearsonov koeficijent -0,303, Sig. (2 – tailed) 0,000). To ne iznenađuje budući da su dohodak i stručna sprema jako korelirane varijable (Spearmanov koeficijent 0,52, Sig. (2- tailed) 0,000) veza. Viša stručna sprema povlači viši dohodak, što za posljedicu ima navedenu negativnu korelaciju stručne spreme i isključivo cijene pri odabiru društva za osiguranje. Veza slabe jakosti utvrđena je između varijabli stručna sprema i omjer cijene i kvalitete i tržišne pozicije, kao i dohodak kućanstva i omjera cijene i kvalitete, isključivo cijene te tržišne pozicije. S druge strane tvrdnje isključivo cijena, brand, dostupnost te porijeklo i vlasnička struktura nisu pokazali nikakvu vezu s varijablama dobi, stručne spreme, dohotka i godina u osiguranju.

Način odabira društva za osiguranje

U ovom je dijelu posebno analizirana veza važnosti pri odabiru društva za osiguranje, a prema sljedećim tvrdnjama: prema promidžbenim porukama; prema preporuci; na osnovi vlastitog iskustva; prema cijeni; prema kvaliteti osigurateljnih proizvoda i visini pokrća; prema dostupnosti usluge; u ovisnosti o dobi, stručnoj spremi, dohotku kućanstava odnosno godinama u osiguranju. Veze pojedinih varijabli s navedenim Pearsonovim koeficijentom korelacije i Sig. (2 – tailed) prikazana je tablicom 3.

Tablica 4. Veze i jačine veza varijabli

		Promidžbene poruke	preporuke	Vlastito iskustvo	prema cijeni	kvaliteta osig. proizvoda o pokriva	Dostupnost usluge
Dob (razredi)	Pearson Correlation	,117	-,124	,165	,050	,060	,068
	Sig. (2-tailed)	,184	,161	,061	,571	,499	,440
	N	130	130	130	130	130	130
Stručna sprema	Pearson Correlation	-,064	,034	,186*	-,264**	,618**	,219*
	Sig. (2-tailed)	,468	,698	,035	,002	,000	,012
	N	130	130	130	130	130	130
Dohodak kućanstva	Pearson Correlation	-,028	,217*	,136	-,286**	,424**	,182*
	Sig. (2-tailed)	,755	,013	,123	,001	,000	,038
	N	130	130	130	130	130	130
Osiguranje automobila	Pearson Correlation	,025	-,125	,078	,044	,078	,063
	Sig. (2-tailed)	,781	,084	,380	,619	,377	,473
	N	130	130	130	130	130	130

** Colerration is significant at the 0.01 level (2-tailed). *Colerration is significant at the 0.05 level (2-tailed).

U ovom je dijelu analize te iz proizašlih rezultata utvrđena jaka korelacija varijable stručna sprema i varijable kvalitete osigurateljnih proizvoda i visine pokriva s Perasonovim koeficijentom od 0,618 i Sig. (2 – tailed) 0,00.

Iz navedenog proizlazi sljedeća veza: što je osoba više stručne sprema, to je njena preferencija za kvalitetom osigurateljnih proizvoda i pokriva naglašenija, odnosno s druge su strane osobe niže stručne sprema iskazale manju preferenciju prema navedenoj tvrdnji, tj. navedena im stavka nije ključna pri odabiru društva za osiguranje za razliku od osoba s višom stručnom spremom.

Kako je već navedeno ranije u tekstu, dohodak i stručna sprema jako koreliraju pa ne čudi što je utvrđena veza srednje jakosti između dohotka i kvalitete osigurateljnih proizvoda i pokriva (Perasonov koeficijent 0,424)

Preferirani način komunikacije

U ovom je dijelu analizirana veza ponašanja ispitanika, a prema preferencijama u načinu komunikacije: putem pisane obavijesti; putem TV-a, radija, tiska; osobni kontakt s djelatnikom; putem e-maila; telefonski; putem društvenih mreža; kombinacija navedenog, u ovisnosti o dobi, stručnoj spremi, dohotku kućanstava odnosno godinama u osiguranju. Veze pojedinih varijabli s navedenim Pearsonovim koeficijentom korelacije i Sig. (2 – tailed) prikazana je tablicom 4.

Tablica 5. Veze i jačine veza varijabli

		Komunikacija putem pisane obavijesti	Komunikacija TV, radio, tisak	Putem osobnog kontakta	Putem e-maila	Telefonski	Putem društvenih mreža	Kombinacijom navedenog
Dob (razredi)	Pearson Correlation	,051	,135	,098	-,175*	,074	-,246**	-,093
	Sig. (2-tailed)	,561	,125	,269	,047	,400	,005	,295
	N	130	130	130	130	130	130	130
Stručna sprema	Pearson Correlation	-,079	,071	,256**	,369**	,164	,119	,048
	Sig. (2-tailed)	,370	,421	,003	,000	,062	,178	,587
	N	130	130	130	130	130	130	130
Dohodak kućanstva	Pearson Correlation	-0,79	,078	,214*	,264**	-,012	,089	,068
	Sig. (2-tailed)	,373	,380	,015	,002	,888	,313	,442
	N	130	130	130	130	130	130	130
Osiguranje automobila	Pearson Correlation	-,044	-,032	,295**	-,088	,111	-,078	-,116
	Sig. (2-tailed)	,617	,719	,001	,321	,209	,376	,188
	N	130	130	130	130	130	130	130

** Colerration is significant at the 0.01 level (2-tailed). *Colerration is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Korelacija srednje jačine utvrđena je između varijabli stručne sprema i komunikacije putem e-maila. Pri tome je utvrđen Pearsonov koeficijent korelacije 0,369 i Sig. (2 – tailed) od 0,000, što je manje od 0,05 pa se može reći kako je korelacija značajna. Navedena korelacija upućuje na to kako više stručne sprema značajnije preferiraju komunikaciju s osigurateljem putem e-maila, dok je kod nižih stručnih sprema obratna situacija. Kako su stručna sprema i dohodak kućanstva povezani, to je pokazana veza između dohotka kućanstva i komunikacije putem e-maila. Korelacija srednje jačine (Spearmanov koeficijent 0,295, Sigma. 2 – tailed 0,001) utvrđena je između varijabli godina u osiguranju (AO) i komunikacije putem osobnog kontakta s djelatnikom. Utvrđeno je kako što je osoba duže u osiguranju vrednuje osobni kontakt s djelatnikom značajnim/jako značajnim/izuzetno značajnim. Komunikacija putem društvenih mreža očekivano je negativno korelirana s dobi ispitanika (Pearsonov koeficijent -0,246, Sig. (2 – tailed) 0,005). Komunikacija putem TV-a, radija, tiska, telefonski, putem pisane obavijesti, kombinacijom navedenog nije pokazala posebnu vezu s varijablama dobi, stručne sprema, dohotka ili godina u osiguranju (AO).

Važnost parametara kojima se procjenjuje komunikacija sa svojim osigurateljem

Nadalje je utvrđivana veza između parametara kojima se procjenjuje komunikacija s osigurateljem: kvaliteta i jasnost informacija koju pruža; brzina povratnih informacija; prilagodljivost zahtjevima i potrebama osiguranika; individualizirani pristup, u ovisnosti o dobi, stručnoj sprema, dohotku kućanstva odnosno godinama u osiguranju. Veze pojedinih varijabli s navedenim Pearsonovim koeficijentom korelacije i Sig. (2 – tailed) prikazana je tablicom 5.

Tablica 6. Veze i jačine veza varijabli

		Kvaliteta i jasnost informacija	Brzina povratnih informacija	Prilagodljivost zahtjevima i potrebama osiguranika	Individualizirani pristup
Dob (razredi)	Pearson Correlation	,049	,012	,007	,044
	Sig. (2-tailed)	,583	,893	,382	,619
	N	130	130	130	130
Stručna sprema	Pearson Correlation	,536**	,475**	,288**	,269**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,001	,002
	N	130	130	130	130
Dohodak kućanstva	Pearson Correlation	,402**	,325**	,282**	,213
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,001	,015
	N	130	130	130	130

** Colerration is significant at the 0.01 level (2-tailed). *Colerration is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Korelacija velike jačine utvrđena je između varijabli stručna sprema i kvalitete i jasnosti informacija (Pearsonov koeficijent 0,536, Sig. (2 – tailed) 0,000), stručne sprema i brzine povratnih informacija (Pearsonov koeficijent 0,475, Sig. (2 – tailed) 0,000). Što je osoba više stručne sprema, to je izraženija njena preferencija za kvalitetom i jasnim informacijama te s druge strane brzinom povratnih informacija. Veza srednje jačine utvrđena je između stručne sprema i prilagodljivosti zahtjevima i potrebama osiguranika (Perasonov koeficijent 0,288, Sig (2-tailed) 0,00) i stručne sprema i individualiziranog pristupa (Perasonov koeficijent 0,269, Sig (2-tailed) 0,00). Iz tablice je razvidno kako preferencija za bilo kojom od tvrdnji ne ovisi o dobi ispitanika.

ZAKLJUČAK

Glavni su rezultati provedenog istraživanja pokazali najvećim dijelom potvrdu očekivanih veza. Među očekivane rezultate svakako spada negativna korelacija srednje jačine utvrđena između stručne sprema i isključivo cijene, s obzirom na to da su dohodak i stručna sprema jako korelirane. Uz višu stručnu sprema ide i viši dohodak, što za posljedicu ima navedenu negativnu korelaciju stručne sprema i isključivo cijene pri odabiru društva za osiguranje.

Isto smo tako pri odabiru društva za osiguranje vidjeli da je utvrđena jaka korelacija varijable stručna sprema i varijable kvalitete osigurateljskih proizvoda i visine, što znači da osobe više stručne sprema imaju veću potrebu za kvalitetnijim osigurateljskim proizvodima i pokrićima i obratno.

Pri preferiranom načinu komunikacije očekivano se potvrdila pozitivna korelacija između stručne spreme i komunikacije putem e-maila, tako da ljudi s višom stručnom spremom značajnije preferiraju komunikaciju s osigurateljem putem e-maila, dok je kod nižih stručnih sprema obratna situacija. Isto je tako utvrđeno da što je osoba duže u osiguranju, vrednuje osobni kontakt s djelatnikom značajnim/jako značajnim/izuzetno značajnim. Komunikacija putem društvenih mreža očekivano je negativno korelirana s dobi ispitanika.

Kod parametara kojima se procjenjuje komunikacija s osigurateljem prisutna je jaka korelacija između stručne spreme i kvalitete i jasnosti informacija, kao i stručne spreme i brzine povratnih informacija. Nešto je slabija korelacija utvrđena između stručne spreme i prilagodljivosti zahtjevima i potrebama osiguranika i stručne spreme i individualiziranog pristupa. Obrazovaniji osiguranici traže kvalitetnije i jasnije informacije te preferiraju brzinu povratnih informacija.

LITERATURA

- Berry, Leonard L. (1995). Relationship Marketing of Services: Growing Interest, Emerging Perspectives, *Journal of the Academy of Marketing Science*, 23 (Fall), 236–45.
- Blattberg, Robert C., Byung-Do Kim, and Scott A. Neslin (2008), *Database Marketing: Analyzing and Managing Customers (forthcoming)*: New York: Springer.
- Breading, M., (2011). The New Customer Service Model in Insurance – Enabled by Unified Insurance Solutions, SMA Partner, SMA Strategy Meets Action, Interactive Intelligence Inc., Indianapolis.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Du Plessis PJ, Jooste CJ, Strydom JW (2005). *Applied strategic marketing*. (2nd ed.) Sandton: Heinemann.
- Ernst&Young: Voice of the customer, Time for insurers to rethink their relationships, Global Consumer Insurance Survey 2012.
- Ferenčić, M. (2011). Marketinška komunikacija u digitalnom svijetu, *Praktični menadžment*, Vol. III, br. 5, str. 42-46.
- GMC Software AG: Delivering multichannel customer communication without replacing legacy systems, <http://www.gmc.net/fileadmin/downloads/papers/GMC-paper-insurance-multichannel-communication.pdf>, pristup 04.10.2014.
- Hoekstra, Janny C., Peter S.H. Leeflang, Dick R. Wittink (1999). The Customer Concept: The Basis for a New Marketing Paradigm, *Journal of Market-Focused Management*, 4 (1), 43–76
- Ipsos Marketing: Potrošači u RH: 2010-2013, Rujan 2013.
- Jutla, D., Craig, J., Bodorik, P. (2001). Enabling and measuring electronic customer relationship management readiness. Proceedings of the 34th annual hawaii international conference on system sciences organizational systems and technologies track, 1–10.
- Kerstetter, Jim (2001). Software Highfliers, *BusinessWeek*, (June 18), 108–109.
- Kotler P, Keller KL (2006). *Marketing Management*. (12th ed.) New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Morgan, Robert M. and Shelby D. Hunt (1994). The Commitment–Trust Theory of Relationship Marketing, *Journal of Marketing*, 58 (July), 20–38.
- Neslin, Scott A., D. Grewal, R. Leghorn, V. Shankar, M.L. Teerling, J.S. Thomas, and P.C. Verhoef (2006), Challenges and Opportunities in Multichannel Management, *Journal of Service Research*, 9, 2, 95 – 113.
- Osiguranje (2007). *Hrvatski časopis za teoriju i praksu osiguranja*, broj 6/2007., str. 23.
- Reichheld, F.F. (1996). *The Loyalty Effect*, Harvard Business School Press, Boston, Massachusetts
- Reinartz, Werner J., Kumar V. (2002). The Mismanagement of Customer Loyalty, *Harvard Business Review*, 80 (July), 86–94.
- Rootman C (2006). The influence of customer relationship management on the service quality of banks. Unpublished master's dissertation. Port Elizabeth: Nelson Mandela Metropolitan University.
- Sauers AC (2008). *Effective customer relationship management*. New York: Cambria Press.
- Schiffman, L. G., Kanuk, L. L. (2004). *Ponašanje potrošača*, Mate, Zagreb.
- Stone, M., Woodcock, N., Wilson, M. (1996). Managing the change from marketing planning to customer relationship management, *Long Range Planning*, 29, 675–683.
- Winer, Russell S. (2001). A Framework for Customer Relationship Management, *California Management Review*, 43 (Summer), 89–108.

Danijel Bara

Sanja Ćorić

Goran Jurišić

MODERN COMMUNICATION MODELS OF INSURANCE COMPANIES AND IMPACT ON THE CONSUMER BEHAVIOUR

Insurance companies in Croatian market today more than ever are challenging with imperative of market success, in a conditions of strong competition and consumer high demand.

The level and way of communication, prompt and credible information transfer, according to all segments of business, consumer operational service due to product characteristics, need to be on high professional level, because today consumer behavior is based on clear demand and precise answer expectation.

Communication models based on modern technology which is using advantages according to comprehensiveness and speed of communication can represent a significantly competitive advantage, and on the other side it is also cost saving factor. Insurance companies because of their conservative approach and culture may have communication problems with users, but on the other side wisely approaching and using these new communication channels can become a great potential of competitive advantage.

Preferences of large number of insured shows a trend of dispersion of communication channels, and put demand on insurance companies to increase adaptability and flexibility in communication process. Insured demand for wide information segment due to quality of insurance coverage and good price class is especially expressed in conditions of liberalized market.

Fundamental purpose of this study is to consider existing model of communication, and to propose optimal models which could increase efficiency of insurance companies aimed to increase consumer or insured satisfaction.

In this purpose will be carried out secondary research of existing models of communication of insurance companies' models in Croatian market. Research will be compared with existing models of communication in the EU market.

Also it will be carried out primary research of consumer behavior. According to primary research will be proposed optimal models of communication.

Key words: insurance company, liberalized market, contemporary communication models, consumer/insured behavior, optimal communication model

Mirjana Babić
GIA zastupanje u osiguranju
mirjana.babic@ri.t-com.hr

Pregledni znanstveni članak

EFIKASNOST INTELEKTUALNOG KAPITALA I TRŽIŠNI UDIO DRUŠTVA ZA OSIGURANJE

Ulaskom u Europsku uniju hrvatska društva za osiguranje suočila su se s visokokonkurentnim europskim tržištem osiguranja na kojem se više od 5300 osigurateljskih kompanija bori za što veći tržišni udio. Prema razvijenosti tržišta osiguranja Hrvatska zaostaje za uspješnim članicama Insurance Europe. Naime udio ukupne premije u BDP-u Hrvatske iznosi skromnih 2,78 posto, dok je prosjek članica Insurance Europe 7,6 posto. Ukupna premija po stanovniku u Hrvatskoj iznosi 280 eura, dok je prosjek članica IE-a 1.843 eura. Nadalje, hrvatsko tržište osiguranja ima udio od svega 0,12 posto tržišta osiguranja EU-a, što znači da ima velikog prostora za razvoj tržišta osiguranja i povećanje udjela osiguranja u BDP-u Hrvatske. Povećanje tržišnog udjela, a time i profita društva za osiguranje, zahtijeva jačanje njegove konkurentnosti, a jedan je od indikatora konkurentnosti tržišni udio, koji pak ovisi o efikasnosti intelektualnog kapitala. Stoga društva za osiguranje posebnu pažnju trebaju pridati upravljanju intelektualnim kapitalom radi povećanja njegove efikasnosti. Temeljna je svrha ovog rada utvrditi položaj hrvatskog tržišta osiguranja kao dijela europskog tržišta osiguranja, ulogu intelektualnog kapitala u povećanju tržišnog udjela društva za osiguranje te dati preporuke za povećanje efikasnosti intelektualnog kapitala radi povećanja tržišnog udjela društva za osiguranje. Da bi se ostvarila svrha rada, provedeno je istraživanje za stolom, metodom online prikupljanja podataka te uz pomoć VAIC™ metode, kvantitativna analiza efikasnosti intelektualnog kapitala jednog hrvatskog društva za osiguranje za petogodišnje razdoblje prije recesije, koje je uspoređeno s njegovim tržišnim udjelom. Na temelju toga predložene su aktivnosti za povećanje efikasnosti intelektualnog kapitala tog društva za osiguranje.

Ključne riječi: efikasnost intelektualnog kapitala, tržišni udio, društvo za osiguranje

UVOD

Ekonomska globalizacija i liberalizacija tržišta dovodi do jačanja konkurencije, što tjera društva za osiguranje da pronađu put koji će im zajamčiti što povoljniji položaj na tržištu. Naime tržišni udio je indikator položaja i uspjeha društva za osiguranje na tržištu. On pokazuje u kojoj mjeri društvo za osiguranje kontrolira tržište i izražava njegovu dugoročnu konkurentsku snagu neovisno o kratkoročnim kolebanjima. Nadalje, postoji visoka korelacija između tržišnog udjela i profita. Tako dodatnih 10 posto tržišnog udjela donosi 2-3 posto veću profitnu stopu (Rocco i sur., 1993.), što je rezultat učinka obujma, jačanja pregovaračke moći društva za osiguranje na tržištu te iskustvene krivulje. Stoga svako društvo za osiguranje nastoji povećati svoj tržišni udio. Dakle suvremeni uvjeti poslovanja zahtijevaju od društava za osiguranje razvoj novih strategija i taktika poslovanja te nove pristupe upravljanju radi povećanja konkurentne sposobnosti, a izvor konkurentne prednosti postaju znanje i kreativnost ugrađeni u proizvode (Nordstrom i Ridderstrale, 2002.).

U Novoj ekonomiji najskuplji proizvodi postaju ideje i novi koncepti nekog rješenja, tj. inovacije, a one se zasnivaju na različitim vrstama znanja (Pulić, 2005., 3). S tim u vezi, ključni su čimbenici uspjeha poslovanja društva za osiguranje ekonomski procesi kojima se stvara i distribuira novo znanje (Pulić i Sundać, 2001.). Dakle uspjeh društva za osiguranje u novoj ekonomiji sve više ovisi o nematerijalnim čimbenicima kao što su kvaliteta, brzina, fleksibilnost, dizajn, imidž i posebice - informacije i znanje, odnosno njegov ekonomski relevantan oblik - intelektualni kapital (Pulić, 2005., 3). Intelektualni kapital kojim raspolaže društvo za osiguranje u znatnoj mjeri određuje stupanj njegove ekonomske moći na globalnom tržištu pa on postaje najvrednija imovina društva za osiguranje (Brooking, 1996., Edvinsson i Malone, 1997.), a djelotvorno upravljanje intelektualnim kapitalom značajan izvor konkurentne prednosti društva za osiguranje u suvremenim uvjetima poslovanja (Klein, 1998.). Nadalje, djelotvorno upravljanje intelektualnim kapitalom zahtijeva nove pokazatelje uspjeha kao što su dodana vrijednost, efikasnost stvaranja vrijednosti, nematerijalni indikatori te novi sustavi za mjerenje performansi društva za osiguranje (Edvinsson, 2003.).

U Republici Hrvatskoj još je uvijek vrlo malo teorijskih proučavanja utjecaja intelektualnog kapitala na povećanje uspješnosti društava za osiguranje, a time i primjene načela upravljanja intelektualnim kapitalom u praksi te mjerenja intelektualnog kapitala i njegove efikasnosti radi povećanja konkurentnosti društava za osiguranje. Posljedica toga je nedovoljna konkurentna sposobnost, a time i uspješnost društava za osiguranje.

U kontekstu navedene problematike, u ovom radu istražiti će se hrvatsko tržište osiguranja i usporediti s europskim, odrediti uloga intelektualnog kapitala i njegove efikasnosti u povećanju tržišnog udjela društva za osiguranje, analizirati i usporediti efikasnost intelektualnog kapitala i tržišni udio jednog hrvatskog društva za petogodišnje razdoblje prije recesije te dati temeljne preporuke za povećanje efikasnosti intelektualnog kapitala u funkciji povećanja tržišnog udjela društva za osiguranje.

Pri istraživanju i formuliranju rezultata istraživanja korištene su sljedeće metode: induktivna i deduktivna metoda, metoda analize i sinteze, metoda kompilacije, deskriptivna statistika, metoda online prikupljanja podataka, metoda studija slučaja, komparativna metoda te VAIC™ analiza (Pulić i Sundać, 2001.).

HRVATSKO TRŽIŠTE OSIGURANJA I USPOREDBA S EU-OM

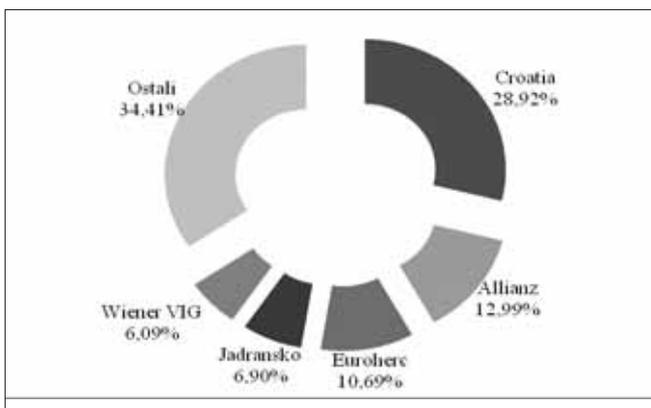
Najveće je svjetsko tržište osiguranja 2012. godine bilo europsko, s udjelom od 33 posto (Insurance Europe, 2004.) u ukupnoj svjetskoj premiji, a na tržištu zemalja članica udruge Insurance Europe 2012. godine djelovalo je više od 5300 osigurateljskih kompanija. Istodobno, hrvatsko je tržište osiguranja imalo udio od 0,12 posto tržišta osiguranja EU-a (Seiler, Straib i Puttalah, 2014.).

Prema razvijenosti tržišta osiguranja Hrvatska zaostaje za prosjekom članica Insurance Europe. Naime udio ukupne premije u BDP-u Hrvatske iznosi 2,78 posto, dok je prosjek članica Insurance Europe 7,6 posto. Ukupna je premija po stanovniku u Hrvatskoj iznosila 280 eura, dok je prosjek članica IE-a 1.843 eura. Prosječna je premija životnog osiguranja po stanovniku u članicama IE-a iznosila 1.083 eura (Insurance Europe, 2014.), a u Hrvatskoj 78 eura (HUO, 2014. b). Nadalje, udio premije životnog osiguranja u ukupnoj premiji u članicama IE-a iznosi 58,8 posto (Insurance Europe, 2014.), a u Hrvatskoj 27,97 posto (HUO, 2014. b).

Na hrvatskom tržištu osiguranja odvija se vrlo dinamična tržišna utakmica u kojoj je 2013. godine sudjelovalo 26 društava za osiguranje, jedno društvo za reosiguranje, 39 društava za posredovanje u osiguranju, više od 300 društva i obrta za zastupanje u osiguranju te 25 banaka koje imaju ovlaštenje za obavljanje poslova zastupanja u osiguranju (HUO, 214. b).

U 2013. godini ukupna je zaračunata bruto premija u Hrvatskoj iznosila 9,077 milijardi kuna, a udio pet najvećih društava za osiguranje u ukupnoj zaračunatoj bruto premiji može se vidjeti na grafikonu 1.

Grafikon 1: Tržišni udio pet najvećih društava za osiguranje u ukupnoj zaračunatoj bruto premiji (2013. g.)



Izvor: Obrada autorice prema podacima HUO-a. b. *Tržište osiguranja u RH u 2013. g.* <http://www.huo.hr>. Preuzeto 28. 7. 2014. s: <https://www.huo.hr/hrv/publikacije-i-statistika/4/>

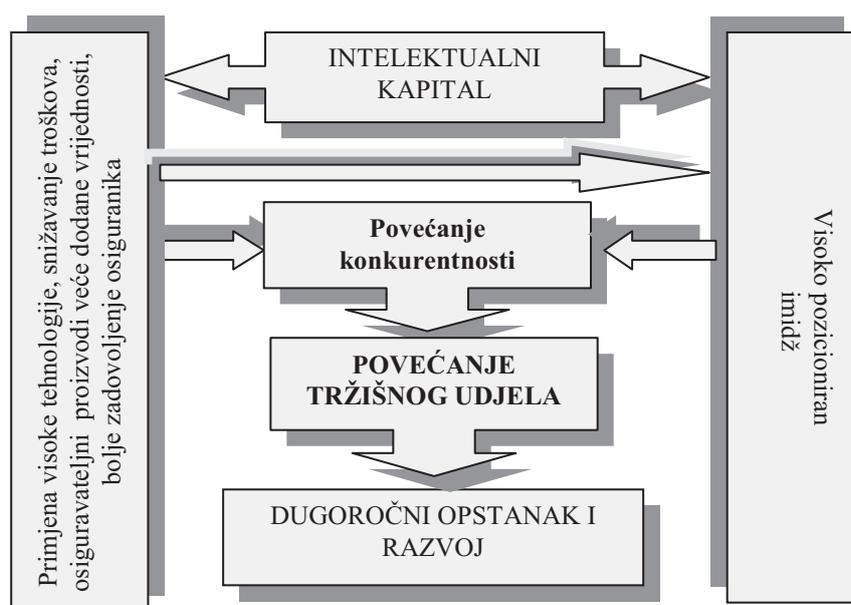
Po ukupnoj ostvarenoj premiji u 2013. godini vodeće je mjesto imalo Croatia osiguranje s udjelom od 28,92 posto, na drugom je mjestu bio Allianz Zagreb s udjelom od 12,99 posto, treće mjesto zauzeo je Euroherc s udjelom od 10,69 posto, na četvrtom je mjestu bilo Jadransko osiguranje s udjelom od 6,9 posto, a na petom je mjestu bilo društvo za osiguranje Wiener VIG s udjelom od 6,09 posto tržišta osiguranja.

Ulaskom Republike Hrvatske u Europsku uniju hrvatsko tržište osiguranja postalo je dijelom jedinstvenog tržišta financijskih usluga Europske unije, koje je u području osiguranja, kao što je već spomenuto, najveće svjetsko tržište. S obzirom na to, hrvatsko tržište osiguranja ima veliki potencijal rasta. Kako će ga iskoristiti, ovisit će o konkurentskoj sposobnosti društava za osiguranje. S tim u vezi, nužno je povećati njihovu konkurentnost, čime se neizravno utječe na povećanje konkurentnosti nacionalnoga gospodarstva.

UTJECAJ INTELEKTUALNOG KAPITALA NA USPJEŠNOST SUVREMENOG DRUŠTVA ZA OSIGURANJE

Svijet globalnoga biznisa karakteriziraju burne i neočekivane promjene, heterogenost, neizvjesnost, kompleksnost i dinamičnost poslovanja, jaka konkurencija cijena i kvaliteta, sve obrazovaniji i zahtjevniji potrošači. Opstanak i razvitak društava za osiguranje u tim uvjetima ovisi o sposobnosti neprekidnog praćenja promjena u okolini i adekvatnog prilagođavanja tim promjenama, a pretpostavka za to je intelektualni kapital (Babić i Frančičković, 2011., 158). Naime intelektualni kapital omogućuje primjenu tehnologije visokih razina, snižavanje troškova, stvaranje proizvoda s većom dodanom vrijednošću, bolje zadovoljenje osiguranika te bolji imidž. Stoga je intelektualni kapital kojim raspolaže društvo za osiguranje važan izvor i generator održivih konkurentskih prednosti i povećanja tržišnog udjela, što mu osigurava dugoročni opstanak i razvoj (shema 1).

Shema 1: Ključni čimbenici uspješnosti poslovanja društva za osiguranje



Izvor: Babić, M. (2009).b. Intelektualni kapital u funkciji unapređenja korporativnog imidža osiguravajućeg društva. *Osiguranje*, 10, 56-65

O intelektualnom kapitalu ovisi troškovi poslovanja i kreiranje osiguravateljnih proizvoda veće dodane vrijednosti. Nadalje, proizvodi veće dodane vrijednosti dovode do rasta povjerenja i zadovoljstva osiguranika i jačaju korporativni imidž, a time i konkurentsku sposobnost društva za osiguranje, koja poboljšava tržišnu poziciju i povećava profit, što je pretpostavka dugoročnog opstanka i razvoja društva za osiguranje. Prema tome, uvjeti koji vladaju na suvremenom tržištu osiguranja nameću nužnost fokusiranja na stvaranje vrijednosti kao novom kriteriju uspješnosti poslovanja. Poslovanje usmjereno na stvaranje vrijednosti znatno je kompleksnije od profitnog usmjerenja. Naime u današnjim je tržišnim uvjetima veće ponude od potražnje nemoguće stvarati materijalne vrijednosti bez zadovoljenja potreba i očekivanja osiguranika. U tim je uvjetima ključni izazov za menadžment stvaranje uvjeta za uspješno generiranje nematerijalne vrijednosti (znanje, fleksibilnost, iskustvo, brzina, kvaliteta, ugled) i njegova transformacija u materijalne oblike (tržišni udio, prihod, profit, dodana vrijednost, vrijednost dionice, tržišna vrijednost) jer je to, dugoročno gledano, način uspješnog funkcioniranja i opstanka na tržištu. S tim u vezi, društva za osiguranje trebaju se usredotočiti na koncepciju upravljanja intelektualnim kapitalom.

Tri su bitne skupine elemenata intelektualnoga kapitala kao ključnog čimbenika povećanja konkurentnosti i tržišnog udjela (Pulić i Sundać, 2001.) društava za osiguranje, a to su:

- ljudski kapital - sposobnosti, kompetencije (profesionalne i socijalne), motivacija, odnosi i vrijednosti, koji tvore osnovicu korporativne kulture (direktna su posljedica načina rada i rukovođenja menadžmenta);
- strukturalni kapital - sve ono što su zaposleni stvorili tijekom vremena, a društvo za osiguranje čini jedinstvenim (organizacijski koncepti i procesi, organizacijska kultura i klima, inovacijski kapital, intelektualna imovina, poslovna inteligencija, rukovođenje), predstavlja infrastrukturu ili živčani sustav nekog društva za osiguranje; te
- relacijski kapital, koji čine korisnički kapital, tržišni potencijal, baze podataka o osiguranicima, međuodnos društva za osiguranje i sudionika u lancu stvaranja vrijednosti, konkurenata, kao i međuodnos društva za osiguranje i šire javnosti te imidž društva za osiguranje.

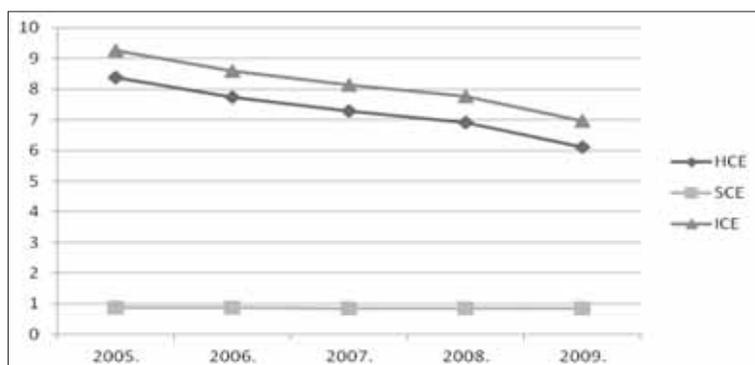
Dinamičkom interakcijom svih triju komponenti intelektualnog kapitala stvaraju se vrijednosti i kompetitivne prednosti društva za osiguranje. Što je interakcija među sastavnicama intelektualnog kapitala veća, stvara se veća dodana vrijednost i konkurentna sposobnost (Pulić i Kolaković, 1999., 221), a za to je nužno upravljati intelektualnim kapitalom. No da bi se uspješno upravljalo intelektualnim kapitalom društva za osiguranje, potrebno ga je mjeriti. Međutim postojeći računovodstveni sustav ne može udovoljiti potrebama suvremenih društva za osiguranje pa menadžment treba uvesti novi sustav praćenja i mjerenja koji će ga informirati o tome koliko su dobro korišteni svi resursi, fizički/financijski i intelektualni kapital te stvaraju li ili uništavaju vrijednost. U svijetu je trenutno u uporabi dvadesetak metoda za mjerenje intelektualnog kapitala, a jedna od najpoznatijih i najprihvaćenijih je VAIC™ analiza (Jelčić, 2004). Pomoću VAIC™ metode mjeri se i prati efikasnost stvaranja vrijednosti u kompaniji na temelju računovodstvenih podataka koji se analiziraju na novi način (Pulić, 2002.). VAIC™ indikator pruža informacije o uspješnosti intelektualnog kapitala, tj. s koliko rada je stvorena nova vrijednost, odnosno koliko se na jednu novčanu jedinicu (kunu) uloženu u zaposlene stvara dodane vrijednosti (Pulić, 2002.). Što je viši taj indikator, to je menadžment kvalitetnije iskoristio postojeće potencijale.

ANALIZA EFIKASNOSTI INTELJEKTUALNOG KAPITALA I TRŽIŠNOG UDJELA JEDNOG DRUŠTVA ZA OSIGURANJE I PRIJEDLOZI ZA NJIHOVO POVEĆANJE

Da bi se izračunala efikasnost i trendovi efikasnosti intelektualnog kapitala društva za osiguranje (koje je poslužilo kao studij slučaja), napravljena je VAIC™ (*Value Added Intellectual Coefficient*) analiza za petogodišnje razdoblje, tj. od 2005. do 2009. godine. Za analizu je ciljano obuhvaćeno navedeno razdoblje kako bi se vidjeli trendovi kretanja efikasnosti intelektualnog kapitala prije recesije te prve godine recesije. Analiza je napravljena na temelju računovodstvenih podataka tog društva za osiguranje.

VAIC™ analizom utvrđeno je da je dodana vrijednost (VA) u promatranom društvu za osiguranje rasla sve do početka recesije. Međutim efikasnost je ukupnog intelektualnog kapitala (ICE), kao i njegovih sastavnica, kontinuirano padala od 2005. godine (grafikon 2). Pritom treba naglasiti da je efikasnost strukturalnog kapitala (SCE) bila znatno niža od efikasnosti ljudskog kapitala (HCE).

Grafikon 2: Efikasnost intelektualnog kapitala društva za osiguranje X (2005.-2009. g.)



Izvor: obrada autorice

U razdoblju od 2005. do 2009. godine efikasnost strukturalnog kapitala (SCE) blago je padala, dok je zabilježen znatno veći pad efikasnosti ljudskog kapitala (HCE), a rezultat toga je i kontinuirani pad ukupne efikasnosti intelektualnog kapitala (ICE) u promatranom društvu za osiguranje. Tako je efikasnost intelektualnog kapitala 2005. godine bila 9,25, a 2009. godine se spustila na 6,96. Dakle na jednu kunu uloženu u intelektualni kapital tom se društvu za osiguranje 2005. godine vratilo 9,25 kuna, a na jednu kunu uloženu u intelektualni kapital 2009. godine vratilo mu se 6,96 kuna. Potrebno je naglasiti da je pad efikasnosti intelektualnog kapitala bio značajniji u prvoj godini recesije.

Nadalje, u razdoblju od 2005. do 2009. godine promatrano društvo za osiguranje izgubilo je 5,8 posto tržišnog udjela.

Potrebno je naglasiti da je u razdoblju od 2005. do 2009. godine tržišni udio društva za osiguranje X pao usporo padom efikasnosti intelektualnog kapitala.

Ova usporedna analiza kretanja efikasnosti intelektualnog kapitala i tržišnog udjela društva za osiguranje X u razdoblju od 2005. do 2009. godine pokazala je negativne trendove i jednog i drugog faktora. Međutim da bi se dobila kompletna slika učinkovitosti intelektualnog kapitala društva za osiguranje X, potrebno je primijeniti *benchmarking*, tj. komparirati koeficijente efikasnosti intelektualnog kapitala s ostalim društvima za osiguranje u državi te najboljim svjetskim društvima za osiguranje. Nadalje, da bi se dobili pouzdani pokazatelji povezanosti efikasnosti intelektualnog kapitala i tržišnog udjela, potrebno je provesti korelacijsku analizu na uzorku društava za osiguranje u razdoblju od barem pet godina.

Kao što je već naglašeno, do značajnijeg je pada efikasnosti intelektualnog kapitala društva za osiguranje X došlo u segmentu ljudskog kapitala (od 8,37 na 6,12) pa kod upravljanja intelektualnim kapitalom poseban naglasak treba biti na ljudskom kapitalu. S tim u vezi, potrebno je detaljno analizirati zbog čega je došlo do pada efikasnosti ljudskog kapitala (npr. zapošljavanje ljudi nižih kompetencija, pad motivacije kod zaposlenih, pogoršanje korporativne klime i sl.) te izraditi strategiju za njegov rast.

Primjeri iz hrvatske prakse pokazali su da je pad efikasnosti intelektualnoga kapitala u višegodišnjem razdoblju rezultirao padom vrijednosti kompanija, pa čak i njihovim propadanjem (Pulić, 2005.). To upućuje na to da se menadžeri društava za osiguranje ne smiju rukovoditi samo klasičnim pokazateljima poslovanja, jer ga oni mogu navesti na pogrešne zaključke, a time i na pogrešne odluke. Stoga je nužno mjeriti i pratiti kretanje intelektualnog kapitala u društvima za osiguranje te uz klasične godišnje izvještaje o poslovanju priložiti i analizu intelektualnog kapitala.

ZAKLJUČAK

Osiguranje ima značajno mjesto u gospodarstvu svake države. Udio premije u BDP-u razvijenih zemalja iznosi između šest i 15 posto, dok u Hrvatskoj iznosi skromnih 2,7 posto. Udio hrvatske industrije osiguranja u ukupnoj svjetskoj premiji iznosi 0,03 posto, odnosno 0,12 posto u ukupne premije EU-a. Ulaskom Republike Hrvatske u Europsku uniju hrvatsko tržište osiguranja postalo je dijelom jedinstvenog tržišta financijskih usluga Europske unije, koje je u području osiguranja najveće svjetsko tržište. S obzirom na to, hrvatsko tržište osiguranja ima veliki potencijal rasta. Kako će ga iskoristiti, ovisit će o konkurentskoj sposobnosti društava za osiguranje, a jedan je od indikatora konkurentnosti tržišni udio.

U suvremenim uvjetima poslovanja intelektualni kapital kojim raspolaže društvo za osiguranje u znatnoj mjeri određuje stupanj njegove ekonomske moći na globalnom tržištu pa on postaje njegova najvrednija imovina, a djelotvorno upravljanje intelektualnim kapitalom značajan izvor konkurentne prednosti, kao i povećanja tržišnog udjela. Intelektualni kapital društva za osiguranje dio je njegova ukupnog kapitala. To je nematerijalni resurs koji eksplicitno ne ulazi u knjigovodstvenu bilancu društva za osiguranje, a proistječe iz primijenjenih znanja u području organizacije, procesa i menadžmenta te sposobnosti i efikasnosti zaposlenika i odnosa prema klijentima, kojima se kreiraju konkurentne prednosti. On se sastoji od ljudskog, strukturalnog i relacijskog kapitala, a što je interakcija među sastavnicama intelektualnog kapitala veća, stvara se veća dodana vrijednost i konkurentna sposobnost kompanije. Stoga je nužno da menadžment upravlja intelektualnim kapitalom društva za osiguranje. No da bi se uspješno upravljalo intelektualnim kapitalom društva za osiguranje, potrebno ga je mjeriti, a jedna je od najpoznatijih i najprihvaćenijih metoda za mjerenje intelektualnog kapitala VAIC™ analiza (koeficijent uspješnosti intelektualnog kapitala).

Na temelju računovodstvenih podataka jednog hrvatskog društva za osiguranje napravljena je VAIC™ analiza kako bi se utvrdila efikasnost intelektualnog kapitala, a zatim i trendovi kretanja tržišnog udjela tog društva za osiguranje u razdoblju od 2005. do 2009. godine. Analizom je utvrđeno da je u promatranom razdoblju kontinuirano padala efikasnost intelektualnog kapitala, a usporedo s tim i tržišni udio promatranog društva za osiguranje. Naime u promatranom je razdoblju to društvo za osiguranje izgubilo 5,8 posto tržišnog udjela. Također je identificirano da je znatno veći pad efikasnosti bio kod ljudskog kapitala. No da bi se dobila kompletna slika učinkovitosti intelektualnog kapitala promatranog društva

za osiguranje, potrebno je primijeniti *benchmarking*, tj. komparirati koeficijente efikasnosti intelektualnog kapitala s ostalim društvima za osiguranje u državi te najboljim svjetskim društvima za osiguranje. Nadalje, da bi se dobili pouzdani pokazatelji povezanosti efikasnosti intelektualnog kapitala i tržišnog udjela, potrebno je provesti korelacijsku analizu na uzorku društava za osiguranje u razdoblju od barem pet godina. Što se tiče upravljanja intelektualnim kapitalom promatranog društva za osiguranje, poseban naglasak treba biti na ljudskom kapitalu s obzirom na to da je do značajnijeg pada efikasnosti došlo upravo u tom segmentu intelektualnog kapitala. S tim u vezi, potrebno je detaljno analizirati zbog čega je došlo do pada efikasnosti ljudskog kapitala (npr. zapošljavanje ljudi nižih kompetencija, pad motivacije kod zaposlenih, pogoršanje korporativne klime i sl.) te izraditi strategiju za njegov rast.

POPIS LITERATURE

1. Babić, M. (2004). *Korporativni imidž*. Rijeka: Adamić.
2. Babić, M. (2006). Menadžer – ključna karika u proizvodnji znanja. *Svijet osiguranja*, 2.
3. Babić, M. (2008). Razviti svijest o važnosti intelektualnog kapitala. *Svijet osiguranja*, 11 (2), 56-58.
4. Babić, M. (2009).a. *Intelektualni kapital u funkciji unapređenja korporativnog imidža uslužnih djelatnosti* (neobjavljena doktorska disertacija), Rijeka: Ekonomski fakultet u Rijeci.
5. Babić, M. (2009).b. Intelektualni kapital u funkciji unapređenja korporativnog imidža osiguravajućeg društva. *Osiguranje*, 10, 56-65.
6. Babić, M. (2011).a. Intelektualni kapital u funkciji povećanja konkurentnosti osiguravajućeg društva na tržištu EU. U Marović, B., Ćurković, M., Lačević, D., Milijević, N. (Ur.). *SorS zbornik radova – Proceedings, XXII.* (str. 159-177). Zagreb, Sarajevo: Udruženje osiguravajućih društava SorS, Tectus.
7. Babić, M. (2011).b. Mjerenje intelektualnog kapitala u funkciji povećanja uspješnosti osiguravajućeg društva. *Osiguranje*, 9, 49-57.
8. Babić, M. i Frančišković, I. (2011). *Menadžment intelektualnog kapitala osiguravajućeg društva*. Rijeka: Ekonomski fakultet u Rijeci.
9. Brooking, A. (1996). *Intellectual Capital: Core Asset of the Third Millennium Enterprise*. London: Thomas Business Press.
10. Edvinsson, L. (2003). *Korporacijska longituda*, Zagreb: Differo.
11. Edvinsson, L., Malone, M.S. (1997). *Intellectual Capital: Realizing Your Company's True Value By Finding Its Hidden Brainpower*. New York: HarperCollins Publisher.
12. HUO. a. *Izvjешće o tržištu obveznih osiguranja u prometu s posebnim osvrtom na osiguranje od automobilske odgovornosti u 2013.* <http://www.huo.hr>. Preuzeto 28.07.2014. sa: <https://www.huo.hr/hrv/publikacije-i-statistika/4/>
13. HUO. b. *Tržište osiguranja u RH u 2013.* g. <http://www.huo.hr>. Preuzeto 28.07.2014. sa: <https://www.huo.hr/hrv/publikacije-i-statistika/4/>
14. Insurance Europe. (2014). *European Insurance in Figures*, Statistic, 48. Brussels: Insurance Europe.
15. Jelčić, K. (2004). *Priručnik za upravljanje intelektualnim kapitalom u tvrtkama*, Zagreb: Hrvatska gospodarska komora, CIK.
16. Kerner, H.F. (1997). Osobna i strukturalna strana intelektualnog kapitala, *Ekonomija*, 1.
17. Klein, D.A. (1998). *The Strategic Management of Intellectual Capital*. Boston: Butterworth-Heinemann.
18. Kolaković, M. (2002). Teorijske osnove koncepcije intelektualnog kapitala. U Sundać, D. (Ur.), *Znanje - temeljni ekonomski resurs (zbornik radova)*, Rijeka: Ekonomski fakultet u Rijeci.
19. Norčić, O., Sušjan, A. (2002). Znanje kot temeljni ekonomski resurs v pogojih spremenjene lastniške in nacionalne strukture kapitala. U Sundać, D. (Ur.), *Znanje - temeljni ekonomski resurs (zbornik radova)*, Rijeka: Ekonomski fakultet u Rijeci.
20. Nordstrom, K., Ridderstrale, J. (2002). *Funky Business: Kapital pleše samo s darovitima*. Zagreb: Differo.
21. Pulić, A. (2005). Menadžment u državnim tvrtkama i institucijama valja educirati o ekonomiji znanja, *HGK Info*, 216, 3.
22. Pulić, A. i Kolaković, M. (1999). Intelektualni kapital poduzeća. U Tipurić, D. i sur. (Ur.), *Konkurentna sposobnost poduzeća*, Zagreb: Sinergija.
23. Pulić, A. i Sundać, D. (2001). *Intelektualni kapital*, Rijeka: I.B.C.C.
24. Rocco, F. i sur. (1993). *Rječnik marketinga*. Zagreb: Masmedia.
25. Seiler, T., Straib, D. i Puttalah, M. (2014). World Insurance in 2012: Progressing on the long and winding road to recovery, *Sigma*, 3. Swiss Re.
26. Sveiby, K.E. (1989). *The Invisible Balance Sheet*. Stockholm: The Conrad Group.
27. Sveiby, K.E. (1990). *Kunskapsledning ("Knowledge Management")*. Stockholm: Affärsvärlden.

Mirjana Babić

INTELLECTUAL CAPITAL EFFICIENCY AND MARKET SHARE OF INSURANCE COMPANY

After joining the European Union, Croatian insurance companies faced with a highly competitive European insurance market where over 5 300 insurance companies is fighting for a greater market share. According to the development of the insurance market, Croatia lags considerably behind the successful members of Insurance Europe's full member countries (Croatia located at 24th out of 32 countries). Specifically, total gross written premiums share in the Croatian GDP is modest 2.78%, while the average of the Insurance Europe members is 7.6%. An average of € 280 per capita was spent on insurance in Croatia, while the average of IE members is € 1 843. Furthermore, the Croatian insurance market shares only 0.12% of the insurance market of the EU, which means it has a large space for the insurance market development and increase total gross written premiums share in the Croatian GDP. Market share increasing, and thus the profits of insurance company, requires a strengthening of its competitiveness, and an indicator of the competitiveness is the market share, which in turn significantly depends on intellectual capital efficiency. Therefore, insurance companies should pay exceptional attention to the intellectual capital management in order to increase its efficiency. The fundamental purpose of this study is to determine the importance of the insurance sector in the Croatian economy, the position of the Croatian insurance market as part of the European insurance market, the role of intellectual capital in increasing the market share of the insurance company and make recommendations for increasing the intellectual capital efficiency in order to increase the market share of the insurance company. In order to achieve the purpose of this paper the following methods were carried out: research at the table, on-line data collection, and the VAICTM method for quantitative analysis of the intellectual capital efficiency on one insurance company in Croatia in a five-year period, which is compared with its market share. On this basis, the activities to increase the intellectual capital efficiency of that insurance company were proposed.

Keywords: intellectual capital efficiency, market share, insurance company

Mladen Meter

Poslovna učinkovitost d.o.o. za poslovno savjetovanje
mladen.meter@poslovnaucinkovitost.eu

Pregledni znanstveni članak

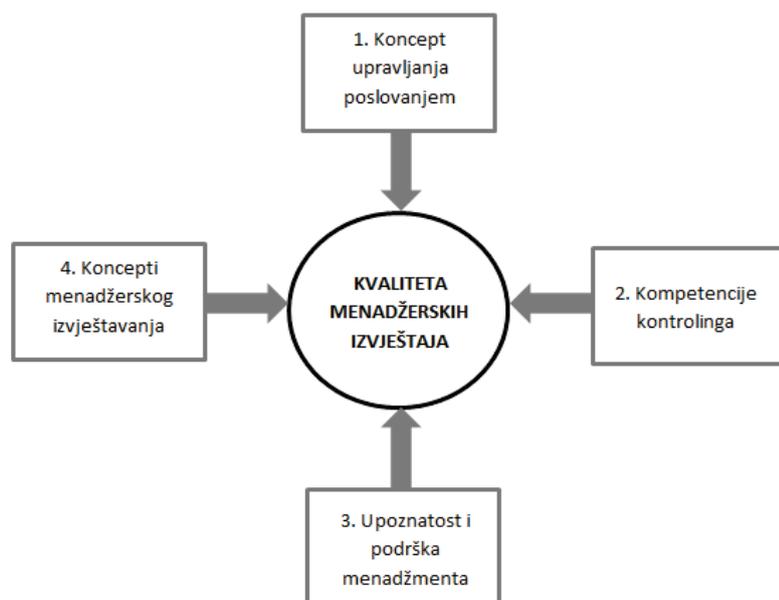
ULOGA KONTROLINGA U UNAPREĐENJU MENADŽERSKIH IZVJEŠTAJA U OSIGURANJU

UVOD

Društva za osiguranje u suvremenim konkurentnim uvjetima poslovanja za uspješno poslovanje odnosno donošenje kvalitetnih poslovnih odluka trebaju raspolagati kvalitetnom informacijskom podlogom financijskih i nefinancijskih podataka, na temelju kojih je moguće izraditi korisne menadžerske izvještaje. Aktivnosti prikupljanja, analiziranja, spremanja i izvještavanja poslovnih informacija za donošenje poslovnih odluka, u pravilu, u poduzeću provodi funkcija kontrolinga.

Da bi se izradili kvalitetni menadžerski izvještaji, i omogućila njihova iskoristivost u praksi u kontekstu donošenja boljih poslovnih odluka, potrebno je da budu ispunjeni određeni preduvjeti, koji se mogu grupirati u četiri grupe:

Slika 1. Preduvjeti za izradu kvalitetnih menadžerskih izvještaja



Konkretnije, da bi poduzeće efektivno i efikasno moglo upravljati svojim poslovanjem, potrebno je prije svega postojanje jasne koncepcije poslovanja; postojanje kompetentne funkcije kontrolinga u društvu; upoznatost menadžmenta s koristima koje donosi postojanje funkcije kontrolinga u društvu, i njegova podrška u radu kontrolinga, kao i samo poznavanje te u praksi korištenje suvremenih koncepata menadžerskog izvještavanja.

1. KONCEPT UPRAVLJANJA POSLOVANJEM

Da bi se u potpunosti omogućila praktična iskoristivost informacijske podloge, potrebno je osigurati sljedeće preduvjete u društvu za osiguranje¹:

1. izraditi, usvojiti i predstaviti jasno strateško usmjerenje društva (*strateško određenje*),
2. osigurati jasno definiranje sadržaja poslovnih procesa, njihove određenosti i povezanosti (*procesna određenost i povezanost*),

¹ Usporedi: Meter, M. (2012) *Utjecaj računovodstvenog informacijskog sustava na upravljanje poslovnim rezultatom*, Doktorska disertacija, Ekonomski fakultet Split, Split, str. 63.

3. strukturirati i implementirati poslovni informacijski sustav (*suvremeni poslovni informacijski sustav*),
4. definirati relevantne instrumente za upravljanje poslovnim rezultatom (*kontroling instrumenti*) i
5. implementirati informatičke alate za efikasnije i efektivnije izvještavanje i upravljanje poslovanjem (*analitički poslovni alati*).

Sveobuhvatnim i kontinuiranim strateškim određenjem i prilagođavanjem aktivnosti poslovanja poduzeća ostvaren je temeljni preduvjet za kvalitetno definiranje i integraciju poslovnih procesa u poduzeću, a sustavnim strukturiranjem poslovnog informacijskog sustava osigurava se informacijska podloga potrebna za implementaciju i korištenje instrumenata koji pridonose učinkovitijem upravljanju poslovnim rezultatom poduzeća. U kontekstu navedenog koncepta, kvalitetna informatička infrastruktura i podrška nezaobilazni su faktori uspjeha, u prvome redu kod skladištenja podataka, a potom i primjenom informatičkih alata – ponajprije alata poslovne inteligencije odnosno specijaliziranih alata za podršku poslovnom analiziranju i donošenju poslovnih odluka.

2. KOMPETENCIJE KONTROLINGA

U suvremenim uvjetima poslovanja, obilježenim sve izrazitijim utjecajem krize i inicijativama konkurencije, sve češće se nameću ozbiljna pitanja – Može li biti gore?, Kada možemo očekivati bolje?, a potom i pitanja na koja je najteže odgovoriti – Što će se događati na tržištu naših proizvoda odnosno usluga?, te hoćemo li moći uspješno odgovoriti na poslovne izazove?

U odgovoru na ova pitanja, i ostvarenju poslovnog uspjeha, mogu pomoći kontroleri - partneri menadžmenta. To nikako nije osoba koja sve kontrolira (kontroler≠kontrolor), nego osoba koja pomaže menadžeru da na učinkovit način upravlja poslovanjem - pomažući menadžmentu da očuva i eventualno poveća postojeću vrijednost poslovanja.²

Međunarodna skupina za kontroling (International Group of Controlling – IGC) definirala je misiju kontrolera na sljedeći način³:

„Kontroleri kao partneri menadžmenta pružaju bitan doprinos održivom uspjehu organizacije.

Kontroleri:

1. oblikuju i prate menadžerski proces određivanja ciljeva, planiranja i upravljanja, tako da svaki donositelj odluke može djelovati u skladu s usvojenim ciljevima,
2. brinu se za savjestan odnos prema budućnosti, čime se omogućuje iskorištavanje prilika i upravljanje rizicima,
3. integriraju pojedinačne organizacijske ciljeve i planove u odgovarajuću cjelinu,
4. razvijaju i održavaju kontroling sustave. Kontroleri osiguravaju kvalitetu podataka i informacije koje su relevantne za odlučivanje.
5. su obvezani da djeluju kao ekonomska savjest za dobrobit cijele organizacije.“

Prema „Temeljnim načelima kontrolinga“ kontroling je određen kao upravljačka aktivnost, što znači da je vođen ciljevima i teži usmjeravanju svih odluka prema postizanju tih ciljeva. S time dobivaju središnje značenje aktivnosti planiranja i kalkulacija, kao i kontrole i upravljanja. To vrijedi i za svaku pojedinačnu upravljačku odluku i za rukovođenje poduzeća u cjelini (upravljanje poslovanjem poduzeća).⁴

Da bi se navedeni preduvjeti mogli uspješno provesti, bitno je da kontroler (kontroling), koji uobičajeno koordinira takav proces, posjeduje odgovarajuće kompetencije⁵:

² Meter, M. (2010) *Kontroling - savjetodavna i partnerska funkcija menadžmenta*, Dostupno na: <http://www.poslovnaucinkovitost.eu/korisni-sadrzaji/kolumne/392-kontroling-savjetodavna-i-partnerska-funkcija-menadzmenta>, pristupljeno 29.09.2014.

³ International Group of Controlling (IGC) (2013): *Misija kontrolera*, hrvatski prijevod, Dostupno na: <http://www.kontroling-portal.eu/index.php/korisni-sadrzaji-za-kontroling/misija-kontrolera>, pristupljeno 29.09.2014.

⁴ International Group of Controlling (IGC), Internationaler Controller Verein (ICV) (2012): *Temeljna načela kontrolinga*, hrvatski prijevod, Dostupno na: <http://www.kontroling-portal.eu/korisni-sadrzaji-za-kontroling/temeljna-nacela-kontrolinga>, pristupljeno 29.09.2014.

⁵ Ibid

Slika 2. Ključne kompetencije kontrolera

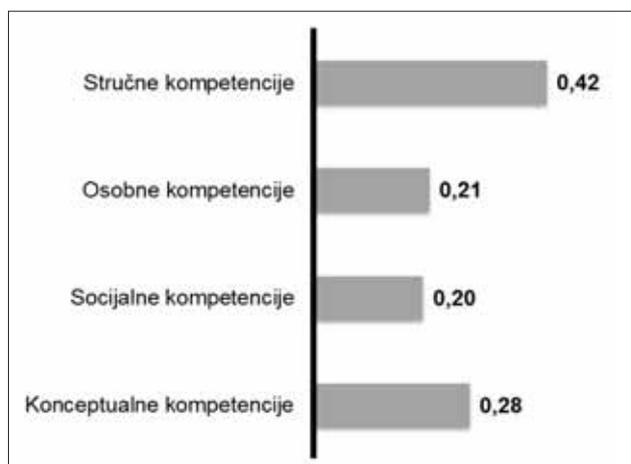


U svakodnevnom radu, kako bi mogli obavljati svoj posao sukladno s najvišim standardima struke, poslovne učinkovitosti, kontroleri moraju imati razvijene određene kompetencije, koje su detaljnije navedene u nastavku⁶:

- **stručne kompetencije** (*financijsko računovodstvo, troškovno računovodstvo, menadžersko računovodstvo, poslovanje poduzeća/poslovni procesi poduzeća, projektni menadžment, poslovno planiranje, instrumenti strategijskog kontrolinga, instrumenti operativnog kontrolinga, investicije i financiranje, upravljanje rizicima u poslovanju, interno izvještavanje, informatička rješenja i alati za poslovnu analizu, poznavanje stranih jezika*)
- **osobne kompetencije** (*samosvijest, samopouzdanje, samomotivacija, samodisciplina, proaktivnost*)
- **socijalne kompetencije** (*empatija, asertivnost, suradnja, utjecajnost, konstruktivno rješavanje konflikata*)
- **konceptualne kompetencije** (*planiranje radnih zadataka, prioritizacija, sagledavanje šire slike, kreativnost, strukturiranost u izlaganju, razumijevanje problema i donošenje odluka, fokusiranost*).

Rezultati istraživanja provedeni u hrvatskim poduzećima pokazuju vrlo visoke vrijednosti razvijenih kompetencija, međutim s potrebom njihovih daljnjih unapređivanja, a najviše kod stručnih kompetencija. U nastavku su pokazane razlike između razvijenih i zahtijevanih kompetencija kod ispitanika (korištena je Likertova skala s ocjenama od 1 do 5; 1 – najniža ocjena, 5 – najviša ocjena, a razlike predstavljaju raspon između zahtijevanih i razvijenih kompetencija – tj. potrebu njihova unapređivanja)⁷:

Slika 3. Potrebe razvoja kompetencija kod kontrolera i financijskih stručnjaka u hrvatskim poduzećima



⁶ Meter, M., Pureta, T. (2013) *Istraživanje profila kompetencija kontrolera i financijskih stručnjaka u hrvatskim poduzećima*, Poslovna učinkovitost d.o.o. za poslovno savjetovanje, Zagreb

⁷ Ibid

3. UPOZNATOST I PODRŠKA MENADŽMENTA

Uvođenje odnosno unapređenje funkcije kontrolinga u poduzeće redovito ima sva obilježja projektnog zadatka pa mu je na taj način nužno i pristupiti – izraditi projektni plan uvođenja odnosno unapređenja kontrolinga, pri čemu je potrebno definirati potrebne resurse, aktivnosti i ciljeve.

Primjena metodologije projektnog menadžmenta je neizostavna, pogotovo kada se uzme u obzir činjenica da je riječ o „vrlo osjetljivom projektu“, čiji su temeljni ciljevi:

- osigurati transparentnost poslovanja
- alocirati i disperzirati odgovornost za donošenje poslovnih odluka te samim time i
- (re)definirati sustav (ne)nagrađivanja,

što sve skupa možda i neće naići na odobravanje i potporu svih ključnih osoba u poduzeću, te je zbog toga nužna podupirateljska (sponzorska) uloga najvišeg menadžmenta⁸.

Za kvalitetan doprinos kontrolinga poslovanju pomaže sama prihvaćenost kontrolera u poduzeću, ali i njegova stručnost te proaktivnost u (u)poznavanju poslovnih procesa i njihovoj međuodjelnoj (i teritorijalnoj) povezanosti. Takvim pozicioniranjem kontrolera može doći do generiranja novih ideja

koje mogu biti iznenađujuće, tj. visokovrijedne za cijelo poslovanje (*engl. serendipity*). Uloga kontrolinga mora biti proaktivna i strateški orijentirana, a nedovoljno dobro analizirani prijedlozi rješenja vrlo rijetko daju dugoročno kvalitetna i održiva rješenja. Tih činjenica menadžment treba biti svjestan i zbog toga strpljiv, a kontroling učinkovit, proaktivan i kreativan u traženju rješenja.⁹

Nadalje, organizacijsko pozicioniranje kontrolinga u poduzeću, kroz koji se na svojevrsan način ogleda odnos menadžmenta prema njegovoj ulozi, ali i mogućnostima utjecaja na poslovanje.

Najčešći su organizacijski oblici kontrolinga u poduzećima, sa svojim prednostima i nedostacima: štabno, linijski odnosno (de)centralizirano organiziran kontroling, a jedan je od mogućih, i u poslovnoj praksi sve popularniji, alternativni način organiziranja kontrolinga u poduzeću angažiranjem vanjskog kontrolera (Rent-a-Controller usluga poslovnog savjetovanja) – čime je moguće premostiti jaz između trenutačnih mogućnosti i dostupnog znanja te ciljeva koji se žele postići funkcijom kontrolinga u poduzeću, pri čemu je takvo rješenje organiziranja kontrolinga u aktualnoj situaciji sve više postaje ekonomska nužnost, a sve manje organizacijska iluzija.

U pravilu način organiziranja kontrolinga u poduzeću ovisi o mnogo čimbenika – veličini poduzeća, ciljevima poduzeća, raspoloživom praktičnom znanju o kontrolingu, razvojnoj fazi kontrolinga u poduzeću te percepciji menadžmenta o ulozi kontrolinga u poduzeću.¹⁰

4. KONCEPTI MENADŽERSKOG IZVJEŠTAVANJA

Poslovni podaci predstavljaju organizacijski resurs koji omogućuje efikasno odvijanje poslovnih procesa, potporu pri donošenju poslovnih odluka i generiranju poslovnih koristi za poduzeće, ali isto je tako pritom bitno uzeti u obzir da su redovito potrebna značajna ulaganja u informatičku infrastrukturu i aktivnosti pripreme informacija, stoga je nužno kritički promatrati njihovu neto vrijednost u kontekstu korištenja u poslovanju poduzeća.¹¹

Da bi informacije bile korisne u procesu donošenja poslovnih odluka, moraju imati određena kvalitativna obilježja. Pojednostavljeno rečeno, informacije koje nastanu u unutarnjoj odnosno vanjskoj okolini poduzeća, određenim se postupcima prikupljaju, analiziraju, pohranjuju te prezentiraju odnosno prosljeđuju zainteresiranim stranama. Pritom je vrlo važno uzeti u obzir činjenicu da ako informacije u sustav uđu s nedovoljnom razinom kvalitete, da će i njihov doprinos poslovnom odlučivanju biti manji (*engl. GIGO – Garbage In Garbage Out*).

Postoje različiti pristupi za vrednovanje kvalitativnih obilježja poslovnih informacija, a kao najčešće navođene dimenzije kvalitete podataka, koje mogu biti predmet razmatranja pri osiguravanju kvalitativnih obilježja informacija,

⁸ Meter, M. (2011) *RENT-A-CONTROLLER usluga poslovnog savjetovanja*, Dostupno na: <http://www.poslovnaucinkovitost.eu/korisni-sadrzaji/kolumne/489-rent-a-controller-usluga-poslovnog-savjetovanja>, pristupljeno 29. 9. 2014.

⁹ Meter, M. (2011) *Uloga kontrolinga u krizi*, Dostupno na: <http://www.poslovnaucinkovitost.eu/korisni-sadrzaji/kolumne/484-uloga-kontrolinga-u-krizi>, pristupljeno 29. 9. 2014.

¹⁰ Meter, M. (2011) *RENT-A-CONTROLLER usluga poslovnog savjetovanja*, op. cit.

¹¹ Even, A. i Shankaranarayanan, G. (2010) *Utility cost perspectives in data quality management*, Journal of Computer Information Systems, 50 (2), str. 127. – 135.

ističu se:¹² točnost, potpunost, pravodobnost i konzistentnost. Dok primjerice s obzirom na doprinos procesu donošenja poslovnih informacija Vaassen, E. H. J. razlikuje kvalitetu podataka prema:¹³

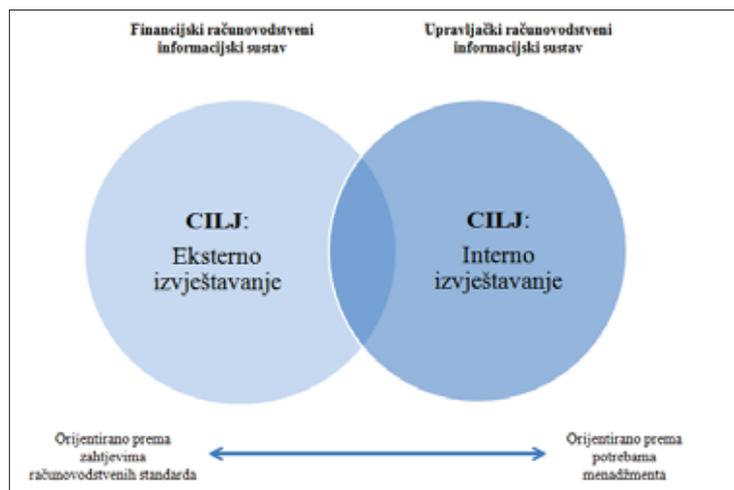
- ekonomičnosti i
- efektivnosti, u kojoj dodatno razlikuje:
 - pouzdanost podataka (ispravnost i potpunost) te
 - relevantnost (točnost, pravodobnost i razumljivost).

Obilježje ekonomičnosti vrlo je važno u kontekstu isplativosti stvaranja informacije, tj. odgovora na pitanje je li trošak njena stvaranja veći od koristi koje će polučiti njeno korištenje, a naravno da bi informacija mogla biti korištena za takvu svrhu, potrebno je da posjeduje obilježja pouzdanosti i da je relevantna za poslovnu odluku (kategorija obilježja efektivnosti).

Raspoložive informacije koje posjeduju potrebna kvalitativna obilježja imaju pozitivan učinak kod menadžmenta na informiranje, interpretaciju i komunikaciju povezanu s poslovnim procesima, što pridonosi i određivanju poboljšanog strateškog usmjerenja poslovanja poduzeća,¹⁴ a način njihova predstavljanja, odnosno pojašnjenje tako da budu razumljivi krajnjim korisnicima te da na eksplicitan način upućuju na aktivnosti koje treba poduzeti je, nakon aktivnosti prikupljanja, organiziranja i spremanja, vrlo važna determinanta njene korisnosti u poslovanju.¹⁵

Poslovne informacije koje su evidentirane za potrebe izvještavanja eksternih korisnika (financijsko računovodstvo) također se u jednom dijelu preklapaju s korištenim odnosno evidentiranim informacijama za interne korisnike, što je moguće prikazati kao na slici 4.:¹⁶

Slika 4. Djelokrug računovodstvenog informacijskog sustava



Financijske izvještaje subjekta, osim eksternih korisnika, koristi i menadžment, tj. interni korisnici jer im pomažu pri planiranju, odlučivanju i kontroli. Osim temeljnih financijskih izvještaja, menadžmentu su potrebne i dodatne upravljačke i financijske informacije te menadžment može samostalno odrediti oblik i sadržaj takvih dodatnih informacija kako bi zadovoljio vlastite potrebe za potrebnim informacijama.¹⁷ S obzirom na postojanje potrebe slobodnog određivanja oblika i sadržaja izvještaja za interne korisnike, obilježja odnosno zahtjevi koji se postavljaju pred računovodstvo za menadžere suprotni su onima financijskog računovodstva¹⁸:

- nije obvezno po zakonu
- neformalizirano
- utemeljeno na podacima i izvješćima iz financijskog računovodstva, ali i na procjenama i svim ostalim relevantnim

¹² Guillet, F. i Hamilton, H. J. (2007) *Quality Measures in Data Mining*, Berlin: Springer-Verlag, str. 106. – 107.

¹³ Vaassen, E. H. J. (2002) *Accounting Information Systems: A Managerial Approach*, London: John Wiley & Sons, str. 187.–189.

¹⁴ Heidmann, M. et al (2008) *Exploring the Role of Management Accounting Systems in Strategic Sensemaking*, Information Systems Management, 25 (3), str. 244.–257.

¹⁵ Grimes, S. (2007) *Breakthrough Analysis: Make Your Data Tell a Story*, Dostupno na: <http://www.intelligententerprise.com/showArticle.jhtml?articleID=196602724>, pristupljeno 30. 9. 2014.

¹⁶ Boockholdt, J. L. (1993) *Accounting Information Systems: Transaction Processing and Controls*, Boston: Irwin, str. 5.–6.

¹⁷ Međunarodni standardi financijskog izvještavanja (2007), Zagreb: RRiF, str. 5.

¹⁸ Belak, V. (1995) *Menadžersko računovodstvo*, Zagreb: RRiF Plus, str. 9.

informacijama koje ne mogu biti dokumentirane

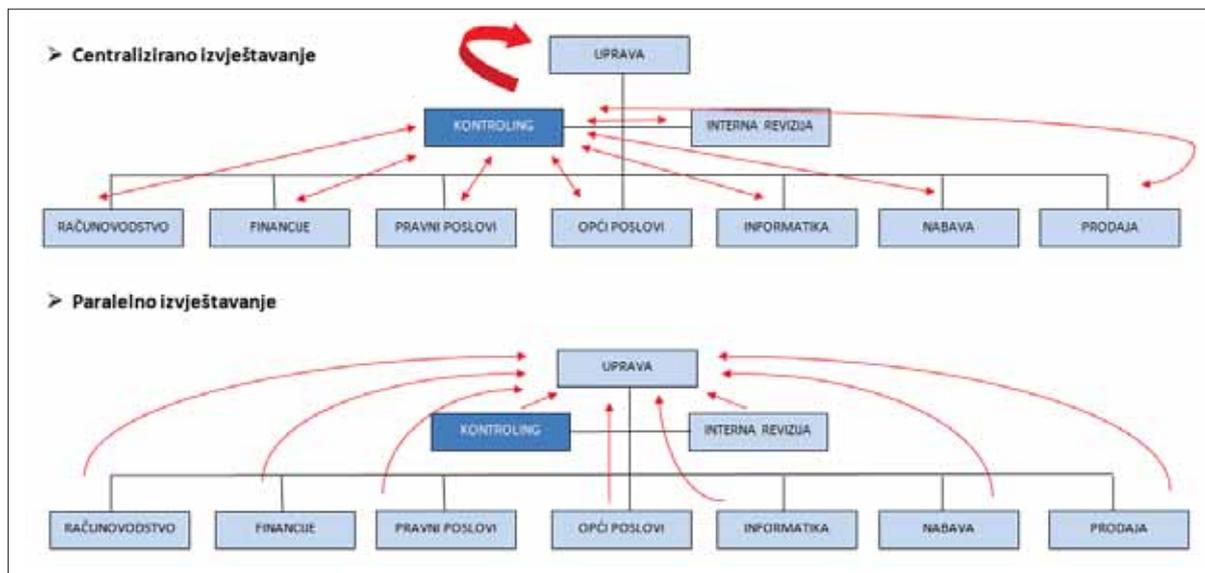
- ističe brzinu informacija
- uključuje buduće događaje
- usmjerenje na sadašnjost i budućnost
- oblikuje se po slobodnom izboru
- usmjereno prema menadžerima i najčešće nije dostupno vanjskim strankama pa čak ni dioničarima
- razdoblja izvješćivanja su bilo koja razdoblja po potrebi
- objekti izvješća su tvrtka i svi njeni ustrojstveni dijelovi, proizvodne linije, smjene, razne vrste aktivnosti itd.

Sličnu klasifikaciju obilježja menadžerskog računovodstva navode i Oliver, M. S. i Horngren, C. T.¹⁹, a dodatno upućuju na:

- *troškovnu efikasnost* – gdje bi koristi od upotrebe informacija iz menadžerskih izvještaja trebale premašivati troškove izrade samih izvještaja te
- *organizacijsko ponašanje* – podsjećajući da menadžerski izvještaji odnosno odluke donesene na temelju njih mogu znatno utjecati na ponašanje zaposlenika, a do utjecaja na ponašanje zaposlenika dolazi u trenutku utvrđivanja odgovornosti za ostvarene rezultate. Ako se primjerice u društvu za osiguranje u prodaji uspjeh utvrđuje na temelju troškovne efikasnosti, prodajni menadžer može korištenjem pristupa koji ne stvara dugoročni odnos s klijentom i jeftinije (neiskusnije) radne snage postići kratkoročno pozitivne rezultate, a u dužem će roku takav pristup, smanjenom kvalitetom odnosa s klijentom, utjecati na pad prodaje odnosno profita. Zbog toga je pri donošenju odluka na temelju menadžerskih izvještaja potrebno također uzeti u obzir kakav će to utjecaj imati na ponašanje zaposlenika i na krajnji rezultat poslovanja poduzeća.

Osim rizika pojavljivanja troškovne neefikasnosti pri samoj izradi menadžerskih izvještaja, dodatni izvor neefikasnosti može se pojaviti kod paralelnog umjesto centraliziranog (troškovno efikasnijeg) načina izvještavanja kao što je prikazano na slici 5.²⁰

Slika 5. Centralizirano i paralelno izvještavanje



Funkcija kontrolinga odnosno računovodstveno-financijska funkcija u poduzeću, ako je organizacijska struktura poduzeća tako postavljena, treba biti posredna točka pri izvještavanju vrhovnog menadžmenta o aktivnostima pojedinih poslovnih područja poduzeća. Dva su osnovna razloga za centralizirano naspram paralelnog izvještavanja; prvi razlog odnosi se na već spomenuto postizanje troškovne efikasnosti ako je jedna funkcija u poduzeću zadužena za izvještavanje vrhovnog menadžmenta u unaprijed određenoj formi internih izvještaja, načinu i terminima izvještavanja, a drugi razlog odnosi se na posjedovanje odgovarajućih kompetencija kod takve funkcije za interno izvještavanje.

¹⁹ Oliver, M. S. i Horngren, C. T. (2010) *Managerial Accounting*, Pearson Prentice Hall, Upper Saddle River (NJ), str. 4.

²⁰ Prilagođeno prema Waniczek, M. (2009) *Richtig berichten – Managementreports wirksam gestalten*, Wien: Linde Verlag Wien, str. 31.

S obzirom na nužnost uzimanja u obzir dimenzije resursne zahtjevnosti te mogućnosti i ograničenja pri korištenju menadžerskih izvještaja, u tablici 1. obrađeni su i izrađena je sistematizacija osnovnih obilježja i mogućih kritičnih točaka za pojedine vrste menadžerskih izvještaja (standardnih i ad hoc te statičkih i dinamičkih)²¹:

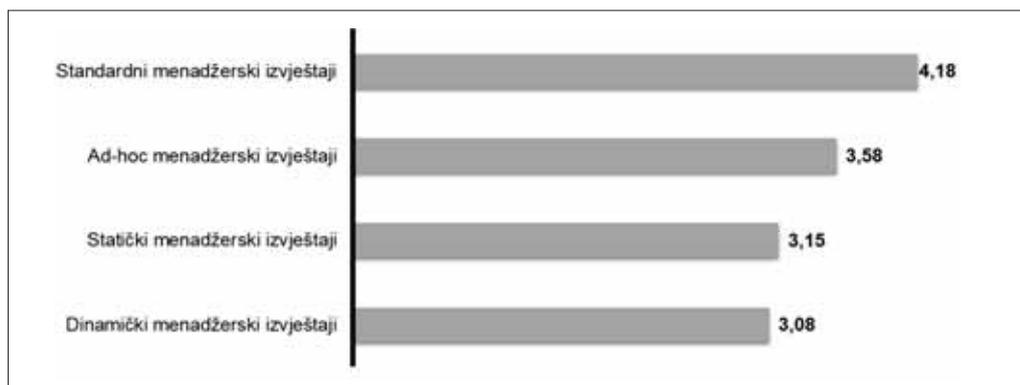
Tablica 1. Osnovna obilježja i moguće kritične točke menadžerskih izvještaja

<p>STANDARDNI MENADŽERSKI IZVJEŠTAJI</p> <p>Osnovna obilježja</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Ponavljajući</i> - izrada i dostavljanje izvještaja stalno se ponavlja • <i>Jednoobrazni</i> - izvještaji imaju jednoobraznu strukturu sadržaja • <i>Vremenski određeni</i> - raspored izrade odnosno rokovi dostavljanja su unaprijed određeni • <i>Unaprijed određeni primatelji</i> - popis primatelja je unaprijed određen i relativno stabilan <p>Moguće kritične točke</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Razumljivost</i> - zbog stalnog ponavljanja izvještaja menadžeri dobro razumiju izvještaje • <i>Automatizacija</i> – mogućnost automatizacije ponavljajućih procesa • <i>Raspoloživost</i> - zbog unaprijed zadanih termina raspoloživost izvještaja je unaprijed određena 	<p>AD HOC MENADŽERSKI IZVJEŠTAJI</p> <p>Osnovna obilježja</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Prilagođeni</i> - izvještaji su prilagođeni individualnim zahtjevima • <i>Razložni</i> - postoji točno određeni razlog njihove izrade • <i>Individualni</i> - inicijalno se uglavnom dostavljaju izravnom individualnom naručitelju • <i>Resursno zahtjevni</i> - zbog nestandardiziranosti zahtjeva i postupka izrade su zahtjevni <p>Moguće kritične točke</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Korištenje</i> - manji broj korisnika izvještaja • <i>Tehnički preduvjeti</i> - zahtjevnost pripreme izvještaja zbog nestandardiziranosti upita i žurnosti • <i>Raspoloživost</i> - zahtijevana raspoloživost resursa za pripremu, doradu i pojašnjavanje sadržaja izvještaja
<p>STATIČKI MENADŽERSKI IZVJEŠTAJI</p> <p>Osnovna obilježja</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Učestalost korištenja</i> - statički izvještaji učestalije su korišteni menadžerski izvještaji • <i>Zadanost</i> - podaci su u izvještajima zadani i ne postoji mogućnost daljnjeg analiziranja • <i>Pojavnost</i> - pojavljuju se kao tiskani ili elektronički dokumenti (pdf dokumenti, zaključani/zaštićeni xls dokumenti) <p>Moguće kritične točke</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Izgled vs. korisnost izvještaja</i> - mogućnost atraktivnijeg prikazivanja za statičke izvještaje; nemogućnost postavljanja logičkih upita na sadržaj izvještaja • <i>Transparentnost</i> - nemogućnost holističkog sagledavanja poslovanja, te stoga nemogućnost učinkovitog korištenja instrumenata kontrolinga • <i>Dodatni izvještaji</i> - zbog statičnosti izvještaja mogući zahtjevi za izradom odnosno dostavljanjem dodatnih izvještaja 	<p>DINAMIČKI MENADŽERSKI IZVJEŠTAJI</p> <p>Osnovna obilježja</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Raspoloživost</i> - raspoloživost većeg opsega podataka i mogućnost višedimenzionalnog pogleda • <i>Promjenjivost</i> - mogućnost izmjene parametara/podataka i njihove simulacije • <i>Korisnost</i> - dinamički menadžerski izvještaji redovito zamjenjuju više statičkih izvještaja <p>Moguće kritične točke</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Kompleksnost</i> - zbog više raspoloživih mogućnosti za korištenje i analizu izvještaja često je potrebna podrška/ edukacija krajnjim korisnicima izvještaja • <i>Izgled izvještaja</i> - ograničene mogućnosti prilagodbe krajnjeg izgleda izvještaja • <i>Pouzdanost</i> - s obzirom na raspoložive mogućnosti izmjene izvještaja, mogući su previdi u njihovoj izradi odnosno interpretaciji

Prema provedenom istraživanju u hrvatskim poduzećima, postoji značajan prostor za poboljšanje razine učestalosti korištenja pojedinih vrsta menadžerskih izvještaja, a posebno dinamičkih (korištena je Likertova skala s ocjenama od 1 do 5; 1 – najniža ocjena, 5 – najviša ocjena):²²

²¹ Prilagođeno prema Ibid, str. 22. – 26.

²² Meter, M., Pauković, M. (2013) *Korištenje menadžerskih izvještaja u hrvatskim poduzećima*, Poslovna učinkovitost d.o.o. za poslovno savjetovanje, Zagreb

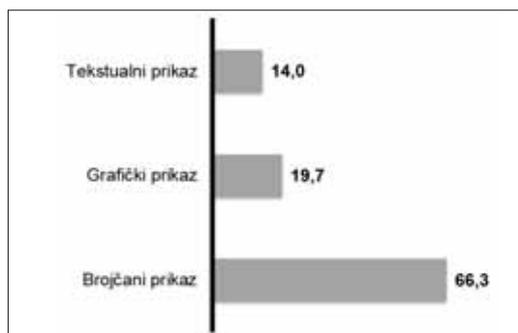
Slika 6. Srednje vrijednosti razine učestalosti korištenja pojedinih vrsta menadžerskih izvještaja

Uobičajen način prikazivanja poslovnih informacija u menadžerskom izvještaju sastoji se od tri dijela:

1. **Brojčani prikaz** (najčešće obuhvaća prikazivanje poslovnih informacija u obliku tablica prikazivanjem apsolutnih i relativnih brojki),
2. **Grafički prikaz** (najčešće obuhvaća prikazivanje poslovnih informacija u obliku površinskih grafikona (npr. jednostavni, dvostruki i razdijeljeni stupci, strukturni stupci, proporcionalni strukturni krugovi i polukrugovi), linijskih grafikona i kartograma (npr. dijagramske karte, statističke karte, piktogrami),
3. **Tekstualni prikaz** (najčešće obuhvaća prikazivanje poslovnih informacija u obliku tekstualnog prikaza uvažavajući određena pravila (npr. HICHERT®SUCCESS RULES, TEXT RULES®).

Grafički prikazi mogu na mnogo lakši i korisniku prihvatljiviji način predočiti određenu problematiku nego što to mogu tablični i tekstualni prikazi.

Rezultati istraživanja provedenog u hrvatskim poduzećima upućuju na činjenicu da postoji značajan prostor za unapređenje korištenja grafičkog prikazivanja u menadžerskim izvještajima (prosječno je zastupljen sa samo 19,7 posto u cijelom menadžerskom izvještaju).²³

Slika 7. Prosječni postotak zastupljenosti pojedinih načina prikazivanja poslovnih informacija u menadžerskim izvještajima

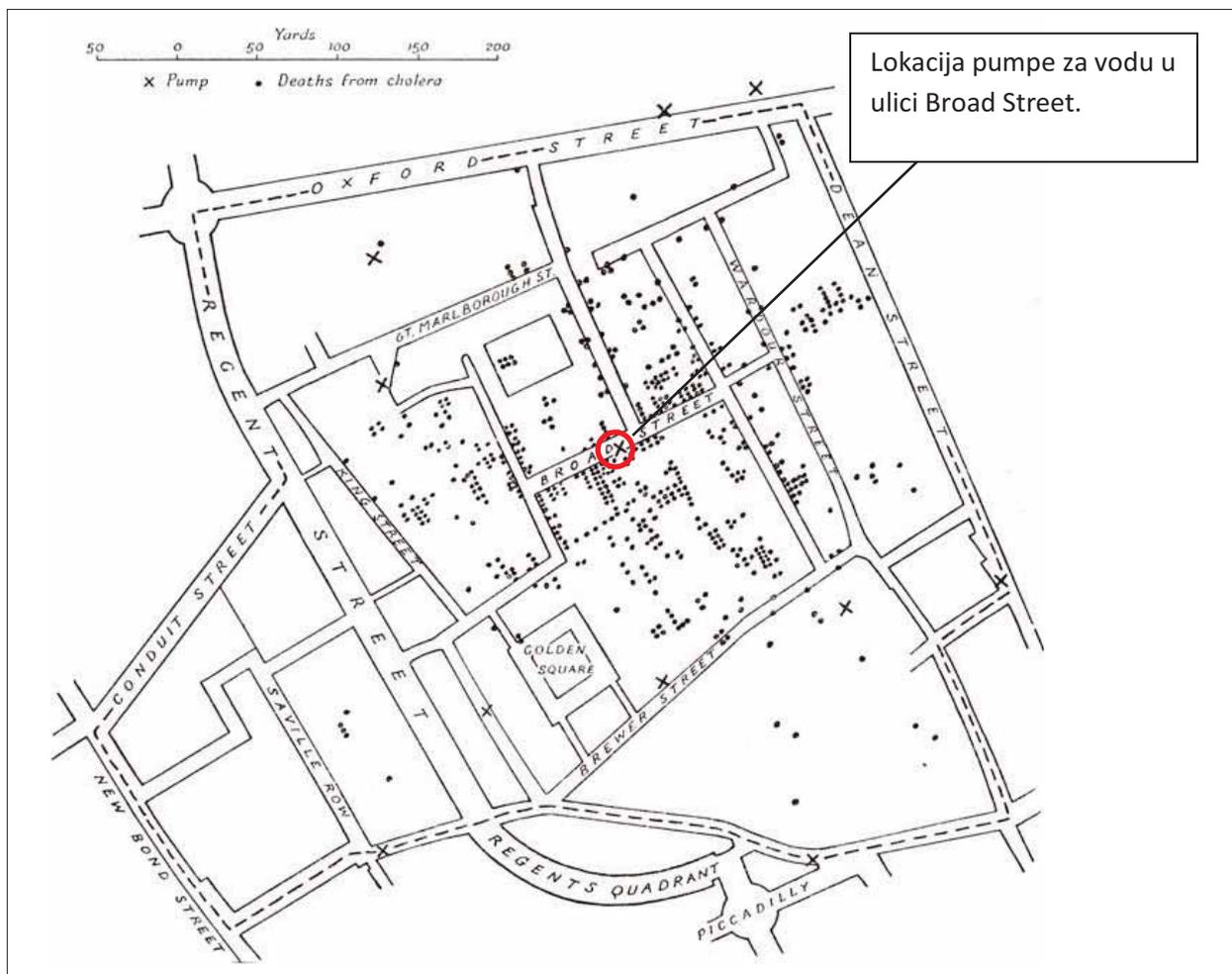
Povijest vizualizacije podataka stara je više od 400 godina. Mnogi su si znanstvenici, liječnici i inženjeri već tada postavljali pitanja o vizualnom predstavljanju podataka. Čak je i Louis XVI., francuski kralj, fasciniran dijagramima Williama Playfaira rekao: „[...] Oni [dijagrami] govore sve jezike i vrlo su jasni te ih je lako razumjeti.“ Dijagrami jasno i jednostavno odgovaraju na sva složena pitanja. Stoga bi se oni u poslovnoj komunikaciji trebali češće i ispravno primjenjivati.²⁴

²³ Ibid

²⁴ Griesfelder, R. (2014) *DIZAJN POSLOVNIH INFORMACIJA (BUSINESS INFORMATION DESIGN) – profesionalno strukturirani grafički prikazi i tablice*, Dostupno na: <http://www.poslovnaucinkovitost.eu/korisni-sadrzaji/kolumne/828-dizajn-poslovnih-informacija-profesionalno-strukturirani-graficki-prikazi-i-tablice>, pristupljeno 2. 10. 2014.

Neki stariji primjeri dobro znanih grafičkih prikaza renomiranih autora nalaze se u nastavku.

- **John Snow (1813.–1858.)** je bio britanski liječnik i predvodnik u prihvaćanju anestezije i medicinske higijene. Smatra se jednim od utemeljitelja epidemiologije zbog svog rada o praćenju izvora kolere u Sohou u Engleskoj 1854. godine.

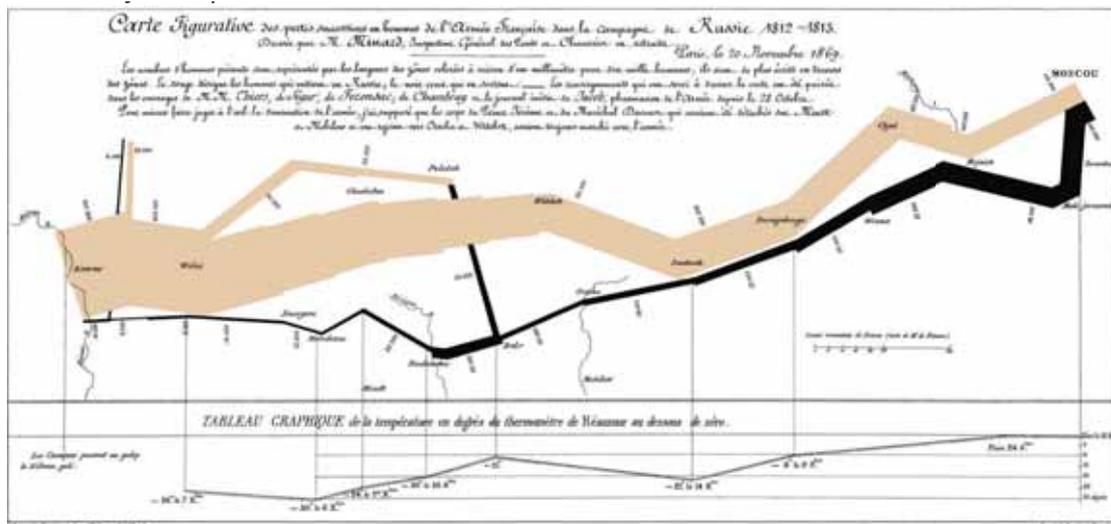


Korištenje mape, s točkama za prikaz epidemioloških podataka, dovelo je do otkrivanja izvora epidemije kolere. Mapa grafički prikazuje smrtnost oko ulice Broad Street u Londonu u rujnu 1854. godine.

Svaka točka na mapi predstavlja jednu osobu koja je umrla od kolere, a križići predstavljaju lokacije pumpi za vodu. „... 8. rujna, prema Snowovom hitnom zahtjevu, korištenje pumpe za vodu u Broad Streetu je spriječeno, i pojavljivanje novih slučajeva oboljelih od kolere na tom je području trenutačno gotovo prestalo...“

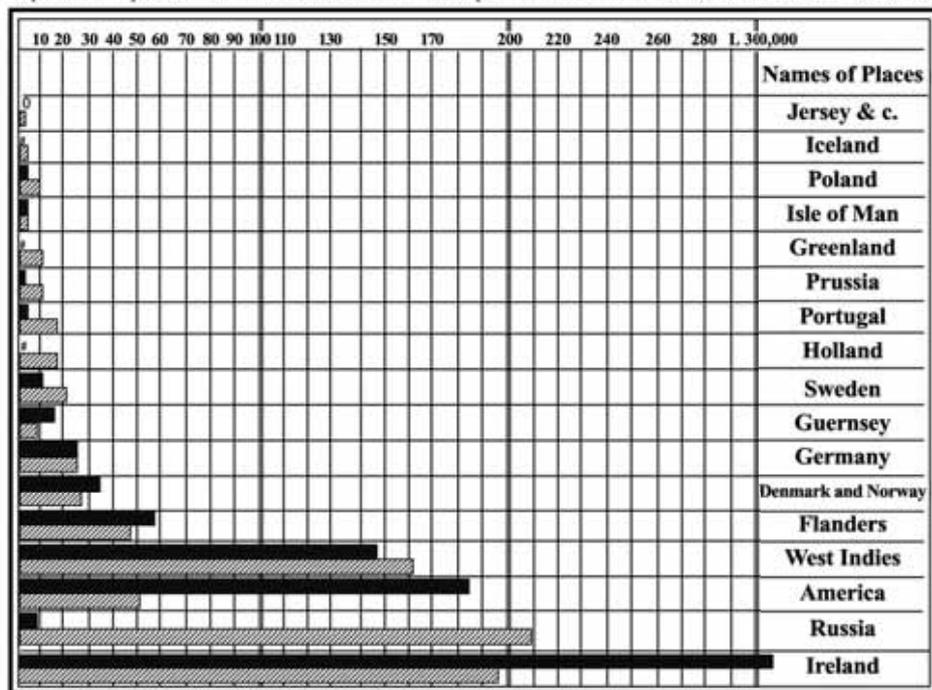
- **Charles Joseph Minard (1781.–1870.)** je bio francuski građevinski inženjer poznat po svojim izumima u području informacijske grafike.

Minardov grafički prikaz Napoleonovog marša na Moskvu (naziva se „najboljim grafičkim prikazom ikada izrađenim“ – Edward R. Tufte). „Debljina“ linija prikazuje veličinu vojske (od 442.000 u 1812. do 10.000 u 1813. godini – vremenska dimenzija), a na prikazu je uz spomenute dimenzije i prikaz geografskih pozicija, smjera kretanja te kretanje temperature.



- **William Playfair (1759.–1823.)** je bio inženjer i politički ekonomist, a smatra se utemeljiteljem grafičkih metoda za statistiku. Izumio je četiri vrste dijagrama: 1786. godine linijski grafikon i stupičasti grafikon za prikaz ekonomskih podataka, a 1801. godine tortni dijagram i kružni dijagram koji se koristi za prikazivanje odnosa između dijela i cjeline.

Exports and Imports of SCOTLAND to and from different parts for one Year from Christmas 1780 to Christmas 1781.



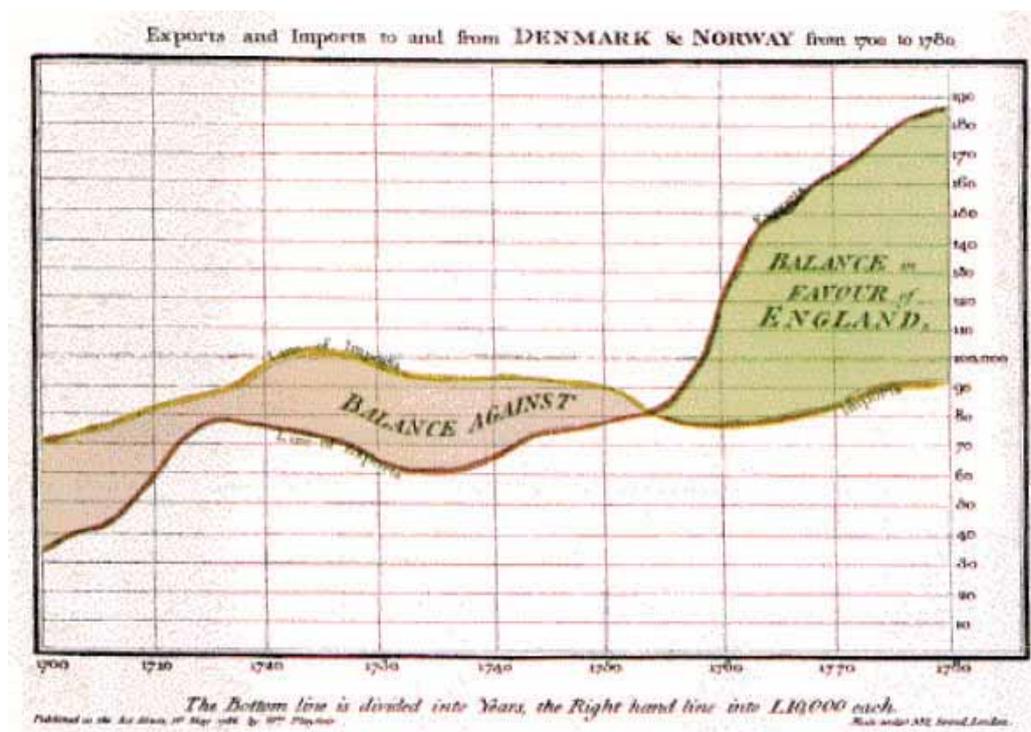
The Upright divisions are Ten Thousand Pounds each. The Black Lines are Exports.

Published as the act directs, June 7th, 1786 by Wm. Playfair

Neele sculp. 352 Strand, London

Prvi poznati stupičasti dijagram na kojem je prikazan uvoz i izvoz, sortiran prema volumenu, u Škotsku i iz nje od Božića 1780. do Božića 1781. godine za 17 država.

Jedan od poznatijih njegovih grafičkih prikaza je i prikaz engleskog izvoza i uvoza u Dansku i iz nje te u Norvešku i iz nje od 1700. do 1780. godine, s istaknutim pozitivnim i negativnim saldonom.



Od suvremenih eksperata u području dizajna poslovnih informacija posebno se mogu istaknuti Edward R. Tufte, Stephen Few, Roman Griesfelder i Rolf Hichert.

S obzirom na to da analiza radova cijenjenih autora prelazi okvire ovog rada te da u europskom području najznačajniji autoritet predstavlja prof. dr. Rolf Hichert, u nastavku su navedene najbitnije sastavnice njegova koncepta.

HICHERT@SUCCESS RULES – Pravila za uspješnu izradu poslovnih izvještaja i prezentacija, sadrže 119 pravila poznatog SUCCESS koncepta koji je razvio prof. dr. Rolf Hichert, a koja su najbitnija za uspješnu poslovnu komunikaciju, izvještavanje i prezentiranje. Dobra komunikacija temelji se na jasnim pravilima te HICHERT@SUCCESS RULES pružaju međunarodno prepoznati standard za profesionalno poslovno izvještavanje i poslovnu komunikaciju, koja je nužna za učinkovito i uspješno donošenje odluka.

HICHERT@SUCCESS RULES – Pravila za uspješnu izradu poslovnih izvještaja i prezentacija nalaze se u sedam grupa pravila (S U C C E S S):

- SAY (*hrv. izrecite*)
- UNIFY (*hrv. unificirajte*)
- CONDENSE (*hrv. sažmite*)
- CHECK (*hrv. provjerite*)
- ENABLE (*hrv. omogućite*)
- SIMPLIFY (*hrv. pojednostavnite*)
- STRUCTURE (*hrv. strukturirajte*)

Jednostavni vizualni prikazi pravila potpomažu uspješnu izradu poslovnih izvještaja i prezentacija te pridonose znatno boljem razumijevanju i prenošenju važnih informacija donositeljima poslovnih odluka i ostalim zainteresiranim stranama.²⁵

HICHERT@SUCCESS RULES predstavljaju i temeljno ishodište za razvoj IBCS-a (International Business Communication Standards), čiji je začetnik također prof. dr. Rolf Hichert.

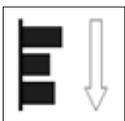
²⁵ Hichert, R. (2013) HICHERT@SUCCESS RULES - Pravila za uspješnu izradu poslovnih izvještaja i prezentacija, <http://www.poslovnaucinkovitost.eu/izdavastvo/912-poster-success-rules>, pristupljeno 3. 10. 2014.

5. PRIMJERI UNAPREĐENJA MENADŽERSKIH IZVJEŠTAJA U OSIGURANJU

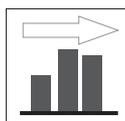
Kod sastavljanja, a potom i dostavljanja menadžerskih izvještaja, vrijedi neprikosnoveno izbjegavanje načela „više je bolje“. Menadžeri vrlo često kronično pate od nedostatka vremena za čitanje opsežnih poslovnih izvještaja pa je preporučljivo na jednostavan i sažet način prikazati najvažnije informacije o poslovanju poduzeća. Za kontrolera je svakako zahtjevnije i odgovornije izraditi takav menadžerski izvještaj jer osim što za takav izvještaj treba utrošiti znatno više resursa, ako se istodobno želi izraditi i kvalitetan izvještaj, na taj se način također izlaže riziku da neke važne informacije o poslovanju izostavi. U konačnici korisnost menadžerskih izvještaja ponajprije je određena mogućnošću korištenja njihova sadržaja u donošenju poslovnih odluka, a tome u velikoj mjeri pridonosi preglednost i istaknutost važnih informacije te ponuđeni prijedlozi kontrolera za unapređenje poslovanja.²⁶

Načelo prepoznavanja je najvažniji kriterij za brzo razumijevanje dijagrama. Ako se isti sadržaj ponovno vizualizira na drugi način, onda to dovodi do dodatnog truda i troška u identifikaciji promatranih veličina. Neki dijagrami su jednako zahtjevni za razumijevanje kao i sadržaj koji je potrebno razumjeti, tako da se događa da se pri njihovu korištenju bavimo više njegovim formalnim značajkama nego samim sadržajem. Jedan je od vrlo važnih načela standardiziranosti korištenje boja. Profesionalno izrađeni dijagrami lišeni su boja i u njima se koriste definirani sivi tonovi s jasnim značenjem. Na temelju te činjenice, točno određene boje mogu se koristiti za isticanje važnih činjenica. Među njih spadaju odstupanja (npr. OST – PLAN) koja se prikazuju crvenom i zelenom bojom.

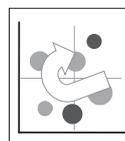
Osim toga, u standardiziranosti pomaže dosljedno korištenje, i u svim svojim varijacijama, triju vrsta dijagrama:²⁷



Dijagrami razmjera sadrže kategorije koje se promatraju postavljene na vertikalnu os. One idu od vrha prema dnu (primjer: stupičasti dijagram) te prikazuju razmjere među usporedivim kategorijama.



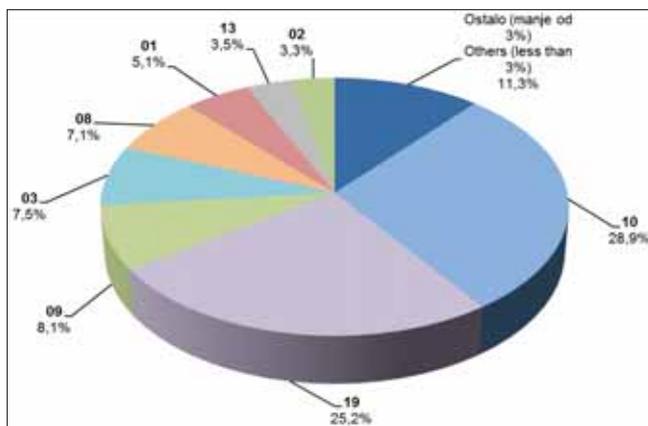
Dijagrami razvoja sadrže kategorije koje su postavljene na horizontalnu os. Oni idu slijeva nadesno (primjer: stupičasti dijagram, linijski dijagram) i prikazuje razvoj mjernih vrijednosti tijekom vremena.



Dijagrami odnosa nemaju osi kategorija, nego su određeni dvjema osima vrijednosti (primjer: portfelja). Oni prikazuju odnos dviju mjera u odnosu na različite kriterije promatranja. Time se omogućuje da međusobni utjecaji i ostale povezanosti budu vidljive.

U nastavku je, radi ilustracije načina mogućeg unapređenja pri izradi i korištenju grafikona, prikazano pet primjera iz industrije osiguranja:²⁸

1. primjer: Korištenje stupičastih umjesto tortnih dijagrama Izvorni izgled grafikona



Udio bruto zaračunate premije po vrstama osiguranja
Podaci o osiguranju za period od 1. siječnja
do 31. kolovoza 2014.

Izvor: HANFA

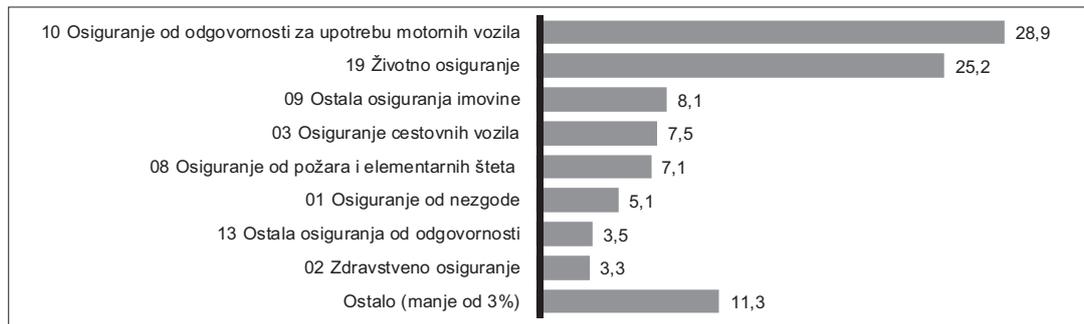
²⁶ Meter, M. (2013) *Izrada i korištenje menadžerskih izvještaja u praksi*, Dostupno na: <http://www.poslovnaucinkovitost.eu/korisni-sadrzaji/kolumne/476-menadzerski-izvjestaji-u-praksi>, pristupljeno 3. 10. 2014.

²⁷ Griesfelder, R. (2014) *STANDARDIZIRATI IZGLEDE IZVJEŠTAJA da se mogu koristiti na efikasan i efektivan način*, Dostupno na: <http://www.poslovnaucinkovitost.eu/korisni-sadrzaji/kolumne/915-standardizirati-izglede-izvjestaja-da-se-mogu-koristiti-na-efikasan-i-efektivan-nacin>, pristupljeno 3. 10. 2014.

²⁸ Za ilustracije su korišteni primjeri, predlošci i HICHERT@SUCCESS pravila za uspješnu izradu poslovnih izvještaja i prezentacija (www.hichert.com), a navodi se prema odredbama Creative Commons No Derivate Works license CC BY-NC-ND Rolfa Hicherta.

Prijedlog unapređenja izgleda grafikona

Struktura bruto zaračunate premije po vrstama osiguranja (u %)
Siječanj - kolovoz 2014



Izvor: HANFA

Kratko pojašnjenje unapređenja

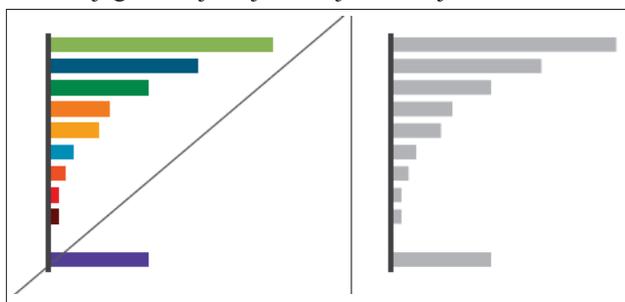
Zbog činjenice da je lakše procjenjivati visinu (odnosno širinu) nego kutove, strukturni krugovi nisu prikladni za uspoređivanje različitih veličina, već je za tu svrhu uputnije koristiti stupičaste grafikone.

Korištenje oznaka (u ovom slučaju vrsta osiguranja), a da se njihov opis nalazi na drugome mjestu, nije ih jednostavno raspoznati te se u dovoljnoj mjeri usredotočiti na samu poruku koja se želi prenijeti grafikonom.

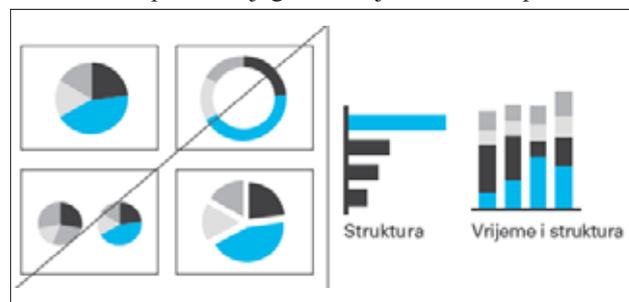
Za razlikovanje pojedinog obilježja, ako su već navedene oznake odnosno naziv (vrste osiguranja), nije potrebno dodatno razlikovanje bojama. Navedeno predstavlja redundantnost, kao i višestruko korištenje „%“ - dovoljno je isto navesti jednom u naslovu grafikona.

Navedena pojašnjenja u suglasju su i sa HICHERT®SUCCESS pravilima za uspješnu izradu poslovnih izvještaja i prezentacija:

- Izbjegnite boje koje nemaju značenje



- Koristite stupičaste dijagrame umjesto tortnih i prstenastih

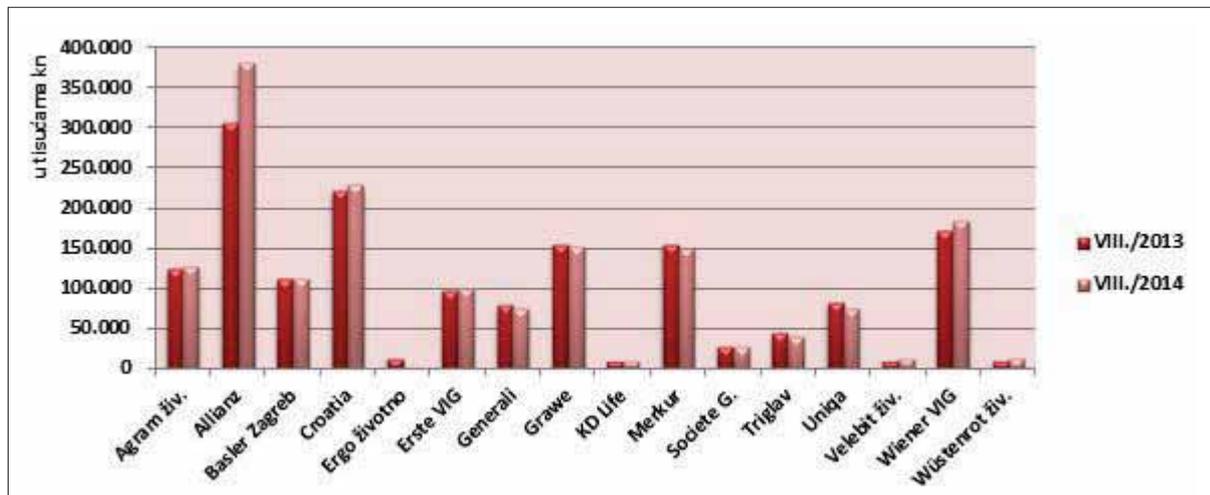


- Izbjegnite suvišne oznake na osi



2. primjer: Pojednostavljuvanje grafičkog prikaza i isticanje poruka**Izvorni izgled grafikona**

Grafikon Premija životnih osiguranja za siječanj–kolovoz 2014.



Izvor: HUO

Prijedlog unapređenja izgleda grafikona

Kretanje premije životnih osiguranja I-VIII-2014./2013.					
u mil. HRK	PG	TG	ΔPG		ΔPG (%)
AGRAM ŽIVOTNO	124,0	126,5	+2,5		+2,0
ALLIANZ ZAGREB D.D	307,1	379,7	+72,6		+23,7
BASLER OSIGURANJE	110,7	111,9	+1,1		+1,0
CROATIA OSIGURANJE	221,1	227,7	+6,6		+3,0
ERGO ŽIVOTNO	13,6	1,0	-12,6		-92,6
ERSTE OSIGURANJE	97,9	100,3	+2,4		+2,5
GENERALI	78,9	75,3	-3,6		-4,6
GRAWE HRVATSKA D.D	154,5	153,0	-1,6		-1,0
KD LIFE OSIGURANJE	9,0	9,9	+0,9		+9,7
MERKUR OSIGURANJE	154,7	149,9	-4,8		-3,1
SOCIETE GENERALE	28,6	26,4	-2,2		-7,5
TRIGLAV OSIGURANJE	43,6	40,8	-2,8		-6,3
UNIQA OSIGURANJE	82,4	74,7	-7,8		-9,4
VELEBIT ŽIVOTNO	9,3	12,7	+3,4		+35,9
WIENER OSIGURANJE	172,6	182,9	+10,3		+5,9
WÜSTENROT ŽIVOTNO	9,8	13,6	+3,8		+38,4

Izvor: HUO

Kratko pojašnjenje unapređenja

Jedan je od osnovnih ciljeva vizualizacije podataka prenijeti brzo i točno relevantnu poruku. Kada se ne bi radilo o instituciji, pa se može smatrati neprikladnim da institucija iznosi poruke odnosno zaključke iz podataka, nego se samo izvještavaju statistički podaci – poruka bi ovog grafikona mogla biti „Najveći apsolutni rast premije životnih osiguranja zabilježen je kod Allianz i Wiener osiguranja zbog...“. Navedeni zaključak moguće je izvući zbog načina izračuna odstupanja (apsolutno i relativno) i isticanja odstupanja (zelena boja – pozitivna odstupanja; crvena boja – negativna odstupanja).

Boje i rešetke na grafikonu ne pridonose boljem razumijevanju i prenošenju informacije te su zbog toga uklonjeni (tzv. engl. „chartjunk“).

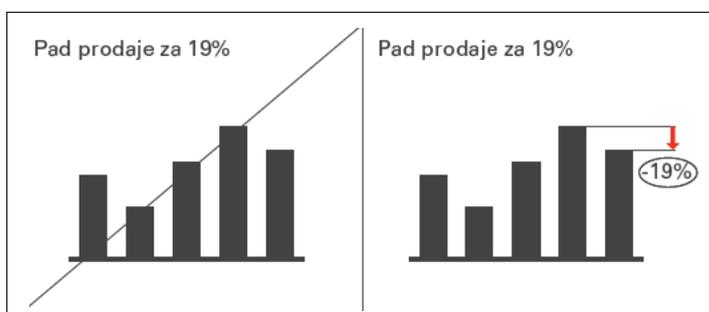
S obzirom na to da je kod svakog društva za osiguranje ostvarena premija veća od 1 mil. kuna, moguće je umjesto prikaza u 000 kuna koristiti skalu u mil. kuna kako bi se sažeo prikaz.

Također su ova pojašnjenja u suglasju i s HICHERT®SUCCESS pravilima za uspješnu izradu poslovnih izvještaja i prezentacija:

- Navedite sve elemente naslova: sve dimenzije, mjere i jedinice

<p>Razvoj neto prodaje od siječnja do srpnja 2011. godine Alfa poduzeće [mil. EUR]</p> <p>Profitna marža: U tisućama eura po zaposleniku u diviziji D Ostvarenje i plan u 2011. godini</p>	<p>Alfa poduzeće Neto prodaja u mil. EUR Sij...Srp 2011.</p> <p>ABC poduzeće, divizija D Dobit po zaposleniku U tis. EUR 2011. OST, PLAN</p>
--	--

- Istaknite svoje poruke u dijagramima, tablicama i grafovima



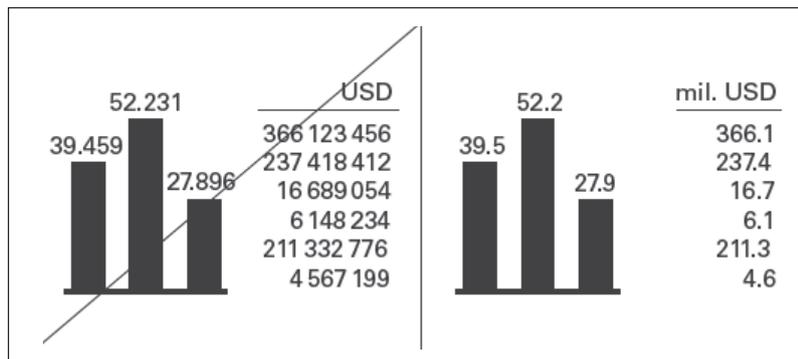
- Izbjegnite rešetkaste linije u tablicama koje nemaju značenje

<p>Table with grid lines</p>	<p>Desno poravnati stupci, zaglavlja i brojevi</p>
---	--

- Prikažite vizualne elemente integrirane unutar tablica

<p>Alfa poduzeće Prodaja u EUR</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>'10.</th> <th>'11.</th> <th>ΔPG</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Njemačka</td> <td>84</td> <td>87</td> <td>+3</td> </tr> <tr> <td>Austrija</td> <td>19</td> <td>17</td> <td>-2</td> </tr> <tr> <td>Francuska</td> <td>28</td> <td>27</td> <td>-1</td> </tr> <tr> <td>Ostali</td> <td>36</td> <td>39</td> <td>+3</td> </tr> <tr> <td>Europa</td> <td>167</td> <td>170</td> <td>+3</td> </tr> </tbody> </table>		'10.	'11.	ΔPG	Njemačka	84	87	+3	Austrija	19	17	-2	Francuska	28	27	-1	Ostali	36	39	+3	Europa	167	170	+3	<p>Alfa poduzeće Prodaja u EUR</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>'10.</th> <th>'11.</th> <th>ΔPG</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Njemačka</td> <td>84</td> <td>87</td> <td>+3</td> </tr> <tr> <td>Austrija</td> <td>19</td> <td>17</td> <td>-2</td> </tr> <tr> <td>Francuska</td> <td>28</td> <td>27</td> <td>-1</td> </tr> <tr> <td>Ostali</td> <td>36</td> <td>39</td> <td>+3</td> </tr> <tr> <td>Europa</td> <td>167</td> <td>170</td> <td>+3</td> </tr> </tbody> </table>		'10.	'11.	ΔPG	Njemačka	84	87	+3	Austrija	19	17	-2	Francuska	28	27	-1	Ostali	36	39	+3	Europa	167	170	+3
	'10.	'11.	ΔPG																																														
Njemačka	84	87	+3																																														
Austrija	19	17	-2																																														
Francuska	28	27	-1																																														
Ostali	36	39	+3																																														
Europa	167	170	+3																																														
	'10.	'11.	ΔPG																																														
Njemačka	84	87	+3																																														
Austrija	19	17	-2																																														
Francuska	28	27	-1																																														
Ostali	36	39	+3																																														
Europa	167	170	+3																																														

- Izostavite višeznamenkaste brojeve: svedite na 3 znamenke



3. primjer: Korištenje ispravnog skaliranja i sveobuhvatnih struktura

Izvorni izgled grafikona



Izvor: Insurance Europe, www.insuranceeurope.eu, Statistics N°48, European Insurance in Figures, February 2014, str. 37.

Prijedlog unapređenja izgleda grafikona

February 2014		
Country	Number	Structure (in %)
UK	1.247	23,5
Germany	570	10,8
France	405	7,6
Rest of Europe	3.078	58,1
TOTAL	5.300	100,0

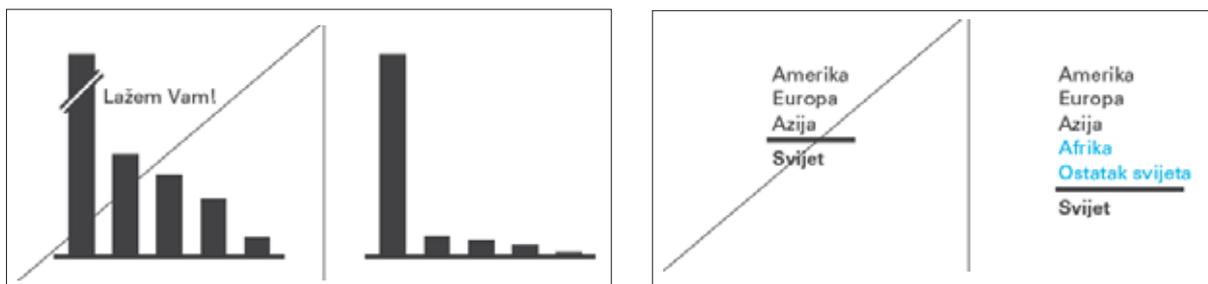
Source: Insurance Europe

Kratko pojašnjenje unapređenja

Analizirajući izvorni grafički prikaz, nije vidljiv odnos od gotovo dvostruko većeg broja društava za osiguranje u Velikoj Britaniji u odnosu na Njemačku (broj društava za osiguranje u Velikoj Britaniji je bio 1247, a u Njemačkoj 570), nego je prikazano znatno manje, tj. nije korištena ista skala. Također na prvi pogled nije vidljiva informacija o broju društava u drugim državama, a prikazivanje udjela broja društava za osiguranje u pojedinim državama u odnosu na ukupan broj može pridonijeti lakšem razumijevanju odnosa.

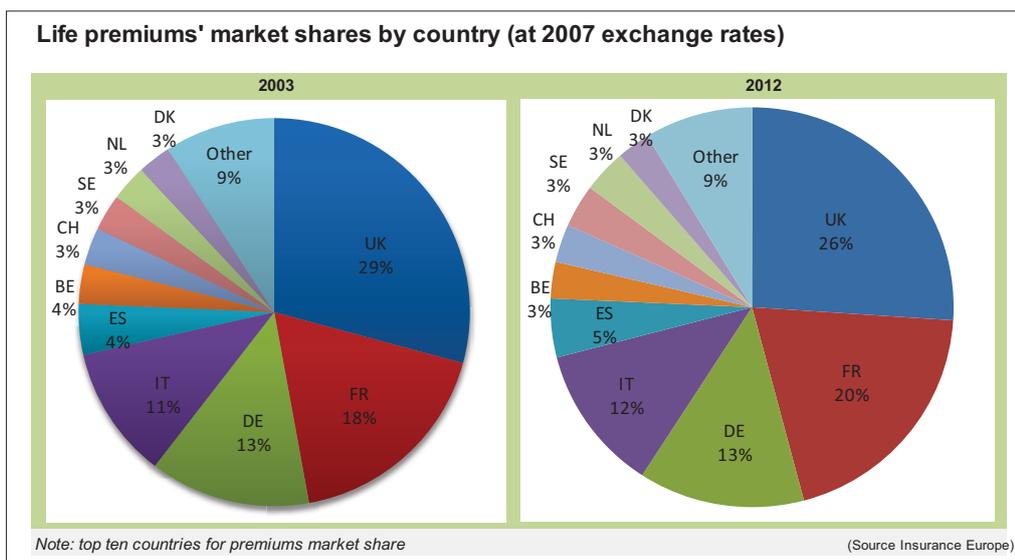
Suglasje pojašnjenja s HICHERT@SUCCESS pravilima za uspješnu izradu poslovnih izvještaja i prezentacija navedeno je u nastavku:

- Koristite odgovarajuću vizualizaciju, ne narušavajte elemente - Izradite sveobuhvatne strukture u tablicama



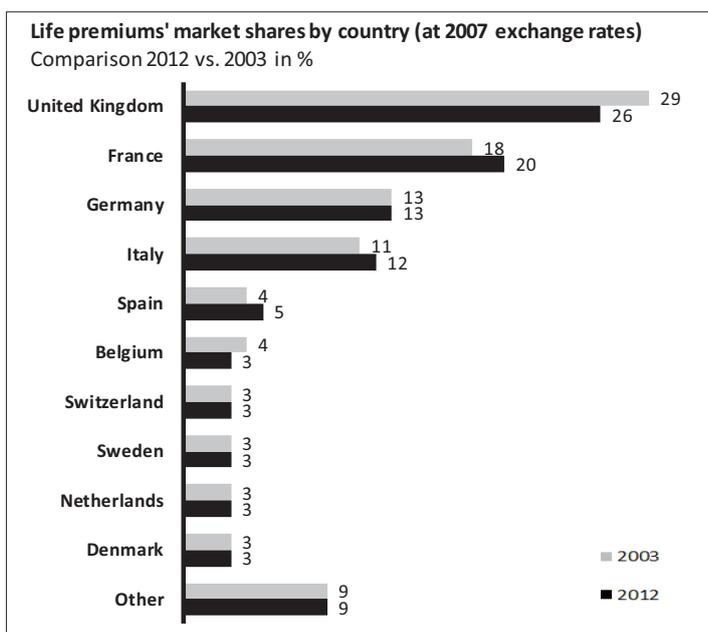
4. primjer: Korištenje prikladnog grafikona za usporedbu podataka i jasnoću prikaza

Izvorni izgled grafikona



Izvor: Insurance Europe, www.insuranceeurope.eu, Statistics N°49, The European Life Insurance Market in 2012, March 2012, Premiums & contracts

Prijedlog unapređenja izgleda grafikona



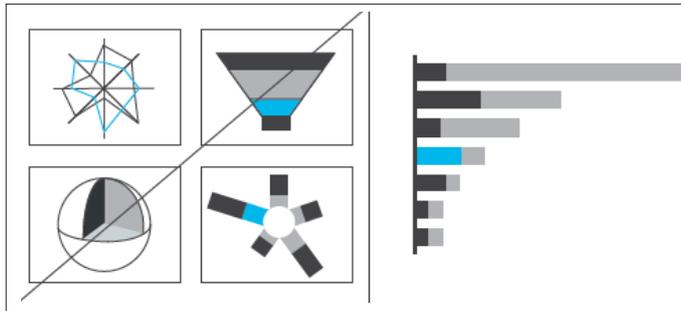
Source: Insurance Europe

Kratko pojašnjenje unapređenja

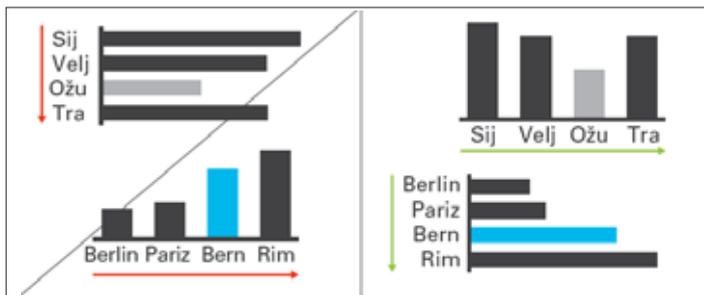
Vrijede ista pojašnjenja kao i za 1. primjer („Stupičasti umjesto tortnih dijagrama“), s dodatkom da je za uspoređivanje (nizova) podataka primjerenije koristiti stupičaste dijagrame (ili linijske grafikone), nego tortne dijagrame.

Pripadajuće HICHERT®SUCCESS pravilo za navedenu situaciju nalazi se u nastavku:

- Zamijenite strukturne dijagrame koji dovode do nerazumijevanja

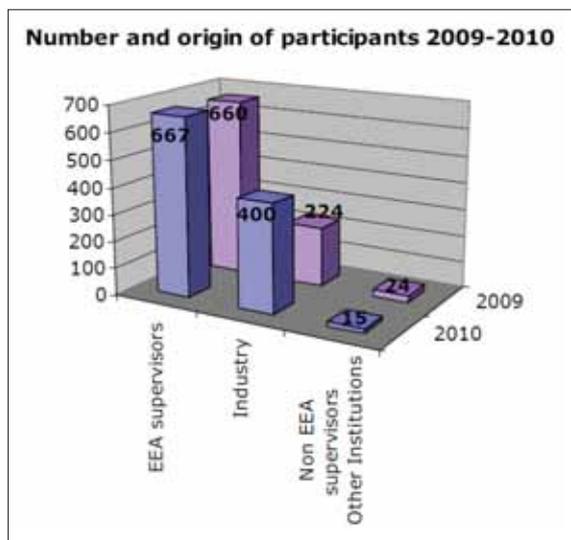


- Koristite ispravnu vrstu dijagrama za vrijeme i strukturu



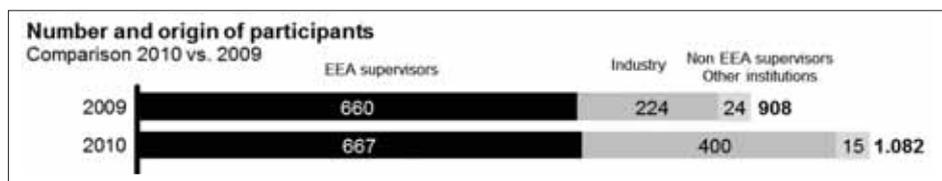
5. primjer: Korištenje prikladnog grafikona za usporedbu, jasnoću prikaza i sveobuhvatnost prikaza

Izvorni izgled grafikona



Izvor: EIOPA, <https://eiopa.europa.eu/>, CEIOPS Report on 2009 and 2010 Training Activities, str. 6.

Prijedlog unapređenja izgleda grafikona



Source: EIOPA

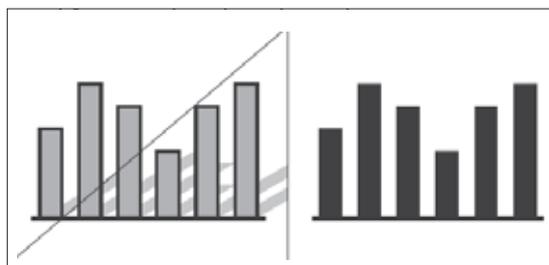
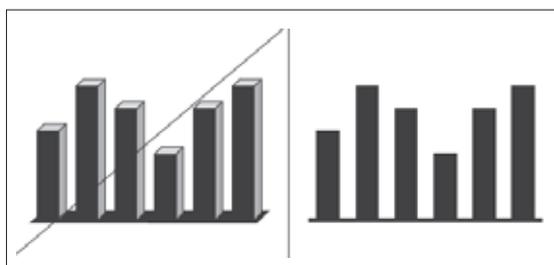
Kratko pojašnjenje unapređenja

Većina navedenih pojašnjenja može se primijeniti i na ovaj grafički prikaz – potreba uklanjanja „chartjunka“, nedostatak sveobuhvatnog prikaza podataka, teško „prepoznavanje poruke“ itd., a posebno je istaknuto unapređenje grafikonom koji prikazuje jasnu strukturu prema promatranim obilježjima uz istodobno isticanje poruke te sveobuhvatnost grafičkog prikaza.

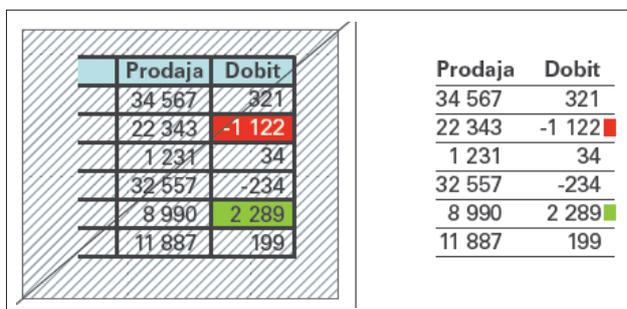
Za navedeni primjer dodatno je moguće primijeniti sljedeća HICHERT®SUCCESS pravila za uspješnu izradu poslovnih izvještaja i prezentacija:

Izbjegnite 3D vizualizaciju koja nema značenje

Izbjegnite okvire i sjene koje nemaju značenje

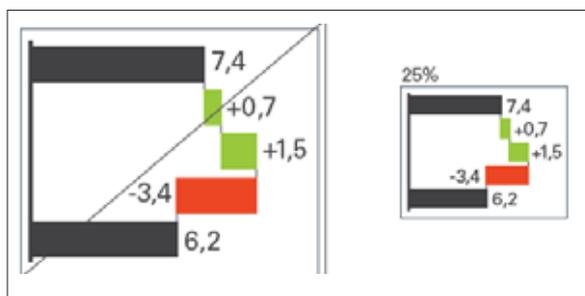
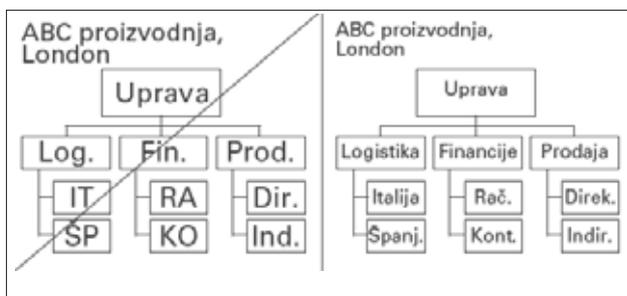


Izbjegnite obojane i strukturirane pozadine koje nemaju značenje



Koristite male fontove

Koristite male dijagrame



ZAKLJUČAK

Za efektivno i efikasno upravljanje poslovanjem poduzeća potrebno je imati jasnu koncepciju poslovanja, nužno je postojanje kompetentne funkcije kontrolinga u društvu, upoznatost menadžmenta s koristima koje donosi postojanje funkcije kontrolinga u društvu, i njegova podrška u radu kontrolinga, kao i samo poznavanje te u praksi korištenje suvremenih koncepata menadžerskog izvještavanja.

Da bi kontroleri mogli obavljati svoj posao sukladno s najvišim standardima struke, poslovne učinkovitosti i efikasnosti, moraju imati razvijene određene kompetencije: stručne, socijalne, osobne i konceptualne. Prema rezultatima istraživanja provedenim u hrvatskim poduzećima, kontroleri imaju vrlo dobro razvijene kompetencije, međutim isto je tako utvrđena potreba njihova daljnjeg unapređivanja, a najviše u području stručnih kompetencija.

Temeljni ciljevi kontrolinga trebali bi se kretati od osiguravanja transparentnosti poslovanja, preko aktivnosti alociranja i disperziranja odgovornosti za donošenje poslovnih odluka, do samog (re)definiranja sustava (ne)nagrađivanja, za čiju je uspješnu provedbu neizostavna podupirateljska (sponzorska) uloga najvišeg menadžmenta.

Kvalitetni menadžerski izvještaji mogu pomoći donošenju boljih poslovnih odluka, a prema rezultatima provedenog istraživanja o korištenju menadžerskih izvještaja u hrvatskim poduzećima, postoji značajan prostor za poboljšanje razine učestalosti korištenja pojedinih vrsta menadžerskih izvještaja (ovisno o vrsti izvještaja, ocjene se, od maksimalno mogućih 5, kreću između 3,08 i 4,18).

Grafičko prikazivanje odnosno vizualizacija podataka može na mnogo lakši i korisniku prihvatljiviji način prikazati određenu problematiku, nego što to mogu tablični i tekstualni prikazi. Rezultati istraživanja provedenog u hrvatskim poduzećima također upućuju na činjenicu da postoji potreba za unapređenjem korištenja grafičkog prikazivanja u menadžerskim izvještajima (prosječno je zastupljen sa samo 19,7 posto u strukturi izvještaja).

Upoznavanjem i znatno intenzivnijim korištenjem suvremenih koncepata za uspješnu izradu poslovnih izvještaja i prezentacija, moguće je znatno unaprijediti poslovnu komunikaciju, izvještavanje odnosno prezentiranje poslovnih događaja, a posljedično i upravljanje poslovanjem.

Popis slika i tablica

Slika 1. Preduvjeti za izradu kvalitetnih menadžerskih izvještaja

Slika 2. Ključne kompetencije kontrolera

Slika 3. Potrebe razvoja kompetencija kod kontrolera i financijskih stručnjaka u hrvatskim poduzećima

Slika 4. Djelokrug računovodstvenog informacijskog sustava

Slika 5. Centralizirano i paralelno izvještavanje

Slika 6. Srednje vrijednosti razine učestalosti korištenja pojedinih vrsta menadžerskih izvještaja

Slika 7. Prosječni postotak zastupljenosti pojedinih načina prikazivanja poslovnih informacija u menadžerskim izvještajima

Tablica 1. Osnovna obilježja i moguće kritične točke menadžerskih izvještaja

Popis korištenih izvora

Belak, V. (1995) *Menadžersko računovodstvo*, Zagreb: RRiF Plus

Boockholdt, J. L. (1993) *Accounting Information Systems: Transaction Processing and Controls*, Boston: Irwin

Even, A. i Shankaranarayanan, G. (2010) *Utility cost perspectives in data quality management*, Journal of Computer Information Systems, 50 (2)

Few, S. (2006) *Information Dashboard Design*, Sebastopol: O'Reilly Media

Griesfelder, R. (2012) *Text Rules*, St. Gallen: Aspektum

Griesfelder, R. (2014) *Business Information Design*, St. Gallen: Aspektum

Griesfelder, R. (2014) *DIZAJN POSLOVNIH INFORMACIJA (BUSINESS INFORMATION DESIGN) – profesionalno strukturirani grafički prikazi i tablice*, Dostupno na: <http://www.poslovnaucinkovitost.eu/korisni-sadrzaji/kolumne/828-dizajn-poslovnih-informacija-profesionalno-strukturirani-graficki-prikazi-i-tablice>

Griesfelder, R. (2014) *STANDARDIZIRATI IZGLEDE IZVJEŠTAJA da se mogu koristiti na efikasan i efektivan način*, Dostupno na: <http://www.poslovnaucinkovitost.eu/korisni-sadrzaji/kolumne/915-standardizirati-izglede-izvjestaja-da-se-mogu-koristiti-na-efikasan-i-efektivan-nacin>

9. Grimes, S. (2007) *Breakthrough Analysis: Make Your Data Tell a Story*, Dostupno na: <http://www.intelligententerprise.com/showArticle.jhtml?articleID=196602724>

10. Guillet, F. i Hamilton, H. J. (2007) *Quality Measures in Data Mining*, Berlin: Springer-Verlag
11. Heidmann, M. et al (2008) *Exploring the Role of Management Accounting Systems in Strategic Sensemaking*, *Information Systems Management*, 25 (3)
12. Hichert, R. (2013) *HICHERT@SUCCESS RULES - Pravila za uspješnu izradu poslovnih izvještaja i prezentacija*, <http://www.poslovnaucinkovitost.eu/izdavastvo/912-poster-success-rules>
13. International Group of Controlling (IGC) (2013) *Misija kontrolera*, hrvatski prijevod, Dostupno na: <http://www.kontrolling-portal.eu/index.php/korisni-sadrzaji-za-kontrolling/misija-kontrolera>
14. International Group of Controlling (IGC), Internationaler Controller Verein (ICV) (2012) *Temeljna načela kontrolinga*, hrvatski prijevod, Dostupno na: <http://www.kontrolling-portal.eu/korisni-sadrzaji-za-kontrolling/temeljna-nacela-kontrolinga>
15. *Međunarodni standardi financijskog izvještavanja* (2007), Zagreb: RRiF
16. Meter, M. (2010) *Kontroling - savjetodavna i partnerska funkcija menadžmenta*, Dostupno na: <http://www.poslovnaucinkovitost.eu/korisni-sadrzaji/kolumne/392-kontrolling-savjetodavna-i-partnerska-funkcija-menadzmenta>
17. Meter, M. (2011) *RENT-A-CONTROLLER usluga poslovnog savjetovanja*, Dostupno na: <http://www.poslovnaucinkovitost.eu/korisni-sadrzaji/kolumne/489-rent-a-controller-usluga-poslovnog-savjetovanja>
18. Meter, M. (2011) *Uloga kontrolinga u krizi*, Dostupno na: <http://www.poslovnaucinkovitost.eu/korisni-sadrzaji/kolumne/484-uloga-kontrolinga-u-krizi>
19. Meter, M. (2012) *Utjecaj računovodstvenog informacijskog sustava na upravljanje poslovnim rezultatom*, Doktorska disertacija, Split: Ekonomski fakultet Split
20. Meter, M. (2013) *Izrada i korištenje menadžerskih izvještaja u praksi*, Dostupno na: <http://www.poslovnaucinkovitost.eu/korisni-sadrzaji/kolumne/476-menadznerski-izvjestaji-u-praksi>
21. Meter, M., Pauković, M. (2013) *Korištenje menadžerskih izvještaja u hrvatskim poduzećima*, Zagreb: Poslovna učinkovitost d.o.o. za poslovno savjetovanje
22. Meter, M., Pureta, T. (2013) *Istraživanje profila kompetencija kontrolera i financijskih stručnjaka u hrvatskim poduzećima*, Zagreb: Poslovna učinkovitost d.o.o. za poslovno savjetovanje
23. Oliver, M. S. i Horngren, C. T. (2010) *Managerial Accounting*, Pearson Prentice Hall, Upper Saddle River (NJ)
24. *Procesni model kontrolinga - Priručnik za definiranje i oblikovanje procesa kontrolinga* (2014), IGC – International Group of Controlling, Zagreb: Poslovna učinkovitost d.o.o. za poslovno savjetovanje
25. *Rječnik za kontrolere* (2013), IGC – International Group of Controlling, Zagreb: Poslovna učinkovitost d.o.o. za poslovno savjetovanje
26. Tufte, Edward R. (1990) *Envisioning Information*, Connecticut: Graphics Press LLC
27. Tufte, Edward R. (1997) *Visual Explanations*, Connecticut: Graphics Press LLC
28. Tufte, Edward R. (2001) *The Visual Display of Quantitative Information*, Connecticut: Graphics Press LLC
29. Tufte, Edward R. (2006) *Beautiful Evidence*, Connecticut: Graphics Press LLC
30. Vaassen, E. H. J. (2002) *Accounting Information Systems: A Managerial Approach*, London: John Wiley & Sons
31. Waniczek, M. (2009) *Richtig berichten – Managementreports wirksam gestalten*, Wien: Linde Verlag Wien

Silvije Orsag
 Ekonomski fakultet, Sveučilište u Zagrebu
 sorsag@efzg.hr

Pregledni znanstveni članak

Emil Mihalina

MEĐUOVISNOST VREDNOVANJA INVESTICIJSKIH INSTRUMENATA I INVESTICIJSKE AKTIVNOSTI OSIGURATELJA U POZICIJI INSTITUCIONALNIH INVESTITORA

U radu su prikazani temeljni koncepti vrednovanja financijskih instrumenata i pristupa procjeni pravične vrijednosti različitih imovinskih oblika profitabilne imovine. Budući da je središnja tema ovogodišnje konferencije odnos osiguranja i gospodarstva, s obzirom na dane prikaze pristupa vrednovanju ulaganja društava za osiguranje u njihovu položaju središnjih institucionalnih investitora, dan je osvrt na ograničenja koja proizvodi definicija odbitnih stavaka (nelikvidna sredstva) za potrebe regulatornog izvješćivanja na domaćem, u dominantnoj mjeri neaktivnom i disfunkcionalnom financijskom tržištu i time proizvedenih ograničenja na njihov potencijalni doprinos u financiranju odabranih poduzeća u uvjetima amplificirano nelikvidnoga gospodarstva.

1. UVOD

Sušтина financija, odnosno, kako su u financije uveli Graham i Dood, financijske analize je u vrednovanju i upravljanju vrijednošću. Vrednovanje i upravljanje vrijednošću dominantno su usmjereni prema *ekonomskoj vrijednosti* koju je još na prijelazu devetnaestog u dvadeseto stoljeće veliki američki ekonomist Irwin Fisher odredio kao *sadašnju vrijednost očekivanih ekonomskih dohodaka*. Glede praktičnog pristupa vrednovanju, u kojem se novčani tokovi pojavljuju kao izraz ekonomskih dohodaka, ekonomsku vrijednost moglo bi se označiti i kao *sadašnju*, odnosno *diskontiranu vrijednost očekivanih novčanih tokova* (Orsag 2011).

Ekonomska vrijednost je teorijski koncept koji pretpostavlja da će se realizirati na transparentnom tržištu između mnoštva takmičara, kako na strani ponude, tako i na strani potražnje, pri čemu niti jedna strana nije u prisili. (Orsag, Dedi, 2003.) Tako shvaćena ekonomska vrijednost često se, po uzoru na engleski termin, označava *fer vrijednošću*, a mi preferiramo hrvatski termin *pravična vrijednost*. To posebno vrijedi ako se razmatra vrijednost utrživih investicijskih sredstava. Ta je pretpostavka svakako ispravna ako se promatra kao tendencija koja se ostvaruje na tržištu, odnosno ako se promatra učinkovitost tržišta u dugom roku. (Fama, 1970.) Kratkoročno su na tržištu moguća različita iznenađenja, tako da realizirane cijene osciliraju u odnosu na pravičnu vrijednost imovinskih oblika. Izraženije i dugotrajnije oscilacije moguće su više kod onih imovinskih oblika koji nemaju dovoljno razvijeno sekundarno tržište da bi se njihove cijene formirale na transparentnom tržištu nadmetanjem mnoštva sudionika.

Upravo zbog postojanja kratkoročnih iznenađenja na tržištu koja dovode do odstupanja od pravične vrijednosti, jedan je od načina upravljanja vrijednošću pokušaj iskorištavanja, u kraćem ili duljem vremenu, nastalih tržišnih anomalija. Uspoređivanjem ekonomske vrijednosti imovine i njezinih tržišnih vrijednosti moguće je donositi odluke o kratkoročnim aktivnostima kupoprodaje takve imovine kada se očekuje rast njezinih cijena, u smislu zauzimanja duge pozicije prema imovini kupnjom, posebice na kredit, ili zauzimanjem kratke pozicije kratkom prodajom posuđivanjem imovine koja bi se vratila otkupom u uvjetima pada cijena takve imovine. U smislu dugoročnog ulaganja riječ je o Grahamovom *ulaganju u vrijednost* (Graham, 2006. i Graham & Dodd, 1934.), dakle ulaganju koje se zasniva na traženju podcijenjenih investicija.

Ono što vrijedi za bilo koju profitabilnu imovinu, dakle za bilo koju imovinu koja je sposobna generirati ekonomske dohotke, vrijedi i za specifičnu financijsku imovinu, za dionice dioničkih društava. Svoju snagu zarađivanja dionice dioničkih društava crpe iz poduzetih realnih investicija emitirajućih dioničkih društava. Tako se dionice pojavljuju kao financijska imovina koja je ujedno i mehanizam transformacije financijskih u realna ulaganja gdje se poduzeće javlja kao investicija i kao investitor (Orsag, 2001.). Zbog toga je logično kako se kod dionica također mogu javljati kratkoročne anomalije na tržištu. Glede nastupanja u kratkom roku ispred rezoniranja o ekonomskoj vrijednosti, nameće

se utemeljenije **usporedive vrijednosti** koja se dominantno opredjeljuje postojećom standardnom snagom zarađivanja i trenutnom percepcijom snage zarađivanja uspostavljenoj na tržištu (Damodaran, 2002).

Koncept ekonomske vrijednosti svakako je logičan i potpuno u skladu s međuovisnošću rizika i nagrade sadržane u svakom ulaganju. Logično je da su ljudi spremni platiti za bilo koju profitabilnu imovinu sadašnju vrijednost očekivanih novčanih tokova. Budući da snaga zarađivanja dionice ovisi o snazi zarađivanja poduzeća, ali i o rezidualnom položaju tražbina iz dionica u odnosu na tražbine drugih investitora, logično je da očekivani ekonomski dohoci dionica ovise o očekivanim novčanim tokovima koje će stvarati odgovarajuće društvo svojim poslovanjem utemeljenim poduzetim dugoročnim investicijama u realne investicijske projekte. Problem međutim nastaje kada je teško kvantificirati očekivanja. Riječ je o situaciji kada se od određenog društva očekuje da će generirati specifične novčane tokove razvojem poslovanja, dakle kvalitativnim promjena poslovanja koje uobičajeno uključuju i kvantitativne promjene koje se označavaju rastom. To se odnosi na šanse, zbog čega ih treba i vrednovati kao šanse. Tu pomaže **opcijska tehnika vrednovanja**. (Orsag, 2000)

2. EKONOMSKA VRIJEDNOST

Ekonomska vrijednost dominantni je pristup vrednovanja imovinskih oblika, njihovih investicijskih portfelja i poduzeća kao cjeline u financijskoj analizi. Kako je riječ o sadašnjoj, odnosno diskontiranoj vrijednosti očekivanih novčanih tokova, samo određenje vrijednosti zasniva se na dvije prognoze:

- Prognoza novčanih tokova i
- Prognoza diskontne stope.

Prognoze su uvijek diskutabilne i u određenom dijelu nesigurne jer se odnose na razdoblje za koje nitko nema dovoljno informacija da bi ga mogao upoznati sa sigurnošću. Prognoze su ujedno, u određenoj mjeri, subjektivne jer ovise o dojmu procjenitelja koji je stekao proučavanjem procjenjivane imovine. Prognoze mogu biti i ciljane, kada su usmjerene na postizanje vrijednosti koja najbolje odgovara procjenitelju, odnosno njegovu klijentu. Zbog svega toga o prognozama se uvijek može, u određenoj mjeri, raspravljati.

Mogućnost prognoze očekivanih novčanih tokova bilo koje profitabilne imovine ovisi o samim profitnim obilježjima te imovine i o raspoloživosti potrebnih informacija za bolju spoznaju budućnosti tijekom koje se očekuju novčani tokovi. Ponekad je takva prognoza očekivanih novčanih tokova trivijalna, kao što je slučaj s financijskim instrumentima s fiksnim dohocima (obveznice, zapisi, hipoteke i druge zadužnice podržane imovinom, prave preferencijalne dionice i slični drugi financijski instrumenti). Drugi dio očekivanih novčanih tokova procjenjuje se na temelju povijesnih novčanih tokova i raspoloživih dodatnih informacija o budućim izgledima glede stvaranja očekivane struje novčanih tokova. Često se očekivani novčani tokovi neke profitabilne imovine procjenjuju usporedbama sa sličnim imovinskim oblicima za koje su poznati realizirani novčani tokovi (primjerice očekivane najamnine neke rezidencijalne nekretnine pomoću ostvarenih najamnina sličnih nekretnina).

Ulaganja pojedinaca ili institucija u dionice dvojako su motivirana. S jedne strane motivi ulaganja mogu biti očekivane novčane dividende kroz razdoblje držanja, a s druge, očekivani rast cijene takve dionice (Walter, 1956.). Zbog toga se često provociraju procjene vrijednosti običnih dionica samo na temelju sadašnje vrijednosti očekivanih dividendi. Riječ je o poznatim modelima sadašnje vrijednosti dividendi, odnosno modelima vrednovanja dionica diskontiranjem očekivanih dividendi, gdje se izdvaja model konstantnih dividendi, model konstantnog rasta dividendi, odnosno Gordonov model (Gordon, 1962.) te različiti modeli varijabilnih dividendi koji uključuju dva ili više modela novčanih tokova od dividendi. Procjenjivanje vrijednosti dionice pomoću očekivane struje dividendi posebno je upitno kod onih gospodarstava gdje je njihov značaj zbog intenzivnijeg postojanja značajnijih vlasnika u javnim društvima relativno malen (Kožul i Orsag, 2012. i 2013., te Kožul i Mihalina, 2013.). **Međutim i u takvim gospodarstvima moguće je pronaći društva koja vode politiku stabilnih i rastućih dividendi i kojima je stalo da investitorima pokažu kontinuitet distribucije zarada kako bi im jamčili da ne žele eksproprijirati određene skupine dioničara koji nemaju značajniji utjecaj na poslovnu politiku društva.**

Dionička društva sa stabilnom povijesti distribucije zarada za koja je moguće procjene obaviti diskontiranjem očekivanih dividendi mogu biti čak i privatno držana društva, odnosno društva čije dionice ne kotiraju na tzv. organiziranim tržištima, a koja žele, u slučaju potreba za novcem i kapitalom, privući određene kvalificirane investitore upravo pokazujući im partnerske namjere bez namjera eksproprijacije. Bez obzira na to što je diskutabilan izlaz iz takvih investicija, njihovim unovčavanjem po očekivanim cijenama povijest stabilnih, eventualno, rastućih dividendi svjedoči o mogućnosti izlaza realizacijom tekućih dohodaka od očekivanih dividendi. Kod takvih je dionica kod ocjene rizika izlaza moguće primijeniti i **koncept trajanja**, odnosno prosječnog ponderiranog vremena do dospijuća (engleski

duration). (Farrar, 1998., Orsag, 2011.) Tako usporedbe trajanja dionica društava sa stabilnom povijesti distribucije zarada s trajanjem instrumenata s fiksni dohocima sličnog stupnja rizika mogu dati uvid u rizičnost tih instrumenata glede razdoblja povrata investiranog iznosa u duljem razdoblju držanja.

Prognoza diskontne stope treba odraziti cijenu vremena i cijenu rizika ulaganja u bilo koji profitabilni oblik imovine. Cijena vremena uobičajeno se poistovjećuje s nerizičnom kamatnom stopom, dok je cijena rizika onaj dio cijene, odnosno troška kapitala koji se naziva premijom rizika. Nerizična kamatna stopa je teorijski koncept koji se odnosi na prinose na nerizična ulaganja. Kako u stvarnom svijetu ne postoje nerizična ulaganja, nerizična kamatna stopa utemeljuje se na osnovi prinosa koji ostvaruju investicije izjednačene s nerizičnim ulaganjima. Uglavnom je riječ o prinosisima na državne vrijednosne papire, kamatama na zajamčenu štednju i prinosisima novčanih fondova. Ovi posljednji u domaćim prilikama još uvijek nemaju dovoljnu povijest kako bi jamčili dostatnu povijest ostvarivanja niskih, ali stabilnih i sigurnih prinosa. Pritom treba odabrati prinos na onu investicijsku klasu izjednačenu s nerizičnom koja po svome dospijeću najviše odgovara procjenjivanoj imovini.

Od nastanka tzv. moderne teorije portfelja koju je utemeljio nobelovac Harry Markowitz (1952. i 1959.) konsensualno se za premiju rizika nastoji utemeljiti onaj zahtjev dodanog prinosa koji odgovara tzv. sistematskom, odnosno tržišnom riziku. Prvi pokušaji toga utemeljenja u karakterističnom regresijskom pravcu vrijednosnog papira (Sharpe, 1963.), danas poznatijem kao jednoindeksni model, istaknuli su beta koeficijent kao mjeru tržišnog rizika (Farrar i Orsag, 2002.). Daljnja nastojanja utemeljenja premije rizika pokušala su je odrediti polazeći od više faktora rizika pa su nastali različiti višeindeksni modeli. Posebnu pozornost prakse procjenjivanja dobio je model procjenjivanja kapitalne imovine – CAPM (Sharpe, 1964., Lintner, 1965.) koji je vrlo brzo nakon nastajanja posebno dobro bio prihvaćen u praksi, tako da je i danas još uvijek najviše u upotrebi, bez obzira na sve veće zanimanje akademske zajednice za neke druge, višefaktorske modele, među kojima dominira arbitražna teorija procjenjivanja.

Model procjenjivanja kapitalne imovine određuje premiju sistematskog rizika kroz beta koeficijent i cijenu sistematskog rizika izvodi iz razlike prinosa na ukupno tržište dionica i nerizične kamatne stope. Pod utjecajem globalizacije intenzivnije se razmatra nerizična kamatna stopa odvojena od rizika pojedinačne zemlje, kao i izloženost procjenjivanog poduzeća, odnosno njegovih dionica utjecaju tržišta različitih zemalja. Za konkretnu je primjenu u procesima vrednovanja značajan doprinos dao Damodaran (2002.), svojom modifikacijom pristupu utemeljenja zahtijevanog prinosa modelom procjenjivanja kapitalne imovine i statistikom specifičnih rizika pojedinačnih zemalja. Uz korištenje Damodaranovih i sličnih modifikacija analitičarima stoje na raspolaganju i neki drugi modeli koji su nastali kao modifikacija modela procjenjivanja kapitalne imovine. Ponajprije je u te svrhe zanimljiv Fama-French (1992., 1995.) trofaktorski model.

Različiti modeli ponašanja tržišta kapitala koji se često označavaju i kao teorije tržišta kapitala (Orsag, 2011.) koriste se, u pravilu, kod procjenjivanja vrijednosti dionica ili pak poduzeća kao cjeline. Za veliki broj drugih investicija uobičajeno se diskontna stopa utemeljuje komparacijama sa sličnom, odnosno s usporedivom imovinom. Tako je za obveznice karakteristična upotreba prinosa prema kreditnom rejtingu obveznica ili primjenom prinosa do dospijeća usporedive obveznice za koju se pretpostavlja da joj je tržište pravično odredilo cijenu (Farrar, 1998.). Sličan je postupak i kod drugih financijskih instrumenata, ali i drugih imovinskih oblika tako da se pronađe usporediva imovina za koju se pretpostavlja da ima pravičnu cijenu na tržištu i da se diskontna stopa procjenjuje kao tržišna stopa profitabilnosti na principu interne stope profitabilnosti uz pretpostavku ravne krivulje prinosa (Francis, 1988.).

Komparacije služe i za utemeljenje diskontne stope koja će se primijeniti za vrednovanje dionice ili ukupnog poduzeća. Za tu se svrhu pronalazi slično, usporedivo poduzeće. Kako je često teško pronaći slično usporedivo poduzeće, analitičari si pomažu s najboljim i najlošijim poduzećem u industrijskoj grani koja karakterizira određenu dionicu, odnosno određeno poduzeće, prosjekom industrijske grane i slično. Kada je utemeljen *benchmark*, zahtijevani prinos na *benchmark* određuje se iz modela vrijednosti polazeći od normalne tržišne cijene *benchmarka*. U pravilu se za te svrhe koristi Gordonov model, odnosno model konstantnog rasta dividendi, prema kojem je traženi tržišni prinos jednak zbroju očekivanog prinosa od dividendi i očekivane stope rasta. Zbog upitne usporedivosti moguće su još dodatne korekcije tako izračunatog zahtijevanog prinosa prema razlikama likvidnosti dionica, razlikama politike dividendi, investicijskog horizonta itd. (Orsag, 2003.)

Treći je mogući pristup utemeljenju troška kapitala od običnih dionica tzv. trošak duga plus premija rizika. Naime polazi se od činjenice da je za neko poduzeće kudikamo lakše procijeniti trošak duga od troška glavnice, posebice ako se to dioničko društvo financira dugovima obrazovanim emisijom obveznica koje imaju aktivno tržište. Kako je ulaganje u dionice toga društva rizičnije nego u njegove obveznice, na tako utvrđeni trošak duga treba nadodati premiju rizika. Za domaće uvjete premija rizika mogla bi se utvrđivati razlikom prinosa na indeks dionica i prinosa na indeks obveznica. Naravno da je to preopćenita aproksimacija koju bi trebalo ipak dovesti u vezu s konkretnom djelatnošću u kojoj posluje

procjenjivano poduzeće, odnosno sa srodnim dionicama. Mogućnosti za prilagođavanja premije rizika daju usporedbe sa statistikama premije rizika na drugim, razvijenijim tržištima. Iako je ovaj treći pristup utemeljenju troška kapitala od običnih dionica najslabiji, često se može koristiti kao sredstvo utemeljenja konačnog troška kada dva osnovna pristupa rezultiraju sa znatno različitim troškovima. (Orsag, 2011.)

3. USPOREDIVA VRIJEDNOST

Usporediva vrijednost zasniva se na procjenjivanju vrijednosti neke imovine usporedbom sa sličnom imovinom koja ima pravičnu cijenu na transparentnom tržištu ili s usporedivom transakcijom koja se je ostvarila u ne tako udaljenom trenutku. Usporediva vrijednost ipak je primarno opredijeljena tržišnom vrijednošću koja, kako je uvodno konstatirano, može odstupati od neke istinske pravične vrijednosti imovine. U tom smislu korištenje tržišne vrijednosti može pomoći strategijama iskorištavanja kratkoročnih anomalija na tržištu, posebice ako je moguće ulaziti i u kratke pozicije prema različitim imovinskim oblicima i ako je razvijen sustav kreditiranja trgovanja s vrijednosnim papirima i drugim investicijama.

Kod procjene vrijednosti dionica usporediva vrijednost najčešće se utemeljuje korištenje modela kapitalizacije zarada i njegovih varijacija čija je široka mogućnost primjene prikazana u analizi vrijednosnih papira (securities analysis) Grahama i Dodda (1934.). Standardni postupak vrednovanja odvija se analizom povijesnih zarada putem objavljenih financijskih izvještaja za prethodnih tri do pet godina. Nastoje se utemeljiti standardne zarade po prosječnoj glavnoj dionici u smislu godišnjih zarada koje bi analizirano društvo moglo ostvarivati za svoje dioničare bez dodatnih razvojnih investicija uz normalnu razinu zaposlenosti, odnosno uz standardnu razinu poslovne aktivnosti analiziranog društva. Pri utemeljenju zarada po dionici treba uzeti i mogućnost razvodnjavanja kapitala zbog postojanja dioničkih opcija. Te se standardne zarade po dionici množe sa standardnim odnosom cijene i zarada (P/E – price/earnings ratio) koji se najčešće utemeljuje pronalaženjem *benchmarka* dioničkog društva, sličnog društva ili usporedivog društva u smislu analize najboljeg i najlošijeg društva u industrijskoj grani u kojoj posluje analizirano društvo ili prosjeka industrijske grane. Do standardnog odnosa cijene i zarada dolazi se tako da se odnos cijene i zarada *benchmarka* modificira za eventualne razlike glede likvidnosti dionica, glede politike dividendi i zadržavanja zarada, investicijskog horizonta analiziranog društva i same politike strukture kapitala, odnosno razlika ciljanih struktura kapitala. (Graham at all, 1962.)

Kao najčešća modifikacija javlja se pristup kapitalizacije dividendi. Pristup se koristi kao pogodniji za utemeljenje vrijednosti dionice za malog dioničara jer samo veliki, odnosno značajni dioničari mogu iskoristiti zarade, dok malim dioničarima jedino ostaje mogućnost zarada od distribuiranih dividendi (Financial Training, 1992.). U tom se pristupu polazi od analiziranih zarada i utemeljenih standardnih godišnjih zarada po dionici. Te se standardne zarade po dionici pretvaraju u standardne dividende po dionici, tako da se množe s ciljanim odnosom isplate dividendi, dakle s pokazateljem standardne politike dividendi društva. Dijeljenjem standardnog odnosa cijene i zarada sa standardnim odnosom isplate dividendi u industrijskoj grani u kojoj posluje analizirano poduzeće, dobiva se odnos cijene i dividendi s kojima treba pomnožiti utemeljene standardne dividende po dionici kako bi se dobila cijena analiziranih dionica. Ova modifikacija bolje vrednuje dionice s intenzivnijom isplatom dividendi od prosjeka industrijske grupe i obrnuto.

Iako je modifikacija kapitalizacije zarada kapitalizacijom dividendi upitna za vrednovanje domaćih dioničkih društava koja najčešće ne pridaju dovoljno pozornosti politici dividendi i komunikaciji s financijskim tržištima preko stabilnih dividendi, ne znači da se za određene dionice ne može primijeniti. Ovaj bi pristup bio dobro analitičko sredstvo za dodatnu provjeru utemeljene vrijednosti putem sadašnje vrijednosti dividendi za dionice onih dioničkih društava koja imaju respektabilnu povijest stabilnih i, posebice, stabilno rastućih dividendi. Naime takva dionička društva svojom politikom dividendi nastoje jamčiti potencijalnim investitorima da neće trpjeti eksproprijaciju vlasništva u slučaju da se odluče na ulaganja u to poduzeće.

Moguće su i druge modifikacije osnovnog pristupa kapitalizacije zarada. Primjerice da se krene od standardnih zarada po dionici i da se one uvećaju za odgovarajući dio zarada prema standardnoj politici dividendi u industrijskoj grani u kojoj posluje analizirano dioničko društvo te da se takve zarade po dionici pomnože s multiplikatorom odnosa cijene i zarada. Dodatno, osnovni pristup kapitalizacije zarada moguće je unaprijediti tako da se uz zarade kapitalizira i potencijalni učinak rasta dividendi ili pak zarada. Uz opisani osnovni pristup usporedive vrijednosti i njegove modifikacije, moguće je korištenje usporedive vrijednosti i primjenom drugačijih multiplikatora kao što su odnos tržišne i knjigovodstvene vrijednosti, odnos cijene i prodaje i slični multiplikatori vrijednosti. (Hampton, 1979.) Upotreba ovih multiplikatora vrijednosti ipak nije toliko analitički važna za utemeljenje vrijednosti koliko za određivanje strategije akcije s određenim dionicama.

4. OPCIJSKA VRIJEDNOST

Tradicionalna financijska optika vrednovanja opredijeljena sadašnjom, odnosno diskontiranom vrijednošću očekivanih novčanih tokova određene imovine ili poduzeća u cjelini ipak ne može uključiti u svoje modele vrednovanja vrijeme u kojem se javljaju određene prilike za buduće akcije, kao i razvoj poduzeća koji se ne odvija pod obrascima rasta kvantitativno mjerljivog adekvatnim stopama rasta. (Orsag, 2000.) Tako primjerice modeli sadašnje vrijednosti dividendi s dionicama postupaju kao s obveznicama s rastućim kamatama. Zbog toga za njihovu upotrebu mora postojati dovoljno opravdanja putem stabilnosti zarađivanja u duljem očekivanom vremenu i rasta isključivo postojećeg poslovanja poduzeća.

Jedna je od uobičajenih situacija gdje zakazuje tradicionalna financijska analiza vrijednost glavnice prezaduzenog društva s ograničenom odgovornošću. (Orsag, 2012.) Naime u dioničkom društvu (kao i u društvu s ograničenom odgovornošću) dioničari (vlasnici) ne moraju obavljati nikakva plaćanja u ime i za račun dioničkog društva. Oni za društvo odgovaraju isključivo svojom poslovnom imovinom, dakle vrijednošću koju drže u svojim dionicama. Kada je riječ o zaduženom društvu, vrijednost njegove imovine o dospijeću dugova može biti veća ili manja od vrijednosti dugova o dospijeću. Ako je vrijednost imovine veća od vrijednosti dugova, vlasnici mogu prodati imovinu, namiriti dugove poduzeća i ostatak zadržati kao zarade društva. Ako je pak vrijednost dugova o dospijeću veća od vrijednosti imovine društva, dioničari ne moraju namiriti razliku manje vrijednosti imovine. Na taj se način kod zaduženog društva može postaviti analogija s opcijama: Kada se dioničko društvo zadužuje, vlasnici na određeni način predaju društvo u ruke obvezničara zbog prioriteta njihovih tražbina na imovinu društva, ali zadržavaju opciju da o dospijeću dugova preuzmu imovinu društva u visini izvršne cijene koja odgovara vrijednosti dugova o dospijeću. Dioničari će iskoristiti svoju opciju ako imovina društva vrijedi više od vrijednosti dugova (od izvršne cijene). U protivnom, dioničari će pustiti svoju opciju da joj istekne važnije jer nemaju obvezu namirenja obvezničara iznad vrijednosti imovine društva. Na taj se način dionice pokazuju kao svojevrsne *call* opcije na ukupnu imovinu društva po izvršnoj cijeni u visini vrijednosti dugova o dospijeću. Vrijednost takvoj opciji daje upravo vrijeme koje mora proći da bi vjerovnici prezaduzenog poduzeća mogli uopće pokrenuti stečajni postupak i namiriti svoje tražbine. Za to vrijeme postoji mogućnost da se i poveća vrijednost imovine društva. Upravo putem vrijednosti te mogućnosti dionice društva s negativnom neto imovinom imaju određenu vrijednost do trenutka dospijeca dugova i mogućnosti pokretanja stečaja.

Druga je situacija u kojoj može zakazati tradicionalna optika vrednovanja razvoj poduzeća strateškim promjenama uvođenjem nove tehnologije, novih proizvodnih postupaka, ulaska na nova tržišta i uopće drugih ključnih kvalitativnih promjena poslovanja poduzeća. (Orsag, Dedi, 2004.) Postojanje ključnih kvalitativnih promjena uvjetuje stvaranje čitavog niza strateških opcija za buduća ulaganja u investicijske projekte koji će ostvarivati pozitivnu čistu sadašnju vrijednost koja će uvećavati vrijednost dionica takvog društva. Iako je nemoguće danas obaviti kvalitetnu procjenu novčanih tokova takvih strateških opcija na tržištu kapitala, mogu se stvoriti očekivanja glede tih budućih investicijskih projekata i dugoročno povećati vrijednost poduzeća iznad one koja je utemeljena tradicionalnom optikom vrednovanja. Primjer takvih očekivanja lako je pronaći kod poduzeća koja su ušla u područje suvremene visoke tehnologije. Primjer stvaranja dodane vrijednosti takvih očekivanja jesu i izrazito visoke cijene tzv. dot.com društava do prijelaza milenija kada su nestala takva očekivanja na razini grupe i prenijela se isključivo na ona društva koja su i pokazivala mogućnosti za iskorištavanje strateških opcija.

5. VRIJEDNOST PODUZEĆA

Knjigovodstveni, ili šire, računovodstveni izraz financijskog položaja poduzeća zapisan na dvostavni način toliko tipičan za tu gospodarsku evidenciju govori o jednakosti aktive i pasive poduzeća. Uz eliminaciju izravnavajućih stavki na obje strane, u suštini, matematičkog algoritma jednakosti, ta se jednakost pojavljuje kao jednakost vrijednosti ukupne imovine koju posjeduje dioničko društvo i ukupne vrijednosti obveza i glavnice, dakle:

$$V_k = B_k + S_k$$

V_k knjigovodstvena vrijednost imovine

B_k knjigovodstvena vrijednost duga

S_k knjigovodstvena vrijednost vlasničke glavnice

Na savršenom tržištu logično je da ova jednakost vrijedi i za tržišne vrijednosti. Razlog tome je što je vrijednost imovine društva određena putem sadašnje vrijednosti novčanih tokova koje ona donosi društvu, a ti se novčani tokovi raspoređuju na investitore društva, dioničare i obvezničare, tako da je vrijednost obveznica određena sadašnjom vrijednosti novčanih tokova za obvezničare, a vrijednost dionica sadašnjom vrijednošću novčanih tokova za dioničara. Zbog toga se i može napisati sljedeća jednakost.

$$V_0 = B_0 + S_0$$

V_0 sadašnja vrijednost imovine

B_0 sadašnja vrijednost duga

S_0 sadašnja vrijednost vlasničke glavnice

Kada se gornja jednakost napiše u eksplicitnom obliku, dobiva se vrijednost glavnice, odnosno neto vrijednost poduzeća ili neto vrijednost imovine poduzeća kroz razliku vrijednosti imovine i vrijednosti obveza, dakle:

$$S_0 = V_0 - B_0$$

Ovako zapisana vrijednost vlasničke glavnice jasno pokazuje njezin rezidualan položaj prema imovini u odnosu na dugove poduzeća. Zbog toga je u ovom zapisu vrijednost glavnice zavisna varijabla, dok su vrijednost imovine i vrijednost dugova nezavisne varijable. Kako je riječ o glavnici dioničkog društva, pretpostavlja se postojanje ograničene odgovornosti za dugove društva. To uvodi ograničenje u gornju jednadžbu naprosto jer vrijednost glavnice ne može biti negativna, odnosno **vrijednost glavnice najmanje može biti nula**, ništa. Zbog toga se gornja jednadžba može zapisati kao modifikacija koja uvažava prethodno ograničenje:

$$S_0 = \max(V_0 - B_0; 0)$$

Dakle vrijednost vlasničke glavnice dioničkog društva ili bilo kojeg drugog društva s ograničenom odgovornošću veća je vrijednost između razlike vrijednosti ukupne imovine i ukupnih obveza i nule. Vlasnička glavnica ne može biti negativna. Zbog toga je i **najmanja moguća vrijednost dionica društva nula**.

U uvjetima stvarnog svijeta jednakost vrijednosti ukupne imovine i zbroja vrijednosti dugova i glavnice društva može se pravdati jedino kao tendencija u dugom roku kada je tržište dovoljno učinkovito. Zbog toga se jasno može govoriti o tome kako se vrijednost poduzeća ili njegove glavnice može procjenjivati polazeći od vrijednosti imovine na tržištu ili polazeći od vrednovanja njegove snage zarađivanja. Ako se u vrednovanje uključi i specifičnost svakog društva, dolazi se do tri temeljne komponente vrijednosti koje ističe specijalist za vrednovanja manjih poduzeća C. D. Peterson (1990.):

- Što poduzeće posjeduje
- Što poduzeće zarađuje
- Što čini poduzeće unikatnom jedinkom

Poduzeće posjeduje imovinu pa se može vrednovati na temelju vrijednosti imovine. Poduzeće zarađuje zaradu i novčane tokove pa se može vrednovati sadašnjom vrijednošću ekonomskih dohodaka ili nekom usporedivom vrijednosti. Kako su obje ove komponente vrijednosti međusobno povezane, mogu se dobivene vrijednosti kombinirati na različite načine. Ono što poduzeće čini unikatnim odražava se i na vrijednost imovine i na vrijednost snage zarađivanja jer uvjetuje rizike i poželjnosti držanja imovine te rizike i poželjnosti glede očekivanih novčanih tokova i drugačije određenih ekonomskih dohodaka.

VRIJEDNOST IMOVINE. Kada je riječ o vrednovanju poduzeća na temelju vrijednosti imovine koju posjeduje, trebalo bi poći od ideje da se utvrdi njezina unovčiva vrijednost. Ona se može utvrđivati na konceptu nastavljanja s poslovanjem kao tržišna vrijednost i na konceptu prestanka s poslovanjem kao likvidacijska vrijednost, dakle kao tržišna vrijednost umanjena za troškove otuđivanja imovine. Prva vrijednost karakteristična je za prodaju ukupne imovine kao poslovne cjeline, a druga za pojedinačnu prodaju imovinskih oblika. Ova se dva pristupa mogu kombinirati ako se ustanovi postojanje imovine nepotrebne za poslovanje koja će se procjenjivati na principu otuđivanja, dok će se imovina potrebna za poslovanje procjenjivati na principu nastavljanja s držanjem.

Problem procjene vrijednosti imovine uvjetovan je činjenicom da kod nefinancijskih društava većina imovine nema transparentno sekundarno tržište u tolikoj mjeri da bi se jednostavno utvrdila tržišna vrijednost. Zbog toga se kod procjenjivanja vrijednosti imovine u slučajevima kada ne postoji odgovarajuće transparentno tržište ili usporediva transakcija koristi drugim najboljim rješenjem. Tu je procjenitelju moguće koristiti različite pristupe vrednovanju polazeći od ispravljene knjigovodstvene vrijednosti, preko ekonomske vrijednosti pa do reproduksijske vrijednosti.

Vrijednost imovine treba promatrati kao donju granicu vrijednosti poduzeća. Naime nelogično je očekivati da će netko prodati svoje poduzeće po vrijednosti manjoj od vrijednosti koju bi mogao realizirati prodajom imovine. Kako vrlo često nije moguće odrediti vrijednost neopipljive imovine koja čini unikatnu vrijednost poduzeća, kao donja granica

vrijednosti poduzeća može se postaviti vrijednost njegove opipljive imovine. Gledajući na vrijednost glavnice društva, njezina minimalna vrijednost određena je vrijednošću opipljive neto imovine, odnosno vrijednosti ukupne opipljive imovine umanjene za vrijednosti ukupnih dugova. U slučaju da su dugovi poduzeća veći od vrijednosti njegove opipljive ili utržive imovine, vrijednost glavnice ne može biti negativna, pa je bezvrijedna, odnosno ima vrijednost „0“. Međutim u tom su slučaju stečaj i sudska likvidacija izvjesni tako da je potrebno vrednovati imovinu na principu prisilne prodaje u uvjetima sudske likvidacije tako da tržišnu vrijednost najprije treba umanjiti za očekivani diskont zbog prisilne prodaje i tako dobivenu vrijednost utrška umanjiti za sve troškove prodaje imovine i troškove stečajnog postupka i stečajnog upravitelja. (Orsag, 1997.)

VRIJEDNOST SNAGE ZARAĐIVANJA. Kada je riječ o vrednovanju snage zarađivanja, dominantan je pristup sadašnja vrijednost očekivanih novčanih tokova. Uobičajeni je pristup vrednovanja da se očekivani novčani tokovi procjenjuju za narednih pet ili više, odnosno manje zahtjevno, za tri godine, dok se snaga zarađivanja u razdoblju koje slijedi nakon razdoblja procjene uključuje u procjenu tzv. rezidualne vrijednosti. Algoritam procjene je:

$$V_0 = \sum_{t=0}^T \frac{F_t - I_t + R_t}{(1 + k_A)^t}$$

V_0 vrijednost poduzeća

F_t očekivani tekući novčani tokovi

I_t investicije

R_t novčani primici od rezidualne vrijednosti

k_A ukupni (prosječni) trošak kapitala

t godine tijekom razdoblja procjene T

Prema prikazanom algoritmu vrijednost poduzeća određuje sadašnja vrijednost očekivanih tekućih čistih novčanih tokova od poslovanja poduzeća tijekom razdoblja procjene, umanjena za sadašnju vrijednost svih potrebnih investicija u rast, razvoj i eventualno restrukturiranje u tom razdoblju te uvećana za primitke od rezidualne vrijednosti. Tijekom razdoblja uglavnom je moguće očekivati neke primitke od rezidualne vrijednosti u slučaju prodaje imovine nepotrebne za poslovanje i oslobađanje neto obrtnog kapitala zbog restrukturiranja poslovanja. Rezidualna vrijednost na kraju razdoblja (R_T), odnosno konačna vrijednost poduzeća, utvrđuje se najčešće polazeći od pretpostavke stvaranja mogućih novčanih tokova u razdoblju nakon procjene pretpostavljajući vremenski neograničeno poslovanje. Pritom se novčani tokovi uzimaju ili kao konstantni novčani tokovi zatečeni na kraju razdoblja procjene, ili kao rastući novčani tokovi uz određenu stopu konstantnog rasta ili kroz više karakterističnih razdoblja kretanja novčanih tokova. Rjeđe se rezidualna vrijednost utvrđuje procjenjivanjem imovine.

Ukupni odnosno prosječni ponderirani trošak kapitala je diskontna stopa kojom se utvrđuje sadašnja vrijednost očekivanih novčanih tokova. On se sastoji od troška glavnice i troška duga, a moguće ga je detaljno procjenjivati po svakoj konkretnoj komponenti glavnice i dugova. U slučaju da je za financiranje investicija predviđena određena emisija kapitala, potrebno je baratati i s povišenim zahtjevom za trošak kapitala koji uvjetuju troškovi emisije. Pritom se pojedinačni troškovi duga utemeljenju kroz izračun prinosa do dospijeća, a trošak glavnice polazeći od dominantnih pristupa utemeljenja kroz varijacije modela procjenjivanja kapitalne imovine ili kroz utemeljenje očekivanog prinosa od dividendi uvećanog za očekivanu stopu rasta na temelju usporedivog poduzeća s pretpostavljenom pravičnom vrijednošću dionica na tržištu. Ponderi bi se trebali utvrđivati polazeći od ciljane strukture kapitala. Kako je to relativno teško objektivno utvrditi, analitičari će poći od zatečene strukture kapitala i obaviti potrebne modifikacije kako bi utvrdili odgovarajuće pondere za svaku komponentu ukupnog troška kapitala.

Pristup sadašnje vrijednosti novčanih tokova svakako je dominantan za procjenu vrijednosti poduzeća. Za njegovu je upotrebu važna pretpostavka postojanja dobro dokumentirane povijesti i predvidljive budućnosti. Takve pretpostavke uglavnom vrijede za javna dionička društva. One vrijede i za privatno držana dionička društva, odnosno za dionička društva koja nisu uvrštena na organizirano trgovanje, a koja udovoljavaju zahtjevima dobro dokumentirane povijesti koja kroz financijske izvještaje i druge objavljene dokumente, odnosno dokumente koje je prikupio analitičar jamči konzistentnost provedbe poslovnih politika, brigu za financijski uravnoteženo poslovanje i, na taj način, vremenski neograničeno poslovanje u smislu održivog rasta uz održavanje utemeljene politike dividendi. Kod ovih drugih, privatno držanih dioničkih društava najčešće će se trošak kapitala određivati prema usporedivom javno držanom dioničkom društvu tako da treba uzeti u obzir i dodatnu premiju rizika zbog nelikvidnosti instrumenata financiranja.

Mnoga privatno držana poduzeća ne udovoljavaju zahtjevima vrednovanja sadašnjom vrijednošću očekivanih novčanih tokova zato što nemaju predvidljivu budućnost. Eventualni kupci takvih poduzeća neće kupovati njegove razvojne ambicije već samo njegovu zatečenu snagu zarađivanja. Za takva se poduzeća smatra da je bolji pristup vrednovanja profitne snage kapitalizacijom zarada. Čišćenjem računa dobiti i gubitka za protekla razdoblja tu se nastoje utvrditi standardne konstantne godišnje zarade. Riječ je o zaradama koje takvo poduzeće može ostvarivati bez značajnijih investicija i za normalnu odnosno standardnu razinu zaposlenosti. Tako utemeljene konstantne zarade kapitaliziraju se na principu vječne rente riziku prilagođenom diskontnom stopom. Riziku prilagođena diskontna stupa može se određivati polazeći od troška kapitala usporedivog javnog dioničkog društva uvećan za premiju rizika likvidnosti dionica privatno držanog društva. Drugi je pristup utvrđivanja riziku prilagođene diskontne stope određivanjem rizika putem bodovanja ključnih čimbenika rizika.

KOMBINIRANA VRIJEDNOST. Kada je riječ o kombiniranom vrednovanju, ono sadrži određeni kompromis između vrijednosti imovine i vrijednosti profitne snage. Jedna su skupina kombiniranih metoda vrednovanja poduzeća metode srednje vrijednosti, a drugi koji nalazi određene logične spojnice između te dvije vrijednosti. Te se spojnice odnose ili na neku minimalnu profitabilnost koju traži raspoloživa imovina ili na mogućnost da se u predvidljivom budućem razdoblju unovči poslovna imovina poduzeća. Uz ova dva osnovna načina kombiniranja vrijednosti imovine i snage zarađivanja razvijeni su i različiti neizravni pristupi opravdanosti kupnje poduzeća kao alternativne investicije.

Metode srednje vrijednosti kombiniraju procijenjenu vrijednost poduzeća i procijenjenu vrijednost njegove snage zarađivanja jednostavnom ili vaganom sredinom. U suštini je ovog pristupa da se smanji višak vrijednosti snage zarađivanja iznad procijenjene vrijednosti imovine. Riječ je dakle o svojevrsnom pristupu opreznosti pri procjenjivanju koje se ipak više usmjerava prema čvrstim činiteljima sadržanim u vrijednosti imovine. Zbog toga se ove metode ne primjenjuju ako je vrijednost snage zarađivanja manja od vrijednosti imovine jer je ionako vrijednost imovine donja granica vrijednosti poduzeća. Zato metoda obične sredine pripisuje polovicu viška vrijednosti procijenjenoj vrijednosti imovine, dok metoda vagane sredine još više smanjuje višak vrijednosti koji se pripisuje procijenjenoj vrijednosti imovine.

Dvije su standardne kombinirane metode koje vežu između vrijednosti imovine i vrijednosti profitne snage nalaze u potrebnoj profitabilnosti koja opravdava držanje imovine. Jedan pristup, tzv. metoda kapitalizacije ekstra zarada traži da se na procijenjenu vrijednost imovine nadoda sadašnja vrijednost vječne rente od ekstra zarada. Ekstra zarade je razlika između utemeljenih godišnjih zarada i troškova držanja imovine koji predstavljaju alternativne prihode od imovine poduzeća koja bi se prodala i sigurno uložila. Troškovi držanja imovine sadrže određeni rizik unovčavanja imovine pa odgovaraju kamatnoj stopi na dobro rangirane obveznice. Drugi je pristup kapitalizacije *goodwill*. *Goodwill* postoji ako poduzeće ostvaruje profitabilnost imovine višu od prosječne u industrijskoj grani tako da na procijenjenu vrijednost imovine treba nadodati kapitaliziranu vrijednost *goodwill*. Vrijednost *goodwill* kapitalizira se uz diskontnu stopu primjerenu stupnju rizika takve ekstra vrijednosti na principu vječne rente. (Orsag, 1997.)

Kombinirane metode koje se oslanjaju na unovčavanje imovine razvijene su u okviru nekadašnjeg Europskog udruženja ekonomista. To je metoda izravnog otpisa imovine i tzv. Stuttgartska metoda. Kod metode izravnog otpisa imovine utvrđuje se najprije preostali poslovni vijek postojeće imovine. Nakon toga se procijenjena vrijednost imovine dijeli s tim procijenjenim preostalim vijekom i dobiva se godišnji novčani tok koji treba nadodati na procijenjene godišnje zarade. Takve ukupne godišnje zarade diskontiraju se uz riziku prilagođenu diskontnu stopu uvećanu za godišnju stopu otpisa imovine na principu vječne rente. Stuttgartska metoda je varijanta metode izravnog otpisa vrijednosti imovine uz pretpostavljeni preostali vijek od pet godina. Obje metode odražavaju europski pristup vrednovanju kod koje dominira intenzivnija orijentacija na čvrste faktore vrijednosti sadržane u vrijednosti imovine. (Orsag, 1997.)

6. VREDNOVANJE I INSTITUCIONALNI INVESTITORI

Institucionalni investitori su profesionalni ulagači, odnosno sa stajališta njihovih mušterija, profesionalno vođeni investicijski portfelj za određenu skupinu pojedinačnih investitora ili za osiguranje ispunjenja određenih namjena kroz, investicijskom djelatnošću, uvećana sredstva. To su ponajprije investicijski fondovi otvorenoga tipa koji su upravo profesionalno vođeni investicijski portfelj koji treba ostvariti interese svojih članova sadržane u prospektu fonda, odnosno gledajući obrnuto, instant diversificirani portfelj namijenjen pojedinačnim investitorima. Drugi institucionalni investitori jesu mirovinski i drugi fondovi, životna i druga osiguranja, različite sveučilišne i druge zaklade, kao i druge slične institucije. Oni investicijskom djelatnošću trebaju ispuniti servisiranje mirovina, isplate osiguranih iznosa u slučaju štete, uredno financiranje specifičnih djelatnosti sveučilišta i sl.

Zbog svoje specifične funkcije institucionalne investitore nadziru regulatorna tijela, odnosno organizirana financijska supervizija. Osim općenite uloge zaštite malih investitora (kao izvedenice općenitog načela regulacije tržišta, zaštita potrošača) i osiguranja stabilnosti financijskog sustava, regulatorna tijela postavljaju specifične regulatorne zahtjeve glede adekvatnosti kapitala i glede mogućnosti ulaganja institucionalnih investitora, u pravilu, sa stajališta rizika tih ulaganja. (Maletić, 2004.). Regulatorni su okviri tako sastavni dio djelatnosti financijskih analitičara i drugih financijskih eksperata.

Zahtjevi za adekvatnošću kapitala različitih institucionalnih investitora postavljaju se najčešće kao minimalni vlastiti kapital koji moraju uložiti osnivači ili kao minimalni zahtjevi udjela vlastitog i s njime za regulatorne svrhe izjednačenog kapitala u ukupnoj strukturi kapitala financijske institucije ili na neki treći način. Primjerice kod osiguranja su to nužne pričuve koje osiguravaju isplate naknada šteta osiguranih rizika ovisno o rizicima osiguravajuće djelatnosti koje obavlja neko osiguravajuće društvo i rizicima njegove investicijske djelatnosti koja služi za potporu učinkovitosti osiguranja glede njegovih cijena. Na taj način već sami zahtjevi vezani uz adekvatnost kapitala bitno opredjeljuju rizičnost poslovanja institucionalnih investitora, pri čemu oni mogu biti načelnog ili pak specifičnog karaktera. (Gardmer i Miles, 1991.)

Sa stajališta ulaganja koja obavljaju i svrhe za koju su osnovani, institucionalni investitori mogu prihvatiti veći ili manji stupanj rizika. Kako bi se spriječio pretjerani rizik investicijske djelatnosti, regulatorna tijela nastoje nadzirati institucionalne investitore i na tom području. Dva su načelna pristupa toj regulaciji. Zahtjev da upravitelji portfelja institucionalnih investitora obavljaju svoj posao na principu razboritog i odgovornog upravljača, odnosno na principu obavljanja poslova dužnom pažnjom dobrog gospodarstvenika. Ovaj pristup, koliko god je logičan, dajući dobro osposobljenim specialistima dovoljno slobode za donošenje najboljih odluka sadrži u sebi opasnosti od moralnog hazarda i od prevelikog izlaganja korisnika usluga institucionalnih investitora problemu agenata i na njemu nastalim troškovima agenata. (Orsag, 2007.) Drugi je pristup regulacije propisivanje načina i strukture ulaganja. To se može postići zabranom određenih ulaganja, propisivanjem strukture ulaganja i/ili penaliziranjem određenih rizičnijih ulaganja ponderima koji neizravno za njih traže dodatnu zaštitu u zahtjevima za adekvatnošću kapitala jer im ne priznaju plaćenu ili procijenjenu vrijednost u cijelosti. (Štimac, 2012.).

Prikazani opis različitog pristupa vrednovanja različitih profitabilnih imovinskih oblika pokazuje kako je tim dobro obrazovanih, istreniranih i iskusnih financijskih eksperata, kao što su financijski analitičari, investicijski savjetnici i slični profesionalci, sposoban obaviti prihvatljive procjene glede ograničenja rizika ulaganja u skladu s ciljevima koji se postavljaju pred upravljanje nekim investicijskim portfeljem institucionalnog investitora. Takvim timovima morali bi raspolagati institucionalni investitori, što im je i jedan od uvjeta za dozvolu za obavljanje djelatnosti kroz zahtjev upošljavanja investicijskih savjetnika licenciranih od strane regulatornog tijela (Gašparović, 2002.). Na taj se način kroz mogućnosti vrednovanja, edukacija analitičara i postupanje u skladu s prihvaćenim načelima poslovanja i prihvaćenom etikom poslovanja približava zahtjevu da se i kod financijske supervizije mora uvažavati ta činjenica, odnosno u određenoj mjeri poštovati pristup razboritog i odgovornog upravljača portfeljem, odnosno pristup upravljanja portfeljem dužnom pažnjom dobrog gospodarstvenika.

Nasuprot superviziji koja bi se temeljila na načelima upravljanja dužnom pažnjom dobrog gospodarstvenika stoje argumenti postojanja moralnog hazarda i od prevelikog izlaganja korisnika usluga institucionalnih investitora problemu agenata i na njemu nastalim troškovima agenata (Jensen, 1986.). Štoviše, ako se isključe problemi agenata i moralnog hazarda, javlja se opasnost od pogrešnih odluka koje bi se donijele pod pritiskom tržišnih prilika i tendencija. Primjerice koji bi upravitelj portfelja investicijskog fonda u eri mode i precijenjenosti dot.com dionica mogao obrazložiti tržištu i potencijalnim ulagačima zašto ne ulaže u takve dionice kao što je to napravio Warren Buffett s fondom u kojem je najveći član i kojim upravlja (Paradoc, 2005.). Vjerojatno bi takav upravitelj fonda bio smijenjen mnogo prije nego što bi financijsko tržište konačno pokazalo kako je bio u pravu. Zbog toga određena fiksna ograničenja mogu zaštititi i najodgovornijeg upravljača investicijskim fondom od pretjeranog izlaganja stihijnim zahtjevima i pritiscima tržišta.

Pri postavljanju investicijskih ograničenja financijska supervizija bi se morala voditi određenim dosezima znanosti, prakse i organizacije procesa vrednovanja. U tom bi smislu ograničenja koja bi određivala strukturu ulaganja morala unutar takvih ograničenja poštovati i pristup upravljanja dužnom pažnjom dobrog gospodarstvenika. Isto tako ne bi trebalo miješati eventualne zabrane ulaganja u neke imovinske kategorije s ponderima u kojima bi se u potpunosti ili u najvećoj mjeri izgubila pravična vrijednost takvih imovinskih oblika. Posebno se nelogičnim nameće ono ponderiranje koje neki imovinski oblik proglašava odbitnom stavkom, kojem se, dakle kroz pondere dodjeljuje negativna vrijednost, što je protivno bilo kakvoj logici procjenjivanja, a vjerojatno bi svaki procjenitelj koji bi pravdao takvu procjenu odstupio od teorijskih pretpostavka i usvojenih načela procjenjivanja i same etike procjenitelja.

7. ZAKLJUČAK

Osiguravajuća društva kao potporu svoje osnovne djelatnosti osiguranja obrtice u svome poslovanju obavljaju i investitorsku djelatnost. Te su dvije djelatnosti međusobno povezane i potpuno neodvojive, zbog čega se osiguravajuća društva mogu tretirati financijskim institucijama tipa institucionalnih investitora. Na taj je način u srži osigurateljske industrije djelatnost financijskih analitičara u smislu vrednovanja i upravljanja vrijednošću. Vrednovanje i upravljanje vrijednošću ostvaruje se kroz međuovisnost imovine i obveza svakog konkretnog osiguravatelja. Konkretna osigurateljska djelatnost određuje strukturu imovine potrebnu za njezino obavljanje, a prema strukturi te imovine treba oblikovati strukturu kapitala i ukupnih obveza osiguratelja.

Kako bi osiguratelji mogli funkcionirati kao financijske institucije, oni moraju upošljavati odgovarajući tim financijskih analitičara kojima će omogućiti kontinuiranu edukaciju. Veličinu i obrazovne specifičnosti toga tima određuje sam osiguratelj, a minimalne zahtjeve postavlja konkretan regulator kao dio ukupne financijske supervizije. Ako osiguratelj posluje u okviru određene grupe koja čini svojevrsni financijski holding ili koncern, konkretan tim financijskih analitičara oblikovat će se u tom širem kontekstu, naravno uz poštovanje minimalnih zakonskih uvjeta. Na taj je način već i u samom oblikovanju tima financijskih analitičara prisutna financijska supervizija kombinacijom krutih ograničenja i načela poslovanja dužnom pažnjom dobrog gospodarstvenika koje se mora držati sam osiguratelj.

Slična međuovisnost krute regulative i poslovanja dužnom pažnjom dobrog gospodarstvenika svojstvena je međuovisnosti imovine i obveza kao načela upravljanja osiguranjem kao kombinacijom djelatnosti osiguranja i investicijske djelatnosti. Minimalne standarde usklađivanja strukture imovine sa strukturom obveza i glavnice osiguranja određuje supervizor, a konkretno usklađivanje tih struktura dio je strategije samog osiguratelja, bez obzira na to koliko slobode i vlastite inicijative osiguratelja u tzv. upravljanju rizicima određuje supervizor. Kako je načelo poslovanja dužnom pažnjom dobrog gospodarstvenika pretpostavka vođenja dugoročno održivog osiguranja i financijska supervizija bi morala prepoznati značaj toga pristupa i poticati ga postavljanjem sustava financijske regulacije.

Neosporna je činjenica da je domaće financijsko tržište još uvijek nedovoljno razvijeno. I sama osigurateljska industrija nalazi se u procesima prilagođavanja zahtjevima suvremenih financijskih tržišta. Isto je tako neosporna činjenica da je djelatnost osiguranja od izuzetne važnosti za stabilnost i održivi razvoj gospodarstva i cjelokupne društvene zajednice zbog čega je neosporna prisutnost financijske supervizije kao društvenog regulatora i te djelatnosti. Na dostignutom stupnju razvoja domaćeg financijskog tržišta i domaće osigurateljske industrije nije logično potpuno negirati potrebe postavljanja određenih čvrstih limita za osiguranje od izloženosti imovine osiguranja različitim rizicima. Nasuprot tome i sama supervizija mora prepoznati napore pojedinačnih osiguravajućih institucija na podizanje kvalitete upravljanja rizicima unapređenjem financijske analize, općenito, i procedura i postupaka provedbe osiguranja od rizika. Zbog toga se može postaviti zahtjev za većom suradnjom između regulatora s jedne strane i reguliranih institucija s druge strane na unapređenju financijske analize i upravljanju rizicima u samoj osigurateljskoj industriji.

LITERATURA

- Aswath Damodaran, *Investment Valuation, Tools and Techniques for Determining the Value of Any Asset*, drugo izdanje, John Wiley & Sons, Inc., New York, 2002.
- E. F. Fama, *Efficient Capital Markets: A Review of Theory and Empirical Work*, *Journal of Business*, May, 1970.
- Eugene F. Fama and Kenet French, *The Cross-Section of Expected Stock Returns*, *The Journal of Finance* 47, 1992.
- Eugene F. Fama and Kenet French, *Size and Book-to-Market Factors in Earnings and Returns*, *Journal of Finance*, March, 1995.
- Donald E. Farrar, *Mjerenje performansi obveznice*, u zborniku, *Računovodstvo revizija i financije u suvremenim gospodarskim uvjetima*, Hrvatska zajednica računovođa i financijskih djelatnika, Zagreb, 1998.
- Donald Farrar, Silvije Orsag, *Moderna teorija portfolia*, u zborniku *Priručnik za polaganje ispita za obavljanje poslova investicijskog savjetnika*, redakcija Silvije Orsag, HUFU – Hrvatska udruga financijskih analitičara, Zagreb, 2002.
- Financial Training, Interpretation of Accounts and Corporate Finance*, Home Study Program, The Society of Investment Analysts, London, 1992.
- Irving Fisher, *Appreciation and Interest*, Publication of American Economic Association, August 1896.
- Irving Fisher, *Mathematical Investigations in the Theory of Value and Prices*, novo izdanje, Cosimo, inc., 2007.
- Irving Fisher, *The Nature of Capital and Income*, novo izdanje, Cosimo, inc., 2007.
- Irving Fisher, *Theory of Interest Rates*. New York, 1930.
- Irving Fisher, *The Rate of Interest*, The MacMillan Company, 1907.
- Jack Clark Francis, *Management of Investment*, drugo izdanje, McGraw-Hill Book Company, New York, 1988.

- Mona J. Gardner i Dixie L. Mills, *Managing Financial Institutions, An Asset / Liability Approach*, drugo izdanje, The Dryden Press, Chicago, 1991.
- Ante Gašparović, *Zakonodavni okvir tržišta kapitala*, u zborniku *Priručnik za polaganje ispita za obavljanje poslova investicijskog savjetnika*, redakcija Silvije Orsag, HUFA – Hrvatska udruga financijskih analitičara, Zagreb, 2002.
- Myron J. Gordon, *The Investment, Financing, and Valuation of the Corporation*, Richard D. Irwin, Inc., Homewood, Illinois, 1962.
- Benjamin Graham, *Intelligentni Investor*, komentari Jason Zweig, predgovor Warren E. Buffett, komentari uz hrvatsko izdanje Silvije Orsag, Masmedia, Zagreb, 2006.
- Benjamin Graham i David L. Dodd, *Security Analysis*, Mc Graw-Hill Book Company, inc. New York, reprint “klasičnog izdanja” iz 1934. godine.
- Graham, Benjamin, D. L. Dodd, and S. Cottle, *Security Analysis*, McGraw-Hill Book Company, New York, 1962.
- John J. Hampton, *Financial Decision Making, Concepts, Problems, and Cases*, drugo izdanje, Reston Publishing Company, Reston, Virginia, 1979.
- M. C. Jensen, *Agency Costs of Free Cash Flow, Corporate Finance and Takeovers*, *American Economic Review* 26, May 1986.
- A. Kožul, S. Orsag, *The influence of financial structure on the dividend level: Cross country comparison*, *International Journal of Management Cases*, 14 (3), UK: Darwen. (ISSN 1741-6264), 2012.
- A. Kožul, S. Orsag, *Influence of the size of a company on the dividend level*, u *Proceedings of the Forty-Second Annual Meeting of the Western Decision Sciences Institute*, Long Beach, California, 2013.
- A. Kožul, E. Mihalina, *The Determinations of the Dividend Size in Croatia*, *UTMS Journal of Economics*, Volume 4, number 2, Skopje, June 2013.
- John Lintner, *The Valuation of Risk Assets and the Selection of Risky Investments in Stock Portfolios and Capital Budgets*, *Review of Economics and Statistics*, February 1965.
- Čedo Maletić, *Kriteriji optimalizacije pri izboru modela organizacije financijske supervizije Hrvatske*, magistarski rad, vlastita naklada, Zagreb, 2004.
- Harry M. Markowitz, *Portfolio selection*, *Journal of Finance*, March, 1952.
- Harry M. Markowitz, *Portfolio Selection, Efficient Diversification of Investments*, John Wiley & Sons, Inc., New York, 1959.
- Silvije Orsag, *Vrednovanje poduzeća*, Infoinvest, Zagreb, 1997.
- Silvije Orsag, *Opcijski pristup dionicama*, u Zborniku, *Računovodstvo revizija i financije u suvremenim gospodarskim uvjetima*, Hrvatska zajednica računovođa i financijskih djelatnika, Zagreb, 2000.
- Silvije Orsag, *Posrednička uloga financijskog managementa i vrednovanje*, u zborniku *Računovodstvo, revizija i financije u suvremenim gospodarskim uvjetima*, Hrvatska zajednica računovođa i financijskih djelatnika, Zagreb, 2001.
- S. Orsag, *Suvremeni financijski benchmarking*, u zborniku *Računovodstvo, financije i revizija u suvremenim gospodarskim uvjetima*, Hrvatska zajednica računovođa i financijskih djelatnika, Zagreb, 2003.
- S. Orsag, *Uloga financijske supervizije u snižavanju troška agenata*, u zborniku s X. savjetovanja Hrvatske zajednice računovođa i financijskih djelatnika, sekcija internih revizora i Hrvatskog instituta internih revizora, *Interna revizija i kontrola*, Poreč, 2007.
- Silvije Orsag, *Vrijednosni papiri, Investicije i instrumenti financiranja*, Revicon, Sarajevo, 2011.
- Silvije Orsag**, *Opcijski model vrednovanja ograničene odgovornosti*, *Acta Economica*, broj 16, Banja Luka, 2012.S.
- Orsag i L. Dedi, *Valuation for investment profession*, u Zborniku radova s 9. međunarodnog savjetovanja *Quantitative Methods in Economy and Business – Compatibility of Methodology and Practice with the EU Conditions*, Bratislava 2003.
- S. Orsag i L. Dedi, *Nova paradigma i budžetiranje kapitala*, u Zborniku radova sa sedmog međunarodnog simpozija, Udruženje – Udruga računovođa i revizora Federacije Bosne i Hercegovine, Neum 2004.
- James Paradoe, *How Buffett Does It, 24 Simple Investing Strategies from the World's Greatest Value Investor*, McGraw Hill, New York, 2005
- C. D. Peterson, *How to Sell Your Business*, McGraw-Hill Publishing Company, New York, 1990.
- William F. Sharpe, *Capital Asset Prices: A Theory of Market Equilibrium*, *Journal of Finance*, September 1964.
- William F. Sharpe, *A Simplified Model for Portfolio Analysis*, *Management Science*, Jan, 1963.
- Dubravko Štimac, *Analiza portfelja i opravdanosti limita ulaganja mirovinskih fondova*, Doktorski rad, Vlastita naklada, Zagreb 2012.
- James Walter, *Dividend Policies and Common Stock Prices*, *Journal of Finance*, March, 1956.

Igor Mačina
Triglav osiguranje d.d.
igor.macina@triglav-osiguranje.hr

Stručni članak

UPRAVLJANJE RIZICIMA I KONTROLA RIZIKA

Društva za (re)osiguranje su u procesu financijskog posredovanja suočena s brojnim vrstama financijskih i nefinancijskih rizika. Novi regulatorni zahtjevi, potreba za sveukupnim pregledom izloženosti rizicima te želja za poboljšanjem vlastitih procesa društva, daju upravljanju rizicima sve veću pozornost i važnost. Uspostava odgovarajućeg sustava upravljanja rizicima tako postaje potreba i želja društava za (re)osiguranje, ali zbog prirode raznih rizika kojima su društva izložena predstavlja istodobno i težak izazov. Stoga uprave društava za (re)osiguranje trebaju pridavati značajnu pažnju poboljšanju sposobnosti da identificiraju, mjere, prate i kontroliraju ukupnu razinu preuzetih rizika.

Kako bi se olakšalo razumijevanje zakonskih odredbi vezanih uz sustav upravljanja rizicima i funkciju kontrole rizika te njihovu lakšu primjenu i implementaciju u poslovanje pojedinog društva, ovaj rad, temeljen na dobroj praksi upravljanja rizicima i iskustvima iz bankarskog sektora, pokušava na što jasniji način predstaviti nove regulatorne zahtjeve i trendove u upravljanju i kontroli rizika nadovezujući se na primjere iz prakse.

Ključne riječi: sustav upravljanja rizicima, funkcija kontrole rizika, sustav unutarnjih kontrola

UVOD

Globalizacija, kao i tehnološke, političke i socijalne promjene rezultiraju povećanom izloženosti društava za (re)osiguranje sve većim i složenijim rizicima pa su i aktivnosti društava za (re)osiguranje, a time i njihovi profili rizika, sve složeniji. Kako bi uspješno poslovala na tržištu, društva za (re)osiguranje primorana su preuzeti brojne značajne rizike. Posljedično, njihova potreba za aktivnim upravljanjem i kontrolom novih i sve brojnijih rizika se povećava. Kako bi se svi rizici pravodobno identificirali te poduzeli potrebni koraci, neophodna je uspostava adekvatnog sustava upravljanja rizicima i unutarnjih kontrola u poslovanju.

U nastavku rada je dano pojašnjenje pojma upravljanja rizicima, predstavljena je uloga i glavni zadaci funkcije kontrole rizika te opća pravila za uspostavu adekvatnog sustava upravljanja rizicima. Predstavljene su zahtjevi oko strategija, politika i ostalih internih akata za upravljanje rizicima, organizacijski zahtjevi i adekvatna podjela dužnosti i odgovornosti. Zaključno, opisan je proces upravljanja rizicima koji obuhvaća utvrđivanje, mjerenje odnosno procjenjivanje rizika, ovladavanje rizicima, praćenje i izvještavanje o rizicima, zaključno uz kratak osvrt na zahtjeve oko uspostave djelotvornog sustava unutarnjih kontrola.

UPRAVLJANJE RIZICIMA

Člankom 92. Zakona o osiguranju propisana je obveza uspostavljanja djelotvornog i pouzdanog sustava upravljanja društvom za (re)osiguranje razmjerno vrsti, opsegu i složenosti poslova koje obavlja, tj. primjenom načela proporcionalnosti. Sustav upravljanja obuhvaća jasan organizacijski ustroj s definiranim, preglednim i dosljednim linijama ovlasti i odgovornosti, djelotvorno upravljanje svim rizicima i primjerene sustave unutarnjih kontrola. Praksa ugrađivanja ovakve opće odredbe u Zakon, a pobliže propisivanje pravila o upravljanju rizicima u propis nižeg ranga (ili u smjernicama)¹ prisutna je i u zemljama članicama Europske unije.

Pojam **upravljanja rizicima** uključuje postupke i metode za:

1. utvrđivanje,
2. mjerenje, odnosno procjenjivanje,
- 3. ovladavanje i**
4. praćenje rizika, uključujući i izvješćivanje o rizicima.

¹ U RH trenutno su na snazi Smjernice za identificiranje, mjerenje i praćenje rizika kojima je u svojem poslovanju izloženo društvo za osiguranje odnosno društvo za reosiguranje (NN 155/09) – u daljnjem tekstu „Smjernice Agencije“.

Navedeni pojam definiran je opisno u svrhu definiranja strategija i politika upravljanja rizicima, a ne u svrhu propisivanja obveze organiziranja poslova upravljanja rizicima u jednoj organizacijskoj cjelini. Budući da je upravljanje rizicima osnova poslovanja svakog društva za osiguranje, te kao što je i navedeno osim postupaka utvrđivanja, mjerenja i praćenja koji su pasivnog karaktera, ono uključuje i aktivno poduzimanje radnji radi ovladavanja rizicima, koje je nemoguće organizirati u jednoj organizacijskoj cjelini.

FUNKCIJA KONTROLE RIZIKA

Iz zakonskih odredbi koje definiraju funkciju kontrole rizika moguće je zaključiti da je većinu poslova upravljanja rizicima moguće vezati za funkciju kontrole rizika, budući da njeni glavni zadaci obuhvaćaju sljedeće poslove:

1. analizu rizika,
2. praćenje rizika,
3. izvještavanje uprave, grupe i nadzornog tijela o rizicima u skladu sa zahtjevima,
4. sudjelovanje u izradi, primjeni i nadzoru nad funkcioniranjem metoda i modela za upravljanje rizicima.

Kako bi se bolje razumjelo obuhvat zadataka funkcije kontrole rizika, sukladno s dobrim praksama upravljanja rizicima u sklopu funkcije kontrole rizika trebalo bi se osigurati obavljanje najmanje sljedećih poslova koji su navedeni u nastavku:

1. analize rizika koje uključuju utvrđivanje i mjerenje odnosno procjenjivanje rizika kojima jest ili kojima bi moglo biti izloženo društvo za (re)osiguranje u svom poslovanju,
2. praćenja svih značajnijih rizika kojima je društvo za (re)osiguranje izloženo,
3. provedbe testiranja otpornosti na stres,
4. provjere primjene i djelotvornosti metoda i postupaka za upravljanje rizicima kojima jest ili kojima može biti izloženo,
5. ispitivanja i vrednovanja adekvatnosti i djelotvornosti unutarnjih kontrola u procesu upravljanja rizicima,
6. ocjene adekvatnosti i dokumentiranosti metodologije za upravljanje rizicima,
7. sudjelovanja u izradi i preispitivanju strategija i politika za upravljanje rizicima,
8. sudjelovanja u izradi, primjeni i nadzoru nad funkcioniranjem metoda i modela za upravljanje rizicima,
9. davanja prijedloga i preporuka za primjereno upravljanje rizicima,
10. analize, praćenja i izvješćivanja o adekvatnosti internoga kapitala društva za (re)osiguranje te provjere strategija i postupaka ocjenjivanja potrebnoga internoga kapitala,
11. analize rizika prisutnih kod novih proizvoda ili novih tržišta,
12. izvješćivanja nadzornog odbora i uprave o upravljanju rizicima,
13. izvješćivanja nadzornog odbora i uprave o svom radu,
14. provedbe ostalih provjera koje su potrebne za adekvatnu kontrolu rizika.

Dakle unutar funkcije kontrole rizika mogu se organizirati neki poslovi u vezi s upravljanjem rizicima, ali ne svi. Funkcija kontrole rizika uključuje poslove iz domene upravljanja rizicima, ali isključivo pasivnog karaktera, bez aktivnog zauzimanja pozicija ili donošenja odluka o poduzimanju radnji radi ovladavanja rizicima. Ovo nadalje ne znači da se poslovi upravljanja rizicima pasivnog karaktera ne mogu organizirati i u nekoj drugoj organizacijskoj jedinici koja nije zadužena za funkciju kontrole rizika.

OPĆA PRAVILA ZA USPOSTAVU SUSTAVA UPRAVLJANJA RIZICIMA

Sustav upravljanja rizicima jest sveobuhvatnost organizacijske strukture, pravila, procesa, postupaka, sustava i resursa za utvrđivanje, mjerenje odnosno procjenjivanje, ovladavanje, praćenje i izvještavanje o izloženosti rizicima odnosno upravljanju rizikom u cjelini te podrazumijeva uspostavu odgovarajućeg korporativnog upravljanja i kulture rizika.

Društva za (re)osiguranje trebala bi uspostaviti sustav upravljanja rizicima primjeren vrsti, opsegu i složenosti poslovanja te profilu rizičnosti društva. Društva bi trebala sustavom upravljanja rizicima obuhvatiti rizik osiguranja, tržišni rizik, kreditni rizik, operativni rizik, rizik likvidnosti, koncentracijski rizik, strateški rizik, reputacijski rizik i ostale rizike kojima su izložena ili bi mogla biti izložena u svojem poslovanju.

Društva za (re)osiguranje trebala bi redovito nadzirati i provjeravati sustav upravljanja rizicima. Unutarnja revizija društava za (re)osiguranje trebala bi redovito ocjenjivati primjerenost i djelotvornost sustava upravljanja rizicima.

Sustav upravljanja rizicima minimalno obuhvaća sljedeće:

1. strategiju, politike i ostale interne akte za upravljanje rizicima,
2. organizacijski ustroj s definiranim ovlastima i odgovornostima za upravljanje rizicima,
3. proces upravljanja rizicima i
4. djelotvoran sustav unutarnjih kontrola.

STRATEGIJE, POLITIKE I OSTALI INTERNI AKTI ZA UPRAVLJANJE RIZICIMA

Društva za (re)osiguranje trebala bi donijeti strategiju upravljanja rizicima, jasno odrediti i dokumentirati sklonost preuzimanju rizika i redovito usklađivati strategiju upravljanja rizicima s poslovnom strategijom. Strategija upravljanja rizicima jedan je ili više pisanih dokumenata koji minimalno obuhvaćaju ciljeve i osnovna načela preuzimanja i upravljanja rizicima i sklonost društva za preuzimanje rizika.

Društva za (re)osiguranje trebala bi donijeti politike i ostale interne akte kojima uređuju upravljanje rizicima. Sukladno sa zakonskim odredbama društva za (re)osiguranje trebaju propisati, primjenjivati, dokumentirati i redovito ažurirati odgovarajuće, učinkovite i sveobuhvatne politike i postupke minimalno za sljedeća područja:

1. preuzimanje rizika i oblikovanje pričuva,
2. upravljanje imovinom i obvezama,
3. ulaganja, posebice izvedenice i instrumente usporedive složenosti,
4. upravljanje rizikom likvidnosti i koncentracijskim rizikom,
5. upravljanje operativnim rizikom,
6. reosiguranje i druge tehnike smanjenja rizika.

Politike i ostali interni akti za upravljanje rizicima čine jedan ili više pisanih dokumenata koji bi minimalno trebali obuhvaćati sljedeće:

1. određivanje sklonosti preuzimanju rizika za pojedine rizike,
2. jasne linije ovlasti i odgovornosti za upravljanje rizicima unutar društva,
3. metodologiju utvrđivanja i mjerenja odnosno procjenjivanja rizika kojem je društvo izloženo ili bi moglo biti izloženo, uključujući metodologiju testiranja otpornosti na stres,
4. postupke za ovladavanje i praćenje rizika uključujući uspostavu odgovarajućih limita,
5. procedure i mjere ako dođe do odstupanja od primjene usvojenih politika i postupaka,
6. procedure i mjere ako dođe do kriznih situacija i
7. ako je primjenjivo, upravljanje rizicima unutar grupe.

Politike i ostali interni akti moraju biti u pisanom obliku, jasno definirani i dokumentirani te dostupni svim radnicima društva za (re)osiguranje koji su uključeni u proces preuzimanja i upravljanja rizicima.

Društvo za (re)osiguranje trebalo bi ažurirati politike i ostale interne akte najmanje jednom godišnje, kao i pri svakoj značajnoj promjeni izloženosti rizicima te osigurati njihovu primjenu na razini cijelog društva.

ORGANIZACIJSKI USTROJ

Društva za (re)osiguranje trebala bi uspostaviti primjeren organizacijski ustroj s točno utvrđenim, jasnim i razgraničenim ovlastima i odgovornostima među radnicima, do upravljačke razine.

Organizacijski ustroj je primjeren ako:

1. omogućuje učinkovitu komunikaciju i suradnju na svim organizacijskim razinama, uključujući primjeren tijek informacija u društvu,
2. ograničava i sprječava sukob interesa i
3. uspostavlja jasan i dokumentiran proces donošenja odluka.

U te svrhe društvo za (re)osiguranje treba pravodobno utvrditi područja poslovanja u kojima postoji mogući sukob interesa te osigurati da se na odgovarajući način spriječi sukob interesa u bilo kojem obliku. Zbog toga je potrebno uspostaviti jasnu podjelu nekompatibilnih poslovnih funkcija, sve do upravljačke razine.

Kontrolne funkcije trebaju biti neovisne o poslovnim procesima i aktivnostima u kojima rizik nastaje odnosno koji prate i nadziru. Društva se pri organiziranju kontrolnih funkcija trebaju rukovoditi svojom veličinom, vrstama, opsegom i složenosti poslovanja, te svojim profilom rizičnosti.

Cilj je operativne i organizacijske razdvojenost funkcije ugovaranja transakcija (*front office*) od funkcije podrške poslovanju/funkcije pozadinskih poslova (*back office*) i funkcije kontrole rizika osigurati jasno razgraničavanje ovlasti i odgovornosti te sprječavanje nastanka sukoba interesa, koji nedvojbeno postoji ako osoba koja ugovara transakciju odgovara istoj osobi kojoj odgovara i osoba koja tu transakciju kontrolira. Ono što je važno za razgraničenje je tko u konačnici donosi odluku.

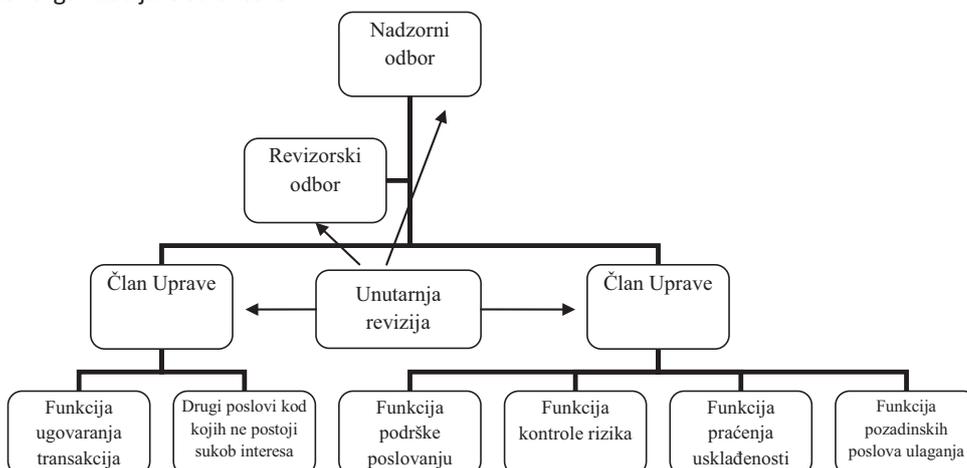
U praksi primjena razdvajanja *front* od *back officea* postoji u svim poslovnim procesima. Najznačajniji je, naravno, proces ugovaranja osiguranja koji započinje izradom ponude osiguranja koju izrađuje funkcija ugovaranja transakcija. Dobre prakse nalažu da se ponuda osiguranja, ako iznos svote osiguranja koji se ugovara nije beznačajan, šalje na procjenu u organizacijsku jedinicu zaduženu za kontrolu rizika (a koja mora biti odvojena od organizacijske jedinice zadužene za ugovaranje transakcija). Funkcija kontrole rizika provjerava je li rizik u ponudi ispravno procijenjen te obavlja i druge suštinske kontrole (provjeru limita, procjenu kreditnog boniteta ugovaratelja osiguranja i slično). Davanje suglasnosti na ponudu osiguranja, koja je često i preduvjet donošenja odluke o izdavanju police, ne može se smatrati odlučivanje. Odluku o izdavanju police u konačnici donose osobe koje su za to ovlaštene na temelju propisane interne politike društva (npr. to mogu biti direktori podružnica, direktor sektora za korporativne klijente, itd.).

Isto vrijedi i za poslove upravljanja ulaganjima. Proces započinje ugovaranjem transakcije s klijentom te ispostavljanjem *ticketa/zaključnice*. No prije nego što se prijeđe na namiru, osoba koja nije podređena istoj osobi kojoj je podređena osoba koja je transakciju ugovorila, trebala bi provjeriti suštinsku i formalnu ispravnost ispostavljenih dokumenata. Nakon formalne i suštinske kontrole slijedi namira. Namiru također ne bi smjele obavljati osobe koje su transakciju ugovorile, niti bi osobe koje vrše namiru i osobe koje su transakciju ugovorile smjele odgovarati istoj osobi.

Dakle društvo za (re)osiguranje trebalo bi organizacijski odvojiti poslove ugovaranja transakcija od poslova podrške poslovanja i pozadinskih poslova ulaganja, a koji uključuju kontrolu ugovornih odredaba prije namirenja transakcija, unos transakcije u poslovne knjige, praćenje ispunjenja ugovornih odredbi i slične poslove. Navedeno odvajanje potrebno je provesti tako da osobe koje obavljaju navedene poslove ne pripadaju istoj organizacijskoj jedinici kojoj pripada osoba koja je ugovorila transakciju te da one ne odgovaraju osobi kojoj odgovara osoba koja je transakciju ugovorila do i uključujući razinu uprave. Nadalje, društvo za (re)osiguranje dužno je organizacijski odvojiti poslove ugovaranja transakcija od poslova kontrole rizika, i to na identičan način, odnosno da osobe koje su zadužene za ugovaranje transakcija ne pripadaju istoj organizacijskoj jedinici kojoj pripada osoba koja obavlja poslove kontrole rizika te da osobe koje su zadužene za ugovaranje transakcija ne odgovaraju istoj osobi kojoj odgovaraju osobe koje obavljaju poslove kontrole rizika.

U nastavku je prikazan pojednostavljeni primjer kako je moguće postići operativno i organizacijsko i razgraničenje na razini uprave koja ima isključivo dva člana.

Slika 1. Primjer organizacijske strukture



Društvo za (re)osiguranje trebalo bi uspostaviti organizacijsku kulturu utemeljenu na visokim profesionalnim standardima i etičkim normama poslovanja.

Društvo za (re)osiguranje trebalo bi osigurati da radnici na svim razinama budu jasno upoznati s dodijeljenim im ovlastima, ulogama i odgovornostima u procesu upravljanja rizicima.

U nastavku je prikazana dobra praksa podjele dužnosti i odgovornosti za upravljanje rizicima u društvu za (re)osiguranje.

Nadzorni odbor društva za (re)osiguranje:

- daje suglasnost upravi društva na strategiju i politike upravljanja rizicima društva,
- daje suglasnost upravi na organizacijski ustroj društva i
- daje suglasnost upravi na politiku plaća i ostalih primanja.

Uprava društva za (re)osiguranje odgovorna je za:

- uspostavljanje jasnih i dosljednih unutarnjih odnosa u vezi s odgovornošću uključujući razgraničenja ovlasti i odgovornosti između nadzornog odbora, uprave društva, od nje imenovanih odbora i višeg rukovodstva,
- osiguranje odgovarajućeg broja radnika sa stručnim znanjem i iskustvom u sustavu upravljanja rizicima,
- odobravanje i periodično (najmanje jedanput na godinu) provjeravanje i usklađivanje strategija i politika upravljanja rizicima,
- uspostavljanje djelotvornog sustava unutarnjih kontrola koji uključuje i prikladne administrativne i računovodstvene postupke,
- uspostavljanje djelotvorne funkcije upravljanja rizika, funkcije praćenja usklađenosti, funkcije unutarnje revizije i aktuarske funkcije i
- uspostavljanje organizacijske kulture.

Više rukovodstvo odgovorno je izravno upravi društva, osobito za:

- provedbu strategije i politika za upravljanje rizicima,
- uspostavljanje i održavanje procesa upravljanja rizicima,
- uspostavljanje procedura i izradu uputa i smjernica za obavljanje poslovnih aktivnosti društva iz kojih proizlaze izloženosti rizicima,
- održavanje učinkovitosti unutarnjih kontrola ugrađenih u sustav upravljanja rizicima i
- uspostavljanje odgovarajućih postupaka za procjenu uvođenja novih proizvoda na izloženost riziku društva.

PROCES UPRAVLJANJA RIZICIMA

Društvo za (re)osiguranje trebalo bi uspostaviti proces upravljanja rizicima koji uključuje redovito i pravodobno utvrđivanje, mjerenje, odnosno procjenjivanje, ovladavanje i praćenje rizika, uključujući izvješćivanje o rizicima kojima je društvo izloženo ili bi moglo biti izloženo u svom poslovanju.

Društvo za (re)osiguranje trebalo bi usvojiti metodologiju upravljanja rizicima kojom će odrediti kriterije, načine i postupke upravljanja rizicima.

Društva za (re)osiguranje trebala bi prikladno dokumentirati proces upravljanja rizicima. Proces upravljanja rizicima uključuje i jasno definiranje i dokumentiranje profila rizičnosti te usklađivanje profila rizičnosti sa sklonošću preuzimanju rizika.

UTVRĐIVANJE, MJERENJE ODNOSNO PROCJENJIVANJE RIZIKA I OVLADAVANJE RIZICIMA

Društvo za (re)osiguranje trebalo bi kontinuirano utvrđivati rizike kojima je ili bi moglo biti izloženo u svojem poslovanju te analizirati uzroke izloženosti rizicima.

Društvo za (re)osiguranje trebalo bi redovito mjeriti odnosno procjenjivati rizike koje je utvrdilo u svojem poslovanju. Postupci mjerenja odnosno procjenjivanja rizika moraju obuhvaćati prikladne kvantitativne i/ili kvalitativne metode mjerenja odnosno procjene rizika koje će omogućiti i uočavanje promjena u profilu rizičnosti društva za (re)osiguranje uključujući i pojavljivanje novih rizika.

Društvo za (re)osiguranje trebalo bi jasno odrediti kriterije za odlučivanje i postupke za ovladavanje rizicima uzimajući u obzir postojeći i željeni profil rizičnosti te sklonost preuzimanju rizika.

Društvo za (re)osiguranje trebalo bi prikladno dokumentirati način ovladavanja i ovladavanje rizikom uključujući i razloge za prihvaćanje, smanjenje, izbjegavanje ili prijenos rizika.

PRAĆENJE I IZVJEŠĆIVANJE O RIZICIMA

Društvo za (re)osiguranje trebalo bi uspostaviti sustav redovitog praćenja i izvješćivanja o izloženosti rizicima i profilu rizičnosti društva.

Društvo za (re)osiguranje trebalo bi uspostaviti sustav praćenja i izvješćivanja o rizicima tako da svim relevantnim razinama upravljanja u društvu omogući pravodobne, točne i dovoljno detaljne informacije koje su potrebne za donošenje poslovnih odluka odnosno sigurno i stabilno poslovanje društva.

Ove informacije trebaju najmanje sadržavati odgovarajuće informacije o izloženosti rizicima uključujući informacije o profilu rizičnosti i njegovim promjenama, podatke o značajnim internim gubicima, informacije o mjerama i aktivnostima koje se namjeravaju poduzeti ili jesu poduzete radi ovladavanja rizikom, informacije o iznimkama od postupanja u skladu s internim aktima, uključujući i iznimke od utvrđene sklonosti preuzimanju rizika te informacije o pozitivnim i negativnim promjenama u pokazateljima poslovanja koje upućuju ili mogu upućivati na promjenu izloženosti riziku.

SUSTAV UNUTARNJIH KONTROLA

Društvo za (re)osiguranje trebalo bi uspostaviti primjeren i djelotvoran sustav unutarnje kontrole, koji obuhvaća skup procesa i postupaka uspostavljenih za primjerenu kontrolu rizika, praćenje učinkovitosti poslovanja društva, pouzdanosti njegovih financijskih i ostalih informacija te usklađenosti s propisima, internim aktima, standardima i kodeksima, radi osiguranja stabilnosti poslovanja društva.

U te svrhe društva za (re)osiguranje trebala bi uspostaviti stalne i djelotvorne kontrolne funkcije neovisne o poslovnim procesima i aktivnostima u kojima rizik nastaje odnosno koje prate i nadziru, razmjerno svojoj veličini te vrsti, opsegu i složenosti poslovanja u skladu sa svojim profilom rizičnosti.

Sukladno sa zakonskim odredbama društvo za (re)osiguranje dužno je u okviru sustava upravljanja ustrojiti sljedeće ključne funkcije:

- funkciju upravljanja rizicima,
- funkciju praćenja usklađenosti,
- funkciju unutarnje revizije i
- aktuarsku funkciju.

Društvo za (re)osiguranje trebalo bi organizirati kontrolne funkcije tako da pokrije sve značajne rizike kojima jest ili kojima bi moglo biti izloženo društvo u svom poslovanju. Društvo za (re)osiguranje trebalo bi uspostaviti kontrolne funkcije tako da se izbjegne sukob interesa. Kontrolne funkcije trebaju osigurati usklađenost poslovanja društva sa strategijama i politikama i ostalim internim aktima o upravljanju rizicima. Uprava društva trebala bi periodično, a najmanje jednom godišnje preispitati primjerenost postupaka te djelotvornost kontrolnih funkcija.

Društvo za (re)osiguranje trebalo bi usvojiti interni akt za svaku kontrolnu funkciju kojim bi se propisali najmanje:

1. ciljevi, opseg i način rada kontrolne funkcije,
2. organizacijski ustroj i uloga kontrolne funkcije,
3. položaj kontrolne funkcije unutar društva i mjere za osiguranje neovisnosti,
4. ovlasti, odgovornosti i odnose s ostalim organizacijskim dijelovima te međusobni odnos s drugim kontrolnim funkcijama,
5. pravo pristupa podacima i informacijama,
6. dužnosti i odgovornosti osobe odgovorne za rad kontrolne funkcije kao cjeline i
7. sustav izvještavanja.

Svaka kontrolna funkcija trebala bi donijeti godišnji plan rada kontrolne funkcije temeljen na dokumentiranoj procjeni rizika te sastavljati izvješća u skladu s poslovima koje obavlja i utvrđenim operativnim planovima rada.

ZAKLJUČAK

Poslovanje svakog društva za (re)osiguranje svakodnevno je izloženo rizicima koji prijete iz vanjske okoline ili unutar samog društva koji mogu ugroziti ostvarenje postavljenih ciljeva. U uvjetima gospodarske krize i jake tržišne konkurencije, globalizacije industrije, trendova u regulatornom okružju s naglaskom na homogenizaciju regulative u financijskom sektoru, težnje da se osiguranici što adekvatnije zaštite, uspostava adekvatnog sustava upravljanja rizicima i kontrola u poslovanju dobiva sve veću važnost i nameće se kao rješenje za prepoznate probleme te u konačnici alat koji bi trebao osigurati postizanje postavljenih ciljeva. U takvim tržišnim uvjetima, za opstanak i rast na tržištu neophodno je jasno definiranje poslovnih ciljeva, definiranje planova za njihovo ostvarenje, uspostavljanje adekvatnih poslovnih procesa, ali i kontinuirani nadzor nad ostvarenjem ciljeva. Smisao upravljanja rizicima nije eliminiranje rizika, već kontrola rizika kako bi se postigli zacrtani ciljevi. Radi toga je važno uspostavljanje efikasnog sustava upravljanja i kontrole rizika koji će usmjeravati poslovanje društva za (re)osiguranje u zacrtanom smjeru.

Literatura

- EIOPA, *Final Report on Public Consultation No. 13/008 on the Proposal for Guidelines on the System of Governance*, rujan 2013.
- Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga, *Smjernice za identificiranje, mjerenje i praćenje rizika kojima je u svojem poslovanju izloženo društvo za osiguranje odnosno društvo za reosiguranje* (NN 155/09), prosinac 2009.
- Hrvatska narodna banka, *Odluka o upravljanju rizicima*, siječanj 2014.
- Hrvatska narodna banka, *Odluka o sustavu unutarnjih kontrola*, lipanj 2013.
- Hrvatska narodna banka, *Odluka o sustavu unutarnjih kontrola – odgovori na upite*, studeni 2013.
- Hrvatska narodna banka, *Upravljanje rizicima i kontrola rizika*, travanj 2009.
- Matijaca, M., Mačina, I., Upravljanje operativnim rizikom, Jakovčević, D., Krišto, J., *Industrija osiguranja u Hrvatskoj, promjene u okruženju, novi proizvodi, regulacija i upravljanje rizikom*, Zagreb, 2012.
- Zakon o osiguranju, neslužbeni pročišćeni tekst (NN br. 151/05, 87/08, 82/09, 54/13 i 94/14), kolovoz 2014.

Dorana Tomac
Croatia osiguranja Filijale Rijeka
dorana.tomac@ri.t-com.hr

Izlaganje sa znanstvenog skupa

ULOGA ŽENE U OSIGURATELJNOJ INDUSTRIJI REPUBLIKE HRVATSKE

Osiguranje zauzima značajnu ulogu u financijskim tržištima svake zemlje pa tako i Republike Hrvatske. Riječ je o brzorastućoj djelatnosti koja se tijekom vremena neprestano mijenja i razvija. Proučavajući osigurateljnu industriju kroz povijest, vidljivo je da su njome dominirali isključivo muškarci. Nameće se pitanje koja je uloga žene, posebice danas, u osigurateljnoj industriji? Problematika istraživanja u ovome radu usmjerena je na položaj žena u osiguranju.

Žene su zastupljenija populacija naspram muškaraca. Omogućeno im je jednako obrazovanje kao muškarcima, jednako kvalitetno mogu donositi odluke kao muškarci, ali su na vodećim i menadžerskim pozicijama kudikamo manje zastupljene. Glavni su akteri korporacijske kontrole pretežito muškarci. Žene su u pravilu operativni menadžeri, dok je rukovođenje poduzećima dominantno „muški“ posao. I osigurateljna industrija u Republici Hrvatskoj potvrđuje da su žene dosegle stakleni strop te je rukovođenje osigurateljnim kompanijama prepušteno muškarcima.

Ključne riječi: osiguranje, osigurateljna industrija, žena, stakleni strop

1. UVOD

Osiguranje je staro gotovo kao i čovječanstvo. Prvi i najjednostavniji oblici osiguranja sežu u daleku prošlost oko 3000 g. prije Krista (Andrijašević i Petranović, 1999., 73). Tijekom vremena osiguranje se razvijalo i poprimilo je oblik kakvim ga danas poznajemo. Kao što je i vidljivo kroz povijest, osiguranje je bilo rezervirano za muškarce.

Žene su zastupljenija populacija naspram muškaraca, omogućen im je jednaki pristup obrazovanju kao muškarcima, jednako kvalitetno mogu donositi odluke kao muškarci, ali su na vodećim i menadžerskim pozicijama kudikamo manje zastupljene od muškarca.

Nameće se pitanje koja je uloga žene danas u osiguranju? Problematika istraživanja u ovome radu usmjerena je na ulogu žene u osigurateljnoj industriji Republike Hrvatske.

Cilj je ovog istraživanja odgovoriti na istraživačko pitanje: Koja je uloga žena u osiguranju? A samim time upozoriti na nedovoljnu zastupljenost žena u osigurateljnoj djelatnosti.

Rezultati istraživanja predstavljeni su u pet međusobno povezanih cjelina. Nakon uvodnog djela u kojem se upućuje na problematiku istraživanja, slijedi drugi dio s naslovom Važnost osiguranja za gospodarski rast i razvoj. Nakon predstavljanja važnosti osiguranja slijedi treći dio naslova Žene u poslovnom svijetu i stakleni strop, a u četvrtome djelu se istražuje Udio žena u osigurateljnoj industriji Republike Hrvatske. Nakon predstavljanja rezultata slijedi sinteza rezultata istraživanja.

2. VAŽNOST OSIGURANJA ZA GOSPODARSKI RAST I RAZVOJ

Osiguranje u svjetskim ekonomijama zauzima jednu od ključnih pozicija. Udio je osiguranja u bruto društvenom proizvodu razvijenih zemalja značajan. Cilj je slabije razvijenih zemalja povećanje udjela osiguranja u nacionalnoj ekonomiji. Visoki stupanj razvitka osiguranja dokaz je da gospodarstvo ima i visoki stupanj razvitka financijskih institucija. Samim time društva za osiguranje svojim posredničkom funkcijom i aktivnošću u okviru financijskog sustava zauzimaju značajnu ulogu za gospodarstvo i financijsko okruženje (Jakovčević, 2012., 31).

Gospodarska uloga osiguranja je višeznačna. U osiguranju se jače nego u bilo kojoj drugoj djelatnosti isprepliću pojedinačni i globalni interesi pa ga to čini posebno značajnim u gospodarstvu svake zemlje (Andrijašević i Petranović, 1999., 168).

Osiguranje je značajna gospodarska djelatnost koja je tradicionalno bila rezervirana za muškarce. Muškarci su u pravilu bili nositelji rukovodnih funkcija, muškarci su u pravilu bili preuzimači rizika, muškarci su u pravilu bili prodavači osiguranja, dok su žene u pravilu bile zadužene za operativne računovodstvene i administrativne poslove.

Osiguranje je izrazito dinamična grana ekonomije. Otvaranjem tržišta osiguranja, struktura i broj osiguravajućih kuća u Republici Hrvatskoj su se izmijenili i podložni su svakodnevnim promjenama.

Iako se tržište osiguranja konstantno mijenja, rodna struktura rukovodećeg kadra i nije toliko podložna promjenama.

3. ŽENE U POSLOVNOM SVIJETU I STAKLENI STROP

Gospodarskim razvitkom, a samim time razvojem tehnike i tehnologije, procesi rada su znatno olakšani. Danas se više ne može očekivati da na određeno radno mjesto bude zaposlen isključivo muškarac zbog fizičke spremnosti. Danas je fizički rad smanjen na minimum. Zato danas žene sve više obavljaju „muške“ poslove i zauzimaju „muške“ pozicije. Stoga ni ne čudi što sve više žena zauzima rukovodnu poziciju.

Statistički podaci svih značajnijih svjetskih institucija govore da se udio žena na tržištu rada znatno povećao, ali proporcionalno s time nije se povećao udio žena u rukovodnim funkcijama. Zastupljenost žena na rukovodnim pozicijama smanjuje se penjanjem u više hijerarhijske razine. Većina žena dosegne razine operativnih rukovodioca, dok se prema samom vrhu sve rjeđe nailazi na žene. Broj žena predsjednica uprava gotovo je zanemariv.

Marcetić (2009) se poziva na autore koji smatraju da je prag od pet posto žena na najvišim rukovodnim pozicijama za današnja vremena prihvatljiv, iako nadalje navodi kako taj prag nije dosegnut niti u najrazvijenijim zemljama svijeta kao što su Kanada, Velika Britanija i ostale zemlje Europske unije. U Sjedinjenim Američkim Državama samo je osam posto žena na menadžerskim pozicijama, dok u upravama 25 najbolje plaćenih kompanijama u Europskoj uniji ne sjedi niti jedna žena.

Istraživanja provedena u Hrvatskoj su sporadična i neobuhvatna. Među najznačajnija istraživanja svakako spada rad Šehanovića i dr. (2000.) u kojem je dokazano da u Republici Hrvatskoj na deset menadžerskih mjesta dolazi samo jedna žena.

Izrazito usporeno kretanje žena na hijerarhijskoj ljestvici pripisuje se tzv. staklenom stropu.

Pojam staklenog stropa prije dvadesetak godina prvi je uveo Wall Street Journal. Pod staklenim stropom podrazumijevaju se sve nevidljive barijere na koje žene nailaze pri uspinjanju na hijerarhijskoj ljestvici. Paralelno s pojmom stakleni strop, uvodi se i pojam ljepljivi pod koji govori o barijerama s kojim se žene susreću te nepravedno ostaju „zarobljene“ na nižim hijerarhijskim razinama.

Postojanje staklenog stropa vidljivo je na svim razinama društvenog sustava, na razini organizacije, na interpersonalnoj, ali i na individualnoj razini.

Žene, a posebice ambiciozne, vrlo često se susreću s diskriminacijom i stereotipima, i to ne samo na radnome mjestu.

Jedan je od dokaza navedenoj tvrdnji i članak 91. Zakona o Radu koji nosi naslov *Jednakost plaća žena i muškaraca* i koji kaže *Poslodavac je dužan isplatiti jednaku plaću radnici i radniku za jednak rad i rad jednake vrijednosti* (Narodne novine 93/2014). Zakonodavac je navedenim člankom želio ukloniti eventualnu diskriminaciju žena na radnome mjestu.

Položaj žene na najodgovornijim mjestima u društvu ima mnogo više prednosti nego nedostataka. Žena koja je uspjela, iza sebe ima zasigurno mnogo rada i profesionalnog usavršavanja, a povrhu svega upornosti, jer mora mnogo više pokazati od svojih muških kolega (Galičić, Ivanović, 2006., 84).

Način vođenja muškaraca i žena uvelike se razlikuje. Prema Galičiću i Ivanoviću (2006.) muškarac u pravilu menadžersku poziciju shvaća kao vođenje i distribuciju radnih zadataka, dok žena sebe smatra dijelom tima kojim koordinira, ali i istodobno sudjeluje u zajedničkom radnom procesu.

Uspješna komunikacija karakteristika je žena. Žene menadžeri dijele informacije sa svojim suradnicima te ih na taj način i potiču da aktivno sudjeluju u donošenju ideja i zaključaka, a samim time i dio moći prenose na svoje djelatnike te se time postiže veća razina odgovornosti. Žene su u pravilu tolerantnije i otvorenije te su im međuljudski odnosi izrazito važni. Kako u organizaciju unose ugodnu i tolerantnu atmosferu, samim time se povećava i radna produktivnost.

Razlike između muškog i ženskog stila vodstva polaze od karakteristika muškog stila vezanoga za tradicionalno muška svojstva, primjerice agresivnost, racionalnu analizu, kompetitivnost i konkurenciju te karakteristika ženskog stila povezanog s tradicionalno ženskim svojstvima kao što su poticanje, otvorenost, fleksibilnost, razumijevanje, senzibilnost, empatija i izgradnja konsenzusa (Ploški, 2003., 51).

Jedan je od elemenata staklenog stropa i tzv. muško ekipiranje. U tvrtkama se vrlo često stvaraju neformalne mreže. U pravilu su članovi tih neformalnih mreža većinom muškarci. Žene nisu članovi neformalnih mreža, ne zato što one to ne žele, nego zbog nedostatka vremena. Većinom su žene ujedno i majke te ono malo slobodnog vremena nastoje posvetiti svojoj obitelji. U tom pokušaju balansiranja između obitelji i posla ne pronalaze još i vremena za neformalno druženje. Stoga su i na taj način zakinite jer lobiranja putem neformalnih mreža izrazito su važna u usponu na hijerarhijskoj ljestvici.

4. UDIO ŽENA U OSIGURATELJNOJ INDUSTRIJI REPUBLIKE HRVATSKE

Cilj je istraživanja bio odgovoriti na pitanje koja je uloga žena u osigurateljnoj industriji Republike Hrvatske, odnosno pobliže analizirati koliki je udio žena u upravnim i nadzornim odborima društava za osiguranje registriranih u Republici Hrvatskoj.

Istraživanje je rađeno u razdoblju od godine dana i obuhvatilo je tri termina analize. Prvo istraživanje odvijalo se u veljači 2013. godine, drugi ciklus istraživanja temeljio se na podacima s 31. prosincem 2013. godine, a treći i posljednji u veljači 2014. godine. Kako navedena tri istraživanja nisu pokazivala veća odstupanja, u radu je predstavljeno istraživanje koje se temelji na podacima na dan 31. prosinca 2013. godine.

Prema podacima Državnog zavoda za statistiku Republike Hrvatske (2013.), vidljivo je da žene čine 51,8 posto cjelokupne populacije Republike Hrvatske. Udio žena u ukupno zaposlenim djelatnicima u pravnim osobama Republike Hrvatske je 46,6 posto. Ako se promatra udio zaposlenih žena prema djelatnostima, vidljivo je da tri djelatnosti odskoču daleko iznad prosjeka. Riječ je o tradicionalno ženskim djelatnostima: Djelatnost zdravstvene zaštite i socijalne skrbi, Obrazovanje i Financijske djelatnosti i djelatnost osiguranja. Udio žena u Financijskim djelatnostima i djelatnostima osiguranja od 69,3 posto i ne čudi s obzirom na to da većinu šalterskih djelatnika čine upravo žene.

Prosječne mjesečne i bruto i neto plaće žena iznose 90 posto plaća muškaraca. Podatak za Financijske djelatnosti i djelatnost osiguranja mnogo je poražavajući jer prosječna bruto plaća žene iznosi svega 73,2 posto prosječne bruto plaće koja je isplaćena muškarcima.

Žene su obrazovanije od muškaraca iako to nije nikako vidljivo prema isplaćenim plaćama. Udio žena u ukupnom broju magistra znanosti, magistra i sveučilišnih specijalista je čak 56,9 posto, a isti je postotak udjela žena doktora znanosti u Republici Hrvatskoj.

U djelatnosti osiguranja u 26 osiguravajućih kuća na dan 31. prosinca 2013. godine bio je 11.531 zaposleni. S osam osiguravajućih kuća upravljale su žene, dok je u ostalih 18 osiguravajućih kuća na čelu bio predsjednik uprave. Žene su upravljale s 1496 djelatnika. Uz predsjednice ili predsjednika uprave, u upravama je sjedilo još 37 ljudi, među kojima je bilo 12 žena. Od promatranih 26 osiguravajućih kuća samo su dvije imale kompletno žensko vodstvo, tj. i predsjednicu na čelu uprave koju sačinjavaju žene. Ako se istraživanje proširi i na vodstvo nadzornih odbora, uočljivo je da je na čelu 24 nadzorna odbora sjedio predsjednik, dok su samo s dva nadzorna odbora upravljale žene. Sagledavajući rodnu strukturu uprava i nadzornih uprava osiguravajućih kuća u Republici Hrvatskoj, samo jedna kompanija ima u potpunosti i žensku upravu i predsjednicu nadzornog odbora.

Iz navedenog proizlazi da je osigurateljna industrija u Republici Hrvatskoj izrazito rodno osviještena. Naime ako je u ciljani prag pet posto ženskog vodstva, onda osigurateljna industrija Republike Hrvatske pokazuje iznimnu osviještenost, jer gotovo 30 posto kompanija ima žensko vodstvo. Podatak koji nikako ne ide u prilog navedenom je da žene u pravilu vode kompanije koje zapošljavaju manji broj ljudi, jer u osigurateljnoj industriji Republike Hrvatske žene vode 30 posto kompanija, ali niti 13 posto djelatnika. Naime „samo“ 1496 djelatnika je zaposleno u kompanijama na čijem su čelu žene, od ukupno 11.531 djelatnika koliko zapošljavaju osiguravajuće kuće Republike Hrvatske.

5. ZAKLJUČAK

Osiguranje je djelatnost koja ima značajnu ulogu u razvoju svake države pa tako i Republike Hrvatske. Iako se osiguranje smatralo tradicionalno „muškim“ poslom, sve više žena involvirano je u posao osiguranja. Žene nalazimo na svim hijerarhijskim razinama u osigurateljnim kompanijama.

Republika Hrvatska može se pohvaliti da joj gotovo 30 posto osiguravajućih kuća vode žene kao predsjednice uprava. Osiguranje je kao djelatnost pokazalo izrazitu rodnu osviještenost te može poslužiti kao primjer ne samo u Republici Hrvatskoj nego i šire.

Daljnijim razvitkom osigurateljne industrije može se očekivati i daljnje jačanje žena na ključnim pozicijama u upravljačkoj hijerarhiji. A s vremenom se može očekivati da žene preuzmu i vođenje osigurateljnih tvrtki s većim brojem djelatnika.

LITERATURA

- Andevski, M., Arsenijević, J., Spajić, B. Leadership Characteristics of Employees in School System in Republic of Croatia and the Republic of Serbia. *Croatian Journal of Education*, 14 (4), 881-915.
- Andrijašević, S., Petranović, V. (1999). *Ekonomika osiguranja*. Zagreb, Alfa

- Bedeković, V., Ravlić, Ž. Položaj žena u rukovodećim strukturama službi jedinica lokalne uprave i područne (regionalne) samouprave na primjeru virovitičko podavske županije. *Praktični menadžment*, 2 (2), 15-23.
- Chandani, A., Mehta, M., Neeraja, B. Women CEOs and financial performance of banks: An empirical reserch of Indian private sector banks. *Management*, 19 (1), 231-246.
- Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske. Žene i muškarci u Hrvatskoj 2013. Zagreb.
- Galičić, V., Ivanović, Z. Žene menadžeri u Hrvatskom hotelijerstvu, *Tourism and Hositality Management*, 12(1), 79-88.
- Hrvatski ured za osiguranje. 2013 tržište osiguranja u Republici Hrvatskoj. Zagreb
- Jakovčević, D. (2012). Značaj i uloga društava za osiguranje za financijsko i gospodarsko okruženje. Jakovčević, D., Krišto, J. *Industrija osiguranja u Hrvatskoj promjene u okruženju, novi proizvodi, regulacija i upravljanje rizikom*. Zagreb
- Kesić, B., Pavlić Skender, H. (2012). Uloga žene u prometu i pomorstvu. Nikolić, G. *PILC PAR International Leadership Conference Women's Leadership* (str. 97-105). Rijeka: Visoka poslovna škola PAR i Poslovna akademija Rijeka
- Macetić, A. (2009). *Žene u poslovnom svijetu i stakleni strop (glass ceiling)*. Preuzeto 17. rujna 2014. S <https://kvalis.com/component/content/article/37-menaderska-psihologija/119-%C5%BEene-u-poslovnom-svijetu-i-stakleni-strop-glass-ceiling>.
- Ministarstvo pravosuđa Republike Hrvatske. Sudski registar. Preuzeto 1. veljače 2013. i 1. veljače 2014. s <https://sudreg.pravosudje.hr/registar/f?p=150:1>.
- Penava, S., Šehić, Dž. Žene u menadžmentu bosanskohercegovačkih kompanija. *Ekonomski pregled*, 58 (5-6), 305-327.
- Ploški, N. (2003). Ženski stil vođenja: empirijsko istraživanje primarnih nositelja u hrvatskim organizacijama. *Ekonomski pregled* 54 (1-2), Ekonomski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 38-54.
- Požega, Ž., Crnković, B., Udovičić, A. Analiza stilova vodstva menadžera u Šibensko-kninskoj županiji na uzorku srednjih i velikih poduzeća. 347-356.
- Radivojević, N. The principal's role in the finnish schools. *Metodički obzori*, 5(1), 91-96.
- Šehanović, J., Žugaj, M., Križman, D., Bojanić-Glavica, B. (2000). Some characteristics of women managers in the hotel industry. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 12(4), 267-270.
- Zakon o radu. Službeni list Republike Hrvatske Narodne novine 93/2014

Dorana Tomac

SUMMARY

Insurance takes important role on finance market in every country. Insurance market grow very rapid and changes are noted daily. Reserching insurance trough the history we noted that men leaded insurance companies. The reserch questions of this work is: What is the role of female in insurance companies in Republic of Croatia?

Key words: insurance, female, glass ceiling

Tea Klunić
Provectus Capital
tea.klunic@hotmail.com

Stručni članak

OSIGURANJE ŽIVOTA ZA SLUČAJ SMRTI KAO INSTRUMENT OSIGURANJA STAMBENIH KREDITA

Jamac se kao instrument osiguranja kredita u posljednje vrijeme zamjenjuje novim instrumentima. Jedan je od takvih instrumenata osiguranja vraćanja kredita polica životnog osiguranja. Polica životnog osiguranja postala je vrlo traženi instrument osiguranja u stambenim i hipotekarnim kreditima. Vinkulacijom police u korist banke, čime sva prava po polici pripadnu banci, banka se osigurava za povrat odobrenog kredita u slučaju smrti korisnika kredita. Na taj je način, ako nastupi osigurani rizik, obitelj korisnika osiguranja zaštićena i nema obavezu vraćanja kredita nego se ona podmiruje iz osiguranja. Takvi ugovori pružaju određenu sigurnost i korisniku kredita, ali i njegovoj obitelji. Zbog sve češćih zahtjeva banke za policom životnog osiguranja kao instrumenta zaštite kredita, pojavila se svojevrsna suradnja između banaka i društva za osiguranje. S obzirom na to da je tradicionalni način distribucije osiguranja vrlo skup, ovakva vrsta suradnje, odnosno distribucija preko poslovnih banaka osiguravajućim društvima, ali i bankama postaje sve zanimljivija. U ovom radu opisana je važnost police osiguranja života za slučaj smrti kao i prednosti koje pruža takva polica ako se koristi kao instrument osiguranja stambenih kredita. Ovim se radom želi naglasiti važnost suradnje banaka s osiguravajućim društvima, prikazati razne modele takve suradnje te određene prednosti i nedostatke koje takva suradnja pruža bankama, osiguravajućim društvima i klijentima. Isto tako, radom će se pokušati dokazati veza između stupnja potražnje stambenih kredita i broja ugovorenih polica osiguranja života.

Ključne riječi: osiguranje života, riziko osiguranje, stambeni krediti, osiguranje kredita, bankoosiguranje

1. UVOD

Bankarski krediti s policama životnog osiguranja na prvi pogled nemaju ništa zajedničko, no danas police životnog osiguranja predstavljaju jedan od sigurnijih i poželjnijih kolaterala prigodom dizanja kredita.

Pri odobravanju kredita, uz već poznate vrste jamstava, banke sve češće traže neku vrstu police osiguranja kao kolateral za dani kredit. Police životnog osiguranja najčešće se traže i sklapaju pri odobravanju stambenih kredita.

Osiguravajuća društva, u nedostatku novih prodajnih kanala, povezuju se s bankarskim sektorom. Šalteri banaka, osim standardnih bankarskih usluga, počinju nuditi i police osiguranja. Na taj način dolazi do povezanosti dviju institucija koje su donedavno poslovale zasebno.

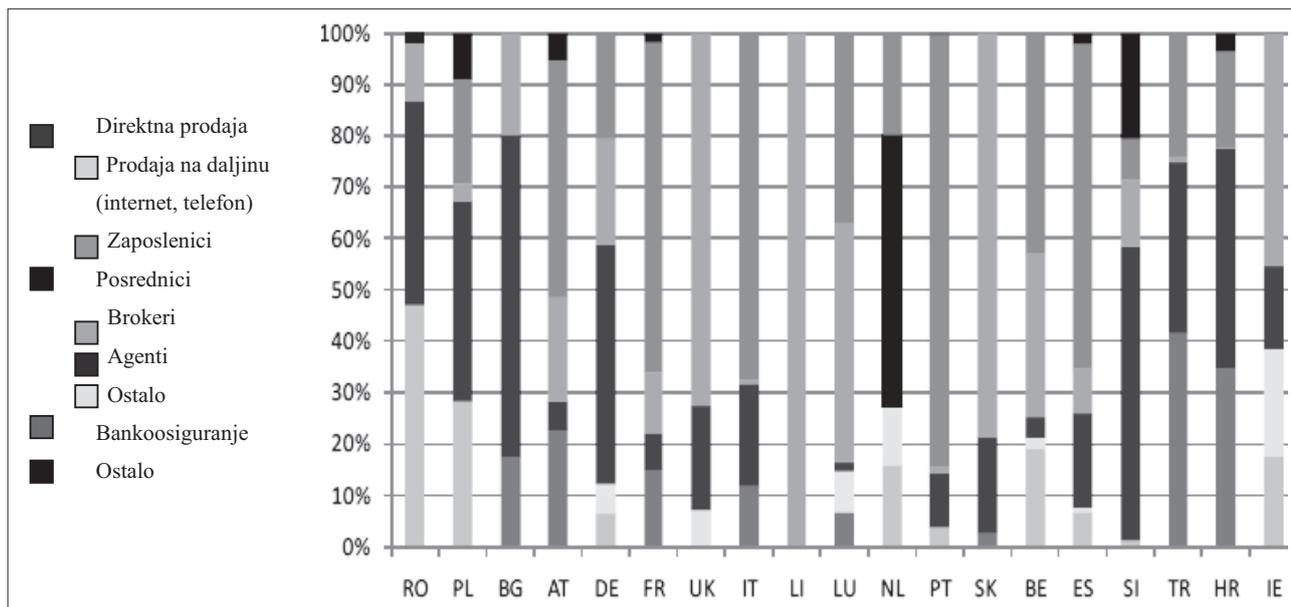
U Republici Hrvatskoj je u posljednjih nekoliko godina rastući trend integracije i povezivanja banaka i društava za osiguranje. Riječ je o širenju ponude svakog od ovih subjekata i ulazak u prostor kompanija i subjekata koji su do jučer bili gotovo potpuno irelevantni za poslovanje i uspjeh svakog od njih. Cilj je ovakvih udruživanja, osim profita njih samih, i zadovoljstvo klijenata koji dobivaju raznovrsnu i brzu uslugu na jednome mjestu.

2. SURADNJA DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE S BANKAMA

Suradnja društava za osiguranje s bankama u Hrvatskoj započinje ponajprije radi dodatnih jamstava pri podizanju bankovnih kredita. Danas su razvijeni paketi proizvoda, kao najviši stupanj integracije banaka i društava za osiguranje. Pri ugovaranju stambenih kredita, banke zahtijevaju police životnog osiguranja te osiguranja imovine kao jamstva da bi se kredit odobrio.

Bankoosiguranje je vrlo razvijeno u Europi i svijetu. Proizvodi neživotnih osiguranja su tradicionalno slabije zastupljeni u bankoosiguranju, za što je glavni razlog komplementarna priroda proizvoda osiguranja života i bankarskih proizvoda. Iako su prednosti banaka veće u prodaji životnih osiguranja, one se posljednjih godina uključuju i u sferu prodaje neživotnih osiguranja, gdje postoje tržišne niše u kojima bankoosiguratelji mogu uspješno poslovati. Tako na

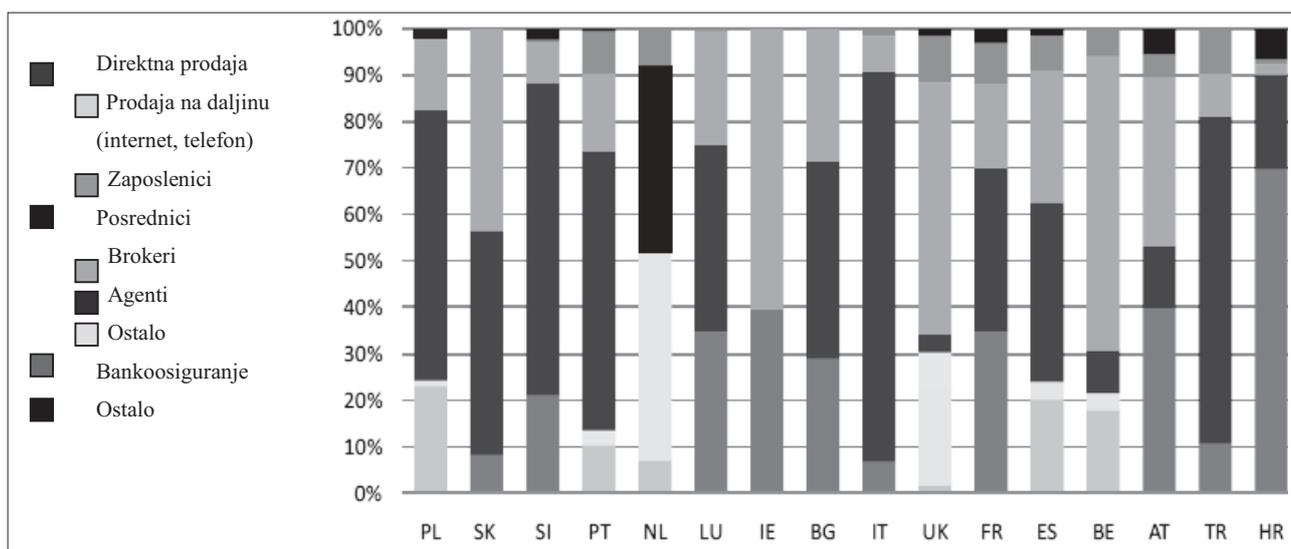
primjer odobravanje kredita za kupnju automobila povlači sa sobom i kasko-osiguranje, odnosno obvezno osiguranje od automobilske odgovornosti.¹



Slika 1. Kanali distribucije životnog osiguranja za 2010. godinu²

Bankoosiguranje je u 2010. godini prema istraživanjima CEA Insurers of Europe bio glavni distribucijski kanal za životna osiguranja u mnogo zapadnoeuropskih zemalja. Svoja životna osiguranja preko bankoosiguranja najviše su prodavali: Portugal, Francuska, Italija te Španjolska. Jedine zemlje Zapadne Europe koje nisu razvile bankoosiguranje su Njemačka i Ujedinjeno Kraljevstvo.

U istočnim dijelovima Europe također je zabilježen mali udio bankoosiguranja u odnosu na druge kanale prodaje osiguranja. Poljska je imala udio bankoosiguranja od 21 posto, Hrvatska 19 posto, a Slovenija osam posto.



Slika 2. Kanali distribucije neživotnog osiguranja za 2010. godinu³

¹ Pavić – Kramarić, T., Bankoosiguranje, Osiguranje, Zagreb, god. 46., br. 5, 2005., str. 20.

² CEA Insurers of Europe, Insurance Distribution Channels in Europe, CEA Statistics N 39, <http://www.insuranceeurope.eu/uploads/Modules/Publications/cea-statistics-nr-39---distribution.pdf>, March 2010., str. 12., preuzeto: 25. 2. 2014.

³ Ibidem, str. 9.

U neživotnim osiguranjima dominantni distribucijski kanal je direktna prodaja. Tek nekoliko zemalja prodaje neživotna osiguranja preko bankoosiguranja, kao što su Portugal, UK te Španjolska.

2.1 Prednosti i nedostaci bankoosiguranja

Koristi bankoosiguranja višestruke su i za banke i za društva za osiguranje.

Distribucija proizvoda osiguranja putem bankovnih prodajnih kanala izvor je nekamatnog prihoda te način poboljšanja profitabilnosti banaka. Banke imaju mogućnost pristupiti velikom broju korisnika financijskih usluga zahvaljujući široko rasprostranjenim mrežama bankovnih poslovnica i posjedovanju velikih baza podataka za procjenu potreba i mogućnosti klijenata. Dodatno, povećanju profitabilnosti iz obavljanja poslova bankoosiguranja pridonosi i blizak odnos banke s klijentima te reputacija koju banke uživaju kod značajnog dijela korisnika financijskih usluga, koja stimulativno djeluje i na kupnju proizvoda osiguranja ponuđenih na šalterima banaka.

Bankoosiguranje utječe i na troškove banaka. Nije potrebno nabavljati novu imovinu, nego se upotrebljavaju postojeća sredstva bankovnih podružnica kao što su prostor, informatička oprema i dr.

Bankoosiguranjem se izbjegavaju ili smanjuju troškovi otpuštanja osoblja zaposlenog na bankovnim šalterima. Naime velik bi broj zaposlenika koji se primarno zbog razvoja i primjene informacijske tehnologije u bankovnom poslovanju pojavio kao višak trebao biti otpušten, ali uz vrlo visoke troškove. Bankoosiguranjem se pruža mogućnost njihova zadržavanja. No za uspješnu je prodaju osiguranja nužan uvjet edukacija, odnosno osposobljavanje kadrova za novi posao, njihovo primjereno nagrađivanje te upoznavanje s koristima koje bankoosiguranje može polučiti za banku i zaposlenike.

Osim izravnih koristi u smislu provizije i smanjenja troškova, prodajom proizvoda osiguranja banke mogu ostvariti i neizravne koristi u smislu potpunijeg zadovoljenja potreba i zadržavanja, odnosno zaštite postojećih korisnika financijskih usluga od konkurencije drugih banaka i ostalih financijskih institucija te privlačenja novih klijenata. Bankoosiguranjem se proširuju aktivnosti banke, čime se one postupno izgrađuju u financijske supermarkete zadovoljavajući klijente koji preferiraju ostvarenje svih ili najvećeg dijela financijskih usluga u jednoj instituciji.

Za društva za osiguranje bankoosiguranje je troškovno efikasniji kanal prodaje proizvoda u odnosu na tradicionalne posrednike u osiguranju. Pristup velikoj bazi bankovnih klijenata stvara potencijalne prihode za osiguravajuća društva u smislu kreiranja proizvoda osiguranja u skladu s potrebama i mogućnostima kupaca i povećanja prodaje.

Bankoosiguranje pruža prednosti i za klijente banaka i društava za osiguranje. Bankoosiguranje im pruža koncentraciju usluga na jednome mjestu te omogućuje brzu realizaciju kredita ugovaranjem police osiguranja.

S uvođenjem bankoosiguranja prije svega su povezani početni troškovi njihova uspostavljanja koji se primarno odnose na troškove koordiniranja i reorganiziranja aktivnosti, prilagodbe informacijskih sustava i osposobljavanja zaposlenika.

Pri uspostavljanju bankoosiguranja nužna je prilagodba programskog dijela informacijskog sustava. Također, s obzirom na nedovoljno poznavanje i specifičnost proizvoda osiguranja, njihova prodaja putem banaka zahtijeva edukaciju osoblja zaposlenog na bankovnim šalterima. Troškovi osposobljavanja zaposlenika stoga ograničavaju korištenje bankoosiguranja samo za jednostavnije proizvode osiguranja.

Nepostojanje posebnog nagrađivanja za svaki prodani proizvod, za razliku od tradicionalnih posrednika u prodaji proizvoda osiguranja, može destimulativno djelovati na zaposlenike banke u prodaji tih proizvoda.

S obzirom na to da osiguravajuća društva nastoje zadržati postojeće standarde preuzimanja rizika, u slučaju neudovoljavanja njima od klijenata banke posljedica može biti njegovo zadovoljstvo te zatvaranje računa, odnosno potpuno napuštanje banke. Veze s bankom mogu prekinuti i klijenti koji su kupili osiguranje, ali su nezadovoljni načinom i/ili svotom naknade štete od društava za osiguranje. K tome, određene poteškoće u društvu za osiguranje mogu se negativno odraziti na povjerenje javnosti u banku koja prodaje njihove proizvode, što je tzv. rizik reputacije.⁴

2.2 Modeli suradnje društava za osiguranje i banaka

Odabir odgovarajućeg modela bankoosiguranja ovisi o jedinstvenim tržišnim uvjetima svake pojedine zemlje kao što su, na primjer, zakonski okvir, kulturalni čimbenici ili infrastruktura, ali i o motivima banaka i osiguravajućih društava koji se odlučuju na zajedničko djelovanje na financijskom tržištu. Integriranost banaka i osiguravajućih društava može jako varirati. Različiti oblici organizacijskih struktura pod kojima banke i društva za osiguranje mogu zajedno djelovati uključuju sporazume o suradnji u distribuciji proizvoda osiguranja putem bankarske mreže poslovnica te zajednička ulaganja (*joint ventures*), gdje obje strane sudjeluju u uplati kapitala i dijele odgovornosti upravljanja. Dakle, s jedne

⁴ Čurak, M., Jakovčević, D., Osiguranje i rizici, RRiF – plus, Zagreb, 2007., str. 208.

strane njihova suradnja može biti labavo strukturirana, bez jakih spojnica, a s druge strane može biti čvrsta, u obliku jake povezanosti s definiranom pravnom formom i dobro određenim interorganizacijskim mehanizmima.

Modeli suradnje društava za osiguranje s bankama jesu:

a) Ugovor o suradnji u distribuciji

Sporazum o suradnji u distribuciji proizvoda najjednostavniji je model suradnje banaka i društava za osiguranje gdje osiguravajuća društva dobivaju dodatni distribucijski kanal, čime se izbjegavaju visoki troškovi koje zahtijeva vlastita prodajna mreža i dobiva pristup bazi podataka o bančnim klijentima, odnosno pristup potencijalnim kupcima proizvoda osiguranja jer baza podataka banaka sadrži podatke o financijskom zaleđu klijenata, čime se stvara mogućnost kreiranja proizvoda osiguranja u skladu s njihovim potrebama i mogućnostima.

Banka koja sudjeluje u prodaji proizvoda osiguranja zarađuje proviziju, ali ostvaruje i neizravne koristi jer se kombiniranjem proizvoda osiguranja s bankarskim proizvodima, odnosno pružanjem cjelovite financijske usluge, povećava stupanj zadovoljstva i zadržavanja klijenata.

b) *Joint venture*

Zajedničko ulaganje – *joint venture* predstavlja specifičan oblik poslovne kooperacije kod kojeg se dijelovi poduzeća, odnosno dijelovi njihovih poslovnih aktivnosti udružuju kako bi se postigli specifični ciljevi.

Zajednička ulaganja karakterizira financijska suradnja kompanija sudionica koje udruživanjem dijelova svoga kapitala oblikuju novo poduzeće.⁵

c) Financijski konglomerati

Stvaranje financijskih, odnosno bankoosigurateljnih konglomerata putem strategija osnivanja, pripajanja i preuzimanja omogućuje stvaranje integriranog pristupa u procesu vođenja, upravljanja imovinom, rizicima te informacijskom tehnologijom.

Naime umjesto odvojenog upravljanja bankarsko-osigurateljskim konglomeratom u kojem se svakom od institucija upravlja kao odvojenim profitnim centrom, sve veći broj konglomerata teži ostvarenju sinergijskih učinaka odnosno smanjivanju problema veličine i kompleksnosti konglomerata te kulturoloških razlika, integriranim pristupom upravljanju. Njega karakterizira upravljanje tima koji je sastavljen od bankara i zaposlenika osiguravajućih društava koji ima stratešku kontrolu nad poslovnim jedinicama konglomerata. U kontekstu funkcije upravljanja posebno se teži većoj integraciji upravljanja ljudskim resursima primjerice centralizacijom odjela i primjenom tehnika rotacije radnih mjesta odnosno rotacije zaposlenika kroz cijelu kompaniju, odnosno i kroz banku i društvo za osiguranje.⁶

2.3 Bankoosiguranje u Hrvatskoj

Globalna ekspanzija bankoosiguranja počela je izravno i neizravno doticati i hrvatska društva za osiguranje, odnosno banke. Najčešći oblik poslovnog povezivanja banaka i društava za osiguranje svodi se na distribucijske sporazume s kojima se službeno započelo početkom 2000. godine sporazumom između Zagrebačke banke i Allianz. Suradnja osiguravajućih društava i banaka intenzivirana je 2004. i 2005. godine.

Hrvatsko tržište bankoosiguranja ne karakterizira isključivo suradnja na temelju sporazuma o distribuciji proizvoda osiguranja, nego je do pomaka u razvoju bankoosiguranja u Hrvatskoj došlo zajedničkim ulaganjem dviju povezanih strana. Odnosi se to na društvo za osiguranje Sparkassen Versicherung AG iz Austrije i Erste&Steiermarkische Bank d.d. iz Rijeke koji su osnovali društvo Erste Sparkassen osiguranje d.d. za životno osiguranje, koje se bavi isključivo bankoosiguranjima, odnosno koje prodaje proizvode osiguranja isključivo putem mreže poslovnica Erste&Steiermarkische Bank d.d.⁷

U Hrvatskoj postoji mnogo veza između banaka i društava za osiguranje te mnogo različitih proizvoda društava za osiguranje koje prodaju banke.

Allianz osiguranje nudi DuoLife proizvod koji objedinjuje osiguranje života i ulaganje u investicijske proizvode, a novac je plasiran na tržište kapitala u skladu sa strategijom ulaganja koju klijent odabire sam. Polica DuoLifea može poslužiti i kao instrument osiguranja kredita. Specifičnost je ovoga proizvoda što se on može ugovoriti samo u

⁵ Pavić-Kramarić, T., Bankoosiguranje, Osiguranje, Zagreb, god. 46., br. 5, 2005., str. 22.

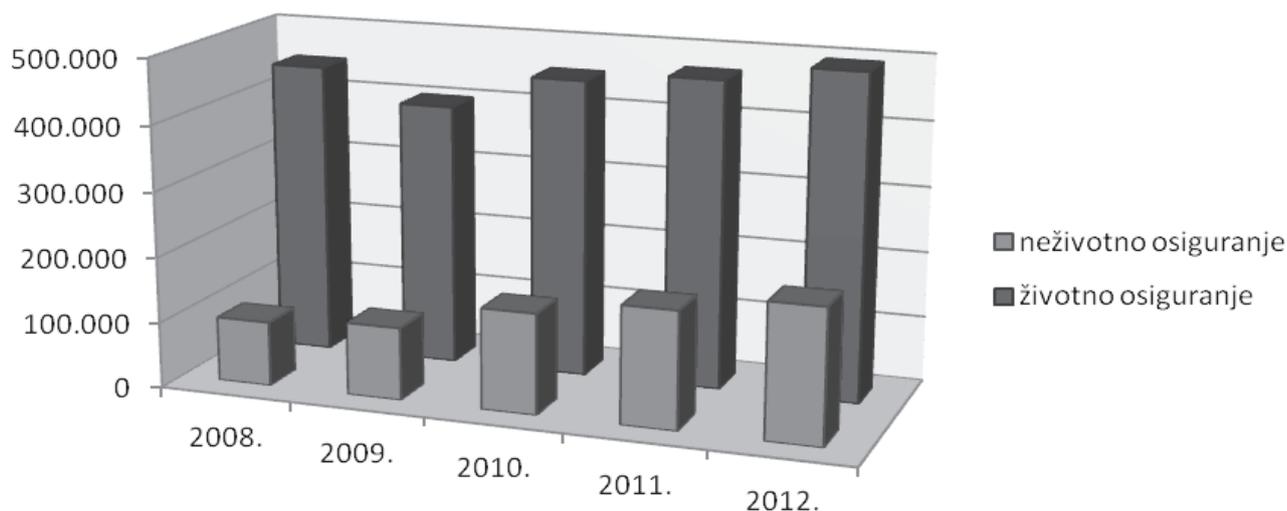
⁶ Čurak, M., Konvergencija između banaka i osiguravajućih društava, Osiguranje, Zagreb, god. 45., br. 7/8, 2004., str. 24.

⁷ Pavić-Kramarić, T., Bankoosiguranje, Osiguranje, Zagreb, god. 46., br. 5, 2005., str. 24.

poslovnica Zagrebačke banke. U poslovnica Erste banke ugovaraju se police životnog osiguranja kao instrument osiguranja otplate kredita. BNP Cardif osiguranje provodi suradnju s tri partnera: Zagrebačkom bankom, Banco Popolare Croatia te Privrednom bankom Zagreb. Od ostalih suradnji vrijedi spomenuti Uniqa osiguranje i Raiffeisen banku, Grawe i Hypo Group te Generali osiguranje i Privrednu banku Zagreb.⁸

Udio bankoosiguranja u Hrvatskoj u odnosu na druge kanale prodaje osiguranja polako raste iz godine u godinu. Ukupna je zaračunata bruto premija polica osiguranja prodanih kanalom bankoosiguranja u 2008. godini iznosila 545.852.000 kuna, dok se ta brojka u 2012. godini popekla na 698.361.058 kuna.

Grafikon 1. Zaračunata bruto premija u bankoosiguranju (u 000 kuna)⁹



Kao i u ostatku Europe, i u Hrvatskoj je prodaja životnog osiguranja preko bankoosiguranja više zastupljena od prodaje neživotnih osiguranja iako i prodaja te vrste osiguranja iz godine u godinu raste. U 2008. godini udio zaračunate premije neživotnog osiguranja u bankoosiguranju iznosio je samo 18 posto, dok je udio životnog osiguranja bio 82 posto. U 2012. godini udio zaračunate bruto premije neživotnih osiguranja putem bankoosiguranja popeo se na 29 posto, dok je taj udio kod životnih osiguranja iznosio 71 posto.

3. OSIGURANJE ŽIVOTA ZA SLUČAJ SMRTI U OSIGURANJU KREDITA

Polica osiguranja života sve je traženiji instrument osiguranja kredita. Osim što pruža sigurnost banci da će dani kredit biti podmiren, veliku sigurnost pruža i samom korisniku kredita te njegovoj obitelji. Na korisniku kredita je da izabere vrstu police životnog osiguranja, a na izboru ima dvije vrste: policu mješovitog osiguranja, odnosno policu životnog osiguranja za slučaj smrti i doživljenja te riziko policu, policu osiguranja života za slučaj smrti.

Tablica 1. Informativni izračun mješovitog osiguranja

Ime i prezime		Pero Perić	
Datum rođenja		26. 10. 1970.	
Zanimanje		Administrativno	
Početak osiguranja		1. 3. 2014.	
Istek osiguranja		1. 3. 2024.	
Trajanje osiguranja		10 godina	
Dinamika plaćanja		Godišnje	
Vrsta pokrića	Slučaj doživljenja	Osigurana svota	10.000 eura
	Slučaj smrti		10.000 eura
Godišnja premija		1.032,03 eura	
Rata premije		1.032,03 eura	

⁸ Babić, B., Uspješna veza banaka i osiguravatelja, <http://www.osiguranje.hr/ClanakDetalji.aspx?13997>, 2012., preuzeto: 26.2.2014.

⁹ <http://www.hanfa.hr/HR/nav/106/statistika.html#section2>, preuzeto: 26.2.2014.

Tablica 2. Informativni izračun riziko osiguranja

Ime i prezime	Pero Perić
Datum rođenja	26. 10. 1970.
Zanimanje	Administrativno
Početak osiguranja	1. 3. 2014.
Istek osiguranja	1. 3. 2024.
Trajanje osiguranja	10 godina
Dinamika plaćanja	Godišnje
Vrsta pokrića: Slučaj smrti	Osigurana svota: 20.000 eura
Godišnja premija	153,76 eura
Rata premije	153,76 eura

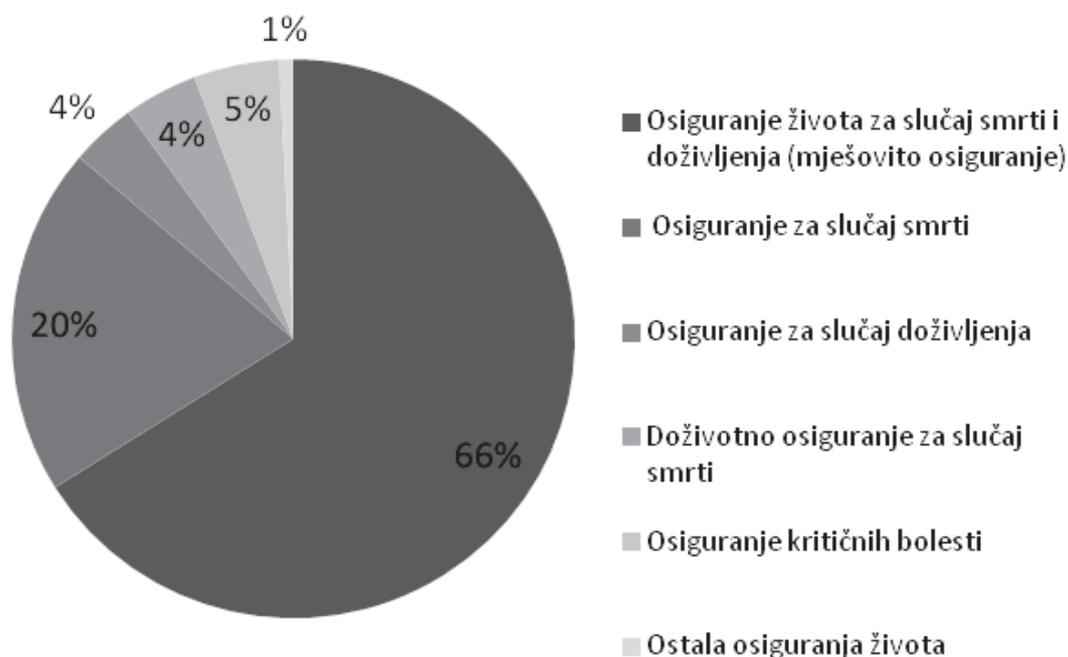
Na osnovi prikazanih podataka može se zaključiti kako je pri zaključivanju riziko osiguranja premija kudikamo niža. Ako bi se uzelo u obzir da policia predstavlja samo oblik instrumenta osiguranja kredita, riziko policia je puno isplativija od police mješovitog osiguranja. Jedina je prednost mješovitog osiguranja ta da ako korisnik kredita doživi istek osiguranja, odnosno otplati kredit, a osigurani slučaj se nije dogodio, tada osiguranik ima pravo na isplatu osigurane svote i ostvarene dobiti po osiguranju.¹⁰

U svrhe odgovora na pitanje u kojoj je mjeri riziko policia zaista tražen instrument osiguranja kredita, koliko je bankoosiguranje razvijeno u Hrvatskoj te pruža li ono zaista određene prednosti svim sudionicima u takvom načinu poslovanja provedeno je istraživanje putem anketa na uzorku od desetak zaposlenika društva za osiguranje te zaposlenika banaka.

Na pitanje u kojoj mjeri je bankoosiguranje kao kanal prodaje utjecao na povećanje prodaje police osiguranja, 64 posto ispitanika odgovorilo je vrlo dobro, dok je ostatak taj kanal prodaje ocijenio s dobrim. Iako je velik broj ispitanika bankoosiguranje ocijenilo kao dobar kanal prodaje osiguranja, 91 posto ispitanika smatra kako se u posljednje tri godine nije povećala prodaja životnog osiguranja.

Što se tiče životnog osiguranja kao instrumenta osiguranja kredita, 64 posto ispitanika smatra da se kao instrument osiguranja kredita ugovaraju mješovita osiguranja, dok ostatak smatra da se sklapaju riziko police.

Da se mješovita osiguranja zaista ugovaraju češće od riziko osiguranja, može se potvrditi podacima statističkih izvještaja Hrvatskog ureda za osiguranje. Naime u 2013. godini ugovoreno je 514.677 mješovitih osiguranja, što je 66 posto od ukupnog broja ugovorenih životnih osiguranja. Riziko osiguranja činila su svega 20 posto.

Grafikon 2. Broj osiguranja života prema vrsti osiguranja u 2013. godini¹¹

¹⁰ Generali osiguranje d.d., Informativni izračun premija, 6. 3. 2014.

¹¹ <http://www.huo.hr/hrv/statisticka-izvjesca/18/publikacije-arhiva/2014>, preuzeto: 7. 10. 2014

Nadalje, 64 posto ispitanika smatra da broj vinkuliranih polica u korist banke u posljednje tri godine nije porastao, dok 36 posto ispitanika smatra kako je broj takvih polica porastao.

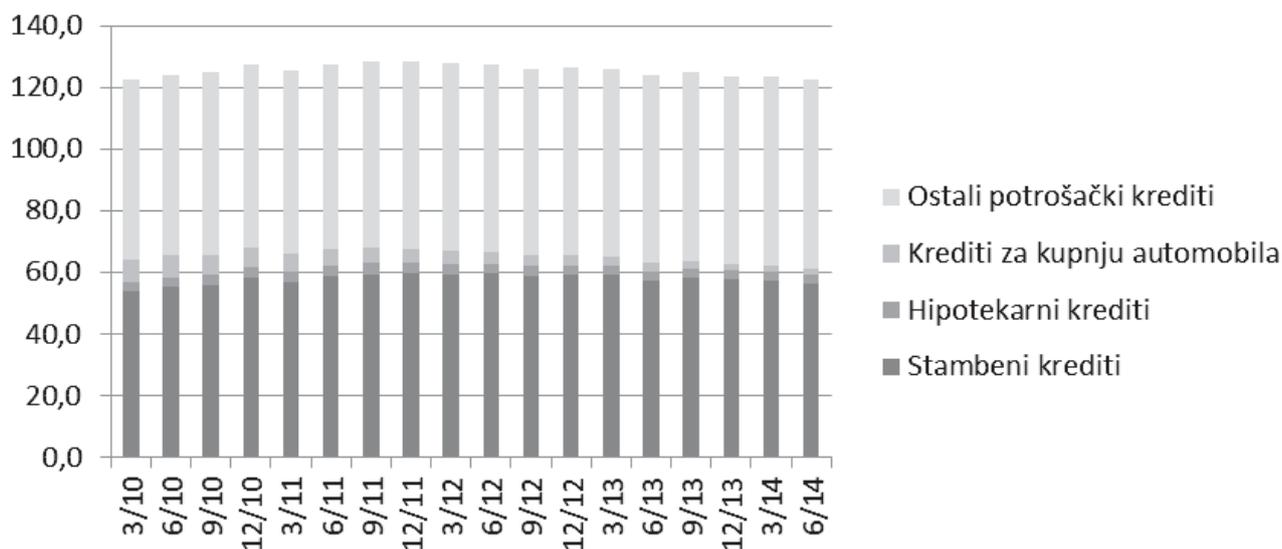
Neke od koristi koje je bankoosiguranje pružilo društvu za osiguranje u kojem su ispitanici zaposleni su brža usluga, izbjegavanje papirologije, plaćena premija za cijelo razdoblje trajanja kredita te bolja ažurnost. Isto tako ispitanici smatraju da bankoosiguranje ima i nekoliko nedostataka, kao što su jeftinija premija po polici, nedostatak kontakta sa zastupnikom te nemogućnost kontakta sa strankom.

Na temelju dobivenih rezultata može se zaključiti kako je bankoosiguranje zaista hvalevrijedan prodajni kanal, međutim uspješnost prodaje putem toga kanala ovisi o kreditnoj potražnji na koju društva za osiguranje ne mogu utjecati.

Potražnja za stambenim kreditima do kraja 2011. godine raste, međutim već u 2012. počinje opadati te se uz iznimku nekoliko mjeseci trend opadanja nastavlja do 2014. godine.

Vrijednost je odobrenih stambenih kredita u 6. mjesecu 2012. godine iznosila 59,6 mlrd. kuna dok je u 6. mjesecu 2014. godine vrijednost pala na 56,3 mlrd. kuna.

Grafikon 3. Struktura kredita stanovništvu (u mlrd. HRK)¹²



S obzirom na to da je većina ispitanika odgovorila kako smatra da se u posljednje tri godine prodaja životnog osiguranja nije povećala, da broj vinkuliranih polica životnog osiguranja u korist banke također nije rastao te da potražnja za stambenim kreditima i dalje osjetno pada, može se zaključiti kako veza između potražnje za stambenim kreditima i brojem ugovorenih polica životnog osiguranja postoji. Naime u uvjetima opće nesigurnosti radnih mjesta i visoke nezaposlenosti, klijenti banaka teže se odlučuju na veliko i dugoročno financijsko zaduženje, što dovodi i do smanjenog broja potražnje za policama osiguranja kao instrumentima osiguranja kredita.

4. ZAKLJUČAK

Radi adekvatnog upravljanja kreditnim rizikom, svaka je banka dužna procijeniti kreditnu sposobnost građana te zahtijevati kvalitetne instrumente osiguranja kredita. Traženi instrumenti osiguranja kredita razlikuju se ovisno o vrsti kredita i visini kreditnog zaduženja te su definirani aktima poslovne politike svake banke. U velikom broju slučajeva, naročito za dugoročne kredite, uz niz prijeko potrebnih instrumenata osiguranja kredita zahtijeva se i polica osiguranja života za slučaj smrti korisnika kredita, vinkulirana u korist banke koja je kredit odobrila. Vinkulacijom police u korist banke banka se osigurava za povrat odobrenog kredita u slučaju smrti korisnika kredita. Analizom funkcije police osiguranja života za slučaj smrti korisnika kredita, vinkulirane u korist banke, dolazi se do zaključka da ona, osim što štiti banku od rizika nepodmirenja obveza po osnovi danog kredita u slučaju smrti korisnika kredita, ima značajnu ulogu i kao financijski zaštitnik obitelji, nakon moguće smrti osiguranika.

¹² <http://www.hnb.hr/publikac/hpublikac.htm>, redovne publikacije – standardni prezentacijski format, 3. tromjesečje 2014., preuzeto: 7. 10. 2014.

Novi instrument osiguranja kredita, polica osiguranja, dovela je do suradnje banaka i društava za osiguranje. U početku je bankoosiguranje predstavljalo samo novi prodajni kanal osiguranja putem šaltera banaka, no ubrzo su se počeli razvijati i drugi oblici bankosiguranja.

U Hrvatskoj je bankoosiguranje započelo 2000. godine i otad se tržište bankoosiguranja konstantno razvija.

U uvjetima prolongirane recesije očekuje se smanjenje potražnje dugoročnih kredita, kao i smanjena potražnja za stambenim kreditima te udio polica osiguranja vezanih uz kredite u ukupnom portfelju društava za osiguranje. S obzirom na to da se police životnog osiguranja sve više vežu za stambene kredite kao oblik instrumenta osiguranja kredita, povećana će potražnja za stambenim kreditima dovesti do rasta potražnje za policama životnog osiguranja i obratno.

POPIS LITERATURE

KNJIGE

- Andrijanić, I., Klasić, K., *Osnove osiguranja: Načela i praksa*, TEB – poslovno savjetovanje, Zagreb, 2007.
- Andrijašević, S., Petranović, V., *Ekonomika osiguranja*, Alfa, Zagreb, 1999.
- Ćurak, M., Jakovčević, D., *Osiguranje i rizici*, RRiF – plus, Zagreb, 2007.
- Ćurković, M., *Ugovor o osiguranju života*, Inženjerski biro, Zagreb, 2005.
- Mašić, N., *Životno osiguranje: osnovni principi*, Vlastita naklada, Zagreb, 2008.
- Njegomir, V., *Osiguranje i reosiguranje: tradicionalni i alternativni pristupi*, Tectus, Zagreb, 2011.
- Rose, P., *Menadžment komercijalnih banaka*, Mate d.o.o., Zagreb, 2005.
- Vaughan, E., Vaughan, T., *Osnove osiguranja: upravljanje rizicima*, Mate d.o.o., Zagreb, 2000.

ČLANCI

- Babić, B., *Uspješna veza banaka i osiguravatelja*, <http://www.osiguranje.hr/ClanakDetalji.aspx?13997>, 2012.
- Barbir, V., *Osiguranje života – osiguranje i štednja*, Pravo i porezi, Zagreb, god. 10., br. 8, 2001., str. 36. – 43.
- Clipici, E., Bolovan, C., *Bancassurance – main distribution and sale channel in Europe*, http://economic.upit.ro/buletin_cd/Buletin_2012_Special.pdf, 2012.
- Ćurak, M., *Konvergencija između banaka i osiguravajućih društava*, Osiguranje, Zagreb, god. 45., br. 7/8, 2004., str. 19. – 28.
- Pavić – Kramarić, T., *Bankoosiguranje*, Osiguranje, Zagreb, god. 46., br. 5, 2005., str. 18. – 26.
- Prga, I., Segedi T., *Bankoosiguranje – model integracije bankarskog i osiguravateljskog tržišta*, Računovodstvo i financije, Zagreb, god. 49., br. 5, 2003., str. 56. – 60.
- Vlahov, Z., *Osiguranje kredita: suvremeni izazov osigurateljnoj struci*, Osiguranje, Zagreb, god. 48., br. 9, 2007., str. 40. – 55.

DIPLOMSKI RADOVI

- Minić, V., *Osiguranje života za slučaj smrti korisnika kredita (riziko osiguranje)*, Univerzitet Singidunum, Beograd, 2010.

INTERNETSKI IZVORI

- <http://www.hanfa.hr/HR/nav/106/statistika.html#section2>
- <http://www.hnb.hr/publikac/hpublikac.htm>
- <http://www.huo.hr/hrv/statisticka-izvjesca/18/publikacije-arhiva/2014>

OSTALO

- CEA Insurers of Europe, *Insurance Distribution Channels in Europe*, CEA Statistics N 39, <http://www.insuranceeurope.eu/uploads/Modules/Publications/cea-statistics-nr-39---distribution.pdf>, March 2010.
- Generali osiguranje d.d., *Informativni izračun premija*, 6. 3. 2014.
- Societe Generale Osiguranje, *Opći uvjeti ugovora o grupnom životnom osiguranju za korisnike kredita Societe Generale – Splitska banka d.d. (ŽOK1/2014.)*

Tea Klunić

SUMMARY

Guarantor, as instrument of credit security recently is replaced by a new instruments. One of such instruments which enables repayment of loans is a life insurance policy. Life insurance policies have become highly sought as collateral in housing and mortgage loans. Vinculated in favor of a bank provides then a return of the approved loan in case of death of the borrower. Likewise, if an insured risk occurrence, the family of insurance beneficiary is protected and there is no obligation to repay a loan which is settled from insurance. Such contracts provide a level of security both to the borrower and his family. Due to frequent banks requests for life insurance policy as an instrument for the protection of credit, some kind of cooperation between banks and insurance companies appeared. Taking in to account that the traditional method of distribution of insurance is very expensive, this kind of cooperation, or distribution through banks, becomes more interesting to banks and to insurance companies. This paper describes the importance of life insurance in case of death as the benefits provided by such policies if it is used as collateral for housing loans. The paper tends to stress the importance of cooperation between banks and insurance companies, to display various models of such cooperation and specific advantages and disadvantages of such collaboration that is provided to banks, insurance companies and clients. In addition, it will be attempt to prove the link between the degree of demand for housing loans and the number of contracted life insurance policy.

Key words: life insurance, risk insurance, home loans, loan insurance, bank insurance

Drago Klobučar
Izvor osiguranje d.d.
Drago.Klobucar@izvorosiguranje.hr

Stručni članak

JE LI ALL RISKS OSIGURANJE STVARNO ALL RISKS?

1. UVOD

Osiguranje je djelatnost koja je u svojem razvoju prolazila kroz različite faze, uzlete, padove, širenja i sva raznolikost različitih vrsta osiguranja sadržana je u biti u *all risks* osiguranjima. Komercijalno, naslov zvuči fantastično za razliku od ostalih osiguranja koja su limitirana imenovanim vrstama osiguranih rizika („named perils“) navedenih u polici ili uvjetima za osiguranje. *All risks* osiguranja imaju savim drugi koncept osmišljen da u startu daje sveobuhvatno pokriće za materijalne štete koje se kasnije reduciraju korištenjem različitih instrumenata za reduciranje osigurateljnog pokrića. Istodobno, *all risks* osiguranja bila su obavljena aureolom složenosti i tajnovitosti koju su nepotrebno zavrijedila. Zanimanje za ovu vrstu osiguranja primjećuje se na svim razinama hrvatskog tržišta osiguranja i kod osiguranika i kod osiguravatelja. Ako kažemo da su svoj uzor u nastanku sva *all risks* osiguranja imala u osiguranju kućanstva, riješit ćemo barem dio enigme zvane *all risks* osiguranja. Dakle intencija pri njihovom nastanku bila je ponuditi osiguraniku sve osigurljive rizike kojima su osiguranik i njegova imovina izloženi u jednoj polici osiguranja. Dolazimo do zaključka da su ***all risks* osiguranja svojevrsni spoj standardnih vrsta osiguranja u jednu policu ili dokument o osiguranju**. S obzirom na to da je drugi važan razlog nastanka *all riska* bila želja osiguranika za pregovaranjem o osiguranju, dolazimo do zaključka da je *all risks* svojevrsna slagalica različitih vrsta osiguranja, a time i premije osiguranja. Još je jedna vrlo važna karakteristika *all risks* osiguranja, a to je upotreba odbitnih franšiza i podlimita koji su omogućili pregovaranje o cijeni osiguranja. Što je s cjenikom za osiguranje *all risks* osiguranja? Što je to netarifno tržište osiguranja? Kakav utjecaj na *all risks* osiguranja ima *risk management* i *underwriting*? Kako *all risks* funkcionira unutar EU-a? Je li to ujedno bilo i sredstvo osiguratelja kojim su negativne rezultate u klasičnim osiguranjima pretvarali u pozitivne, vidjet ćemo u nastavku.

1.1 Povijesni razvoj *all risks* osiguranja

Kao što smo već naznačili u uvodu, ARPI¹ je najvjerojatnije razvijen u SAD-u na tržištu osiguranja kućanstva, ali kad se govori o *all risks* osiguranjima, misli se ponajprije na osiguranje velikih gospodarskih subjekata tzv. „jumbo rizika“. Potražnja velikih multinacionalnih kompanija u UK² za širim pokrićem pridonio je ubrzanom usvajanju ARPI pokrića. Ta je vrsta pokrića bila prisutna na UK tržištu i prije 1982. godine, ali na netarifnom tržištu i tek nakon što je „tijelo za požarna osiguranja“ odobrilo i prihvatilo neizbježnost *all risks* pokrića za velike komercijalne rizike. Nakon formiranja ABI-a³ i brisanja razlika između tarifnih i netarifnih tvrtki model *all riska*, djelomično kreiran od udruženja s mnogim varijacijama, čak i između standardnih formi dovelo je do toga da danas ne možemo govoriti o standardnoj polici za osiguranje *all risks* osiguranja. Naprotiv, mnoge police ne mogu se pozivati na *all risks* oblik osiguranja uopće, a ako to i čine, onda to čine samo u svom naslovu. Svaka polica osiguranja proizvodi svoj učinak na sebi svojstven način s nekim karakteristikama koje su zajedničke za sve *all risks* police.

Nadalje, treba znati da su takva pokrića povezana s globalnim programima koji uključuju „master policu“ i lokalne police.

Glavni je cilj svakog osiguravatelja uvijek bio raširiti rizike među sobom ili putem reosiguranja, s obzirom na kapacitete i mogućnost držanje rizika. Istodobno su tvrtke odnosno osiguranici postajali sve veći i veći te sofisticiraniji. Isto tako te su tvrtke kapitalno postale jače nego njihovi osiguravatelji. U takvoj situaciji te tvrtke postavljaju pitanje: Trebamo li mi osiguranje? Uštede su se mogle raditi pametnim kupovanjem osiguranja na tzv. „mekom“ tržištu osiguranja i reosiguranja, međutim ono što velike tvrtke traže su predvidljivi troškovi osiguranja. Timesov popis najvećih kompanija u UK-u pokazuje brojku od 68 tvrtki s godišnjim prihodom od 3,250 milijuna funti. Upravo zbog toga osiguratelji i brokeri trebali su redefinirati usluge koje pružaju. Koja se „dodatna vrijednost“ može dobiti iz dogovora *cash for cash*? Jedan je od odgovora *risk management*. **Poslovno prijateljstvo u kojemu osiguratelj aktivno kontrolira imovinu, daje savjete o načinima zaštite iste imovine i u kojemu osiguratelj aktivno asistira u obradi osiguranikovom shemom**

¹ All risks property insurance

² United kingdom

³ Assosiation of British insurer

zadržavanja dijela rizika ima smisla, a povratno osiguranik dobiva razumijevanje rizika koji osigurava. Ono što je još značajnije, osiguratelj postaje blizak osiguraniku i postaju jedan drugome oslonac. U nastavku ćemo vidjeti da je osnovno u sklapanju ugovora o osiguranju načelo „maksimalno dobre vjere“. Ipak, ovaj je koncept je temeljen na pretpostavci da osiguranik zna sve o osiguranju, a da osiguravatelj ne zna ništa. U stvarnosti je to obrnuto. Sigurno je da velike kompanije gledajući unaprijed, o osiguravateljima svoje imovine, očekuju više za premiju koju plaćaju. One mogu očekivati da je osiguravatelj sposoban za prihvat velikih rizika na svoj teret tzv. *net line*⁴ kako bi se izbjegli povećani troškovi osiguranja zbog predaje rizika u reosiguranje. Sljedeće što takve tvrtke očekuju od svog osiguratelja je da mu daju ocjenu i snimku rizika u smislu smanjenja troškova osiguranja, bilo zadržavanjem ili nošenjem rizika same tvrtke ili plaćanjem premije. Ova ekspertiza se radi u vidu tehničkog savjeta, savjeta po pitanju prijave šteta ili čisto financijski savjet. U ovom je poslu ključno da se osiguraniku da nešto u smislu osigurateljne i reosigurateljne usluge koju on sam ne može ostvariti. Transfer rizika ili podjela rizika više nisu dovoljne aktivnosti koje zadovoljavaju takvog osiguranika.

1.2 Imovina kao predmet osiguranja u *All risksu*

Ako se vratimo na početak odnosno ono što osiguravamo, vidjet ćemo da osigurateljna klauzula pokriva sve rizike fizičkog uništenja ili oštećenja imovine definirane u polici osiguranja. Mnoge *all risks* police ipak mogu jednostavno tvrditi da polica pokriva štetu ili oštećenje na imovini bez identificiranja vrste imovine, ali onda u nastavku definira koja imovina nije pokrivena osiguranjem. Druga fraza koja je karakteristična za londonsko tržište je „oštećena ili uništena“ imovina.

Tipična imovina koja je pokrivena osiguranjem je **sva stvarna imovina** kao tvornice ili skladišta i vjerojatno će uključivati sadržaj kao zalihe ili drugim riječima osobnu imovinu prema specifikaciji ili ako to nije tako, onda je ona isključena iz osiguranja. Postrojenja i oprema unutar fiksne imovine su uobičajeno pokriveni, i na taj način smanjuje se potreba za specijalistima u pokriću postrojenja. Takva situacija ponekad može dovesti do povećanja rizika kod ugovaranju osiguranja, ako ga rade oni ugovaratelji osiguranja koji ne razumiju pojedine rizike povezane s postrojenjem ili procesima koji se s njima odvijaju.

Kao što smo već istaknuli, police variraju bilo da definiraju vrstu imovine koju osiguravaju u osigurateljnoj klauzuli ili je definiraju kao imovina, a kasnije je u isključenjima iz osiguranja isključuju onu imovinu koja i inače nije predmet osiguranja u standardnim policama za osiguranje. Neke police definirat će samo „objekte i sadržaj“ kao predmet osiguranja, dok će se druge referirati na **stvarnu imovinu** kao predmet osiguranja koja će ako nije drugačije određeno, uključivati sve stvari koje dotiču tlo i vjerojatno će zbog toga uključivati drveće te ukrasno grmlje, staze. Definicija može uključivati i podzemnu imovinu kao tunele, cjevovode, odvodne kanale itd. **Najčešće će ipak polica isključiti zemlju, ceste, podove, mostove i imovinu u fazi izgradnje i montaže.**

Isto se tako uvijek isključuje iz pokrića imovina kao **vozila i ostala sredstva prijevoza, plovila, avioni, željeznica.**

ARPI polica može uključivati i osiguranikov interes u imovini trećih osoba, imovina dana drugome na korištenje ili nadzor, itd. (osigurljiv interes). Već ovdje **možemo zaključiti da *all risks* nije osiguranje koje će obuhvatiti doslovce svu imovinu** koja može biti predmet osiguranja. U nastavku ćemo vidjeti obuhvaća li *all risks* sve rizike ili opasnosti na imovini koja je određena da bude osigurana. Prije toga pozabavit ćemo se pitanjem aktiviranja pokrića i dokazivanja štete

2. OSNOVNE KARAKTERISTIKE *ALL RISKS* OSIGURANJA

2.1. Fizičko oštećenje ili uništenje predmeta osiguranja

Da bi se aktiviralo pokriće po *all risks* polici osiguranja, mora doći do fizičkog uništenja ili oštećenja osiguranih predmeta osiguranja. U prethodnom smo poglavlju mogli vidjeti koji su to predmeti osiguranja. Da bi bila plativa na osiguranoj imovini, šteta mora biti apsolutna, a ne vremenski ograničena. Tako prema Hansonu⁵ u sporu MOORE V. EVANS (1918) AC 185 osiguranik nije mogao dokazati da isporučena roba njemačkom primaocu prije početka Prvog svjetskog rata ne može biti nadoknađena nakon završetka Prvog svjetskog rata zato što osiguranik nije mogao dokazati da se stvarna šteta dogodila po polici osiguranja. Jedan od vremenski bližih slučajeva je australski slučaj Re mining Technologies Australia Pty Ltd. and Others⁶ (unreported, Supreme court of Quinsland, White, J., 28 November 1996) smatrao je da izraz „gubitak ili šteta“ u polici koja osigurava rudarske strojeve i opremu ne pokriva vremenski ograničeno

⁴ C. Bennet, Dictionary of Insurance, Longman group UK Limited, 1992., p.227. – USA termin, a odnosi se na **dio rizika koji osiguravatelji zadržavaju za sebe**. Šira definicija pod imenom *net line underwriter* podrazumijeva prihvaćanje određenih poslova osiguranja s namjerom da se cediraju reosiguratelju u cijelosti. Ugovaratelj djeluje kao fronting kompanija ili agent.

⁵ All risks property insurance, second edition, John Hanson and Christopher Henley, LLP, London, Hong kong 1999 p.

⁶ All risks property insurance, second edition, John Hanson and Christopher Henley, LLP, London, Hong kong 1999 p

smanjenje vrijednosti ili korisnosti na toj mašineriji. Mnoge, ako ne sve, *all risks* police sadrže specifičnu klauzulu koja isključuje indirektnu ili posljedičnu štetu, međutim postavlja se pitanje je li ta klauzula potrebna? U kontekstu *all riska* za osiguranje imovine općenito je prihvaćeno da posljedična ili financijska šteta nije pokrivena bez uključenja specifičnog proširenja pokrića za posljedične štete. Standard u *all risks* polici iskazan kao „PD+BI“⁷ uključuje materijalnu štetu i posljedičnu štetu kroz prekid poslovanja. Fizička šteta vjerojatno zahtijeva određene fizičke promjene na imovini koja se osigurava, a ne samo promjenu vrijednosti bez vidljivih znakova štete. Na primjer tvornica može biti pogođena potresom osiguranim po *all risks* polici osiguranja. Zgrada tvornice ne mora biti fizički oštećena, ali je zbog potresa zgrada postala manje vrijedna za buduće kupce koji procjenjuju mogući štetni utjecaj potresa u budućnosti na vrijednosti koje kupuju.

2.2. Odbitne franšize

One su isto tako jedna od glavnih karakteristika *all risks* uvjeta za osiguranje i jedan od alata kod ugovaranja premije osiguranja. Kada se govori o franšizama, potrebno je točno definirati čine li okolnosti kod nastanka štetnog događaja jedan ili više događaja ili slučajeva osiguranja. Većina *all risks* polica osiguranja uključivat će franšizu ili franšize i naknada štete odnosit će se samo na iznose koji prelaze ugovorene franšize.

Svakako treba istaknuti da je osnovna primjedba na *all risks* osiguranja manjak fleksibilnosti pri utvrđivanju visine franšiza od strane osiguratelja koje variraju ovisno od ugovorenog rizika.

2.3. *All risks* i dokazivanje štete

Jedna je od najvažnijih karakteristika po kojoj se *all risks* police razlikuju od standardnih polica za osiguranje da daje pokriće za materijalne štete od svih rizika. Svakako, to mora biti istaknuto u osigurateljnoj klauzuli kako bi se kasnije isključilo iz osiguranja u isključenjima pojedine opasnosti ili rizici odnosno imovina koja nije predmet osiguranja kao što su to nuklearni rizici, rat, poplave i mnogi drugi rizici. Postavlja se dakle pitanje po čemu se to *all risks* razlikuje od standardne police osiguranja. Nakon primjene mnogih isključenja osiguranik teoretski može biti ostavljen s pokrićem samo rizika požara. **Ključni faktor po kojemu se *all risks* razlikuje od standardne police za osiguranje je obrnuto dokazivanje štete.** U standardnoj požarnoj polici osiguranik mora dokazati da je šteta nastala od požara. Po polici *all risks* osiguranik mora samo dokazati da se dogodila šteta kao posljedica nepredvidivog događaja (iako se ovdje postavlja pitanje što je to nepredvidivo i neizbježno) i na taj se način teret dokazivanja štete prebacuje na osiguratelja koji mora dokazati da šteta nije pokrivena osiguranjem, što mora biti istaknuto u isključenjima za osiguranje. Zbog toga je posebno važno isključenja iz osiguranja koja se ugovaraju pri sklapanju ugovora o osiguranju ispisati s potpunom jasnoćom u tumačenju.

2.4. Mora li šteta biti slučajna u *all risks* polici osiguranja?

Kao dodatak u dokazivanju da se dogodila šteta, osiguranik ipak mora dokazati jedan faktor koji će ga osloboditi tereta dokazivanja štete, odnosno dokazati da je šteta nastala slučajno, tj. kao posljedica nepredviđene nezgode. Međusobno djelovanje raznih opasnosti na osiguranu imovinu mora pokazati neke abnormalne okolnosti bez obzira na to što to nije navedeno u specifičnim isključenjima iz osiguranja.

Na primjer *all risks* police uobičajeno ne pokrivaju štete uzrokovane uobičajenim nošenjem, habanjem, kidanjem, neizbježno gubljenje vrijednosti, namjerno izazvane štete od strane osiguranika ili defekta koji je latentan i sadržan u osiguranoj imovini. U dosadašnjoj osigurateljnoj praksi pokazalo se da postoje mnogi slučajevi u kojima se raspravljalo o uzročnosti nastalog štetnog događaja u smislu je li on bio slučajna i nepredvidljiva. Problemi koji se u *all risks* osiguranju pojavljuju su „tko je dužan dokazati što“ te sumnja u stvarni uzrok nastanka štete. Zaključno što se pokrića tiče, polica može glasiti tako da pokriva sve rizike (*all risks*), ali nakon svih razmatranja možda bi je bolje bilo opisati kao „**svi vanjski i slučajni rizici, ako nisu isključeni iz osiguranja**“.

3. ISKLJUČENJA IZ *ALL RISKS* OSIGURANJA

Kao što smo i naglasili, isključenja su od vitalnog značenja za svaku *all risks* policu osiguranja, ali nema standardne police osiguranja i nema logike u grupiranju isključenih opasnosti iz osiguranja. Prevara i nečasne radnje mogu biti u istoj grupi kao i klizanje terena. Zbog toga literatura ipak kategorizira isključenja u **nekoliko karakterističnih grupa isključenja kao:**

⁷ Property damage + bussines interruption

- Grupu isključenja kao što su **nečasne radnje** - prevare, krađe, misteriozni nestanak
- Isključenja kao **ratni rizici i međusobno povezani rizici koji se odnose na terorizam i političke rizike**.
- „integralne greške“ kao isključenja općenito se odnose na osnove *all risks* osiguranja i dokazivanje štete, a mogu se pojaviti kao prirodna greška, skriveni defekt, a tu se mogu naći i tzv. neizbježne opasnosti kao korozija, nošenje, habanje i sl.
- Isključenja **industrijskih opasnosti** kao krivi dizajn, kriva izrada koji mogu biti grupirani i u prije navedenu skupinu isključenja (tzv. integralne greške), ali sva ostala isključenja i opasnosti u ovoj grupi imaju neku vezu s industrijom i proizvodnjom kao nuklearna opasnost, kontaminacija, problemi s procesiranjem zaliha robe, eksplozije parnih kotlova, problemi sa zavarivanjem i napuknućima u strojevima, mehanički ili električni lom strojeva, nestanak ulja iz cijevi i tankova, promjene u temperaturi, boji itd. Zajednički je nazivnik svih tih isključenja da osiguravatelj ne odgovara za osiguranikove metoda rada ili proizvodnje.
- **Prirodne opasnosti** kao potres, ulegnuća, smanjivanje, pucanje, oluja, poplava, ekstremne temperature, promjene u razini vode, grmljavina stavljaju se u posebnu grupu isključenja.
- Posebnu grupu isključenja čine one opasnosti koje se odnose na prirodu štete više nego na opasnost koja ju uzrokuje. Ova grupa isključenja razmatra ona isključenja koja se tiču **raznih vrsta posljedične štete** obično isključenih iz pokrivača *all risks* police osiguranja.

Gledajući isključenja bilo s pozicije osiguravatelja ili osiguranika doista se može postaviti pitanje je li *all risks* doista *all risks* ili nije.

Ono što *all risks* stavlja u prvi plan je pregovaranje o osiguranju odnosno vrsti osigurateljnog pokrivača, pregovaranje o osiguranikovu udjelu u šteti ili odbitnoj franšizi te visini pokrivača odnosno limitima i podlimitima pokrivača i načinu osiguranja. Kao što smo već istaknuli, klauzule o isključenjima su od ključne važnosti u svakoj *all risks* polici osiguranja. Zbog toga je od posebnog značaja za obje strane iz ugovora o osiguranju *risk* menadžera i osiguravatelja da razumije način na koji sudovi kreiraju (tretiraju) klauzule o isključenju iz osiguranja.

Općenito, sudovi u Engleskoj i Americi slijede ova pravila;

- Odgovornost osiguravatelja može biti isključena samo jasnim riječima
- Ako su riječi jasne, sudovi neće stavljati nategnute konstrukcije na njih kako bi izbjegli njihov efekt
- Klauzule moraju biti čitane u kontekstu ugovora o osiguranju u cjelini
- Općenito, klauzule o isključenju interpretiraju se protiv strane po čijem zahtjevu je klauzula bila uključena.

Isto tako u posljednjim godinama sudovi su odlučili da gdje god su u ugovorima o osiguranju inkorporirane klauzule koje sadrže posebno neugodne, teške ili neobične odredbe, stranke koje traže da se te odredbe provedu, moraju dokazati da su one bile predstavljene drugoj strani na pošten i razuman način. Ono što se vidi kao primarna karakteristika *all risks* uvjeta za osiguranje, je obveza osiguratelja da dokaže da se određeno isključenje iz osiguranja primjenjuje.

4. ŠTETE

4.1. Neposredan uzrok štete

Općenito govoreći, prije nego što bilo koji osiguratelj plati štetu po polici osiguranja, on će trebati dokaz da je šteta ili gubitak zbog kojeg se traži naknada štete rezultat osigurane opasnosti koja se ne nalazi u isključenjima iz osiguranja, dakle isti proces kao u standardnim policama osiguranja gdje se prije plaćanja štete ili njene likvidacije mora nepobitno utvrditi uzrok nastanka štete. Ipak, sve su opasnosti pokrivena po *all risks* policama ako su nastale slučajno. Osiguranik po nekoj *all risks* polici mora samo demonstrirati da se šteta dogodila. Naravno da bi takvo kompletno pokrivače bilo komercijalno nerealistično jer osiguratelji zbog toga stavljaju isključenja za pojedine opasnosti iz osiguranja. Tamo gdje osiguravatelji namjeravaju odbiti plaćanje štete gledajući isključenja iz osiguranja, oni moraju pokazati da je šteta uzrokovana isključenom opasnošću iz pokrivača. Zbog toga on mora utvrditi neposredan uzrok štete. Ovdje vidimo da su postupci sa štetama u standardnim policama osiguranja (named perils) i *all risk* policama ista glede utvrđivanja uzroka štete.

4.2. Pravilo neposrednog uzroka štete

Neposredni uzrok nije nužno prvi uzrok, niti je nužno posljednji uzrok štete. On je dominantni ili operativni uzrok i on je redovito pitanje činjenice.⁸ Uzrokovanje štete je stvarno stvar gdje se primjenjuje uobičajeni osjećaj u dokazivanju

⁸ All risks property insurance, second edition, John Hanson and Christopher Henley, LLP, London, Hong kong 1999 p.61

izravne veze između uzroka i rezultata, odnosno dovoljne snage uzroka na svakom stupnju u nizu događaja tako da se logično može predvidjeti što i kakva će šteta ili oštećenje rezultirati iz toga. Ako nekoliko uzroka utječe na osigurane predmete osiguranja, neposredni će uzrok biti onaj najdominantniji ili najjači. Pojedinačno isključena opasnost je ona koja je izrijeком isključena iz ugovora o osiguranju, dok je neosigurana opasnost ona koja jednostavno nije pokrivena ugovorom. U mnogim specifičnim vrstama osiguranja možemo predvidjeti situaciju u kojoj osigurana opasnost djeluje zajedno s neosiguranom opasnošću; ili je osigurljiva opasnost praćena s isključenom opasnošću; ili je neosigurljiva opasnost praćena s osigurljivom opasnošću; ili je isključena opasnost iz pokrića praćena s osigurljivom opasnošću; ili dvije opasnosti djeluju istodobno. Unatoč tomu, u svakom se slučaju mora postaviti pitanje koja je opasnost neposredni uzrok štete. **U stvarnom životu ponekad je vrlo teško utvrditi stvarni uzrok štete.** Uobičajeno je očigledno što su inicijalni i posljednji događaji, ali vrlo su često tu prisutni neki drugi faktori i događaji koji zamjenjuju početni događaj kao glavni uzročnik nastalog štetnog događaja. Postoje dvije metode za utvrđivanje neposrednog ili konačnog uzroka štete. **Prvi je** da se baci pogled na prvi događaj u lancu događanja i da se traži logičan slijed budućih događaja nakon prvog. Ako odgovor vodi do sljedećeg događaja, proces treba voditi do posljednjeg odnosno štete, i tada prvi događaj postaje glavni uzročnik štete. **Druga je** metoda da se počne od same štete i radi unatrag, tražeći na svakom stupnju istrage odgovor na pitanje zašto se to dogodilo. Ako na svakom stupnju tog procesa nema očitog dokaza i veze između događaja, tada tu nastaje prekid u lancu uzrokovanja štete pa neke druge radnje ili propusti mogu biti uzrok štete poznate kao „novus actus intervenies“.

4.3. Neposredni uzrok štete, osigurana i neosigurana opasnost

Kao što smo već napomenuli, isključenja iz osiguranja su ključna za svaku *all risks* policu osiguranja te je isključena opasnost iz osiguranja ona koja je navedena u isključenjima iz osiguranja u uvjetima za osiguranje.

Kada je neposredni uzrok štete osigurljiva opasnost, koja slijedi nakon ostvarenja neosigurljive opasnosti, tada i šteta koja se dogodila od neosigurljive opasnosti neće biti pokrivena osiguranjem. Slično, tamo gdje je neposredni uzrok štete neosigurljiva opasnost koja je posljedica osigurljive opasnosti ili slijedi nakon neosigurljive, šteta neće biti pokrivena osiguranjem zbog toga što faktor uzročne povezanosti štete nije pokriven osiguranjem.

Konačno, tamo gdje je pojedina isključena opasnost, slijedi nakon prekida lanca uzročne povezanosti među opasnostima, a nakon toga slijedi osigurljiva opasnost, osiguratelj će biti odgovoran da plati štetu neposredno uzrokovanu od osigurljive opasnosti, odnosno nakon prekida u uzročnoj povezanosti. Obratan slučaj je istinit tamo gdje nakon osigurane opasnosti slijedi neosigurana opasnost nakon prekida slijeda, što bi normalno trebao biti slučaj.

4.4. Prijava štete

Odredbe uvjeta za osiguranje koje reguliraju prijavu štete su obično vrlo važne za osiguratelja jer mu omogućuju da poduzme odgovarajuće korake koje smatra da treba poduzeti kako bi osiguraniku omogućio ublažavanje štete i ograničio potencijalnu štetu, a isto tako kako bi poduzeo odgovarajuće korake prema trećoj strani kao uzročniku štete s mogućim traženjem nadoknade od nje (subrogacija). U nedostatku bilo kakve odredbe u uvjetima za osiguranje, što se tiče prijave štete, osiguranik može misliti da nema obveze da štetu prijavi odmah.

Standardna *all risks* klauzula o prijavi štete može biti napisana u ovim oblicima: U događaju u kojem nastaje šteta ili je vjerojatno da će nastati šteta koja će biti predmet naknade po ovoj polici osiguranik će:

- Odmah obavijestiti osiguratelja;
- Obavijestiti će policiju odmah gdje je šteta napravljena zlonamjernim radnjama trećih osoba;
- Unutar 30 dana od dana nastanka štete s pisanim detaljima štete na osiguranoj imovini,
- U slučaju štete nastale štrajkom, pobunom, građanskim nemirima obavijestiti će osiguratelja unutar sedam dana sa svim detaljima

Ovakve klauzule nisu standard i mogu značajnije odstupati, ali najuobičajenije su klauzule koje reguliraju prijavu štete od 14 do 21 dan. Za sve druge slučajeve vrijede odredbe ZOO-a.

4.5. Naknada štete

Osnovna je svrha osiguranja da naknadi štetu osiguraniku u slučaju nastanka štetnog događaja, odnosno da ga vrati u poziciju prije nastanka štetnog događaja. Ova odredba je u svakom slučaju podređena ograničenjima dogovorenim između stranaka kao što su odbitne franšize, različite vrijednosti (limiti) ograničenja po polici za naknadu štete itd. Postavlja se pitanje kako se načelo naknade štete primjenjuje u nedostatku utvrđene vrijednosti osiguranih predmeta osiguranja u polici.

4.5.1. Zgrade i ostala stvarna imovina

Tamo gdje je zgrada (odnosno osiguranik) pretrpjela djelomičnu štetu, onda štetu predstavljaju troškovi dovođenja zgrade u prvobitno stanje odnosno stanje prije nastanka štetnog događaja. Tamo gdje je zgrada pretrpjela totalnu štetu, iznos štete za osiguratelja je tržišna vrijednost zgrade u trenutku nastanka štete. Vrlo često međutim naknadu štete razni ljudi različito tumače. Nakon što su se osiguratelji usuglasili o naknadi štete, s pozicije osiguranika se postavlja pitanje koja je to točno osigurnina koja će kompenzirati nastalu štetu osiguraniku. Osiguranikov „odnos“ s uništenom nekretninom dijeli se u tri kategorije:

- a) On može željeti koristiti tu nekretninu na isti način kao i prije nastanka osiguranog slučaja,
- b) On može biti zabrinut o prikladnosti korištenja objekta za određenu svrhu,
- c) On to može promatrati samo kao investiciju.

Ako osiguranik dalje nastavlja s korištenjem zgrade u istoj namjeni kao prije nastanka osiguranog slučaja, šteta se plaća u visini troškova dovođenja u prvobitno stanje.

Tamo gdje osiguratelj utvrdi da osiguranik ne namjerava obnoviti zgradu, on to mora na odgovarajući način potkrijepiti i naknada se obračunava kao cijena obnove minus amortizacija.

Slučaj c) u kojemu se uništena nekretnina promatra samo kao investicija i u kojemu se recimo nekretnina čija je tržišna vrijednost (market value) 50 posto vrijednosti izgradnje nove. Osiguratelj će, ako dokaže da je osiguranik namjeravao prodati nekretninu prije štete i ako se sud složio da je sve što je on mogao izgubiti 50 posto vrijednosti, platiti tržišnu vrijednost. Tamo gdje osiguratelj sumnja u tržišnu vrijednost nekretnine kao iznos osigurnine, tada se mora dokazati da tržišna vrijednost odgovara vrijednosti iskazane u polici osiguranja.

4.5.2. Strojevi i ostala oprema

U mnogim slučajevima osiguranja na sadašnju vrijednost nema tržišta rabljenih strojeva i aparata koji mogu biti oštećeni ili uništeni te se zbog toga ne može napraviti zamjena, osim nabavka novih strojeva i aparata pa se tu susrećemo s problemom „poboljšanja“ oštećenih i uništenih stvari, što inače nije pokriveno osiguranjem. Na taj način osiguranici mogu doći u situaciju da nakon štete od osiguranja dobiju bolje strojeve nego što su to imali prije nastanka štetnog događaja. S obzirom na to da svi sudovi u načelu favoriziraju slabiju stranu iz ugovora o osiguranju, nemogućnost nabavke istih strojeva (polovnih) oni presuđuju u korist oštećenog i nabavke novih strojeva koje plaćaju osiguravatelji. Jedina su moguća zaštita od takvih situacija klauzule koje doslovno limitiraju obvezu osiguratelja za strojeve koji su amortizirani. Osigurnina je zato ograničena na troškove popravka ili zamjene nakon odbitka troškova habanja i trošenja. Svakako uvjeti dopuštaju ugovaranje osiguranja bez odbitka troškova amortizacije, gdje je mjera naknade iz osiguranja trošak zamjene ili „osiguranje na novu vrijednost“.

4.5.3. Zalihe

Kod proizvođača – mogu sačinjavati zalihe sirovina, zalihe poluproizvoda i gotovih proizvoda i vrijednost osigurnine nije vrijednost zaliha u tom stanju kod proizvođača u trenutku ugovaranja osiguranja, već češće troškovi ili vrijednost zaliha koji će proizvođača teretiti u vrijeme štete s kojima bi zamijenili zalihe u trenutku nastanka štete. U tom će slučaju vrijednost sirovina predstavljati zamjenska vrijednost s troškovima prijevoza. Za ostale zalihe to će biti cijena sirovina s troškovima prijevoza, troškovi rada i ostalih pripadajućih troškova koji su se dogodili tijekom procesa proizvodnje.

Kod veleprodaje i maloprodaje osigurninu na osiguranim zalihama predstavlja trošak zamjene zaliha u trenutku nastanka štete, uključujući troškove prijevoza i manipulacije.

4.5.4. Osobna imovina

Opće je pravilo da se kod određivanja vrijednosti osobne imovine uzima vrijednost na dan nastanka štete i mjesta štete. Vrijednost nije određena zamjenskom vrijednošću, već vrijednošću osobne imovine koju bi ostvarila prodajom iste.

5. UTVRĐIVANJE VISINE PREMIJE

Kao što možemo vidjeti u prilogu „obrasca za ugovaranje osiguranja“ potencijalnom osiguraniku je dana sloboda izbora pokrića i izbora svote osiguranja slijedeći osnovni postulat *all risk* osiguranja, a to je pregovaranje o osiguranju.

To je najrašireniji model ugovaranja osiguranja na tržištu temeljen na konceptu:

„**Fleksa + imenovani rizici + neimenovani rizici**“ koji tek u konačnici izbora sve tri grupe rizika čini *all risks* policu osiguranja. Namjerno izbjegavamo dio posljedične štete kao rezultat materijalne štete iz *all risksa* jer je to dodatak ili proširenje pokrića za koje vrijede posebna pravila. Svakako su ostavljene na izbor osiguranika razne varijante izbora rizika s obzirom na različitosti izloženosti nastanka štetnog događaja, ali u načelu je to okvir za ugovaranje osiguranja.

Postoje i drugi modeli za ugovaranje *all risks* osiguranja kao što su *all risks* osiguranje građevinstva i montaže, *all risks* osiguranja transporta, posebno kreirani modeli za specifične industrije i spec. pokrića, ali u osnovi je navedeni model najrašireniji. On polazi od pretpostavke da se osiguravaju sva osnovna sredstva osiguranika osim onih koji su u uvjetima osiguranja isključeni, a to možemo vidjeti i u klasičnim uvjetima za osiguranje koja se to osnovna sredstva isključuju iz osiguranja (nepopločena dvorišta, neizgrađene brane, voćke i voćnjaci itd.), a na punu vrijednost se ta osnovna sredstva osiguravaju samo od osnovnih opasnosti tzv. „Flexa“ koju čine sljedeće opasnosti: požar, udar groma, eksplozija, pad zračne letjelice. Za ostale se opasnosti iz paketa imovinskih rizika kao što su tuča, oluja, izljev vode, poplava itd., prema listi opasnosti iz priloga, ostavlja se mogućnost ugovaranja tzv. Podlimita s kojima se umanjuje i premija osiguranja. Ostaje stavka „**Neimenovani rizici**“ koji zaokružuju paket rizika u cjelinu nazvanu *All risks* osiguranje. To je, ustvari, ključni faktor koji čini *all risks* policu, a koji, zapravo, ne proizvodi štetni događaj koji bi bitnije ugrozio štetovni rezultat osiguratelja jer se i iz izbora svote osiguranja za ovu stavku rizika bira u pravilu, iako ne mora biti tako, najniža svota osiguranja. Glavnina šteta koja se dešava su štete navedene u grupi flexa i imenovani rizici. Među važnijim stvarima koje treba imati na umu kod ugovaranja ovog osiguranja su isključenja prirodnih nepogoda kao što su potres, tsunami, vulkani te je to još jedna potvrda da *all risks* osiguranja ne obuhvaćaju sve rizike, već je to samo jedna dobra platforma za pregovaranje o uvjetima i cijeni osiguranja. Da bismo uspješno pregovarali o *all risks* osiguranju, trebamo poznavati ne samo njegov koncept nego ponajprije svoju izloženost riziku nastanka štete iz različitog izvora opasnosti, dakle moramo poznavati *risk* menadžment.

Od spoznaje svoje izloženosti nastanku različitih šteta ovisi i ugovaranje limitas pokrića i podlimita za različite izvore opasnosti navedene u prilogu za ugovaranje osiguranja.

Na taj smo način regulirali pitanje nastanka materijalne štete, a pitanje neizravne i posljedične štete nismo ni dotakli, iako je i ona predmet našeg interesa u *all risks* polici osiguranja. Ona se ugovara kao **proširenje pokrića ili extension** na ugovoreno *all risks* pokriće materijalne štete prema svim pravilima ugovaranja kao u standardnim policama osiguranja, što je prikazano u tablici 2 priloga. Jesmo li time riješili sve probleme naše izloženosti riziku nastanka štete? Apsolutno nismo jer ostaje još grupa rizika odgovornosti koja ima sve značajniji udio u našoj izloženosti nastanku štetnog događaja.

Na kraju, kad smo dogovorili rizike i iznose pokrića ovisno o rezultatu provedenog postupka *risk* menadžmenta, ostaju nam odbitne franšize kao moderator izabranog pokrića i veličine buduće premije osiguranja. Istinski osiguranici uvijek biraju odbitnu franšizu jer se žele osigurati od velikih šteta, a ne malih koje ulaze u područje tekućeg održavanja, za razliku od onih koje žele naplatiti svaku štetu i ne žele odbitnu franšizu.

Prilog 1: Tablica za ugovaranje *all risks* osiguranja

Program osiguranja / Insurance program		NABAVNA VRIJEDNOST PURCHASED VALUE	OSNOVICA ZA OBRAČUN	P.S.	PREMIJA BEZ FRANŠIZE	F1	PREMIJA S FRANŠIZOM F1	F2	PREMIJA S FRANŠIZOM F2
Svi rizici - Imovinska šteta / All Risks - Property damage	Mjesto osiguranja / Insured location								
IMOVINSKA ŠTETA - VERZIJA 1 PROPERTY DAMAGE - VERSION 1		90.000.000,00		0,4400					
Ukupna svota osiguranja Total Sum Insured / HRK:									
Osigurane opasnosti / Insured Perils:		Granica obveze/Šteta/Godišnje / Limit of Indemnity/Claim/Year / HRK							
Požar, Udar groma, Eksplozija, Pad letjelice / Fire, Lightning, Explosion, Aircraft fall (FLEXA)		90.000.000,00	90.000.000,00	0,2288	20.592,00	NE / NO	20.592,00	NE / NO	20.592,00
Oluja, Tuča / Storm, Hail		9.000.000,00	90.000.000,00	0,1936	17.424,00	2.000,00	14.287,68	15.000,00	9.583,20
Udar vozila, Dim, Nadzvučni udar / Vehicle impact, Smoke, Ultrasonic boom		2.700.000,00	90.000.000,00	0,0132	1.188,00	2.000,00	831,60	15.000,00	475,20
Manifestacija, Demonstracija, Zlonamjerna šteta / Manifestation, Demonstration, Vandalism (Willful)		900.000,00	90.000.000,00	0,0044	396,00	2.000,00	316,80	15.000,00	277,00
Izjev vode (vodovod, kanalizacija) / Pipe and sewage water effusion		2.700.000,00	2.700.000,00	5,4700	14.769,00	2.000,00	11.815,20	15.000,00	7.384,50
Poplava, Bujica, Visoka voda / Flood, Torrent, High water		2.700.000,00	2.700.000,00	2,7400	7.398,00	2.000,00	6.658,20	15.000,00	5.178,60
Klizanje, Slijeganje, Odronjavanje tla / Landslide, Subsidence		4.500.000,00	4.500.000,00	3,2800	14.760,00	2.000,00	13.284,00	15.000,00	11.070,00
Lom stakla / Glass breakage		90.000,00	90.000,00	11,9600	10.764,00	2.000,00	10.225,80	15.000,00	9.149,40
Provalna krađa, Razbojstvo / Burglary theft, Robbery		200.000,00	200.000,00	15,1800	3.036,00	2.000,00	2.732,40	15.000,00	2.428,80
Ostale neimenovane nepoznate opasnosti / Other unnamed unknown perils		900.000,00	900.000,00	0,2544	228,96	2.000,00	217,51	15.000,00	194,62
		PREMIJA / PREMIUM / HRK:			90.555,96		80.961,19		66.333,52
		Komercijalni popust:							
		UKUPNA PREMIJA TOTAL PREMIUM / HRK:							

PREKID POSLOVANJA / BUSINESS			
Svota osiguranja / Sum Insured / HRK:	5.000.000,00	P.S.	K1
Predmet osiguranja / Subject of insurance:	Pojedinačne svote osiguranja / Particular Sums Insured / HRK		Karenca / Waiting period
Fiksni troškovi / Fixed Expenses	2.000.000,00		3 radna dana, 10% / 3 working days, 10%
Bruto II plaće / Total Payroll	3.000.000,00		
Bruto dobit / Gross Profit	0,00		
Jamstveni rok / Indemnity period:			
12 mjeseci / 12 months			
Osigurane opasnosti / Insured Perils:	Granica obveze/Šteta / Limit of Indemnity/Claim / HRK		Premija / Premium / HRK
Požar, Udar groma, Eksplozija, Pad letjelice / Fire, Lightning, Explosion, Aircraft fall / (FLEXA)	5.000.000,00	0,9152	4.576,00
Oluja, Tuča / Storm, Hail		0,3872	1.936,00
	PREMIJA / PREMIUM / HRK: Komerc. popust: UKUPNA PREMIJA / TOTAL PREMIUM HRK:		6.512,00

Na kraju o samom izračunu premije možemo reći da je on rezultat primjene postojećih cjenika i aktuarskih izračuna premije za varijante pokrića na manje vrijednosti i razne druge kombinacije. U svakom slučaju, ne postoji jedinstveni cjenik *all risks* osiguranja kao za standardne imovinske rizike, već je to rezultat zbira raznih cjenika i aktuarskih izračuna premije, ovisno o ugovorenom pokriću. Iz istog se razloga *all risks* osiguranja nude uglavnom većim gospodarskim subjektima koji imaju i veću premiju osiguranja. Navedeni prilog je prikaz izračuna premije za jednu hotelsku kuću i rezultat je ocjene i procjene rizika za taj hotel. Svakako je izbor osiguranih rizika i svota mogao biti i drugačiji, što u konačnici ovisi o samom osiguraniku, ali to je okvir gdje osiguratelji trebaju dati svoju ponudu za osiguranje.

Već sam izbor podlimita za pojedine izvore opasnosti ili rizike daje mogućnost smanjenja premije osiguranja, a tu su i odbitne franšize. Ne smijemo zaboraviti i uvjete za osiguranje u kojima se mogu skrivati dodatna ograničenja ili isključenja iz osiguranja.

6. ZAKLJUČAK

Već sam postupak ugovaranja *all risks* osiguranja, izbor svota osiguranja i izbor rizika upućuje na zaključak da *all risks* osiguranja ne obuhvaćaju sve rizike kao što to naslov sugerira. Komercijalno su ona najprihvatljivija osiguranja jer moderiraju opseg pokrića tako da osiguranik sam ili uz sugestiju brokera, osiguratelja ili *risk* menadžera bira koje će rizike osigurati i na koji iznos. Ona mu daju punu slobodu izbora pokrića, ali tako da će biti osiguran od onih rizika koje izabere, a ne svih rizika kao što to ističe naslov osiguranja. Dakle ne podcjenjujmo standardna pokrića koja nam pružaju jedan solidan okvir imenovanih rizika gdje se i inače najčešće dešavaju štete. Ne smijemo se nikako dovesti u situaciju da zbog neznanja ili neupućenosti ugovorimo *all risks* pokriće s manje pokrića nego što smo to imali standardnim policama osiguranja. *All risks* pokriće se u načelu daje većim osiguranicima koji pregovaraju o cijeni osiguranja pa time i visini pokrića. Kada govorimo o cijeni osiguranja i utvrđivanju premije osiguranja, moramo razlikovati tarifno tržište osiguranja od netarifnog. Tarifno tržište osiguranja su ona osiguranja kod kojih su premije poznate unaprijed i kod njih nema pregovora o osiguranju. To su ponajprije osiguranja namijenjena fizičkim osobama kao osiguranje kućanstva, automobilska odgovornost, osiguranje života itd.

Netarifno tržište predstavljaju ona osiguranja kod kojih se pregovara o osiguranju putem različitih alata za ugovaranje i pregovaranje o premiji osiguranja, a to su u prvome redu veliki gospodarski subjekti za koje su ponajprije i namijenjeni *all risks* uvjeti za osiguranje.

Forma za ugovaranje *all risks* osiguranja nije univerzalna i ona se prilično razlikuje od zemlje do zemlje, kao i od rizika koji se njome osiguravaju. Cjenik za ugovaranje *all risks* pokriva u osnovi ne postoji, već je to kompilacija postojećih cjenika za ugovaranje imenovanih rizika te aktuarskih izračuna za pojedine kombinacije rizika i izabranih svota osiguranja. Kao što smo i na početku istaknuli, to je svojevrsna slagalica standardnih rizika i opasnosti u jedinstvenu policu osiguranja ili program osiguranja velikih osiguranika, a termin *all risks* koristi se kao jedinstvena platforma za ugovaranje osiguranja. Dakle, ako možemo istaknuti neke od zaključaka o *all risks* osiguranju, bilo bi to da osiguranici moraju biti oprezni jer *all risks* nije uvijek *all risks*.

Pripremio: Klobučar Drago, dipl. oec.

MODEL OSIGURANJA ODGOVORNOSTI LOGISTIČKOG OPERATORA MULTIMODALNOG TRANSPORTA

Logistički operator, između svih aktivnih sudionika multimodalnog logističkoga sustava, osigurava brzo i optimalno odvijanje prometne i vanjskotrgovinske usluge. Analizom dosadašnjih osiguranja od odgovornosti predložen je novi matematički model sustava odgovornosti logističkog operatora. Zajedničkim upravljanjem i koordiniranjem ukupnih logističkih aktivnosti, uključujući lučke operacije, transport, skladištenje i distribuciju osigurava se individualni pristup korisnicima, poboljšava kvaliteta logističkih usluga, smanjuju oštećenja robe i poboljšava prisutnost na logističkom i osiguravajućem tržištu. Iz tog razloga u ovom radu će se dijagnosticirati problemi u osiguranju vezani za multimodalni transport i njegove aktivne sudionike te se predložiti primjereno rješenje putem matematičkog modela osiguranja odgovornosti logističkog operatora multimodalnog transporta. Model bi trebao poslužiti kao konkretna platforma usklađivanja hrvatskog sustava osiguranja odgovornosti unutar transportnog i osiguravajućeg prava. U segmentu hrvatskog prometa i transportnog osiguranja u modernim trendovima u svijetu, razvojem europskog transportnog prava i osiguranja takva je platforma prijeko potrebna. Bez nesmetanog funkcioniranja transportnog i osigurateljnog tržišta, nema uspješnoga gospodarskog razvitka na tom području, niti će hrvatski logistički operatori moći izdržati strane konkurencije na jedinstvenom europskom tržištu.

ključne riječi: transport, osiguranje, logistički operator, analiza, matematički model

1. UVOD

Odgovornost logističkog operatora multimodalnoga transporta vrlo je složena i velika. U industriji multimodalnoga transporta i prometa on obavlja poslove u ime, po nalogu i za račun svojega nalogodavatelja (tj. pošiljatelja pošiljke) te njegov pravni položaj nameće mu iznimno veliku odgovornost: jer je odgovaran za izbor i rad svih osoba koje je angažirao u multimodalno transportnim pothvatima.

Misao vodilja Konvencije UN-a o multimodalnom transportu je stvaranje subjekta-organizatora multimodalnog transporta, čija će se odgovornost protezati na cijeli prijevozni put. Jedna od osnovnih pretpostavki za optimalno funkcioniranje multimodalnog transporta je izbor operatora multimodalnog transporta, iako njegov izbor predstavlja jedan od bitnih problema zbog prisutnosti brojnih sudionika u multimodalnom transportu. U praksi se u tom svojstvu javljaju brojni međunarodni špediteri, pomorski prijevoznici i pomorski agenti.

Upravo iz tog razloga model osiguranja odgovornosti logističkog operatora multimodalnog transporta proizlazi iz strategije suvremenog prometnog sustava temeljenog na jedinstvenoj multimodalnoj prometnoj mreži definiranim elementima postavljenog modela gdje logistički operatori imaju sve uvjete za pružanje maksimalno korektnih usluga, a pritom kao obvezu imaju osiguranje odgovornosti za svoj rad.

2. SUSTAVI ODGOVORNOSTI OPERATORA MULTIMODALNOGA TRANSPORTA I PROMETA

Prema pravilima Konvencije UN-a o međunarodnom multimodalnom transportu robe, logistički operator multimodalnoga transporta, u pravilu, odgovara prema istim načelima, neovisno o dijelu prijevoznoga puta na kojemu je šteta nastala. Temeljna su dva sustava odgovornosti operatora multimodalnoga transporta i prometa u multimodalnotransportnoj i prometnoj industriji:

- 1. Sustavi mrežaste odgovornosti operatora multimodalnoga transporta** - prema kojem logistički operator multimodalnoga transporta odgovara po pravnim pravilima i institutima što vrijede na dionici prijevoznoga puta na kojemu se neki štetni događaj zbio.

- 2. Sustav jedinstvene odgovornosti operatora multimodalnoga transporta** - prema kojem logistički operator multimodalnoga transporta odgovara jedinstveno za sve moguće štetne događaje i posljedice u multimodalnom transportnim pothvatima prema sklopljenom ugovoru o poslu multimodalnoga transporta i prometa.

3. PRIJEDLOG UVJETA OSIGURANJA ODGOVORNOSTI LOGISTIČKOG OPERATORA MULTIMODALNOG TRANSPORTA

Ovim Uvjetima operator odgovara za izbor i rad svih osoba koje je angažirao u transportnom pothvatu, za gubitak ili oštećenje robe, za zakašnjenje pri isporuci robe, i to od trenutka kada je robu preuzeo od primatelja do trenutka kada je robu predao (isporučio) primatelju, stoga je dan sljedeći prijedlog:

Članak 1.

Temeljne odredbe

Pojedini izrazi Uvjeta imaju značenje:

1. osiguratelj –
2. osiguranik – logistički operator čiji je materijalni interes osiguran;
3. premija - iznos koji se plaća po ugovoru o osiguranju odgovornosti;
4. svota osiguranja ili pokrića - iznos na koji je osiguran materijalni interes;
5. ugovor - ugovor o osiguranju od odgovornosti logističkog operatora

Članak 2.

Predmet osiguranja

Ovim Uvjetima se osigurava odgovornost logističkog operatora za štetu koja nastane tijekom prijevoza u multimodalnom transportu, sve do **izvršenja usluge**. Logistički operator multimodalnog transporta je svaka osoba koja je u svoje ime, ili putem osobe koja radi u njeno ime, zaključio ugovor o multimodalnom transportu i koja preuzima odgovornost za izvršenje ugovora.

Članak 3.

Utvrđivanje odgovornosti

Odgovornost Logističkog operatora u Uvjetima utvrđuje se prema:

1. Zakonu o obveznim odnosima
2. Zakonu o osiguranju
3. Konvenciji UN-a o međunarodnom multimodalnom transportu

Članak 4.

Opseg pokrića

Odgovornost Logističkog operatora u Uvjetima utvrđuje se prema odredbama FBL – FIATA-teretnice za multimodalni transport, kao i odgovarajućih zakonskih propisa i odredaba međunarodne Konvencije UN-a o multimodalnom transportu.

Obveza Osiguratelja ograničava se na iznos 80.000,00 eura (ili odgovarajuću protuvrijednost druge valute prema srednjem tečaju NBH na dan izdavanja FIATA teretnice), po jednom izvršenom multimodalnom transportnom pothvatu bez obzira na broj sudionika u multimodalnom transportnom poduhvatu.¹

Pod jednim multimodalnim transportom se podrazumijeva cijeli prijevozni put, uključujući usputna uskladištenja, za koji je Logistički operator izdao FIATA teretnicu, bez obzira na to s koliko raznovrsnim prijevoznim sredstvima će biti izvršen pothvat.

Ako Logistički operator bude želio pokriti odgovornost i više od iznosa navedenog u ovom članku, zaključit će se dopunsko osiguranje za svaki konkretan slučaj najmanje dva radna dana prije izdavanja teretnice.

Osiguratelj je dužan naknaditi i troškove spora i pravnih mjera poduzetih u vezi s nastalom štetom pokrivenom ovim osiguranjem, ako su učinjeni razumno ili u sporazumu s Osigurateljem radi obrane od neosnovanih zahtjeva trećih osoba ili radi osiguranja regresnog prava prema odgovornim osobama.

¹ Preuzeto prema Ugovoru o osiguranju odgovornosti špeditera Croatia osiguranja gdje se iznosom od 80.000 eura osigurava odgovornost za štete na robu po FIATA teretnici. Iznos osigurane svote osiguranja odgovornosti logističkog operatora može biti tema daljnjih rasprava i istraživanja.

Članak 5. **Isključene štete i pošiljke**

Iz osiguranja su isključene:

- štete nastale zbog namjernog postupka ili namjerne nepažnje Logističkog operatora,
- štete nastale zbog kontrabande ili nedopuštene trgovine,
- štete nastale zbog drugih oblika nedopuštene djelatnosti, a sve ako je Logistički operator znao ili mogao znati takve činjenice,
- štete koje se mogu pripisati izboru neprikladnog prijevoznog sredstva, što obuhvaća i pomorske brodove bez klase,
- prijevoz pošiljaka nuklearnog goriva, radioaktivnih materijala ili otpada (osim izotopa koji se upotrebljavaju u industrijske, trgovačke, poljoprivredne, medicinske ili znanstvene svrhe),
- štete što ih pošiljke iz prethodnog stavka mogu nanijeti drugoj robi koju Logistički operator primi na prijevoz po FIATA teretnici.

Članak 6. **Utvrđivanje i prijava štete**

Logistički operator ili njegov ovlaštenik dužan je svaku vidljivu štetu koja je prema ovim Uvjetima pokrivena osiguranjem utvrditi zapisnički. Logistički operator je dužan bez odgađanja prijaviti štetu osiguratelja i postupati po osigurateljevim uputama. Logistički operator je dužan poduzeti sve potrebne mjere da se spriječi odnosno smanji šteta.

Ako imalac prava raspolaganja robom podnese odštetni zahtjev, Logistički operator dužan ga je odmah dostaviti Osiguratelju zajedno sa svim dokumentima i podacima potrebnim za utvrđivanje odgovornosti, kao i za likvidaciju štete (prijevozna isprava, razni zapisnici o šteti, drugi dokazi o šteti, račun ili drugi dokaz o vrijednosti oštećene robe, ostala pismena iz kojih bi se mogla utvrditi odgovornost Logističkih operatora, kao i uzroci i visina štete i sl.)

Članak 7. **Traženje suglasnosti**

Logistički operator dužan je prije priznavanja svoje obveze zatražiti suglasnost Osiguratelja i držati se njegovih uputa. Ako Logistički operator ne postupi u skladu s prethodnim stavkom, Osiguratelj može odbiti isplatu naknade, potpuno ili djelomično, ako smatra (dokaže) da Logistički operator nije bio odgovoran za nastalu štetu ili da je njegova odgovornost manja od one koju je priznao.

Odredba iz prethodnog stavka primjenjivat će se i na slučajeve iz sudskog ili arbitražnog spora ako Logistički operator o tome nije na vrijeme obavijestio Osiguratelja pa ovaj stavi opravdane prigovore u vezi s vođenjem spora.

Članak 8. **Likvidacija štete**

Nakon što se utvrdi odgovornost Logističkih operatora i obveza Osiguratelja za nastalu štetu, kao i visina štete, Osiguratelj je dužan bez odgađanja, a najkasnije u roku od 30 dana po primitku svih potrebnih dokumenata isplatiti naknadu štete prema ovim Uvjetima Logističkom operatoru ili na njegovo traženje podnosiocu odštetnog zahtjeva. Ni jedan se odštetni zahtjev neće likvidirati ako uz ostalu traženu dokumentaciju nije priložena pismena isprava o preuzimanju pošiljke na prijevoz.

Članak 9. **Regresno pravo**

Isplatom naknade za nastalu štetu na Osiguratelja prelaze sva prava Logističkih operatora prema osobama odgovornim za štetu.

Logistički operator dužan je na vrijeme poduzeti sve mjere potrebne za osiguranje regresnog prava prema osobama odgovornim za štetu. Ako Logistički operator ne postupi u smislu prethodnog stavka, Osiguratelj ima pravo od naknade štete odbiti iznos koji je vjerojatno mogao ostvariti regresnim putem od osoba odgovornih za štetu.

Članak 10.

Obračun i naplata premije

Za osiguranje odgovornosti na temelju ovih Uvjeta, Logistički operator dužan je platiti godišnju premiju koja iznosi _____ Kn i plaća se se potpisom Ugovora (police osiguranja) ako se drugačije ne ugovori. Ako je plaćanje premije ugovoreno u obrocima, prvi se obrok plaća potpisom Ugovora ili police osiguranja definiranim ovim Uvjetima. Premija se plaća o dospjeću, a najkasnije u roku osam dana od dana ispostave računa. Ako premija ili ugovoreni obrok ne budu plaćeni ni u roku od 30 dana od dospelosti, osiguratelj može raskinuti ugovor o osiguranju, bez otkaznog roka, danom dospjeća neplaćenog obroka.

Članak 11.

Zabrana netočnog prikazivanja sadržaja Uvjeta korisnicima prijevoza

Ovim Uvjetima pokrivena je samo odgovornost logističkog operatora. Zbog toga Logistički operator ne smije nastupati kod korisnika prijevoza s tvrdnjom da je ovim Uvjetima pokriveno i osiguranje same pošiljke (kargo osiguranje) i time dovesti vlasnika pošiljke u zabludu da su i njegovi interesi ovim Uvjetima zaštićeni odnosno da je pošiljka osigurana.

Članak 12.

Rješavanje sporova

Stranke će sporove iz ovih Uvjeta i ugovora potpisanog na osnovi ovih Uvjeta rješavati putem redovnog sudskog postupka ili putem postupka pred izbranim sudom, ako tako ugovore. U postupku pred redovnim sudom mjesna nadležnost određuje se prema mjestu zaključenja police osiguranja odnosno ugovora.

Članak 13.

Trajanje i otkaz police osiguranja odgovornosti

Osiguranje na temelju police osiguranja odgovornosti počinje _____ i traje neodređeno vrijeme, s time da ga svaka strana može otkazati preporučenim pismom uz otkazni rok od 30 dana. Izuzetno od odredbe iz prethodnog stavka Osiguratelj može otkazati osiguranje po ovim Uvjetima i bez otkaznog roka, ako utvrdi da je Logistički operator prekršio zabranu predviđenu odredbom čl. 9.

Članak 14.

Polica osiguranja odnosno ugovor ispostaviti će se u 2 primjerka istog sadržaja i svaki od njih predstavlja original.

U _____

LOGISTIČKI OPERATOR:

OSIGURATELJ:

Prijedlog Uvjeta osiguranja odgovornosti logističkog operatora multimodalnog transporta u Hrvatskoj temelji se na profiliranju međunarodnih špeditera i prijevoznika u buduće logističke operatore koji bi pružali svoje usluge na integriranom prometnom sustavu usmjerenom ka svim bitnim čimbenicima koji sudjeluju ili mogu sudjelovati u transportu robe od točke prijma do točke isporuke.

4. DINAMIČKI MODEL OSIGURANJA ODGOVORNOSTI

Postoji veliki broj teorijskih i praktičnih modela u dinamičkoj analizi, input-output analizi, linearnom, nelinearnom i dinamičkom programiranju itd. Dinamičko programiranje je posebna vrsta matematičkoga programiranja koje se vrlo uspješno primjenjuje u gotovo svim područjima gospodarstva. Njegovi praktični nedostaci su složena matematička formulacija.

Kod strukturno vrlo složenog problema osiguranja odgovornosti logističkog operatora multimodalnog transporta takav je pristup, gledajući sa stanovišta složenosti i efikasnosti algoritama, vrlo spor i neefikasan. Stoga je posve primjereno strukturno vrlo složen sustav osiguranja odgovornosti logističkog operatora multimodalnog transporta rastaviti na komponente, pa nakon dobivanja optimalnoga rješenja osiguranja odgovornosti u svakoj pojedinoj grani prometa sustavno

povezati ta rješenja kako bi se dobilo optimalno rješenje novog modela osiguranja odgovornosti logističkog operatora multimodalnog transporta. Ovakav način predstavlja idejnu osnovu za tzv. **dinamičko programiranje sustava osiguranja odgovornosti logističkog operatora multimodalnog transporta prema predloženim Uvjetima**. Glavna je prednost dinamičkoga programiranja vrlo pogodno korištenje različitih programskih jezika za dobivanje numeričkih rješenja.²

Osnovno je načelo dinamičkoga programiranja tzv. *Bellmanovo načelo*³ prema kojemu se optimizacijski problem rješava po *fazama*, pri čemu se u proračunu svake faze koriste optimalne vrijednosti dobivene u prethodnoj fazi. Zbog toga se u matematičkoj formulaciji odgovarajuće metode koriste netrivialne *rekurzivne relacije*⁴ i *funkcijske jednadžbe*, što opravdava tvrdnju o složenoj matematičkoj formulaciji samih metoda. Dinamičkim programiranjem model osiguranja odgovornosti logističkog operatora multimodalnog transporta testiran je na osnovi novodefiniranih Uvjeta i sustava jedinstvene odgovornosti operatora multimodalnoga transporta. Osiguranje odgovornosti logističkog operatora multimodalnog transporta ograničava se na iznos od 80.000 eura, predloženih na osnovi novih Uvjeta osiguranja odgovornosti logističkog operatora multimodalnog transporta, a temeljenih na osiguranju odgovornosti špeditera, prijevoznika te ostalih djelatnosti koji osiguravaju odgovornost svoje djelatnosti.

Scenarij 1.

Kupac „X“ iz Hrvatske kupio je od prodavatelja „Y“ u Rusiju 100 tona robe po paritetu: **Incoterms 2000., CIP, industrijski kolosijek tvornice „F.T“ u Zagrebu**.⁵

Konstatacija: Prodavatelj mora ugovoriti prema uobičajenim uvjetima i na svoj trošak prijevoz robe do imenovanog mjesta odnosno industrijskog kolosijeka tvornice „F.T“ u Zagrebu te osigurati teret kao što je dogovoreno u ugovoru. Za poslove organizacije transporta i osiguranja robe angažira logističkog operatora multimodalnog transporta. S obzirom na to da u Rusiji prodavatelj nema industrijski kolosijek, logistički operator angažira kamionski prijevoz do željezničkog kolodvora koji je oko pet kilometara udaljen od skladišta tvornice u Rusiji (...). Nakon toga operator je ukrao robu na željeznicu i dopremio na željeznički industrijski kolosijek tvornice „F.T“ u Zagrebu i uskladištio.

U realizaciji ovog multimodalnog transporta logistički operator želi osigurati i svoju odgovornost s najviše 80.000 eura ili 8 n.j. u angažiranju dva različita prijevoznika i manipulacijskih radnji skladištenja u mjestu isporuke, tako da iznos svakoga pojedinoga osiguranja bude cjelobrojan te da se u osiguranje odgovornosti za angažiranja svakog prijevoznika i kod skladištenja uloži najviše 5 n.j. Dakle moguće je da se u nekom poslu odnosno korištenog transporta ne osigurava odgovornost te da ne osigura odgovornost do predviđenog maksimuma. Kriterij za razdiobu vrijednosti osiguranja odgovornosti je naknada za uslugu logističkog operatora u pojedinim transportnim relacijama koje linearno ovise o troškovima određenog transporta i manipulacije. Uloži li se u osiguranje odgovornosti 1 n.j. za svakog aktivnog sudionika multimodalnog transporta, osigurana vrijednost za prvog prijevoznika je 4 n.j., drugog 5 n.j. te za manipulaciju 2 n.j. Odredi se iznos pojedinoga osiguranja odgovornosti za svaki prijevoz i uskladištenje u multimodalnom transportnom pothvatu tako da ukupna osiguranje odgovornosti logističkog operatora multimodalnog transporta bude maksimalna.

Matematički model: Za svaki $i \in \{1, 2, 3\}$ označimo s x_i iznos osiguranja odgovornosti u i – ti prijevoz. Ukupno osiguranje odgovornosti uz te osnovice jednaka je

$$D_u = 4 \cdot x_1 + 5 \cdot x_2 + 2 \cdot x_3$$

Tada se navedeni problem može matematički modelirati na sljedeći način:

$$\begin{aligned} \text{maksimizirati } D_u &= 4 \cdot x_1 + 5 \cdot x_2 + 2 \cdot x_3 \text{ pod uvjetima} \\ x_1 + x_2 + x_3 &\leq 8 \\ x_1, x_2, x_3 &\in [5]. \end{aligned}$$

„Klasično“ rješenje: Osnovna ideja je osigurati odgovornost najprije samo u prvom transportu koji se koristi i izračunati pripadnu maksimalnu osiguranu vrijednost, a potom u sljedeće dvije faze rješavanja problema „uvesti“ sljedeći oblik transporta te manipulaciju pri skladištenju i izračunati vrijednost osiguranja odgovornosti služeći se podacima iz

² Kovačić, B.: Operacijska istraživanja, interna skripta BA Nordhessen, Bad Wildungen- studij u Zagrebu, Zagreb, 2008., p. 4.

³ Richard Ernest Bellman (1920. - 1984.), američki matematičar

⁴ *Rekurzivna relacija* za niz $(a_n)_{n \in \mathbb{N}}$ je bilo koja funkcija koja povezuje n-ti član niza s barem jednim od prethodnih članova niza. Npr. za niz prirodnih brojeva ta relacija glasi: $a_n = a_{n-1} + 1$, pri čemu se dodatno definira $a_1 = 1$.

⁵ Zelenika, R.: Incoterms 2000. u teoriji i praksi – 100 savjeta i 100 primjera, Ekonomski fakultet Sveučilišta u Rijeci, 2002., p. 219.

prethodne faze. Dakle najprije se računa maksimalna osigurana vrijednost kad se sav trošak osiguranja uloži samo u osiguranje odgovornosti u prvom obliku transporta koji se koristi. Uz premiju osiguranja 1 n.j. u prvi transport ostvaruje se osigurana vrijednost od 4 n.j., pa će za premiju od x_1 n.j. ostvarena osigurana osnovica biti $4 \cdot x_1$ n.j. Ovdje se odmah uočava sljedeći problem: ne zna se točna vrijednost ukupne odgovornosti, nego da ta vrijednost može biti najviše jednak 8 n.j. Drugim riječima, ukupna osnovica za osiguranje odgovornosti logističkog operatora multimodalnog transporta je *neki* element skupa $S = 8$, ali se ne zna kolika je osnovica i osigurana vrijednost pojedinog transportnog pothvata. Stoga za *svaki* transport $s \in S$ računa se

$$f_1(s) = 4 \cdot s,$$

pri čemu je potrebno staviti da za sve $s \in S$ tako da je $s \geq 5$ vrijedi $f(s) = f(5)$ jer ukupni trošak osiguranja ne može prijeći 5 n.j.

Tako se dobiva:

$$\begin{aligned} f_1(0) &= 4 \cdot 0 = 0, \\ f_1(1) &= 4 \cdot 1 = 4, \\ f_1(2) &= 4 \cdot 2 = 8, \\ f_1(3) &= 4 \cdot 3 = 12, \\ f_1(4) &= 4 \cdot 4 = 16, \\ f_1(5) &= 4 \cdot 5 = 20, \\ f_1(6) &= 4 \cdot 5 = 20, \\ f_1(7) &= 4 \cdot 5 = 20, \\ f_1(8) &= 4 \cdot 5 = 20, \end{aligned}$$

Time se izračunavaju sve vrijednosti funkcije $f_1(x_1)$ za svaki $x_1 \in S$. Dobiveni rezultat je očekivan jer u slučaju osiguranja odgovornosti samo u prvom transportu, najveća moguća osigurana svota u iznosu od 20 n.j. postiže se za najveći mogući iznos troška osiguranja odnosno premije osiguranja, tj. za $x_1 = 5$ n.j. U sljedećoj fazi dinamičkoga programiranja osigurava se odgovornost logističkog operatora multimodalnog transporta kod drugog transportnog pothvata, tj. razmatra se slučaj kad se ukupna osnovica odgovornosti ulaži u prvi i drugi oblik transporta. Tu se primjenjuje Bellmanovo načelo⁶, tj. u proračunima se koristi optimalna vrijednost dobivena u prethodnoj fazi, a to su brojevi $f_1(0), f_1(1), \dots, f_1(8)$.

Pretpostavka je da se ukupno ulaže s n.j. Ograničenje odgovornosti je najviše jednak 8. Ako x_2 n.j. od tih s n.j. uloži u drugi korišteni transport, onda će se u prvi uložiti ukupno $x_1 = s - x_2$ n.j. Osigurana svota koja će se u tom slučaju ostvariti za drugi transport jednaka je $5 \cdot x_2$, a *optimalna* dobit koju će ostvariti prvi transport jednaka je $f_1(s - x_2)$. Primjenjuje se Bellmanovo načelo jer se u proračun uvrštavaju optimalne vrijednosti osigurane svote na osnovi premije osiguranja odgovornosti u prvom transportu dobivene u prethodnoj fazi, a to su upravo vrijednosti funkcije f_1 . Tako se za svaki oblik transporta $s \in S$ računa.

$$f_2(s) = \max_{x_2 \in [s] \cap [5]} [5 \cdot x_2 + f_1(s - x_2)]$$

Funkcija f_2 zapravo računa optimalnu osiguranu vrijednost ako se premijom osiguranja s osigura odgovornost kod prvog i drugog oblika transporta koji se angažira u multimodalnom složenom i dinamičnom transportu.

Slijedom navedenog vrši se izračun:

$$\begin{aligned} f_2(0) &= \max_{x_2 \in [0] \cap [5]} [5 \cdot x_2 + f_1(0 - x_2)] = \max_{x_2 \in [0]} [5 \cdot x_2 + f_1(0 - x_2)] = 5 \cdot 0 + f_1(0) = 0 + 0 = 0; \\ f_2(1) &= \max_{x_2 \in [1] \cap [5]} [5 \cdot x_2 + f_1(1 - x_2)] = \max_{x_2 \in [1]} [5 \cdot x_2 + f_1(1 - x_2)] = \max\{5 \cdot 0 + f_1(1 - 0), 5 \cdot 1 + f_1(1 - 1)\} \\ &= \max\{0 + f_1(1), 5 + f_1(0)\} = \max\{0 + 4, 5 + 0\} = 5; \end{aligned}$$

⁶ Kovačić, B.: op. cit., p. 27.

$$\begin{aligned}
f_2(2) &= \max_{x_2 \in [2] \cap [5]} [5 \cdot x_2 + f_1(2 - x_2)] = \max_{x_2 \in [2]} [5 \cdot x_2 + f_1(2 - x_2)] \\
&= \max\{5 \cdot 0 + f_1(2 - 0), 5 \cdot 1 + f_1(2 - 1), 5 \cdot 2 + f_1(2 - 2)\} = \max\{0 + f_1(2), 5 + f_1(1), 10 + f_1(0)\} \\
&= \max\{0 + 8, 5 + 4, 10 + 0\} = 10;
\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
f_2(3) &= \max_{x_2 \in [3] \cap [5]} [5 \cdot x_2 + f_1(3 - x_2)] = \max_{x_2 \in [3]} [5 \cdot x_2 + f_1(3 - x_2)] \\
&= \max\{5 \cdot 0 + f_1(3 - 0), 5 \cdot 1 + f_1(3 - 1), 5 \cdot 2 + f_1(3 - 2), 5 \cdot 3 + f_1(3 - 3)\} \\
&= \max\{0 + f_1(3), 5 + f_1(2), 10 + f_1(1), 15 + f_1(0)\} = \max\{0 + 12, 5 + 8, 10 + 4, 15 + 0\} = 15;
\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
f_2(4) &= \max_{x_2 \in [4] \cap [5]} [5 \cdot x_2 + f_1(4 - x_2)] = \max_{x_2 \in [4]} [5 \cdot x_2 + f_1(4 - x_2)] \\
&= \max\{5 \cdot 0 + f_1(4 - 0), 5 \cdot 1 + f_1(4 - 1), 5 \cdot 2 + f_1(4 - 2), 5 \cdot 3 + f_1(4 - 3), 5 \cdot 4 + f_1(4 - 4)\} \\
&= \max\{0 + f_1(4), 5 + f_1(3), 10 + f_1(2), 15 + f_1(1), 20 + f_1(0)\} \\
&= \max\{0 + 16, 5 + 12, 10 + 8, 15 + 4, 20 + 0\} = 20;
\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
f_2(5) &= \max_{x_2 \in [5] \cap [5]} [5 \cdot x_2 + f_1(5 - x_2)] = \max_{x_2 \in [5]} [5 \cdot x_2 + f_1(5 - x_2)] \\
&= \max\{5 \cdot 0 + f_1(5 - 0), 5 \cdot 1 + f_1(5 - 1), 5 \cdot 2 + f_1(5 - 2), 5 \cdot 3 + f_1(5 - 3), 5 \cdot 4 + f_1(5 - 4), 5 \cdot 5 + f_1(5 - 5)\} \\
&= \max\{0 + f_1(5), 5 + f_1(4), 10 + f_1(3), 15 + f_1(2), 20 + f_1(1), 25 + f_1(0)\} \\
&= \max\{0 + 20, 5 + 16, 10 + 12, 15 + 8, 20 + 4, 25 + 0\} = 25;
\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
f_2(6) &= \max_{x_2 \in [6] \cap [5]} [5 \cdot x_2 + f_1(6 - x_2)] = \max_{x_2 \in [6]} [5 \cdot x_2 + f_1(6 - x_2)] \\
&= \max\{5 \cdot 0 + f_1(6 - 0), 5 \cdot 1 + f_1(6 - 1), 5 \cdot 2 + f_1(6 - 2), 5 \cdot 3 + f_1(6 - 3), 5 \cdot 4 + f_1(6 - 4), 5 \cdot 5 + f_1(6 - 5)\} \\
&= \max\{0 + f_1(6), 5 + f_1(5), 10 + f_1(4), 15 + f_1(3), 20 + f_1(2), 25 + f_1(1)\} \\
&= \max\{0 + 20, 5 + 20, 10 + 16, 15 + 12, 20 + 8, 25 + 4\} = 29;
\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
f_2(7) &= \max_{x_2 \in [7] \cap [5]} [5 \cdot x_2 + f_1(7 - x_2)] = \max_{x_2 \in [7]} [5 \cdot x_2 + f_1(7 - x_2)] \\
&= \max\{5 \cdot 0 + f_1(7 - 0), 5 \cdot 1 + f_1(7 - 1), 5 \cdot 2 + f_1(7 - 2), 5 \cdot 3 + f_1(7 - 3), 5 \cdot 4 + f_1(7 - 4), 5 \cdot 5 + f_1(7 - 5)\} \\
&= \max\{0 + f_1(7), 5 + f_1(6), 10 + f_1(5), 15 + f_1(4), 20 + f_1(3), 25 + f_1(2)\} \\
&= \max\{0 + 20, 5 + 20, 10 + 20, 15 + 16, 20 + 12, 25 + 8\} = 33;
\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
f_2(8) &= \max_{x_2 \in [8] \cap [5]} [5 \cdot x_2 + f_1(8 - x_2)] = \max_{x_2 \in [8]} [5 \cdot x_2 + f_1(8 - x_2)] \\
&= \max\{5 \cdot 0 + f_1(8 - 0), 5 \cdot 1 + f_1(8 - 1), 5 \cdot 2 + f_1(8 - 2), 5 \cdot 3 + f_1(8 - 3), 5 \cdot 4 + f_1(8 - 4), 5 \cdot 5 + f_1(8 - 5)\} \\
&= \max\{0 + f_1(8), 5 + f_1(7), 10 + f_1(6), 15 + f_1(5), 20 + f_1(4), 25 + f_1(3)\} \\
&= \max\{0 + 20, 5 + 20, 10 + 20, 15 + 20, 20 + 16, 25 + 12\} = 37;
\end{aligned}$$

Dobiveni rezultat može se i unaprijed predvidjeti. Uzimajući najveću moguću premiju osiguranja (trošak osiguranja) i osiguranjem odgovornosti logističkog operatora multimodalnog transporta do visine ograničenja prema Konvenciji UN-a o multimodalnom transportu, prvo se osigurava odgovornost u složenijem i duljem transportnom pothvatu od dva promatrana, a potom se osigurava odgovornost u sljedećem transportnom pothvatu. U ovom slučaju to znači da se ulaže svih 8 n.j. tako da se 5 n.j. uloži u drugi (složeniji) oblik transporta, a ostatak od $8 - 5 = 3$ n.j. u prvi transport, pa će ukupna očekivana osigurana svota biti $5 \cdot 5 + 4 \cdot 3 = 37$ n.j.

Scenarij 2:

Kupac „X“ iz Las Vegasa kupio je od prodavatelja „Y“ iz Hrvatske 400 kg visokokvalitetnih hrvatskih slavonskih proizvoda po paritetu: **Incoterms 2000., DDU, skladište u Las Vegasu.**⁷

Konstatacija: U skladu s tim paritetom prodavatelj će robu isporučiti multimodalnim transportom: vagonima Slavonski Brod–Zagreb, avionom Zagreb–Los Angeles te kamionima Los Angeles–Las Vegas.

Logistički operator izdaje FIATA teretnicu za multimodalni transport, organizira prijevoz do mjesta odredišta te iako nije u obavezi po ovom paritetu, ugovara osiguranje robe na raspolaganje. Uz osiguranje robe, logistički operator želi osigurati i svoju odgovornost s obzirom na to da je riječ o veoma složenom transportnom pothvatu i o osjetljivoj i visokoj robi na kojoj su moguća oštećenja. Svoju odgovornost logistički operator će osigurati do maksimuma od 80.000 eura. U ovom multimodalnom transportnom pothvatu logistički operator će angažirati tri različita prijevoznika (Hrvatske željeznice, Croatia Airlines i cestovnog prijevoznika u Americi). Iznos svakoga pojedinoga osiguranja odgovornosti za angažiranja svakog prijevoznika najviše je 5 n.j. Kriterij za razdiobu vrijednosti osiguranja odgovornosti su cijena usluge logističkog operatora u pojedinim transportnim relacijama koje linearno ovise o troškovima određenog transporta. Uloži li se u osiguranje odgovornosti 1 n.j. za svakog aktivnog sudionika multimodalnog transporta, osigurana vrijednost za prvog prijevoznika je 4 n.j., drugog 5 n.j. te za trećeg 2 n.j. Odredi se iznos pojedinoga osiguranja odgovornosti za svaki prijevoz u multimodalnom transportnom pothvatu tako da ukupno osiguranje odgovornosti logističkog operatora multimodalnog transporta bude maksimalno 80.000 eura. Matematički model za svaku vrstu prijevoza označi s x_i iznos osiguranja odgovornosti u i -ti prijevoz. Ukupno osiguranje odgovornosti uz te osnovice jednaka je

$$D_u = 4 \cdot x_1 + 5 \cdot x_2 + 2 \cdot x_3$$

Kao i u prethodnom primjeru, najprije se samo u prvom transportu izračunava osiguranje odgovornosti logističkog operatora te pripadna maksimalna osigurana svota, a potom se u sljedeće dvije faze rješavanja problema „uvodi“ svaki od sljedećih dvaju oblika transporta i računaju služeći se podacima iz prethodne faze. Dakle najprije se računa maksimalna osigurana vrijednost kad se sav trošak osiguranja odgovornosti uloži samo u osiguranje odgovornosti u prvom obliku transporta koji se koristi od Slavonskog Broda do Zagreba.

Uz premiju osiguranja 1 n.j. u prvi transport ostvaruje se osigurana vrijednost od 4 n.j., pa će za premiju od x_1 n.j. ostvarena osigurana osnovica biti $4 \cdot x_1$ n.j. Ukupna je osnovica za osiguranje odgovornosti logističkog operatora multimodalnog transporta *neki* element skupa $S = 8$, ali se ne zna kolika je osnovica i osigurana vrijednost pojedinog transportnog pothvata. Stoga za *svaki* transport $s \in S$ računa se $f_1(s) = 4 \cdot s$, pri čemu je potrebno staviti da za sve $s \in S$ tako da je $s \geq 5$ vrijedi $f(s) = f(5)$ jer ukupni trošak osiguranja ne može prijeći 5 n.j.

Tako se dobiva:

$$\begin{aligned} f_1(0) &= 4 \cdot 0 = 0, \\ f_1(1) &= 4 \cdot 1 = 4, \\ f_1(2) &= 4 \cdot 2 = 8, \\ f_1(3) &= 4 \cdot 3 = 12, \\ f_1(4) &= 4 \cdot 4 = 16, \\ f_1(5) &= 4 \cdot 5 = 20, \\ f_1(6) &= 4 \cdot 5 = 20, \\ f_1(7) &= 4 \cdot 5 = 20, \\ f_1(8) &= 4 \cdot 5 = 20, \end{aligned}$$

Time se izračunavaju sve vrijednosti funkcije $f_1(x_1)$ za svaki $x_1 \in S$. Dobiveni rezultat je očekivan jer u slučaju osiguranja odgovornosti samo u prvom transportu, najveća moguća osigurana svota u iznosu od 20 n.j. postiže se za najveći mogući iznos troška osiguranja odnosno premije osiguranja, tj. za $x_1 = 5$ n.j.

⁷ Zelenika, R.: Incoterms 2000. u teoriji i praksi – 100 savjeta i 100 primjera, Ekonomski fakultet Sveučilišta u Rijeci, 2002., p. 267.

U sljedećoj fazi dinamičkoga programiranja osigurava se odgovornost logističkog operatora multimodalnog transporta kod drugog transportnog pothvata, tj. razmatra se slučaj kad se ukupna osnovica odgovornosti ulaži u prvi i drugi oblik transporta. Tu se primjenjuje Bellmanovo načelo, tj. u proračunima se koristi optimalna vrijednost dobivena u prethodnoj fazi, a to su brojevi $f_1(0), f_1(1), \dots, f_1(8)$.

U posljednjoj fazi rješavanja „u igru uvlačimo“ treći oblik transporta i primjenjujemo optimalne vrijednosti dobivene u prethodnoj fazi rješavanja zadatka. Analogno tome pretpostavka je da ukupno osiguranje odgovornosti ograničeno s n.j. To je s neki prirodan broj najviše jednak 8. Ako x_3 n.j. od tih s n.j. uložimo u treći transport, onda će *prvi* i *drugi* transport zajedno imati osnovicu osiguranja odgovornosti ukupno $x_1 + x_2 = s - x_3$ n.j. Osigurana svota koju će u tom slučaju ostvariti treći transport jednaka je $2 \cdot x_3$, a *optimalna* osiguranje odgovornosti koji će ostvariti prvi i drugi oblik transporta zajedno jednaka je $f_2(s-x_3)$. Tu se opet primjenjuje Bellmanovo načelo jer u proračun se uvrštavaju optimalne vrijednosti osiguranja odgovornosti u prvom transportnom pothvatu koji se koristi dobivene u prethodnoj fazi, a to su upravo vrijednosti funkcije f_2 .

Tako sada za svaki element $s \in S$ računamo:

$$f_3(0) = \max_{x_3 \in [0] \cap [5]} [2 \cdot x_3 + f_2(0 - x_3)] = \max_{x_3 \in [0]} [2 \cdot x_3 + f_2(0 - x_3)] = 2 \cdot 0 + f_2(0) = 0 + 0 = 0;$$

$$\begin{aligned} f_3(1) &= \max_{x_3 \in [1] \cap [5]} [2 \cdot x_3 + f_2(1 - x_3)] = \max_{x_3 \in [1]} [2 \cdot x_3 + f_2(1 - x_3)] = \max\{2 \cdot 0 + f_2(1 - 0), 2 \cdot 1 + f_2(1 - 1)\} \\ &= \max\{0 + f_2(1), 2 + f_2(0)\} = \max\{0 + 5, 2 + 0\} = 5; \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} f_3(2) &= \max_{x_3 \in [2] \cap [5]} [2 \cdot x_3 + f_2(2 - x_3)] = \max_{x_3 \in [2]} [2 \cdot x_3 + f_2(2 - x_3)] \\ &= \max\{2 \cdot 0 + f_2(2 - 0), 2 \cdot 1 + f_2(2 - 1), 2 \cdot 2 + f_2(2 - 2)\} = \max\{0 + f_2(2), 2 + f_2(1), 4 + f_2(0)\} \\ &= \max\{0 + 10, 2 + 5, 4 + 0\} = 10; \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} f_3(3) &= \max_{x_3 \in [3] \cap [5]} [2 \cdot x_3 + f_2(3 - x_3)] = \max_{x_3 \in [3]} [2 \cdot x_3 + f_2(3 - x_3)] \\ &= \max\{2 \cdot 0 + f_2(3 - 0), 2 \cdot 1 + f_2(3 - 1), 2 \cdot 2 + f_2(3 - 2), 2 \cdot 3 + f_2(3 - 3)\} \\ &= \max\{0 + f_2(3), 2 + f_2(2), 4 + f_2(1), 6 + f_2(0)\} = \max\{0 + 15, 2 + 10, 4 + 5, 6 + 0\} = 15; \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} f_3(4) &= \max_{x_3 \in [4] \cap [5]} [2 \cdot x_3 + f_2(4 - x_3)] = \max_{x_3 \in [4]} [2 \cdot x_3 + f_2(4 - x_3)] \\ &= \max\{2 \cdot 0 + f_2(4 - 0), 2 \cdot 1 + f_2(4 - 1), 2 \cdot 2 + f_2(4 - 2), 2 \cdot 3 + f_2(4 - 3), 2 \cdot 4 + f_2(4 - 4)\} \\ &= \max\{0 + f_2(4), 2 + f_2(3), 4 + f_2(2), 6 + f_2(1), 8 + f_1(0)\} \\ &= \max\{0 + 20, 2 + 15, 4 + 10, 6 + 5, 8 + 0\} = 20; \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} f_3(5) &= \max_{x_3 \in [5] \cap [5]} [2 \cdot x_3 + f_2(5 - x_3)] = \max_{x_3 \in [5]} [2 \cdot x_3 + f_2(5 - x_3)] \\ &= \max\{2 \cdot 0 + f_2(5 - 0), 2 \cdot 1 + f_2(5 - 1), 2 \cdot 2 + f_2(5 - 2), 2 \cdot 3 + f_2(5 - 3), 2 \cdot 4 + f_2(5 - 4), 2 \cdot 5 + f_2(5 - 5)\} \\ &= \max\{0 + f_2(5), 2 + f_2(4), 4 + f_2(3), 6 + f_2(2), 8 + f_2(1), 10 + f_2(0)\} \\ &= \max\{0 + 25, 2 + 20, 4 + 15, 6 + 10, 8 + 5, 10 + 0\} = 25; \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} f_3(6) &= \max_{x_3 \in [6] \cap [5]} [2 \cdot x_3 + f_2(6 - x_3)] = \max_{x_3 \in [6]} [2 \cdot x_3 + f_2(6 - x_3)] \\ &= \max\{2 \cdot 0 + f_2(6 - 0), 2 \cdot 1 + f_2(6 - 1), 2 \cdot 2 + f_2(6 - 2), 2 \cdot 3 + f_2(6 - 3), 2 \cdot 4 + f_2(6 - 4), 2 \cdot 5 + f_2(6 - 5)\} \\ &= \max\{0 + f_2(6), 2 + f_3(5), 4 + f_2(4), 6 + f_2(3), 8 + f_2(2), 10 + f_2(1)\} \\ &= \max\{0 + 29, 2 + 25, 4 + 20, 6 + 15, 8 + 10, 10 + 5\} = 29; \end{aligned}$$

Optimalna vrijednost funkcije f_3 jednaka je 37, a prikazana je sljedećom tablicom:

Tablica 1. Optimalna vrijednost osiguranja odgovornosti

s	$f_1(s)$	x_1^*	$f_2(s)$	x_2^*	$f_3(s)$	x_3^*
0	0	0	0	0	0	0
1	4	1	5	1	5	0
2	8	2	10	2	10	0
3	12	3	15	3	13	0
4	16	4	20	4	20	0
5	20	5	25	5	25	0
6	20	5	29	5	28	0
7	20	5	33	5	33	0
8	20	5	37	5	37	0

Stoga se može zaključiti da je *osiguranje odgovornosti ograničeno na 8 n.j. tako da se u prvi transport ulaže 3 n.j., a u drugi oblik transporta 5 n.j. U trećem obliku transporta nema osiguranja odgovornosti. Očekivana ukupna osigurana svota osiguranja odgovornosti logističkog operatora multimodalnog transporta iznosi 37 n.j.*

5. ZAKLJUČAK

U Republici Hrvatskoj još se uvijek nedovoljno pažnje pridaje svim relevantnim čimbenicima koji utječu na rad logističkog operatora multimodalnoga transporta, pa tako i na njegovo osiguranje odgovornosti. Zbog uvećane odgovornosti logističkog operatora multimodalnoga transporta, jer on odgovora i za izbor i za rad svih osoba što ih je angažirao u obavljanju poslova iz ugovora o poslu multimodalnoga transporta, logistički operatori multimodalnoga transporta trebaju raspolagati s obrazovanim i iskusnim operativnim menadžerima i specijaliziranim stručnjacima koji mogu omogućiti sigurne, brze, racionalne, ekološke (...) multimodalne transportne i prometne pothvate i isključiti štetne događaje i sporove s nalogodavateljima do kojih može doći u multimodalnotransportnoj i prometnoj industriji.

Novi bi predloženi model osiguranja odgovornosti logističkog operatora multimodalnog transporta u ovom radu trebao poslužiti kao osnova za daljnja istraživanja u ovom području i logističkim operatorima i društvima za osiguranje. Naime osiguranje odgovornosti logističkog operatora multimodalnoga transporta i dalje treba konzistentno istraživati i adekvatno rješavati jer je neprimjereno da se u Republici Hrvatskoj još uvijek ne koristi u praksi ovaj suvremeni oblik osiguranja među velikim brojem logističkih operatora.

Nedefiniranje sustava osiguranja odgovornosti u samom osiguranju transporta izravno implicira i multiplicira brojne štetne posljedice za sve sudionike u takvom transportu. Postavljeni i testirani model pretpostavlja dobru osnovu za daljnje rasprave o osiguranju odgovornosti logističkog operatora multimodalnog transporta. Organizacija adekvatnog multimodalnog transportnog sustava koji uz logističke operatore multimodalnoga transporta kao poduzetnike u novim tržišnim uvjetima i integracijama može utjecati na ekonomičnost i optimalizaciju cjelokupne međunarodne transportne usluge.

Afirmiranjem sustava osiguranja odgovornosti kod hrvatskih logističkih operatora podići će se razina osiguranja odgovornosti u proizvodnji multimodalne prometne usluge te će se na taj način ova usluga osiguranja u Republici Hrvatskoj približiti ostalim europskim državama.

Model osiguranja odgovornosti logističkih operatora multimodalnog transporta predložen u ovom radu definira nove Uvjete osiguranja odgovornosti transportnog i osigurateljnog tržišta. Sistemsko istraživanje predloženim modelom osiguranja odgovornosti logističkog multimodalnog transporta bitno pridonosi zaustavljanju negativnih i potencijalno gospodarski opasnih trendova koji bi se mogli pojaviti kao posljedica rijetkog osiguranja odgovornosti logističkog operatora te biti izvor budućim standardima sustava osiguranja odgovornosti logističkog operatora multimodalnog transporta u europskom i svjetskom okružju.

POPIS LITERATURE

- Kovačić, B.(2008). Operacijska istraživanja, interna skripta BA Nordhessen, Bad Wildungen- Studij u Zagrebu, Zagreb
 Zelenika, R.(2002). Intcoterms 2000. u teoriji i praksi – 100 savjeta i 100 primjera, Ekonomski fakultet Sveučilišta u Rijeci, Rijeka

Gordana Nikolić

SUMMARY

Logistics operator, among all active participants in the multimodal logistics system ensures quick and optimum performance of transport and trade services. Based on analysis of liability insurance a new mathematical model of accountability and logistics operators has been proposed and will be described in a comprehensive analysis of the logistics, multimodal transport operators at National and European level and its accountability system in a complex multimodal enterprise. Joint managing and coordinating the overall logistics activities, including port operations, transport, storage and distribution ensures individual approach to customers, improves the quality of logistics services, reduces damage to the goods and enhances presence in logistics and insurance market. For this reason, this paper will diagnose problems in the insurance related to multimodal transport and its active participants and propose an appropriate solution through a mathematical model of liability insurance logistics multimodal transport operators. The model should serve as a concrete platform to harmonize Croatian insurance system responsibilities within the transport and insurance law. In the segment of Croatian transport and transport insurance in the modern world trends, the development of European transport law and insurance such platforma is necessary. Without the smooth functioning of transport and insurance market, there is no successful economic development in the area, nor shall Croatian logistics operators will be able to withstand foreign competition in the single European market.

Key words: transportation, insurance, logistics operator, analysis, mathematical model

Dinka Rajčić
Intel-Plan d.o.o.
drajdic@intelplan.hr

Izlaganje sa znanstvenog skupa

DETEKTIVSKA DJELATNOST U OTKRIVANJU I ISTRAŽIVANJU PRIJEVARA U OSIGURANJU

I. UVOD - DEFINICIJA PRIJEVARE

Tema je ovog rada uloga detektivske djelatnosti u otkrivanju i istraživanju prijevara u osiguranju, no s posebnim pristupom temi koja u Republici Hrvatskoj nema poziciju koju bi, s obzirom na značaj i negativne posljedice, trebala imati.

Cilj nam je upozoriti na nedovoljni profesionalni angažman osiguravajućih kuća i društva u cjelini (edukacije, mediji) u odnosu na veličinu šteta koje su prisutne od prijevara te značajnog postotka uočenih i otkrivenih elemenata prijevara tijekom istraživanja. Iz našeg iskustva u suradnji s društvima za osiguranje možemo slobodno i sa sigurnošću reći da je od ukupnog broja predmeta u kojima je postojala određena sumnja u pokušaj prijevara, u 80 posto slučajeva pokušaj prijevara društva za osiguranje i potvrđen, odnosno dokazan.

Svrha je rada upoznavanje s mogućnostima koje su na raspolaganju društvima za osiguranje kako bi pravodobno i sa što manje negativnih posljedica otkrili i istražili prijevara te na taj način spriječili buduće prijevara i smanjili troškove, uz jačanje povjerenja i ugleda među korisnicima usluga i poslovnim partnerima.

Posljedice prijevara u svakom segmentu društva i u bilo kojoj djelatnosti imaju dugotrajan, negativan utjecaj ne samo na one koji su pretrpjeli štetu nego i na društvo u cjelini.

Prema službenim podacima Ministarstva unutarnjih poslova¹, unutar kategorije kaznenih djela protiv imovine u 2013. godini, prijevara je bilo za 31,9 posto više (1649 prijavljenih) u odnosu na 2012. godinu (1318 prijavljenih), dok je istodobno za tri posto povećana razriješenost navedenog kaznenog djela u istom promatranom razdoblju.

Nema dostupnih podataka o prijevarama u osiguranju, odnosno o zlouporabama osiguranja.

Također, kazneno djelo prijevara je na šestom mjestu po učestalosti izvršenja ali i razrješenja unutar svih kaznenih djela, no važno je napomenuti da prijevara u osiguranju-zlouporaba osiguranja, nisu posebno nigdje obrađene niti postoje javno dostupni podaci.

Prema okvirnim podacima i procjenama Hrvatskog ureda za osiguranje, u Republici Hrvatskoj godišnja šteta od prijevara u osiguranju iznosi od 250 do 300 milijuna kuna², koji iznosi ovako kada se postave u realne okvire potiču na razmišljanje o mogućnostima koje su na raspolaganju da se tako veliki financijski gubici u što kraćem roku smanje, odnosno sasvim iskorijene.

Prema Kaznenom zakonu Republike Hrvatske opisana su dva kaznena djela koja se odnose na prijevara u osiguranje:

Prijevara

Članak 236.

(1) Tko s ciljem da sebi ili drugome pribavi protupravnu imovinsku korist dovede nekoga lažnim prikazivanjem ili prikrivanjem činjenica u zabludu ili ga održava u zabludi i time ga navede da na štetu svoje ili tuđe imovine nešto učini ili ne učini, kaznit će se kaznom zatvora od šest mjeseci do pet godina.

(2) Ako je kaznenim djelom iz stavka 1. ovoga članka pribavljena znatna imovinska korist ili prouzročena znatna šteta, počinitelj će se kazniti kaznom zatvora od jedne do osam godina.

(3) Ako je kaznenim djelom iz stavka 1. ovoga članka pribavljena mala imovinska korist, a počinitelj je išao za pribavljanjem takve koristi, kaznit će se kaznom zatvora do jedne godine.

¹ MUP RH, Statistički pregled temeljnih sigurnosnih pokazatelja i rezultata rada u 2013., ožujak 2014. godine, preuzeto 12. rujna 2014. godine

² Hrvatski ured za osiguranje, Prijevara u osiguranju, www.huo.hr, preuzeto 11. rujna 2014. godine

Zlouporeba osiguranja

Članak 238.

(1) Tko s ciljem da sebi ili drugome pribavi osigurninu uništi, ošteti ili sakrije stvar koja je osigurana protiv uništenja, oštećenja, gubitka ili krađe, kaznit će se kaznom zatvora do tri godine.

(2) Kaznom iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se tko s ciljem da sebi ili drugome pribavi pravo iz osiguranja, socijalnog osiguranja ili socijalne skrbi hini bolest, tjelesno ozlijedi sebe ili drugoga ili sebi ili drugome naruši zdravlje.³

Istraživanje i otkrivanje prijevare važan su dio svakodnevnog poslovanja svih društava za osiguranje, koja svaka za sebe, ali i udružena u Hrvatski ured za osiguranje pokušavaju pronaći najučinkovitiji način za suzbijanje tih negativnih pojava i njihovih posljedica.

Kako bi se provjerilo posvećuju li i koliko osiguravajuće kuće posvećuju pažnje ovom problemu, kada je u pitanju prvi kontakt potencijalnih klijenata s konkretnim osigurateljem, pregledom službenih web-stranica dolazi se do poprilično poražavajućih rezultata.

Naime od svih osiguravajućih kuća koje djeluju na području Republike Hrvatske, samo jedno od osiguranja ima vrlo jasno izražen stav o prijevarama u osiguranju te tako na svojoj web-stranici svima jasno poručuju: „nulta stopa tolerancije na prijevare“.

Navedeni osiguratelj navodi puni naziv posebne ustrojstvene jedinice/službe čija je uloga podrška Upravi u izvođenju zadataka na području prijevare.

No da bi društva za osiguranje uspjela u svojim naporima, njihovo samostalno i udruženo djelovanje nije dovoljno, već bi se i nadležna tijela države, a potom i pravosuđe, trebali aktivnije uključiti u napore koji se čine kako bi se to neprihvatljivo i društveno štetno ponašanje, ako ne potpuno iskorijenilo, onda barem svelo na najmanju mogući mjeru. Naravno svatko u okviru svoje nadležnosti.

Kako je proces „podizanja svijesti“ dugotrajan i s nesigurnim krajnjim rezultatom, uz upornost i dosljednost provedbe politike „nulte stope tolerancije na prijevare“, osigurateljima su na raspolaganju alati koje pojedini od njih koriste u vlastitim redovima, dok drugi angažiranjem vanjskih suradnika pokušavaju što učinkovitije smanjiti ili spriječiti svaki pokušaj prijevare, kao i njezine posljedice.

II. ZAŠTO ANGAŽIRATI VANJSKE, LICENCIRANE STRUČNJAKE RADI OTKRIVANJA PRIJEVARA U OSIGURANJU?

Prema dostupnim i obrađenim podacima, problem prijevare u osiguranju nije društveno, niti medijski značajnije prisutan, iako bi s obzirom na stvarnu i potencijalnu štetu osiguravajućem sektoru, stalan rad na identifikaciji i smanjenju rizika prijevare trebao biti jedan od ključnih ciljeva.

Nadalje, očiti nedostatak stručnih, znanstvenih i ostalih radova s temom prijevare u osiguranju sigurno nije posljedica nedostatka interesa, već ukupnog stanja u društvu, u kojem neke negativne pojave ostaju na rješavanju onima na koje se konkretno odnose.

No ključno je prepoznati potencijalnu opasnost od prijevare i sprječavanja nastanka posljedica eventualne štete zbog nezakonitih aktivnosti i djelovanja osoba na štetu društva za osiguranje.

Samo teorijsko raspravljanje o ovom problemu neće izazvati veći interes, međutim ako istom problemu pristupimo jasnim i jednostavnim brojkama, interes se povećava, no u nedostatku obrađenih i prikupljenih podataka, ponovit ćemo financijski poražavajuće podatke koje osiguratelji razmjenjuju među sobom i unutar svog nadležnog Ureda o godišnjoj šteti od prijevare u osiguranju od 250 do 300 milijuna kuna.

Angažiranjem profesionalnih stručnjaka s detektivskim ovlastima u prikupljanju podataka povećat će se učinkovitost društava za osiguranje u otkrivanju prijevare.

Pritom treba naglasiti da će pravodobno uključivanje detektiva već u početnoj fazi nakon podnošenja zahtjeva za naknadu štete dati još bolje rezultate istraživačke djelatnosti detektiva.

³ Kazneni zakon, Narodne novine broj 125/11 i 144/12, Glava 23, Kaznena djela protiv imovine

III. O DETEKTIVSKOJ DJELATNOSTI

Namjera nam je ovim radom omogućiti *insajderski pogled* na način rada, prikupljanja podataka, dokaza i informacija o vanjskim prijevarama (prijevare počinjene od strane trećih osoba prema društvima za osiguranje) specijaliziranih stručnjaka-detektiva, kao i o svim preduvjetima i formalnostima koje moraju ispunjavati ako žele obavljati te usluge.

Međutim kako o profesiji privatnih detektiva veći dio javnosti još uvijek ima snažne predrasude, a o njihovu radu kruže razne priče i poluinformacije, za početak pregledom propisa koji uređuju ovu djelatnost, o uvjetima te svim formalnostima koje ti isti privatni detektivi moraju ispunjavati, pokušat ćemo demistificirati tu „specifičnu i tajnovitu“ djelatnost i svesti je u realne okvire u koje i pripada.

Obavljanje određene djelatnosti moguće je pod uvjetima koje je propisala država, i kao što to vrijedi za: ugostiteljske, uslužne, građevinske i da dalje ne nabrajamo djelatnosti, isto vrijedi i za detektivsku.

Prema dostupnim podacima u Republici Hrvatskoj, položen ispit za privatnog detektiva ima 110 osoba, među kojima su samo četiri žene, dok 11 pravnih osoba i devet obrtnika ima rješenje izdano od nadležnog Ministarstva unutarnjih poslova za obavljanje detektivskih poslova.

Poznati detektivi – gledani i čitani bezbroj puta, a nastali su u glavama svojih autora, i to simpatični Belgijac iz pera britanske spisateljice Agathe Christie, dok je Holmes, detektiv s kraja 19. i početka 20. stoljeća, stvorila mašta škotskog književnika i liječnika Sir Arthura Conana Doylea.

Zajedničko im je da su oba vrsni stručnjaci u svom poslu, natprosječno inteligentni, s odličnim rezultatima u svojoj borbi u otkrivanju zločina, prijevara i ostalih nepodopština, uz to s vrlo tajnovitim i zanimljivim privatnim životima.

No isto im je tako zajedničko da su bez obzira na svoju megaplanetarnu popularnost i uspješnost to ipak likovi iz mašte.

Zato ćemo se vratiti u stvarnost, i to ovu našu hrvatsku te malo rasvijetliti predrasude i pokušati razbiti mitove, saznati (još uvijek misterioznu i intrigantnu) istinu o detektivima i njihovim uslugama na području Republike Hrvatske.

U stvarnom svijetu stvari su ipak malo drugačije.

Zakonom o privatnim detektivima (NN br. 24/09 - u daljnjem tekstu: Zakon) propisuju se uvjeti za obavljanje privatne istražne djelatnosti (detektivske djelatnosti), prava i obveze privatnih detektiva te nadzor nad primjenom Zakona.

Tko zapravo može biti privatni detektiv, odnosno obavljati detektivsku djelatnost?

Pravna i fizička osoba-obrtnik koje ispunjavaju uvjete propisane Zakonom, a to su:

za pravnu osobu:

- akt o upisu pravne osobe u sudski registar s registriranom istražnom i zaštitnom djelatnošću,
- imenovana odgovorna osoba u pravnoj osobi koja ima dopuštenje za obavljanje poslova privatnog detektiva,
- sklopljen ugovor o radu na neodređeno vrijeme s najmanje jednim privatnim detektivom,
- poslovni prostor uređen sukladno s posebnim prostorno-tehničkim uvjetima
- za fizičku osobu-obrtnika - ako ima dopuštenje za obavljanje poslova privatnog detektiva, akt o upisu obrta u obrtni registar i ako ima poslovni prosto sukladno s posebnim prostorno-tehničkim uvjetima.

Zahtjev za izdavanje dopuštenja za obavljanje poslova privatnog detektiva podnosi se policijskoj upravi prema mjestu prebivališta ili boravišta podnositelja zahtjeva, a osoba koja podnosi zahtjev, među ostalim, osim općih uvjeta, mora imati najmanje stručni naziv pristupnik ili stručni pristupnik te imati vježbenički staž u trajanju od 12 mjeseci i položen ispit za privatnog detektiva, kao i ispunjavati sigurnosne uvjete.

Privatni detektiv može dobiti i ovlaštenje za držanje i nošenje vatrenog oružja sukladno s odredbama Zakona o oružju.

To su uvjeti koje podnositelj kao osoba mora ispunjavati, no da bi u konačnici ishodili rješenje nadležne policijske uprave, prostor u kojem se namjerava obavljati detektivska djelatnost mora ispunjavati posebne uvjete, što je propisano Pravilnikom o prostorno-tehničkim uvjetima za poslovni prostor u kojem se obavlja detektivska djelatnost (NN br. 37/10).

Prema odredbama citiranog Pravilnika, poslovni prostori za obavljanje detektivske djelatnosti ne smiju biti manji od 30 metara četvornih, koji moraju biti podijeljeni na najmanje dvije prostorije.

Radni prostor detektiva mora biti vizualno i zvučno odvojen od čekaonica, a sam prostor mora imati sredstva za gašenje od požara, a kao dio opreme svaki takav prostor mora imati vodootporne ormare, koji moraju biti osigurani sigurnosnim mehaničkim ili numeričkim bravama.

Sve opisane uvjete nadzire i kontrolira odnosno provodi inspekcijски nadzor nadležno Ministarstvo unutarnjih poslova.

Navedeni i citirani zakonski i podzakonski akti jasno upućuju na to da je obavljanje detektivske djelatnosti jedino moguće pod uvjetima i na način kako je to propisala država te da svaki početak rada zahtijeva od odgovarajuće stručne spremlje, do polaganja posebnih ispita, te na kraju posjedovanja prostora u kojem se na kvalitetan i zakonit način ta

djelatnost može stvarno i obavljati.

Jedan je od uvjeta za svakog detektiva, osim navedenog, ali itekako značajan - sigurnosni uvjet prema kojem određena ponašanja, povezanost s određenim društveno neprihvatljivim pojedincima, organizacijama ili grupama, kao i način života uz konzumaciju opojnih sredstava ili neke druge okolnosti znači da iako ostale formalne uvjete ispunjavate, nećete moći dobiti iskaznicu kojom dokazujete svoj status privatnog detektiva.

Fotografija br. 1. Obrazac detektivske iskaznice (plavo-ljubičaste boje)- prilog Pravilnika o sadržaju i izgledu detektivske iskaznice privatnog detektiva Narodne novine broj 37/20

REPUBLIKA HRVATSKA	
	
DETEKTIVSKA ISKAZNICA	
Fotografija 30x35 mm	_____ (Ime i prezime)
Ser. br.:	PRIVATNI DETEKTIV (prednja strana)

<small>OVLASTI:</small>	
<small>Nositelj ove iskaznice ovlašten je obavljati poslove propisane člankom 9. i 10. Zakona o privatnim detektivima te drugim podzakonskim propisima, koje je na temelju ovlasti iz tog Zakona donio ministar unutarnjih poslova.</small>	
<small>Privatni detektiv je pri obavljanju detektivskih poslova ovlašten držati i nositi vatreno oružje sukladno odredbama Zakona o oružju.</small>	
Datum izdavanja _____	NACELNIK _____
M.P. _____	
(poledina)	

Nakon ispunjavanja svih uvjeta, pravna osoba, odnosno obrtnik može početi obavljati detektivsku djelatnost. A što ona zapravo obuhvaća i koji su to konkretni poslovi i aktivnosti koje smije (pa i ne smije) ovlašteni detektiv obavljati?

Smije:

- obavljati poslove zaštite poslovnih tajni, informatičkih sustava, ekonomskih i osobnih podataka,
- dostavljati pismena u sudbenim, upravnim i drugim postupcima,
- prikupljati podatke (o nestalim osobama, ukradenim ili izgubljenim predmetima, o kandidatima za zapošljavanje ili radnicima, naravno uz njihov pristanak)

Ne smije:

- uvoditi u posjed,
- prisilno naplaćivati,
- posredovati ili simulirano otkupljivati predmete kaznenog djela, niti prikupljati podatke čije je prikupljanje zabranjeno posebnim zakonom te
- obavljati poslove u nadležnosti policije ili pravosudnih tijela (osim promatranja, pratnje i snimanja na javnome mjestu).

Nadalje, detektivi mogu i otkrivati krivotvorine i imitacije, procjenjivati i prikupljati podatke o osobama i potencijalnim investicijama za svoje klijente, pronalaziti nestale osobe i predmete, otkrivati lažna bolovanja i pošiljatelje anonimnih pisama, otkrivati povrede radnih obveza, provjeravati i utvrđivati okolnosti koji se odnose na položaj građana i njihov imovinski status, provjeravati i prikupljati obavijesti o uspješnosti pojedinaca i pravnih osoba te o kaznenim djelima koja se progone po privatnoj tužbi.

Naručiteljima koji se odluče za korištenje ovih specifičnih usluga pomažu da budu uspješniji, bolje informirani, korak ispred konkurencije, informirani o istoj toj konkurenciji, o neoljalnim radnicima, upozoreni na moguće loše posljedice poslovne odluke ili investicije.

Svaka djelatnost i profesija nosi svoje specifičnosti koje su samo njima svojstvene, pa tako iako se u javnosti o privatnim detektivima malo ili uopće ne piše, osim u rijetkim situacijama kada svojim radom uspiju otkriti neku javno zanimljivu aktivnost ili informaciju.

Ono što je posebnost detektivske djelatnosti jednostavno je rečeno: diskrecija i povjerenje. Osim toga posebnost se ogleda i u tome da osobe koje obavljaju ovu djelatnost imaju iskustva u istražnim djelatnostima stečenim u tijelima državne uprave i institucijama koje su povezane s istraživanjem i otkrivanjem svih vrsta kaznenih djela.

Iz dugogodišnjeg se iskustva može sa sigurnošću potvrditi da je do klijenta je dug put, no u trenutku kada se klijent uvjeri da će angažiranjem ovlaštenog detektiva dobiti kvalitetnu i sigurnu informaciju, koja ni pod kojim uvjetima neće biti dostupna trećim osobama, buduća suradnja može se odvijati na dugoročno obostrano zadovoljstvo.

IV. OVLAŠTENI DETEKTIVI ILI VLASTITA DETEKTIVSKA AGENCIJA/SLUŽBA/ODJEL?

Osnivanje vlastitih „detektivskih agencija/službi/odjela“ unutar društva za osiguranje ili angažiranje vanjskih suradnika stvar je poslovne odluke i politike svakog od njih, a jedno je sigurno, korištenje spomenutih istražnih aktivnosti i metoda provjere osnovanosti zahtjeva donosi ne samo materijalnu korist nego skraćuje vrijeme prikupljanja i obrade podataka od strane nadležnih službi osiguratelja.

Privatni detektivi fleksibilniji su u obavljanju naručene usluge, nisu opterećeni radnim vremenom niti njegovim rasporedom, pokretljiviji su i kao pojedinci jednostavnije i brže dolaze do informacija ili osoba. Nisu vezani korporativnim pravilima niti strogim formalnim procedurama u obavljanju naručene usluge, imaju svoj specifičan način rada i pristupa osobama i institucijama, a veliko prethodno radno iskustvo u takvim specifičnim poslovima omogućuje im veliku uspješnost u obavljanju usluge.

V. PROCEDURE POSLOVNE SURADNJE S PRIVATNIM DETEKTIVOM ILI DETEKTIVSKOM TVRTKOM

Kada se društvo za osiguranje (ili bilo koji drugi poslovni partner) odluči na korištenje detektivskih usluga, nakon odabira pravne osobe ili obrtnika koji posjeduje sva odobrenja i licence, naručitelj usluga daje posebnu punomoć, na temelju koje se sklapa pisani ugovor.

Naravno da jedan takav ugovor ne smije sadržavati odredbe o obavljanju poslova koji nisu dopušteni zakonom o privatnim detektivima, kao i onih poslova kojima bi bila ugrožena ljudska prava i temeljne slobode drugih osoba zajamčene Ustavom RH.

Nakon davanja punomoći i sklapanja ugovora između detektiva i naručitelja usluge, privatni detektiv detektivske poslove obavlja na temelju radnog naloga koji izdaje odgovorna osoba u pravnoj osobi ili obrtnik, koji sadrži broj ugovora i konkretan opis poslova koje mora obaviti detektiv.

Radni nalog detektivu važan je dokument jer osim što mu je njime jasno zadano koje podatke i koje informacije, u kojem vremenu i na kojem području mora obaviti, tim se dokumentom „legitimira“ kada se obraća pravnoj osobi ili tijelu javne vlasti odnosno fizičkoj osobi kada prikuplja podatke. Naravno, uz obvezno predočenje detektivske iskaznice.

Nakon obavljenog ugovorenog detektivskog posla, detektiv dokumentira podatke kako slijedi:

- zapisnikom,
- zabilješkom,
- pisanim izvješćem stranci/naručitelju,
- fotografijom.

Naravno da ugovorne strane sporazumom dogovaraju dinamiku i način prikupljanja i obrade podataka, kao i načine obavještavanja naručitelja o učinjenom, i o svim rokovima u kojima se usluga u cijelosti ili u dijelovima mora obaviti.

Svakako da se tijekom obavljanja detektivske djelatnosti obrađuju i koriste podaci za čije su prikupljanje ovlašteni Zakonom, a istodobno su pravna osoba i obrtnik detektiv i voditelji zbirke osobnih podataka, u skladu sa Zakonom o zaštiti podataka.

Istodobno svakodnevno se bore s predrasudama o djelatnosti koju obavljaju, koje se uglavnom odnose na uvriježeno mišljenje da je riječ gotovo o sumnjivim tipovima koji satima sačekuju uglavnom preljubnike, pritom „kopajući“ po nečijoj privatnosti.

Istina je mnogo drugačija od predrasuda. Osobe koje obavljaju detektivsku djelatnost, kao i ovlaštene tvrtke ne jednom su pomogle naručiteljima pri donošenju važnih poslovnih odluka, uglavnom nemaju radnog vremena, a naručitelju su dostupni 24 sata, diskretni su i pouzdani.

VI. SVE MOGUĆNOSTI KORIŠTENJA DETEKTIVSKIH USLUGA

Kupiti ili ne parcelu za izgradnju novog poslovnog pogona, surađuje li glavni menadžer tvrtke s konkurencijom, koriste li zaposlenici motorna vozila u skladu s odlukama poslodavaca, koriste li pojedinci bolovanje kao izliku za neobavljene zadatke, tko je autor anonimnih pisama koje sadrže netočne podatke kojima se ruši i umanjuje ugled tvrtke, je li podnositelj odštetnog zahtjeva živio s preminulom osobom u faktičnom zajedničkom domaćinstvu, je li tjelesno oštećenje (uz medicinsku dokumentaciju) usklađeno sa stvarnim zdravstvenim stanjem (fizičkim i psihičkim), je li štetni događaj nastao na način kako je to opisano i dokumentirano?

Na sva ta i neka druga pitanja moguće je dobiti odgovor, brže ili sporije ovisno o složenosti predmeta, a često je upravo izvješće i obavljena usluga ključna naručitelju da bi donio važnu poslovnu odluku ili isplatio traženi iznos.

U percepciji javnost nema baš puno empatije kada se pojave/objave informacije o pokušaju ili već počinjenoj prijevarama na štetu društva za osiguranje.

Također, žalosna je istina da je jednom dijelu osiguranika takvo ponašanje i društveno prihvatljivo i izostaje osuda javnosti takvog postupanja, jer je s jedne strane oštećeni pojedinac, a s druge strane „moćno i bogato društvo za osiguranje“.

VII. RASPOLAGANJE REZULTATIMA ISTRAŽIVANJA

Nakon izvršenja detektivske usluge, naručitelj raspolaže informacijama, fotografijama, bilješkama koje je prikupio privatni detektiv, koje će u skladu sa svojom poslovnom politikom i odlukama koristiti na najbolji mogući način.

Obavijesti i podaci koje je prikupio privatni detektiv u obavljanju ugovorenog posla smatraju se poslovnom tajnom i nakon prestanka obavljanja detektivske djelatnosti, a može ih koristiti samo u svrhu radi koje su prikupljeni.

No ovdje je važno napomenuti da je naručitelj u situaciji da prikupljene podatke može koristiti u pripremi postupka u upravnim i sudbenim tijelima te da ovlaštenu detektiv u slučaju kada je to potrebno, može i svjedočiti o okolnostima i podacima koje je prikupio.

Međutim sve ostale podatke koje je ovlaštenu detektiv prikupio tijekom obavljanja usluge, a koji nisu dokumentirani i koji nisu od značaja za ugovoreni posao, mora uništiti u roku od osam dana od dana ispunjenja ugovora.

Sve podatke koje je ovlaštenu detektiv prikupio tijekom obavljanja ugovorenog posla ne smije objaviti ili učiniti dostupnima na bilo koji način, što uključuje i treće osobe.

VIII. ZAKLJUČNO

Osiguratelji su svakodnevno u prilici donositi odluke o osnovanosti zahtjeva za isplatom štete s bilo kojeg osnova, a određena doza opreza i sumnjičavosti omogućuje im da svaki pojedini zahtjev dobro prouče prije donošenja konačne odluke.

Iz vlastitog se iskustva može napomenuti da je, osim isplate štete nastale na motornim vozilima, vidljivo povećanje pokušaja prijevare kod neimovinskih šteta, u kojima odštetni zahtjevi mogu doseći stotine tisuća, pa i milijune kuna.

Uglavnom je riječ o dugotrajnim postupcima, podebljanim gomilom medicinske dokumentacije, vještačenja vještaka raznih profila, koje nerijetko završe na sudu u parnicama koje iscrpljuju sve sudionike.

Najbolji rezultati iz perspektive ovlaštenih privatnih detektiva ostvare se kada se odmah po podnošenju zahtjeva na temelju sklopljene police osiguranja, ako postoji sumnja ili ozbiljne indicije u osnovanost istog, osiguravajuća kuća obrati privatnim detektivima ili kada unutar vlastitih resursa provede postupak provjere svih navoda iz zahtjeva.

Međutim to ne znači da i nakon izvršene isplate ili nakon donošenja presude nisu na raspolaganju osiguravajućim tvrtkama određeni alati kojima će se utvrditi sve relevantne činjenice.

Prijevare u osiguranju društveni su problem, s negativnim posljedicama ne samo za osiguratelje nego i zdravstvene i mirovinske fondove te proračun svake države, pa tako i Republike Hrvatske.

Sustavna i svakodnevna borba za sprječavanje i otkrivanje prijevarama u osiguranju dio je svakodnevnog radnog procesa

svakog osiguratelja, no kako to obično nije dovoljno, uz uključivanje svih nadležnih moguće je postići određene rezultate. Sve to naravno uz postojanje (ili dosljednu primjenu važećih) propisa kojima će se osigurati ne samo da se prevarantima ne isplaćuje ono što im ne pripada ili spriječi u pokušaju nego da se u tom slučaju pokrenu odgovarajući postupci radi utvrđivanja i njihove kaznene odgovornosti.

Ako bismo kao relevantan podatak uzeli svoja iskustva u suradnji s društvima za osiguranje, možemo slobodno i sa sigurnošću reći da je od ukupnog broja predmeta u 80 posto slučajeva utvrđen pokušaj prijevare društva za osiguranje, što znači da je uspješnost otkrivanja prijevare vrlo visoka.

Pritom svakako treba uzeti u obzir činjenicu da je već samom odlukom o angažiranju ovlaštenih privatnih detektiva (ili vlastitih istražnih resursa) i kod samog osiguratelja već pri zaprimanju i obradi zahtjeva, postojala sumnja u istinitost podataka i vjerodostojnost dokumentacije.

U takvim je slučajevima promptna reakcija osiguratelja omogućila brže rješavanje zahtjeva, pravodobno utvrđivanje osnovanosti zahtjeva, izbjegavanje dugotrajnih sudskih i ostalih sporova, što u konačnici uvijek znači i smanjenje svih vrsta troškova.

Pokušaji prijevare uglavnom se odnose na pretjerana potraživanja, kao i na davanje neistinitih podataka, a sve radi ostvarivanja nepripadne novčane naknade, a u gotovo je svim slučajevima bila riječ o individualnom pokušaju prijevare.

Angažiranje privatnih detektiva u postupcima otkrivanja i istraživanja prijevara samo je jedan od načina borbe radi sprječavanja prijevara, ali zajedno s aktivnostima koje provode osiguratelji, a koje se odnose na tehnološka rješenja i inovacije, međusobno povezivanje i razmjenu podataka, kao i međunarodnu suradnju, može doprinijeti ako ne iskorjenjivanju ove nezdrave pojave, onda svakako njezinu znatnom smanjivanju.

U postupcima otkrivanja i istraživanja prijevara angažiranje privatnih detektiva prije svega daje mjerljiv financijski učinak kod naknada šteta, a time i na ukupno poslovanje društava za osiguranje, a iskustva svih velikih europskih osiguratelja idu u prilog ovoj tvrdnji.

Marijan Ćurković
Pravni fakultet, Sveučilište u Zagrebu
marijan.curkovic@osiguranje.hr

Izvorni znanstveni članak

UVJETI ZA OBVEZNO OSIGURANJE OD AUTOMOBILSKE ODGOVORNOSTI NA LIBERALIZIRANOM TRŽIŠTU OSIGURANJA

Zakonom o obveznim osiguranjima u prometu¹ (dalje: ZOOP) uređeno je obvezno osiguranje od odgovornosti vlasnika/korisnika motornih vozila za štetu koju bi mogli uzrokovati uporabom motornog vozila trećim osobama. Od 1. siječnja 2008. godine pravno je na snazi deregulacija i liberalizacija tržišta obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti. Stvarno – deregulacija odnosno liberalizacija je nastupila krajem 2013. godine. Deregulacija znači nemiješanje države u uvjete osiguranja, a liberalizacija – slobodu osiguratelja da formiraju uvjete i cjenike u toj vrsti osiguranja. Liberalizacija je donijela i prestanak važenja standardnih – neobvezujućih (model, uzorak, uvjeti) uvjeta osiguranja od automobilske odgovornosti, koje su osiguratelji (Hrvatski ured za osiguranje) prihvatili i prema kojima su donosili svoje, manje-više identične – uvjete osiguranja automobilske odgovornosti. Kraj 2013. i početak 2014. godine bilježi donošenje uvjeta osiguranja pojedinih osiguratelja, koji su na (malo) drugačiji način uredili ugovor o osiguranju od automobilske odgovornosti u odnosu na prethodne standardne uvjete osiguranja. Cilj je ovog rada utvrditi novine u sadašnjim uvjetima, usporediti uvjete pojedinih osiguratelja, upozoriti na nedopuštena rješenja i navesti pravne argumente u prilog ponovnog uvođenja standardnih uvjeta osiguranja.

Ključne riječi: uvjeti osiguranja, kontrola, odstupanje od zakona, standardni uvjeti osiguranja.

1. UVJETI OSIGURANJA – OPĆENITO

Uvjete osiguranja jesu popis/spisak ugovornih odredbi koje samostalno donosi osiguratelj za redovno poslovanje pri sklapanju ugovora o osiguranju, a kojima su obuhvaćena osnovna pitanja iz ugovornog odnosa². Uvjete osiguranja mogu biti opći, posebni i dopunski. Svi naši osiguratelji³ rabe naziv „Uvjete za obvezno osiguranje od automobilske odgovornosti“. Iz toga se naziva ne vidi jesu li to opći uvjeti, no s obzirom na to da je u nekim uvjetima predviđena i mogućnost posebnih uvjeta osiguranja⁴, jasno je da se pod nazivom „Uvjete za obvezno osiguranje od automobilske odgovornosti“ podrazumijevaju opći uvjeti za tu vrstu osiguranja. To znači da su to poslovne sheme izrađene i predložene od jedne strane – osiguratelja radi njihove jedinstvene primjene na sve ugovore određene serije i određene vrste osiguranja, konkretno, obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti. Općim uvjetima smatra se i svaki od strane osiguratelja unilateralno stipulirani obrazac (obrazac ponude, obrazac police...), odnosno popis ugovornih klauzula radi uporabe u redovitom poslovanju pri sklapanju ugovora o osiguranju (dodaci uvjetima, kao tabele, izračuni i sl.). U hrvatskom pravnom sustavu uvjeti osiguranja odgovaraju općim uvjetima ugovora iz čl. 295., st. 1. Zakona o obveznim odnosima (dalje: ZOO). To su opći uvjeti poslovanja osiguratelja u određenoj vrsti osiguranja. Funkcija im je olakšanje sklapanja ugovora o osiguranju na tipiziran način⁵, čime se ostvaruje ujednačenost sadržaja ugovora, pojednostavnjenje sklapanja ugovora, veći stupanj pravne sigurnosti. Uvjete osiguranja spadaju u autonomna pravna vrela prava osiguranja jer su formulirani i doneseni izvan zakonodavnih tijela. Kad uvjete osiguranja prihvati i druga stranka ugovora – ugovaratelj osiguranja – uvjeti postaju *lex contractus* i slično zakonu određuju sadržaj budućeg ugovora o osiguranju. Uvjete nemaju reglementarni karakter, već isključivo ugovorni⁶. Uvjetima osiguranja uređuju se pitanja koja nisu, ili nisu u potpunosti,

¹ Narodne novine br. 151/05,36/09,75/09,54/113,76/13

² V. natuknicu Opći uvjeti osiguranja, Leksikografski zavod Pravni leksikon, Miroslav Krleža, Zagreb, 2007., str. 938.

³ Za potrebe ovoga rada korišteni su uvjeti za obvezno osiguranje od automobilske odgovornosti Allianz osiguranja br. 303-1113, bez naznake otkada se primjenjuju; Basler osiguranja br. UA03, od 14. siječnja 2014.; Croatia osiguranja od 26. studenoga 2013.; Euroherc osiguranja i Jadranskog osiguranja br. 2014/10-01-1, od 31. siječnja 2014.; Generali osiguranja br. 110-0170, od 17. prosinca 2013.; Izvor osiguranja br. AO10-1410 od 1. listopada 2014.; Velebit osiguranja br. V.U.-10.01.1., od 1. listopada 2013. i Wiener osiguranja br. KU 10.0001-13, od 14. listopada 2013.

⁴ V. čl.E.1. Uvjeta Euroherc osiguranja

⁵ Šulejić, Predrag, Pravo osiguranja, Dosije, Beograd, 2005., str. 52.

⁶ Zbog čega ih je bolje zvati *uvjetima* nego *pravilima* (izraz koji rabe neki osiguratelji).

uređena zakonom⁷. Upravo o ostavljenoj slobodi uređenja međusobnih odnosa *osiguratelj – ugovaratelj osiguranja* ovisi i praktičan značaj uvjeta osiguranja. Uvjeti osiguranja trebali bi biti živo pravo (*diritto vivente*) ugovora o osiguranju⁸. Uvjeti osiguranja od automobilske odgovornosti čine sastavni dio ugovora o osiguranju, ako su predani ugovaratelju osiguranja i ako je to konstatirano na polici osiguranja (ako nisu tiskani na samoj polici osiguranja).⁹

2. ZOOP DEFINIRAO U POTPUNOSTI SADRŽAJ UGOVORA O OBVEZnom OSIGURANJU OD AUTOMOBILSKE ODGOVORNOSTI

Uvjeti osiguranja u osiguranju od automobilske odgovornosti imaju poseban položaj u odnosu na uvjete osiguranja u drugim vrstama osiguranja. Naime zbog potrebe zaštite trećih oštećenih osoba, a ne zanemarujući i zaštitu osiguranika (vlasnika/korisnika vozila, ovlaštenog vozača), ZOOP sadrži uglavnom kogentne norme od kojih je rijetko dozvoljeno odstupanje. To pak znači da tako uređeno pitanje ne može biti predmet dogovaranja osiguratelja i ugovaratelja, odnosno ne može biti uvjetima osiguranja riješeno na drugačiji način. Ako pogledamo strukturu ZOOP-a, vidimo da je taj **Zakon riješio sve ono što je bitno za ugovor o obveznom osiguranju od automobilske odgovornosti**: odredio je tko su ugovorne stranke, dao je definiciju svih važnijih pojmova, odredio tko je osigurana i tko je suosigurana osoba, odredio je obveze vozača-osiguranika, odredio je trajanje ugovora o osiguranju (uz dopuštenje da stranke drugačije dogovore, posebno glede počeknog roka), definirao je isključenja iz osiguranja te gubitak prava iz osiguranja kao *numerus clausus*, taksativno je naveo krug trećih osoba, vrstu šteta za koju osiguratelj odgovora, gornju granicu (svotu osiguranja, iznos, promjenu svote) osigurateljeve obveze (uz mogućnost ugovaranja većeg iznosa), sudbinu ugovora kod promjene vlasnika vozila, valjanost ugovora u inozemstvu, itd. **ZOOP je toliko detaljan da bi ugovor o osiguranju od automobilske odgovornosti mogao funkcionirati i bez uvjeta osiguranja koje donosi osiguratelj**¹⁰.

3. SVRHA ODREDBE O OBVEZI DOSTAVLJANJA UVJETA HANFA-I PRIJE NJIHOVE UPORABE

Uvjete osiguranja, rekli smo, donosi samostalno svaki osiguratelj koji se bavi poslom obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti. Međutim zbog potrebne zaštite javnog interesa, čl. 10., st. 1. ZOOP-a obvezuje osiguratelje da najkasnije 60 dana prije primjene konkretnih uvjeta osiguranja obavijeste nadzorno tijelo (HANFA) o uvjetima osiguranja. Cilj je dostavljanja i obavještanja utvrditi jesu li uvjeti osiguranja sukladni „...s propisima, osiguravateljskim načelima i pravilima struke“. HANFA, ako su uvjeti sukladni s propisima, aktuarskim načelima i pravilima struke, ne donosi nikakvo rješenje i osiguratelj ih može primjenjivati. No ako Nadzorno tijelo utvrdi da nisu suglasni – donosi mjeru da ih osiguratelj izmjeni sukladno s propisima. U tom slučaju osiguratelj ne može primjenjivati uvjete osiguranja zbog kojih je donesena mjera usklađenja. Ta odredba ZOOP-a *de facto* daje Nadzornom tijelu jako sredstvo tzv. prethodne kontrole uvjeta, koja je inače formalnopravno nedopuštena.

4. NEOBVEZUJUĆI STANDARDNI UVJETI OSIGURANJA HUO-A IZ 2008. GODINE

Neobvezujući ogledni (standardni) uvjeti za obvezno osiguranje od automobilske odgovornosti, koje je utvrdio HUO 2008. godine, unatoč svojoj neobveznosti, osiguratelji su ih recepitali kao vlastite uvjete i predavali ugovarateljima osiguranja pod vlastitim imenom. Stoga su tekstovi uvjeta svih osiguratelja u to vrijeme bili sasvim identični. Osiguratelji nisu koristili slobodu odstupanja od standardnih uvjeta HUO-a, vjerojatno i zbog toga što su ti uvjeti odražavali standardna rješenja pojedinih problema ugovora o osiguranju od automobilske odgovornosti, dakle rješenja koja su se tijekom dugogodišnje primjene u cijeloj branši (ne samo kod nas već i u inozemnim rješenjima) pretvorila u čvrste i pouzdane kanone koje nije bilo potrebno mijenjati. Ti su uvjeti imali sljedeći sadržaj:

- Definicije pojmova
- Predmet osiguranja
- Odredbe o suosiguranim osobama

⁷ Čl. 8., st. 4. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu (dalje: ZOOP): „Uvjetima za osiguranje utvrđuju se odnosi između ugovornih strana koji nisu ili nisu u potpunosti utvrđeni Zakonom“.

⁸ De Gregorio, Alfredo, *Il contratto di assicurazione*, izd. Giuffrè, Milano, 1987., str. 19.

⁹ V. čl. 8., st. 3. ZOOP-a, i čl. 926., st. 3. Zakona o obveznim odnosima (ZOO).

¹⁰ Upravo se stoga u nekim pravnim sustavima ugovor o obveznom osiguranju smatra sklopljenim samom uplatom premije osiguranja.

- Definiciju osiguranog slučaja
- Odredbe o osiguranoj svoti
- Isključenja iz osiguranja
- Gubitak prava iz osiguranja
- Obveze osiguranika nakon nastanka osiguranog slučaja
- Obveze osiguratelja nakon nastanka osiguranog slučaja
- Odredbe o teritorijalnoj valjanosti ugovora o osiguranju
- Odredbe o početku i prestanku valjanosti osigurateljnog pokrća
- Utvrđivanje premije
- Odredbe o bonus/malus sustavu
- Odredbe o plaćanju premije i o vraćanju premije
- Promjena vlasništva nad vozilom i sudbina ugovora o osiguranju
- Forma (oblik) ugovora o osiguranju
- Odredbe o izvansudskom rješavanju sporova
- Odredba o stvarno nadležnom sudu

Standardni su uvjeti također „*bolovali*“ od boljke koja se zove *nepotrebno prepisivanje i ponavljanje odredbi zakona*, no unatoč tome, bili su koncizni, pregledni i kratki¹¹.

5. NOVI UVJETI OSIGURANJA DONESENI U UVJETIMA LIBERALIZIRANOG TRŽIŠTA OBVEZNOG OSIGURANJA OD AUTOMOBILSKE ODGOVORNOSTI

Osnovna je zamjerka svim osigurateljima glede (novih) uvjeta da **uvjeti u pravilu nisu dostupni na internetskim stranicama osiguratelja** te da se do njih dolazi vrlo teško, iako je obveza osiguratelja regulirana čl. 89. Zakona o osiguranju da o općim uvjetima informiraju ugovaratelja osiguranja **prije** sklapanja ugovora o osiguranju. Cilj je ove odredbe omogućiti budućem ugovaratelju osiguranja upoznavanje s uvjetima koji se nude na tržištu kako bi izabrao osigurateljno pokrće koje mu najviše odgovara. Dostupnost uvjeta tek **kod** ili poslije sklapanja ugovora o osiguranju ne ispunjava spomenuti cilj.

Nove uvjete koje susrećemo na tržištu osiguranja možemo podijeliti u tri skupine: 1. osiguratelji koji su gotovo u cijelosti zadržali tekst standardnih uvjeta (Croatia, Basler, Generali, Izvor, Wiener, Velebit), 2. osiguratelji koji su u taj tekst ubacili neke inovacije (Allianz), i 3. osiguratelji koji su potpuno odstupili u svojim uvjetima od standardnih uvjeta (Euroherc, Jadransko osiguranje).

5. 1. Uglavnom – ponavljanje standardnih uvjeta osiguranja

Za prvu grupu uvjeta karakteristično je **ponavljanje standardnih uvjeta**, a to znači i njihovih grešaka – prepisivanja odredbi ZOOP-a. U točki 2. ustvrdili smo da je ZOOP gotovo u cijelosti propisao sadržaj ugovora o obveznom osiguranju od automobilske odgovornosti i da su njegove odredbe, uz rijetke iznimke, kogentne prirode. Prema tome, nije bilo potrebno ponavljati ono što piše u ZOOP-u. Umjesto ponavljanja/prepisivanja odredbi ZOOP-a, trebalo je samo odrediti i popuniti praznine koje ZOOP nije popunio i gdje je dao mogućnost da osiguratelj postupi drugačije (npr. početak i trajanje osigurateljnog pokrća, određivanje trajanja pričeknog roka, gubitak prava iz ugovora zbog alkohola – određivanje granice dopuštene koncentracije alkohola, jer ZOOP u čl. 24., st. 1., t. 4. govori o ugovorenoj granici, modalitetu plaćanja premije, postupku rješavanja pritužbi i komunikacija s osiguranikom, i sl.). Stoga je, radi informiranja ugovaratelja osiguranja, dovoljno bilo definirati pojam „**Zakon**“ i navesti koji je to zakon i u kojem je broju službenoga glasila objavljen¹².

Jedna je od grešaka i često **govorenje u trećem licu**. Primjerice: „Ako u počeknom roku ugovaratelj osiguranja sklopi ugovor o osiguranju s drugim osigurateljem, *prethodni osiguratelj ima pravo*...“¹³. Prethodni osiguratelj nije ugovorna

¹¹ Veličina teksta bio je jedan list (dvije stranice) papira formata A-4.

¹² Riječ je o korisnoj informaciji ugovaratelju, iako bi se odredbe Zakona i bez toga primjenjivale na ugovor o osiguranju. Osiguratelji su to uglavnom i učinili. Međutim ako se već navodi zakon i broj službenog glasila, potrebno je navesti sve brojeve u kojima je objavljen ZOOP, odnosno njegove izmjene i dopune, jer sve one obvezuju ugovorne stranke. Nije dovoljno navesti samo Zakon o obveznim osiguranjima u prometu (Basler, Izvor) ili pogrešan broj Narodnih novina (Generali)

¹³ Čl. 7., st. 2., al. 2. i st. 3. uvjeta Wiener osiguranja; čl. 7., st. 2., al. 2. i st. 3. uvjeta Velebit osiguranja; čl. 7., st. 2., al. 2. i st. 3. uvjeta Izvor osiguranja; čl. 7., st. 2., al. 2. i st. 3. uvjeta Generali osiguranja; za razliku od njih ispravno (samo „osiguratelj“ jer se u definiciji pojmova određuje tko je osiguratelj) čl. 7., st. 2., al. 2. i st. 3. uvjeta Croatia osiguranja i čl. 7., st. 3. Uvjeta Basler osiguranja.

stranka nego osiguratelj definiran i konkretiziran u uvjetima kao ugovorna stranka. Ugovorom o osiguranju koji sklapa osiguratelj A s ugovarateljem X ne može se uređivati pravo (ili obveza) ugovaratelja Y. To može samo zakon.

Druga je greška koja se javlja u uvjetima **reguliranje pozicije trećih osoba**, odnosno onoga što nije u nadležnosti ugovaratelja o čijim se uvjetima radi. Tako nalazimo odredbu koja govori o osiguranju od odgovornosti zbog uporabe vozila za vuču priključnog vozila odnosno vozila u kvaru, odnosno o osigurateljnomo pokriću šteta koje uzrokuje jedno od vozila u kompoziciji te zaključno: „*Za štetu trećim osobama solidarno odgovaraju korisnici obaju vozila*“.¹⁴ Ne može osiguratelj svojim uvjetima propisivati solidarnu odgovornost jer to može učiniti samo zakon.

Slično je i pozivanje „*svih osoba koje imaju interes iz ugovora o osiguranju*“ da nastoje spor riješiti sporazumno¹⁵. Pozivanje osoba izvan ugovora u uvjetima osiguranja koji obvezuju samo ugovorne stranke nekorisno je i nepotrebno.

Osigurana svota je gornja granica osigurateljeve obveze. Ona je propisana ZOOP-om kao minimalni iznos. U čl. 26., st. 1. ZOOP-a određeno je da obvezu društva za osiguranje predstavlja osigurana svota „...*važeca na dan štetnog događaja*“. Stoga je problematična odredba¹⁶: „*Ako za vrijeme trajanja ugovora o osiguranju nadležno tijelo donese odluku o povećanju ili sniženju osigurane svote iz prethodnog stavka ovoga članka, na ugovor o osiguranju primjenjuju se navedene povećane odnosno snižene osigurane svote*“. Može li netko treći mijenjati ugovornu volju stranaka ako je ugovorena veća osigurana svota od one najniže propisane ZOOP-om? Ne može. To još manje može jednostrano jedna ugovorna stranka (osiguratelj).

Rizik **obijesne vožnje** u prometu slučaj je gubitka prava iz ugovora o osiguranju uveden u ZOOP posljednjom izmjenom i dopunom Zakona (stupila na snagu 1. srpnja 2013. godine). No ZOOP greškom nije naveo iznos regresa u tom slučaju. Osiguratelji su mogli i morali popuniti tu prazninu uvjetima, a ne ponavljati grešku Zakona i ostaviti neriješenim pitanje ne/ograničenja regresa¹⁷. Wiener osiguranje ograničava regres kod objesne vožnje na 12 prosječnih plaća¹⁸.

Neki osiguratelji reguliraju gubitak prava iz osiguranja pozivom na odredbu čl. 23., st. 1., t. 1-7. ZOOP-a, gdje je uključeno i namjerno uzrokovanje štete. Međutim u odredbi o pravu na regres u slučaju gubitka prava iz Zakona ne prave razliku između slučaja **namjernog uzrokovanja štete**, gdje po ZOOP-u nema ograničenja iznosa regresnog potraživanja, već imaju odredbu „*Osigurani koji gubi svoja prava iz prethodnih odredaba ovoga članka dužan je osiguratelju naknaditi isplaćeni iznos najviše do 12 prosječnih neto plaća*...“¹⁹. Radi li se o previdu, greški ili o ugovaranju povoljnijeg rješenja od onoga koje sadrži ZOOP? Ako je u pitanju ovo posljednje, odredba uvjeta bi se mogla tumačiti kao osiguranje namjerno uzrokovane štete, što je ništetna odredba²⁰.

Među slučajeve gubitka prava neki osiguratelji uvrštavaju i slučajeve **povećanog rizika** (primjerice, taksi vozila, vozila koja prevoze opasni teret i sl.)²¹. Gubitak prava iz ugovora o osiguranju kod nas je ZOOP-om uređen, nažalost, kao *numerus clausus*. To znači da osigurateljima nije dopušteno širiti listu slučajeva gubitka prava iz osiguranja. Slučaj koji navode osiguratelji i nije slučaj gubitka prava. To nije ni slučaj povećanja rizika jer se o povećanju rizika govori kad se rizik poveća zbog činjenica nastalih nakon sklapanja ugovora o osiguranju. Neprijavlivanje bitnih činjenica kod sklapanja ugovora o osiguranju znači kršenje obveze ugovaratelja osiguranja da osiguratelju priopći sve činjenice bitne za ocjenu rizika. Prema tome, ovaj slučaj može se rješavati samo po čl. 931.–934. ZOO-a. Posljedice za ugovaratelja osiguranja ovise o tome je li važne činjenice namjerno zatajio ili ih nenamjerno nije prijavio. U slučaju namjernog prešućivanja važnih činjenica, osiguratelj ima pravo²², ako ocijeni da se radi o takvoj okolnosti, da ne bi, da je za nju znao, sklopio ugovor o osiguranju, zahtijevati poništenje ugovora. Budući da je riječ u pravilu o činjenicama koje ne bi odvratile osiguratelja od sklapanja ugovora, već bi ugovor sklopio uz veću premiju osiguranja, osiguratelj **može tražiti** povećanu premiju razmjerno povećanom riziku (*arg. a maiori ad minus*). Isto vrijedi i za slučaj nenamjerne netočnosti i nepotpunosti prijave važnih činjenica²³.

Klauzula o sporazumnom raskidu ugovora o osiguranju kao apsolutno pravo ugovornih stranaka „*u bilo koje*

¹⁴ Čl. 1., st. 3. uvjeta Basler osiguranja; čl. 1., st. 3. uvjeta Izvor osiguranja; čl. 1., st. 3. uvjeta Velebit osiguranja; čl. 1., st. 3. uvjeta Basler osiguranja; čl. 1., st. 3. uvjeta Generali osiguranja; čl. 1., st. 3. uvjeta Croatia osiguranja.

¹⁵ Čl. 14a uvjeta Wiener osiguranja

¹⁶ Čl. 1., st. 7. uvjeta Basler osiguranja

¹⁷ Uvjeti Basler osiguranja, v. čl. 3., st. 5. upravo rade to.

¹⁸ Čl. 3., st. 5. uvjeta Wiener osiguranja

¹⁹ Čl. 3., st. 6. uvjeta Generali osiguranja, čl. 3., st. 5. uvjeta Velebit osiguranja; čl. 3., st. 5. uvjeta Wiener osiguranja

²⁰ V. čl. 953., st. 2. ZOO-a

²¹ Basler uvjeti, čl. 3., t. 6., Generali uvjeti, čl. 3., st. 1., t. 7., čl. 3., st. 1., t. 6. uvjeta Croatia osiguranja, čl. 3., st. 5. Velebit osiguranja, čl. 3., st. 6. uvjeta Wiener osiguranja, čl. 3., st. 7. uvjeta Izvor osiguranja.

²² Čl. 932. ZOO-a

²³ V. čl. 933., st. 1.

vrijeme“²⁴ suprotna je kogentnoj odredbi čl. 4., st. 1. ZOOP-a, koja govori o obvezi vlasnika motornog vozila da prije uporabe prijevoznog sredstva u prometu sklopi ugovor o osiguranju te da ga „obnavlja“ i da bude osiguran cijelo vrijeme uporabe vozila u prometu.

Plaćanje premije najvažnija je obveza ugovaratelja osiguranja. Svi uvjeti imaju odredbu o tome kako osiguratelj kalkulira premiju osiguranja. **Premijski sustavi nisu sastavni dio ugovora o osiguranju, nego samo ugovoreni iznos premije.** Stoga su protupravne odredbe da se premija plaća „u skladu s odlukom osiguratelja“²⁵. Premija se plaća onako kako je ugovorom o osiguranju dogovoreno. Odluka uprava osiguravajućih društava o plaćanju premije ne veže ugovaratelja osiguranja, niti on za nju mora znati.

Novina koju nalazimo u **uvjetima** osiguranja nekih osiguratelja iz prve skupine jest i **klauzula o obaviještenosti ugovaratelja osiguranja**. Riječ je o izvršenju obveze informiranja ugovaratelja osiguranja propisane u čl. 89. Zakona o osiguranju.²⁶ Informacije su dakle inkorporirane u uvjete osiguranja. No kako se odredbom čl. 89. ZOS-a traži da osiguratelj pisano obavijesti ugovaratelja o tamo navedenim podacima **prije sklapanja ugovora**, a s obzirom na tehniku sklapanja ugovora o osiguranju od automobilske odgovornosti (šalter, pomanjkanje vremena jer se ugovor mora sklopiti prije registracije vozila), upitno je koliko bi se taj način informiranja ugovaratelja osiguranja mogao smatrati u skladu s odredbom čl. 89. ZOS-a jer se na taj način ne postiže cilj koji je imao u vidu propis iz čl. 89. ZOS-a (dati mogućnost ugovaratelju da se informira o mogućim ponudama na tržištu osiguranja prije sklapanja ugovora). Stoga bi bilo bolje da se informacija daje ugovaratelju u posebno tiskanom obliku, odvojenom od uvjeta osiguranja.

5.2. Popunjavanje kostura standardnih uvjeta poželjnim novinama

Osiguratelj koji je unio novine u uvjete osiguranja u odnosu na one standardne uvjete HUO-a, Allianz osiguranje, ponavlja grešku standardnih uvjeta zabilježenih u novim uvjetima osiguratelja iz 1. grupe: solidarna odgovornost (čl. 1., st. 3.); gubitak prava zbog povećanog rizika (čl. 3., st. 4. uvjeta). Novine koje je unio vrlo su zanimljive: a) unatoč nesuvisloj i nepromišljenoj odredbi ZOOP-a o isključenju iz osiguranja štete koju „pretrpi vlasnik ili vozač neosiguranog vozila koje je sudjelovalo u prometnoj nesreći“²⁷, Allianz je štetu takvog vlasnika/vozača pokrio osiguranjem.²⁸ Naravno, odredba se tiče treće osobe (vlasnik/vozač oštećenog neosiguranog vozila), ali odredbom se štiti i vlastiti osiguranik, koji bi bez ove odredbe ostao bezrazložno bez pokrića, b) za regres zbog gubitka prava zbog objesne vožnje u prometu odredio je ograničenje regresa na 12 neto plaća²⁹; c) uveo je mogućnost ugovaranja franšize i propisao cjelokupni pravni status toga instituta, koji je i kod obveznih osiguranja dobro došao kao sredstvo preventive i element tržišnog natjecanja, budući da smanjuje premiju osiguranja; d) uveo je u pokriće i troškova obrane vozača u kaznenom postupku koji se vodi zbog izazivanja prometne nesreće do 40.000 kuna po jednom štetnom događaju³⁰; e) definirao je povrat neiskorištenog dijela premije za slučaj odjave vozila zbog uništenja, rashodovanja, stavljanja izvan prometa (mirovanje) ili krađe vozila (svoju obvezu je ograničio na 90 posto neiskorištene premije s pripadnim porezom). Na kraju uvjeta slijedi klauzula o obaviještenosti ugovaratelja osiguranja u kojoj su navedeni svi podaci koje traži čl. 89. ZOS-a. Unoseći te novine u svoje uvjete osiguratelj je postigao efekt atraktivnosti, uravnoteženosti, izbjegavanja revolucionarnih (nerazumljivih) promjena, što osiguranicima omogućuje kontinuitet s poboljšanjima.

5.3. „Revolucionarne“ promjene – napuštanje standardnih uvjeta

Treća grupa osiguratelja koji su u uvjetima uveli velike promjene obuhvaća, zasad, Euroherc i Jadransko osiguranje. Struktura je tih novih uvjeta takva da na početku sadrži „Informacije za klijente ili ugovaratelja osiguranja“, u kojima su nabrojani svi podaci koje traži čl. 89. ZOS-a. Na kraju je uvjeta, ali kao sastavni dio uvjeta, i dodatak – Tablice o sustavu popusta za svaku godinu bez prijavljene štete. Uvjetne klauzule pisane su dosad nezabilježenim tzv. dijaloškim jezikom: osiguratelj putem uvjeta osiguranja komunicira (mi) s ugovarateljem (vi). Ne ponavlja se greška primijećena kod uvjeta iz prve grupe osiguratelja o prepisivanju odredbi ZOOP-a i ZOO-a (u popuni dozvoljenih odstupanja znatno

²⁴ Čl. 15. uvjeta Basler osiguranja

²⁵ Čl. 9.st.1. Uvjeta Basler osiguranja ; čl.11. st.1. uvjeta Wiener osiguranja ;čl.11. st.1. uvjeta velebit osiguranja; čl. 9.st.1. uvjeta Izvor osiguranja ; čl. 11. St.1. uvjeta Croatia osiguranja.

²⁶ ,v.čl. 17. Uvjeta Croatia osiguranja,Informacije ugovaratelju osiguranja-prethodna obavijest Generali osiguranja ; Dodatna obavijest ugovaratelju Basler osiguranja

²⁷ Čl.23.st.6. ZOOP-a

²⁸ Čl. 1.st.5. uvjeta osiguranja Allianz osiguranja

²⁹ Čl. 3. St.3.uvjeta ;

³⁰ Čl.6.st.3. uvjeta osiguranja

je skraćivanje počeknog roka iz ZOOP-a, koji dopušta **počekni rok do 30 dana na samo jedan dan**³¹). Svrishodno, u čl. A1 informira se ugovaratelja koji se instituti nalaze u tim propisima i podsjeća ga da se oni odnose i na ovaj konkretni ugovor o osiguranju (*ignorantia iuris nocet*). Sadržaj Uvjeta bavi se uglavnom premijom, sustavima popusta (bonusni sustav), otkupom štete, povijesti šteta, potvrđama prethodnog osiguratelja, promjeni premije na temelju tarifnih mjera, promjeni premije na temelju okolnosti koje nastupe kod osiguranika i izmjeni uvjeta. Osim formalnih primjedbi koje se, po mišljenju autora, mogu uputiti na račun ovih uvjeta, nepreglednost i netransparentnost, za razumijevanje teksta potrebna je viša razina intelektualne/pravničke sposobnosti ugovaratelja osiguranja; jezik koji u mnogim izrazima nije razumljiv, a kao pravni standard rastezljiv i moguću značajni izvor prijedora³², problematičnima se mogu smatrati dva instituta koja sadrže predmetni uvjet 1) **promjena ugovorene premije na temelju tarifnih mjera**, bez mogućnosti da ugovaratelj sudjeluje u određivanju nove premije³³, i pravo osiguratelja na izmjene i zamjene te dodavanje novih odredbi kod postojećih ugovora o osiguranju³⁴, te 2) **izmjena uvjeta osiguranja**³⁵ zbog izmjene zakona ili pravosudne prakse Vrhovnog suda, ili konačnog upravnog akta. Riječ je o pravu izmjene „*pojedinačne odredbe Vaših uvjeta osiguranja*“ . Zna se kako novi propisi i otkada utječu na postojeće ugovore o osiguranju (uvjete osiguranja). Isto se tako zna da u hrvatskom pravnom sustavu presude sudova nisu formalni izvor prava i da se konkretne presude ne odnose na osobe izvan parničnih stranaka.

6. STANDARDNI UVJETI U HRVATSKOM OSIGURATELJNOM PRAVU

Iz letimične analize novih uvjeta osiguranja od automobilske odgovornosti naših osiguratelja (uz napomenu da uvjeti nekih osiguratelja nisu analizirani) vidljivo je da su uglavnom još uvijek vezani uz bivše standardne uvjete osiguranja AO HUO-a. Stoga se postavlja pitanje postoji li mogućnost da se standardni uvjeti HUO-a zadrže u našem osigurateljnom pravu, kao što je to moguće i što je učinjeno u njemačkom i austrijskom pravu. Naime Republika Hrvatska se obvezala na usklađenje svoga zakonodavstva sa zakonodavstvom EU-a u području tržišnog natjecanja već u Sporazumu o stabilizaciji i pridruživanju, koji je sklopljen 26. 10. 2001. godine³⁶. U sklopu toga donesen je i **Zakon o zaštiti tržišnog natjecanja**³⁷(**dalje: ZZTN**). Članak 11., t. 5. ZZTN-a predviđa mogućnost skupnog izuzeća i za sporazume o osiguranju³⁸. Vlada Republike Hrvatske je i donijela **Uredbu o skupnom izuzeću sporazuma o osiguranju**³⁹. U čl. 3., st. 1., t. c. Uredbe određuje se da se skupno izuzeće primjenjuje i na standardne uvjete osiguranja, a u čl. 6. određuje se koje uvjete moraju ispuniti standardni uvjeti osiguranja da bi se mogli skupno izuzeti. Ti su uvjeti a) da se standardni uvjeti utvrđuju i distribuiraju uz izjavu da nisu obvezujući te da se izričito ne preporučuje njihova uporaba, b) da standardni uvjeti osiguranja izričito uređuju da su sudionici sporazuma slobodni ponuditi različite uvjete osiguranja, i c) da su standardni uvjeti osiguranja dostupni svakoj zainteresiranoj stranci te da se mogu dobiti na zahtjev. Novi je **Zakon o zaštiti tržišnog natjecanja** donesen 2009. godine⁴⁰. Zakon se primjenjuje na sve oblike sprječavanja, ograničavanja ili narušavanja tržišnog natjecanja od strane poduzetnika (čl. 2.). S tim su ciljem zabranjeni sporazumi (čl. 8.) između dva ili više neovisnih poduzetnika, odluke udruženja poduzetnika i usklađena djelovanja, čiji je cilj ili posljedica narušavanje tržišnog natjecanja na mjerodavnom tržištu, a osobito oni kojima se :

- izravno ili neizravno utvrđuju kupovne ili prodajne cijene, odnosno drugi trgovinski uvjeti;
- ograničava ili nadzire proizvodnja, tržište, tehnološki razvoj ili ulaganja,
- primjenjuju nejednaki uvjeti na istovrsne poslove s različitim poduzetnicima, čime ih se dovodi u nepovoljniji položaj u odnosu na konkurenciju;
- utvrđuje sklapanje ugovora prihvaćanjem od drugih ugovornih strana dodatnih obveza, koje po svojoj prirodi ili običajima u trgovini nisu u vezi s predmetom tih ugovora.

³¹ V.odjeljak C.1. Uvjeta

³² Primjerice: „...pritom se radi i o dnevnoj stopi navedenoj u polici ili u ponudi ...“, „...činidbe se moraju vratiti natrag...“, „...poslovno poduzeće...“, „... ombudusman u osiguranju...“, „...refundirati...“, „...trajna ispunjivost...“, „...objektivni izračun premije...“, „...otpuštena šteta...“, „... šteta zaštićena bonusom...“, „...vaši i naši tipični interesi ...“, „...uobičajeni vozač...“, „...priznata načela aktuarske matematike...“, „...profitna marža...“, „...zaključci neovisnog povjerenika o tipskim i regionalnim statistikama...“, itd.

³³ V. odjeljak F-Promjena premije na temelju tarifnih mjera

³⁴ V. F. 2. Uvjeta

³⁵ Odjeljak J. Uvjeta

³⁶ V. Narodne novine – Međunarodni ugovori br. 14/2001 ., v. posebno čl. 69., 40. i 70. Sporazuma.

³⁷ V. Narodne novine br. 122/2003 od 30. 7. 2003., dalje: **ZZTN 2003**.

³⁸ V. čl. 11., st. 1., t. 5. ZZTN-a 2003.

³⁹ Narodne novine br. 54/2005.

⁴⁰ Narodne novine br. 79/2009 , te izmjene i dopune 2013.g.- Narodne novine br. 80/2013.

Važno je znati i što je to **sporazum** u smislu ovoga Zakona. To su (čl. 8., st.2.) osobito ugovori, pojedine odredbe ugovora, usmeni ili pismeni dogovori između poduzetnika te usklađena praksa koja je posljedica takvih dogovora, odluke poduzetnika ili udruženja poduzetnika, opći uvjeti poslovanja i drugi akti poduzetnika koji jesu ili mogu biti sastavni dio ugovora i sl.

Čl. 8., st. 3. ZZTN-a određuje da se **iznimno** neki sporazum neće smatrati zabranjenim, odnosno izuzet će se od opće zabrane, ako **kumulativno** ispunjava ove **uvjete**:

- da pridonose proizvodnji odnosno distribuciji robe i/ili usluga ili promicanju tehnološkog ili gospodarskog razvoja;
- da pružaju potrošačima razmjernu korist,
- da poduzetnicima ne nameću ograničenja koja nisu neophodna za postizanje navedenih ciljeva i
- da poduzetnicima ne omogućavaju isključenje znatnog dijela konkurencije s tržišta za robe i/ili usluge koje su predmet sporazuma.

Čl. 10. ZZTN-a uređuje institut skupnog izuzeća. Uvjete za skupno izuzeće propisat će Vlada na prijedlog Agencije. U st. 2., pod t. 5. u ovu kategoriju svrstani su i sporazumi o osiguranju.

Na temelju ovlaštenja iz čl. 10. ZZTN-a, Vlada je donijela Uredbu o skupnom izuzeću sporazuma o osiguranju 16. lipnja 2011. godine.⁴¹ U čl. 3. Uredbe određeno je na koje se sporazume primjenjuje skupno izuzeće. Kao što je već rečeno, **među tim sporazumima nema više sporazuma o standardnim uvjetima osiguranja.** Standardni uvjeti osiguranja po svojoj su pravnoj prirodi autonomni akt stručne udruge osiguratelja, a iz samog izraza „standardni“ proizlazi da su ti uvjeti skup klauzula koje se uobičajeno (standardno) koriste u osiguranju, klauzula koje su svojom dugogodišnjom primjenom u praksi zavrijedile naziv osigurateljnog standarda.⁴² Njihova je funkcija da se na tipiziran način sklapaju ugovori o osiguranju, čime se ostvaruje ujednačenost ugovornih odnosa, pojednostavnjuje se i olakšava sklapanje ugovora te postiže veći stupanj pravne sigurnosti ugovornih stranaka⁴³. Prema Paviću⁴⁴, brojni razlozi govore u prilog standardizacije uvjeta ne samo obveznih nego svih osiguranja: veća pravna sigurnost, bolja zaštita potrošača, veća brzina sklapanja poslova, viši standard kulture osiguranja, olakšanje zajedničkog nošenja određenih rizika u suosiguranju, viši stupanj povjerenja u (našu) policu osiguranja. Prema mišljenju istoga autora⁴⁵, standardizacija uvjeta osiguranja ne ograničava slobodu uređivanja ugovornih odnosa, samo ih usmjeruje u stručno i poslovno poželjnom pravcu; standardizacija ne znači ni deliberalizaciju u donošenju uvjeta osiguranja, a niti ograničava tržišne slobode. Tome bismo mogli dodati i dodatni argument u prilog postojanja standardnih uvjeta: u sustavu liberaliziranog tržišta, kad svaki osiguratelj donosi vlastite uvjete, bez postojanja uzorka, a u nepostojanju (prethodne) kontrole države, jedina kontrola ostaje stručna kontrola stručnih udruga osiguratelja, koje mogu donositi standardne uvjete i na taj način pružiti stručnu zaštitu osiguranicima. Jesu li međutim ti uvjeti i dalje mogućí u Hrvatskoj unatoč činjenici da je mogućnost njihova uvrštenja u skupno izuzeće ukinuta?

Odgovor je na postavljeno pitanje pozitivan. Osiguratelji koji žele imati standardne (ogledne) uvjete osiguranja mogu ih imati. Samo je postupak njihova ocjenjivanja drugačiji. Naime **oni se neće procjenjivati po propisima o skupnom izuzeću, već izravno po odredbi čl. 101., st. 1. i 3. Ugovora o funkcioniranju Europske unije.** Temeljna je uloga standardnih uvjeta pružiti osigurateljima uporišnu točku na temelju koje će ocjenjivati kakve ugovore o osiguranju mogu sklapati⁴⁶. U čl. 101., st. 1. Ugovora o funkcioniranju Europske unije kaže se: „*Budući da su nespojivi s unutarnjim tržištem, zabranjeni su: svi sporazumi među poduzetnicima, odluke udruženja poduzetnika i usklađeno djelovanje, koji bi mogli utjecati na trgovinu među državama članicama i koji imaju za cilj ili posljedicu sprečavanje ili narušavanje tržišnog natjecanja na unutarnjem tržištu, a osobito oni kojima se: a) neposredno ili posredno utvrđuju kupovne ili prodajne cijene ili drugi trgovinski uvjeti...*“. U st. 2. istoga članka takvi se akti proglašavaju ništetnima. Treći pak stavak toga članka određuje: „*Međutim odredbe st. 1. mogu se proglasiti neprimjenjivima u slučaju: - svakog sporazuma ili vrste sporazuma među poduzetnicima; svake odluke ili vrste odluke udruženja poduzetnika; - svakog usklađenog djelovanja ili vrste usklađenog djelovanja, koji doprinose poboljšanju proizvodnje ili distribucije robe ili promicanja tehničkog ili gospodarskog napretka, a istodobno potrošačima omogućuje pravedan udio u koristi koja iz njih proizlazi te koji: a) tim poduzetnicima ne nameću ograničenja koja nisu nužna za postizanje ovih ciljeva, b) tim poduzetnicima ne omogućava*

⁴¹ Narodne novine br. 78/2011 od 18. 7. 2011.

⁴² Det. V. Marijan Čurković, Standardni uvjeti za obvezna osiguranja u prometu, Hrvatski ured za osiguranje, Zagreb, 2008., str. 23.

⁴³ V. det. Pavić, Drago, Ugovorno pravo osiguranja, Tectus, Zagreb, 2009., str. 100.

⁴⁴ Pavić, o. c., str. 115.

⁴⁵ Pavić, o. c., str. 116.

⁴⁶ Hanno, Wollman – Andrea, Hezog, Die neue Gruppenfreistelungsverordnung im Versicherungssektor, Versicherungsrundschau, 7-8/2019, str. 27.

isključivanje konkurencije s tržišta s obzirom na znatan dio dotičnih proizvoda“. Osiguratelji bi dakle morali ispitati jesu li njihovi sporazumi o donošenju standardnih uvjeta osiguranja u suglasju s općim propisima o tržišnoj utakmici iz čl. 101., st. 1. i 3. Ugovora o funkcioniranju Europske unije.⁴⁷ U toj procjeni mogle bi im poslužiti i **Upute Komisije**⁴⁸. Među važnijim je pitanjima na koja moraju odgovoriti: *moгу li standardni uvjeti negativno utjecati na funkcioniranje tržišta?* Po mišljenju mnogih, standardni uvjeti ne štete potrošačima, već obratno⁴⁹, olakšavaju ispunjavanje obveza i svim sudionicima daju orijentacijsku pomoć. Standardni se uvjeti mogu izuzeti iz kartelske zabrane ako služe poboljšanju distribucije robe i usluga iz čl. 101., st. 3. Ugovora o funkcioniranju Europske unije. A oni tome doista služe⁵⁰. Tim jasnije što su standardni uvjeti neobvezujući i neograničavajući i što na primjeren način izjednačavaju interese osiguratelja i osiguranika. Dovoljno je, posebice kod obveznih osiguranja, da standardni uvjeti ne određuju pravila o izračunu bruto premija i drugih sastavnica premije (primjerice indeksizacijska klauzula) i osiguranih svota. Bitno je da standardni uvjeti ne dovode do potpuno jedinstvenog proizvoda, da omogućuju potrošaču mogućnost kompariranja proizvoda, dakle da nađu jedan plauzibilan srednji put između standardizacije proizvoda s jedne strane i mogućnosti inovacije i različitosti proizvoda⁵¹. Na koncu, sama komisija smatra da ispadanje standardnih uvjeta iz grupnog izuzeća ne znači da su standardni uvjeti *ipso iure* nedopušteni⁵². Izbacivanje iz grupnog izuzeća ne znači da su standardni uvjeti proskribirani: oni se sada jednostavno prosuđuju prema općim načelima formuliranim u tzv. primarnom pravu Europske unije (konkretno, čl. 101., st. 1. Ugovora o funkcioniranju Europske unije)⁵³. Rizik procjene jesu li standardni uvjeti u skladu s općim načelima zabrane kartelskog sporazumijevanja je na osigurateljima. To je izričito rečeno i u hrvatskoj Uredbi o skupnom izuzeću 2011. godine, u čl. 11.: „*Iznimno, za sporazume o osiguranju koji ne ispunjavaju uvjete za skupno izuzeće iz ove Uredbe, sudionici takvih sporazuma moraju sami procijeniti ispunjavaju li njihovi sporazumi, unatoč tome, uvjete za izuzeće od opće zabrane sporazuma iz čl. 8., st. 3. ZZTN-a*“ (koji odgovara odredbama čl. 101., st. 1. Ugovora o funkcioniranju Europske unije). Korist je od standardnih uvjeta tolika da su ih, poštujući tradiciju, zadržale i Austrija⁵⁴ i Njemačka⁵⁵.

7. ZAKLJUČAK

Ugovor o obveznom osiguranju od odgovornosti za štetu uzrokovanu uporabom motornih vozila reguliran je kogentnim odredbama ZOOP-a. Uz to, uvjetima osiguranja uređuju se pitanja koja nisu ili nisu u potpunosti riješena Zakonom. S obzirom na pravnu i faktičnu deregulaciju i liberalizaciju tržišta obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti u Republici Hrvatskoj, pravno je dopušteno da svaki osiguratelj samostalno donosi vlastite uvjete osiguranja. Osiguratelji su to i učinili koristeći u manjem ili većem opsegu slobodu koju im je dao ZOOP. No letimičan pregled klauzula analiziranih uvjeta pokazuje da uvjeti nekih osiguratelja nisu u potpunosti u skladu s pravilima struke i načelima dobre osigurateljne prakse, unatoč (prešutnom) odobrenju Nadzornog tijela. Stoga bi trebalo slijediti praksu njemačkih i austrijskih osiguratelja i donijeti neobvezujući (standardni) uzorak/model uvjeta osiguranja. Oni bi omogućili osigurateljima da donose svoje uvjete u skladu sa standardima u toj vrsti osiguranja, bez sprečavanja novina koje bi osiguratelji mogli unositi (i na koje bi morali upozoriti potencijalne ugovaratelje osiguranja). To bi svakako poboljšalo pravni položaj osiguranika jer bi učvrstilo njihovu pravnu sigurnost i olakšalo upoznavanje s uvjetima.

⁴⁷ Hanno ..., o. c., str. 26.

⁴⁸ V. Upute Komisije o primjeni čl. 81., st. 3. Europskog ugovora (sada čl. 101., st. 3. Ugovora o funkcioniranju Europske unije, sl. I. EU 2004 C 101/97)

⁴⁹ Isti, o. c., str. 27.

⁵⁰ Isti, oo. c., str. 30.

⁵¹ Hanno, o. c., str. 28., na temelju Upute (Leitlinien) Komisije o suradnji na horizontalnim sporazumima

⁵² Schauer, o. c., str. 21.

⁵³ Isti, o. c., str. 25.

⁵⁴ V. Allgemeine und Ergaenzende Allgemeine Bedingungen fuer die Haftpflichtversicherung (AHVB 2005 und EHVB 2005, u uporabi verzija iz 2012.

⁵⁵ V.

Loris Belanić
Pravni fakultet Sveučilišta u Rijeci
lorisb@pravri.hr

Izvorni znanstveni članak

UGOVOR O OSIGURANJU TROŠKOVA PRAVNE ZAŠTITE U CESTOVNOM PROMETU^{1*}

Ugovorom o osiguranju pravne zaštite (OPZ) osiguratelj preuzima obvezu pokrića raznih pravnih troškova (npr. sudski i odvjetnički troškovi) koji pogađaju osiguranika kada se nađe u situaciji da mu je potrebna pravna pomoć. Osigurateljsko pokriće troškova pravne zaštite ugovara se s obzirom na pojedine vrste pravnih odnosa, pravnih situacija ili područja (ne postoji generalno pokriće pravne zaštite). Jedno je od posebnih takvih područja i cestovni promet.

Osiguranjem pravne zaštite u cestovnom prometu pokriveni su rizici raznih pravnih troškova koji nastaju ostvarenjem prava u pravnim postupcima koji se odnose na promet i motorno vozilo (npr. sporovi u vezi s uporabom vozila, vlasništvom i obveznim pravima glede vozila, prometni prekršaji, kazneni postupci, upravni postupci glede vozila, vozačkih i prometnih dozvola, ovrha i dr.). U tom smislu osigurateljsko pokriće troškova pravne zaštite u cestovnom prometu treba promatrati kao samostalno osigurateljsko pokriće neovisno o postojanju pokrića iz osiguranja od autooodgovornosti i tzv. klauzula pravne zaštite koje se nalaze u uvjetima osiguranja AO.

U radu se uvodno govori o pojmu i svrsi ugovora o osiguranju troškova pravne zaštite općenito, a potom o nekim specifičnim pitanjima koja se odnose na osiguranje pravne zaštite u cestovnom prometu: osiguranicima, opsegu pokrića, isključenju iz osiguranja.

Ključne riječi: osiguranje pravne zaštite, ugovor o osiguranju, pravni troškovi, cestovni promet.

1. UVOD

Troškovi pravne zaštite ili troškovi ostvarivanja pravnih interesa predstavljaju iznose koji se mogu osigurati na temelju ugovora o osiguranju.² Osiguranje pravne zaštite³ (dalje: OPZ) posebna je grana imovinskog osiguranja u kojemu osiguratelj snosi troškove ostvarivanja pravnih interesa osiguranika u različitim pravnim postupcima pred nadležnim tijelima (najčešće sudovima, ali i u izvansudskim postupcima). Riječ je dakle o osiguranju u kojem osiguratelj umjesto osiguranika plaća troškove pravnog zastupanja i savjetovanja osiguranika u različitim pravnim postupcima (tj. troškove usluga odvjetnika), troškove različitih sudskih, upravnih ili drugih pristojbi, troškove vještačenja i ostalih dokaznih sredstava, kao i sve ostale pravne troškove koje je osiguranik dužan snositi u različitim postupcima pravne zaštite, odnosno postupcima u kojima osiguranik ostvaruje svoja prava ili pravne interese, ili u kojima ostvaruje obranu od tuđih zahtjeva (Ivanjko, 2005, 29; Ćurković, 1993, 22-23). Osiguranje pravne zaštite pokriva troškove aktivne i pasivne strane u postupku te pokriva pravne troškove neovisno o ishodu samog postupka, tj. neovisno o tome je li osiguranik (stranka) ostvario uspjeh u postupku ili nije.

Osiguranje (troškova) pravne zaštite nastaje na temelju ugovora o osiguranju, kao ugovora kojim se osiguratelj obvezuje isplatiti troškove pravne zaštite osiguraniku (ili korisniku osiguranja) iz svote osiguranja kada nastupi osigurani slučaj (tj. potreba za pravnom zaštitom interesa osiguranika), a ugovaratelj osiguranja obvezuje se platiti premiju osiguranja (Poltera, 1999, 11). Takva bi definicija ugovora o osiguranju pravne zaštite proizlazila i iz opće definicije ugovora o osiguranju iz čl. 921 ZOO-a.⁴

Neposredna svrha OPZ-a bila bi preuzimanje rizika nastanka pravnih troškova, odnosno troškova pravnog spora kao određene pravne situacije u kojoj se javlja potreba za pravnom pomoći osiguraniku. Posredna je svrha OPZ-a olakšavanje osiguranicima ostvarivanje pravnih interesa pred nadležnim tijelima time što će se iz osigurateljskog pokrića „financirati“

¹ * Rad je napisan u sklopu projekta „Zaštita korisnika na hrvatskom i europskom tržištu financijskih usluga“ (Br. 13.08.1.2.01). kojeg financira Sveučilište u Rijeci.

² Prema čl. 6., toč. 17. Pravilnika o rasporedu vrsta i rizika po skupinama i vrstama osiguranja (NN, br. 139/06.), troškovi odvjetnika i druge troškove sudskog postupka (pravni troškovi) predstavljaju predmet osiguranje pravne zaštite.

³ Legal Expenses Insurance (engl.), Rechtsschutzversicherung (njem.), assicurazione di tutela legale (tal.), l'assurance de protection juridique (franc.).

⁴ NN, br. 35/05., 41/08. i 125/11. Čl. 921. ZOO-a glasi: „Ugovorom o osiguranju osiguratelj se obvezuje ugovaratelju osiguranja isplatiti osiguraniku ili korisniku osiguranja osigurninu ako nastane osigurani slučaj, a ugovaratelj se osiguranja obvezuje osiguratelju platiti premiju osiguranja“.

pravni troškovi. Na taj se način omogućuje osiguraniku da sudjeluje u pravnim postupcima u kojima se odlučuje o njegovim pravima i interesima bez financijskog opterećenja njegova imovinskog stanja, i to neovisno o ishodu takvog postupka.

Osiguranje pravne zaštite, kao i neka druga osiguranja (npr. osiguranje od odgovornosti), izgrađeno je na načelu specijalnosti osiguranih rizika (*Spezialität des versicherten Risikos*). To znači da ne postoji neko opće osiguranje pravne zaštite koje pokriva sve pravne troškove u svim situacijama kada je osiguraniku pravne zaštite potrebno snositi troškove pravne zaštite (načelo univerzalnosti ili totaliteta, *Prinzip der Universalität, Totalität*), već ono pokriva troškove pravne zaštite samo u pojedinim, posebno ugovorenim pravnim odnosima, područjima ili pravnim situacijama u kojima se osiguranik može naći kada mu je potrebna pravna zaštita, odnosno pravna pomoć. Zato što bi u tzv. općem OPZ-u bilo teško procijeniti osigurani rizik, a premija osiguranja bila bi vrlo visoka te je većina osiguranika ne bi mogla podnijeti (Harbauer, 2004, 579).

Stoga su se u osigurateljskoj praksi razvili pojedini tipovi ili vrste ugovora o OPZ-u kojima se osiguravaju troškovi pravne zaštite prema određenim osobama, svojstvima tih osoba, pravnim područjima te područjima ljudske djelatnosti, koji čine samostalno ili u međusobnoj kombinaciji, pojedinu vrstu OPZ-a (tzv. *Leistungsart*). Broj pojedinih vrsta OPZ-a nije ograničen te se stalno pojavljuju nove vrste, ovisno o tomu kako se razvijaju pojedine vrste ljudske djelatnosti u kojima se javlja potreba pravne zaštite te postoji li za tim novim vrstama OPZ-a potreba na tržištu osiguranja (Harbauer, 2004, 580). Osiguranje pravne zaštite u cestovnom prometu predstavlja jednu od takvih pojedinih vrsta pokriva osiguranja pravne zaštite.

Osigurateljsko pokriće troškova pravne zaštite u cestovnom prometu potrebno je razlikovati od tzv. klauzula pravne zaštite u osiguranju od autoodgovornosti. Osiguranje pravne zaštite je samostalno osigurateljsko pokriće koje nastaje na temelju zasebnog ugovora o osiguranju. Obveza osiguratelja pravne zaštite o kojoj je ovdje riječ postoji neovisno o postojanju pokrivača iz ugovora o osiguranju od autoodgovornosti. To nadalje znači da moramo razlikovati osiguranje pravne zaštite u cestovnom prometu od tzv. klauzula pravne zaštite u uvjetima osiguranja od autoodgovornosti (koja je načelno predviđena i čl. 964., st. 2. ZOO-a) prema kojoj osiguratelj od odgovornosti snosi, u granicama iznosa osiguranja, troškove spora i druge opravdane troškove radi utvrđivanja osiguranikove odgovornosti. Obveza osiguratelja od odgovornosti na pravnu zaštitu svog osiguranika je akcesorne naravi jer proizlazi iz ugovora o osiguranju od autoodgovornosti, a ne iz samostalnog ugovora o osiguranju pravne zaštite. Osim toga, osiguratelj od odgovornosti imao bi obvezu pružanja pravne zaštite osiguraniku samo kada bi se protiv njega (osiguranika) vodila parnica radi naknade štete. S druge strane obveza osiguratelja pravne zaštite da snosi pravne troškove postojala bi u svim situacijama kada je osiguraniku potrebna pravna pomoć, neovisno o tome radi li se o naknadi štete ili nekoj drugoj spornoj situaciji te je li osiguranik tužena strana ili se pojavljuje kao tužitelj. Ali temeljna je obveza osiguratelja od odgovornosti naknada štete za koju je odgovoran osiguranik, dok osiguratelj pravne zaštite ima obvezu samo glede snošenja pravnih troškova, a ne i isplate materijalno-pravnih zahtjeva protivnika osiguranika (kao što to primjerice može biti i zahtjev za naknadu štete).

2. UGOVOR O OSIGURANJU PRAVNE ZAŠTITE U PROMETNIM STVARIMA (U CESTOVNOM PROMETU)

OPZ-om u prometu pokriveni rizici snošenja raznih troškova povezanih s ostvarenjem ili obranom prava u pravnim postupcima povezanim s prometom i motornim vozilom (Lui, 1990, 55-56). Moguće je razlikovati više pojavnih oblika pokrivača OPZ-a u prometnim stvarima.

Ono se najprije javlja u obliku u kojem osobe osiguranika pravne zaštite u prometnim stvarima imaju položaj vlasnika vozila ili ovlaštenog korisnika vozila (tzv. pravna zaštita – vlasnik/korisnik, *Verkehrs-Rechtsschutz*). U takvom obliku pokrivača OPZ-a u prometnim stvarima u polici osiguranja moraju biti navedene i točno označene osobe vlasnika vozila ili ovlaštenog korisnika vozila jer se osiguranje sklapa s obzirom na njih kao osigurane osobe. Osigurateljsko pokriće proširuje se i na osobe koje se u njihovim vozilima prevoze: a) suputnici u vozilima namijenjenim za privatni prijevoz te b) putnici u vozilima namijenjenim za javni prijevoz putnika. Osoba vozača koja upravlja vozilom čiji je vlasnik ili ovlašten korisnik osiguranik pravne zaštite u prometnim stvarima također ulazi u krug osiguranih osoba. Nadalje, moguće je predvidjeti uvjetima osiguranja da vlasnik ili ovlašten korisnik vozila kao osiguranici budu pokriveni osigurateljskom zaštitom u snošenju pravnih troškova u prometu ako se pojave i kao osobe izvan vozila (npr. kao pješaci ili biciklisti). Broj i vrsta vozila, koja su u vlasništvu ili u posjedu osiguranika, bitni su za određivanje visine premije, ali se policia osiguranja ne sklapa u odnosu na postojeća vozila, već samo postoji dužnost osiguranika da nakon promjene broja i vrste vozila tu činjenicu prijavi osiguratelju (Harbauer, 2004, 651). Sama prijava promjene broja i vrste vozila ima deklaratoran učinak jer se osigurateljsko pokriće automatski proširuje i u pogledu uporabe i korištenja novih i drugih vozila čim se ona nađu u vlasništvu ili u posjedu osiguranika (vlasnika i ovlaštenog korisnika), a osigurateljsko pokriće prestaje u pogledu onih vozila koja prestaju biti u vlasništvu ili nisu više u posjedu osiguranika.

Kao drugi način u kojemu se OPZ može pojaviti u prometnim stvarima jest kada se ono promatra sa stajališta samog vozila u pogledu kojeg je ugovoreno pokrivanje OPZ (tzv. pravna zaštita – vozilo, *Fahrzeug-Rechtsschutz*). Tada se ugovor o OPZ-u sklapa samo u pogledu točno određenog vozila te se to vozilo unosi po svojim identifikacijskim oznakama u policu osiguranja. Kao osiguranici, ovdje se također javljaju vlasnici vozila i njegovi ovlašteni korisnici (što su osobe koje posjeduju vozilo po posebnom pravnom temelju poput zakupca, posudovnika i dr.), ali oni gube svojstvo osiguranika otuđenjem vozila (Harbauer, 2004, 709). S druge strane, onaj tko postane vlasnik takvog vozila ili njegov ovlašteni posjednik stječe položaj osiguranika. I u ovom obliku OPZ-a u prometnim stvarima osigurateljska zaštita se proteže i na osobe koje se prevoze vozilom, kao putnici ili sputnici, kao i na vozače. Ne obuhvaća osobe izvan vozila, dakle pješake i bicikliste.

Konačno, kao treći način OPZ-a u prometnim stvarima jest kada se kao osiguranik javlja osoba koja često ili stalno, privatno ili poslovno upravlja tuđim vozilima, odnosno vozilima koja nisu u njezinu vlasništvu (Harbauer, 2004, 719). Dakle, riječ je o situaciji kada je osiguranik u položaju vozača tuđeg vozila (tzv. pravna zaštita – vozač, *Fahrer-Rechtsschutz*). Takvo osiguranje osobito je pogodno za one koji nemaju vlastito vozilo ili ga imaju, ali se ne žele osigurati u pogledu pravnih troškova koji mogu nastati u vezi s upravljanjem tim vozilom jer često voze tuđa vozila. Pogodno je i za poduzeća koja na taj način mogu osigurati svoje zaposlenike koji su vozači njihovih vozila (Van Bühren, Plote, 2007, 231). Moguće je i proširenje ovog osigurateljskog pokrivanja i na putnike u javnom prijevozu, pješake i bicikliste. U pogledu pješaka i biciklista pokrivaju se pravni troškovi koji nastaju samo radi ostvarivanja zahtjeva za naknadu štete te troškovi zastupanja u prekršajnom i kaznenom postupku. Kazneno djelo, prekršaj ili štetni događaj moraju biti u vezi s prometnom aktivnošću pješaka i biciklista da bi se mogao takav događaj tretirati kao osigurani slučaj u OPZ-u u prometnim stvarima.

Osigurateljsko pokrivanje u svim opisanim oblicima OPZ-a u cestovnom prometu odnosi se na sva vozila koja se kreću snagom vlastita motora te na priključna vozila (Harbauer, 2004, 667).

3. OPSEG POKRIĆA OPZ-A U CESTOVNOM PROMETU

Opseg pokrivanja iz OPZ-a u prometnim stvarima proteže se na: a) područje naknade štete iz prometnih delikata, b) područje obveznopravnih ugovora i stvarnopravnih odnosa u pogledu motornih vozila, c) područje prometnih kaznenih djela i prekršaja, d) područje različitih (u pravilu upravnih) postupaka koji se odnose na vozačke dozvole te e) područje poreznopravnih i drugih javnopravno-financijskih pitanja u pogledu motornih vozila. No uvažavajući posebne potrebe osiguranika, moguće je da se osigurateljska zaštita koncentrira na samo neka od navedenih pravnih područja, odnosno da ne treba obuhvaćati sva navedena područja, već su moguće razne kombinacije osigurateljskog pokrivanja iz navedenih pravnih područja u skladu sa željama i potrebama osiguranika.

U pogledu naknade štete, pokrivanje OPZ-a odnosi se na snošenje pravnih troškova koji nastaju na strani tužitelja (oštećenika) u postupcima u kojima se odlučuje o zahtjevu za naknadu štete nastale uporabom motornog vozila, a ne na snošenje pravnih troškova za obranu odgovorne osobe od odštetnih zahtjeva jer je to zadaća osiguranja od odgovornosti u području prometa (Harbauer, 2004, 590). Osigurateljska zaštita u ovom pravnom području postoji kada osiguranik u navedenim svojstvima vlasnika vozila, ovlaštenog posjednika, sputnika, pješaka, biciklista, ili pak u svojstvu putnika kao suosiguranice osobe, istakne prema štetniku zahtjev za naknadu štete po nastanku štetnog događaja koji predstavlja nastup osiguranog slučaja (Harbauer, 2004, 671).

Kao obveznopravni ugovori koji se odnose na motorna vozila, a u pogledu kojih postoji osigurateljska zaštita, dolaze u obzir kupoprodajni ugovori, ugovori o čuvanju vozila, ugovori o popravku vozila, ugovor o najmu te ugovori o financiranju kupnje ili upotrebe vozila (Van Bühren, Plote, 2007, 225). OPZ-om se pokrivaju pravni troškovi nastali iz sporova koji se vode u vezi s takvim ugovorima u pogledu isticanja zahtjeva iz takvih ugovora te u pogledu obrane od zahtjeva koji proizlaze iz takvih ugovora. Istim pokrivenjem pokrivaju se i pravni troškovi iz sporova koji se odnose na pravo vlasništva motornog vozila, ali i u pogledu ostalih stvarnopravnih odnosa (npr. založno pravo, fiducijarno vlasništvo), uključujući i posjedovne parnice (Harbauer, 2004, 622-623).

U osigurateljsko pokrivanje OPZ-a u prometnim stvarima spadaju i pravni troškovi koji nastaju zbog vođenja kaznenog ili prekršajnog postupka protiv osiguranika kao sudionika u prometu zbog povrede prometnih propisa. Zahtjeva se da se navedeni kazneni ili prekršajni postupci vode upravo zbog povrede prometnih propisa. Ako se kaznenim djelom ili prekršajem osim prometnih propisa povrijede i neki drugi propisi koji nisu prometnog karaktera, odnosno ako se u jednom prekršajnom ili kaznenom postupku odlučuje i o kaznenim djelima i prekršajima koji ne nastaju povredom prometnih propisa, tada pravni troškovi koji nastaju vođenjem takvih kaznenih ili prekršajnih postupaka ne spadaju u osigurateljsko pokrivanje (Harbauer, 2004, 682). Moguće je ugovoriti i franšizu, tj. da pravni troškovi iz osigurateljskog pokrivanja pokrivaju samo prekršaje koji imaju zapriječenu novčanu kaznu iznad određenog iznosa.

Osigurateljska zaštita postoji i kada se osiguranik u svojstvu vozača, ili pak vlasnika, ili ovlaštenog posjednika vozila nađe u situaciji da nadležno tijelo odlučuje o oduzimanju, ograničavanju ili produživanju njegove vozačke dozvole, pri čemu mogu nastati određeni pravni troškovi (troškovi postupka i pravne pomoći) (Harbauer, 2004, 685).

Osigurateljsko pokrivanje pravnih troškova može se odnositi i na ostvarivanje pravnih interesa iz poreznopravnih pitanja, odnosno pitanja plaćanja poreza i drugih financijskih javnopravnih davanja (carine i sl.) u pogledu motornih vozila o kojima se odlučuje u raznim upravnim postupcima.

4. OSIGURANICI OPZ-A U PROMETNIM STVARIMA

4.1. Vlasnik vozila

Osigurateljska zaštita u prometnim stvarima postoji kada osiguranik u trenutku nastupa osiguranog slučaja ima položaj vlasnika vozila. Za ocjenu je li netko vlasnik vozila ili ne primjenjuju se opća pravila građanskog prava o stjecanju vlasništva na pokretnim stvarima, pri čemu je, da bi se imalo položaj osiguranika pravne zaštite u prometnim stvarima, dovoljan i sam položaj suvlasnika (Harbauer, 2004, 656). Sam položaj vlasnika odnosno suvlasnika može se dokazati i posebnim ispravama (primjerice knjižica vozila i dr.).

Ako je kojim slučajem vozilo kupljeno pod pridržajem prava vlasništva (čl. 462. ZOO-a) ili je vlasništvo nad vozilom preneseno trećoj osobi radi osiguranja potraživanja te treće osobe, tada osiguranik nema položaj vlasnika, te shodno tome sve dok kupoprodajna cijena ne bude potpuno isplaćena ili sve dok tražbina ne bude potpuno vraćena, osiguranik, budući da nije vlasnik do tog trenutka, neće ni do tog trenutka moći uživati osigurateljsku zaštitu. No ipak se ostavlja mogućnost da u toj situaciji osiguranik ima položaj ovlaštenog posjednika vozila te tako onda može u svojstvu ovlaštenog posjednika vozila uživati osigurateljsku zaštitu.

4.2. Ovlašteni posjednik vozila

Osigurateljska zaštita u prometnim stvarima postoji i kad osiguranik ima položaj ovlaštenog posjednika. Posjednikom vozila smatra se osoba koja u vlastito ime i za vlastiti račun upotrebljava vozilo i njime se koristi te snosi sve potrebne troškove u vezi s vozilom. Ovlašteni posjednik vozila je onaj koji, osim što ispunjava sve navedene pretpostavke da bude posjednik vozila, dodatno još ima i ovlaštenje od vlasnika vozila za njegovu uporabu i korištenje (Harbauer, 2004, 656). Tako se, osim vlasnika vozila, ovlaštenim posjednikom smatra i zakupac, najmoprimac, posudovnik, leasing primatelj i druge osobe koje na posebnom pravnom temelju imaju pravo posjedovati vozilo. U ovlaštenog bi posjednika spadali i tzv. tehnički posjednici, a to su vođaletji nekog voznog parka na koje je vlasnik tog parka ili neki drugi ovlašteni posjednik prenio ovlast upravljanja tim voznim parkom u skladu s pravilima struke i propisima.

4.3. Suputnik u vozilu

Osiguranje pravne zaštite u prometnim stvarima postoji i u korist osiguranika koji ima položaj suputnika u vozilu u trenutku nastanka osiguranog slučaja. Suputnika možemo definirati kao osobu koja se nalazi u ili na vozilu sa znanjem i voljom osobe ovlaštene na uporabu vozila ili je njezin prijevoz u uzročnoj vezi s uporabom vozila (primjerice ulazanje i izlaženje iz vozila) (Van Bühren, Plote, 2007, 221). Kao uvjet za postojanje osigurateljske zaštite zahtijeva se da se osiguranik kao suputnik nalazi u svom vlastitom vozilu ili u vozilu čiji je ovlašteni posjednik. Za postojanje osigurateljske zaštite ako se nalazi u tuđem vozilu, potrebno je u pravilu takvo pokrivanje dodatno ugovoriti. Svojstvo osiguranika kao suputnika započinje s radnjama koje služe za ulazanje, a prestaje s radnjama koje služe za izlaženje iz vozila. Tako se položaj suputnika dobiva već pri otvaranju vrata vozila, a gubi se izlaskom osiguranika iz vozila na čvrsto tlo i zatvaranjem vrata vozila (Harbauer, 2004, 658).

Od osiguranika s položajem suputnika u vozilu, koje nije javno prijevozno sredstvo, trebalo bi razlikovati osiguranike kao putnike koji se voze javnim prometnim sredstvima. Takvi osiguranici-putnici imaju uže osigurateljsko pokrivanje nego suputnici, a pritom nije bitno da je putnik platio određeni iznos za vožnju navedenim sredstvima (Harbauer, 2004, 664).

4.4. Vozač vozila

Kada je osiguranik u položaju vozača vozila, također ima pravo na osigurateljsko pokrivanje iz OPZ-a. Vozačem vozila smatra se osoba koja vlastitom voljom i vlastitom odgovornošću stavlja u pogon, upravlja i zaustavlja neko vozilo, kao i osoba koja upravlja vozilom u skladu s uputama vlasnika odnosno ovlaštenog posjednika vozila. Dakle za položaj vozača

odlučujuće je ima li neka osoba neposrednu upravljačku vlast glede vozila (Harbauer, 2004, 658). Moguće je i da više osoba bude istodobno u položaju vozača ako jedna primjerice upravlja volanom, a druga kočnicama ili kuplungom, a vozačem se smatra i osoba koja upravlja volanom i kočnicama vozila koje se vuče drugim vozilom. Osigurateljska zaštita odnosi se samo na upravljanje vozilom i radnje koje su uobičajeno u neposrednoj vezi s upravljanjem, što znači da se ona ne odnosi na pranje i popravlanje vozila (dakle osoba koja popravljiva ili pere vozilo ne smatra se vozačem), ali se primjerice odnosi na točenje goriva u vozilo, otvaranje i zatvaranje garažnih vrata te izlaženja iz vozila (Van Bühren, Plote, 2007, 222).

Da bi se osiguranik kao vozač mogao koristiti osigurateljskom zaštitom, on mora s jedne strane biti i tzv. ovlašteni vozač, odnosno da je takvo ovlaštenje dobio od vlasnika vozila ili ovlaštenog posjednika vozila, a s druge mora imati odgovarajuću vozačku dozvolu za upravljanje vozilom izdanu od nadležnog tijela (Harbauer, 2004, 661). Dakle kada vozač upravlja vozilom koje je primjerice ukrao ili je prešutio da ima zabranu upravljanja vozilom, odnosno da nema odgovarajuću dozvolu, tada ne postoji pokriće OPZ-a.

Ako položaj osiguranika kao vozača usporedimo sa sva tri pojavna oblika OPZ-a u prometnim stvarima (*supra* 2), tada u okviru tzv. *pravne zaštite - vlasnik/korisnik vozač* ima položaj osigurane osobe kada upravlja vozilom po ovlaštenju vlasnika ili ovlaštenog posjednika vozila. U okviru tzv. *pravne zaštite - vozilo* bilo koja osoba koja kao vozač upravlja vozilom u pogledu kojeg postoji osigurateljsko pokriće ima položaj osigurane osobe, a u okviru tzv. *pravne zaštite - vozač* osigurana je osoba sam vozač koji upravlja bilo kojim tuđim vozilom (nije potrebno postojanje osigurateljskog pokrića u pogledu vozila).

4.5. Osobe izvan vozila (nemotorizirani sudionici cestovnog prometa)

Osobe izvan vozila, kao osiguranici pravne zaštite u prometnim stvarima mogu se javiti **pješaci** i **biciklisti**, tzv. nemotorizirani sudionici prometa. Pješaci i biciklisti kao osiguranici imaju ipak uži opseg pokrića nego ostale navedene osobe, odnosno pokrivaju im se pravni troškovi koji nastaju samo radi ostvarivanja zahtjeva za naknadu štete, troškovi zastupanja u prekršajnom i kaznenom postupku. Kazneno djelo, prekršaj ili štetni događaj moraju biti u vezi s prometnom aktivnošću pješaka i biciklista da bi se mogao takav događaj tretirati kao osigurani slučaj u OPZ-u u prometnim stvarima.⁵

Sam pojam pješaka nije posebno određen, već je za njegovo određivanje dovoljno shvaćanje pojma pješaka u svakodnevnom jeziku. Pri tome je bitno da pješak, kao osiguranik pravne zaštite, sudjeluje u prometu u bilo kojem obliku. To uključuje sudjelovanje u prometu na javnim prometnicama i javnim površinama, ali osiguranik ima položaj pješaka i kada se kreće privatnim površinama pogodnim za odvijanje prometa. Osiguranik gubi položaj pješaka, a time i osigurateljsko pokriće, kada se isključi iz sudjelovanja u prometu, primjerice ulaskom u zgrade, ili kada se bavi nekom sportskom aktivnošću na javnim (ili i privatnim) površinama pogodnim za odvijanje prometa, poput trčanja, džogiranja, skateboardanja, kotrljanja i sl. Čim osoba osiguranika izađe iz zgrade i uključi se u promet ili čim prestane s obavljanjem sportskih aktivnostima, dolazi u položaj pješaka i ponovno potpada pod osigurateljsko pokriće. Za bicikliste vrijedi ono što je rečeno i za pješake. Nema posebnog definiranja pojma biciklista, s naglaskom da se osoba koja gura bicikl smatra pješakom, a ne biciklistom.

5. POSEBNO O ODREĐENJU VOZILA U OPZ-U U CESTOVNOM PROMETU

Osigurateljsko pokriće u svim oblicima OPZ-a u prometnim stvarima postoji samo ako se vozila, koja su u vlasništvu ili posjedu osiguranika, ili kojima se prevoze putnici, kreću snagom vlastita motora (Harbauer, 2004, 667). Osigurateljsko pokriće odnosilo bi se na sve vrste vozila cestovnih vozila koja se kreću snagom vlastita motora, a osigurateljsko pokriće odnosi se i na priključna vozila koja se priključuju tim vozilima.

Motorno vozilo ne treba se nužno kretati na kotačima, već je moguće da se ono kreće i na saonicama (skijama), gusjenicama, tračnicama, da bi vlasnici ili ovlašteni posjednici, kao i putnici i suputnici u takvom vozilu, bili obuhvaćeni osigurateljskom zaštitom osiguranika.

6. GUBITAK PRAVA IZ OSIGURATELJSKOG POKRIĆA

U uvjetima osiguranja mogu biti propisani i razlozi gubitka prava iz pokrića OPZ-a u cestovnom prometu. Ovdje navodimo neke najvažnije razloge kao što su: a) vožnja bez vozačke dozvole (ili određena ograničenja u pogledu vozačke dozvole, oduzeta vozačka dozvola i sl.), b) upotreba vozila koje nema prometnu dozvolu i c) neovlaštena vožnja. Radi

⁵ Tako se ne bi kao osigurani slučaj mogao smatrati štetni događaj nastao požarom koji je prouzrokovan opuškom cigarete koji je pješak bacio pri šetnji (Harbauer, 2004, 664).

se zapravo o obvezama osiguranika na određeno ponašanje (vožnja uz valjanu vozačku dozvolu, postojanje prometne dozvole za motorno vozilo i da vožnja bude ovlaštena) pa njihova povreda dovodi do oslobođenja osiguratelja od obveze prema osiguraniku (Böhme, 340). Svrha je takvih odredbi smanjenje opasnosti odnosno rizika prije nastupa osiguranog slučaja. Kao dodatna pretpostavka za gubitak prava iz osiguranja traži se postojanje adekvatne uzročne veze između skrivljenog ponašanja (vožnja bez vozačke dozvole, nepostojanje prometne dozvole, neovlaštena vožnja) i nastalog osiguranog slučaja. Međutim ta se veza uvijek pretpostavlja, odnosno osiguranik mora dokazati da takva adekvatna veza ne postoji, tj. da skrivljeno ponašanje osiguranika nije dovelo do nastanka određenih pravnih troškova koje mora snositi osiguratelj. S druge je strane osiguratelju dovoljno dokazati objektivnu povredu spomenutih obveza da bi se oslobodio od obveza snošenja pravnih troškova prema osiguraniku.

7. UTJECAJ STJECANJA NOVIH I OTUĐENJA POSTOJEĆIH VOZILA NA POSTOJANJE POKRIĆA

Pri svakoj bi promjeni vozila osiguranik imao obvezu prijaviti osiguratelju stjecanje novog ili otuđenje postojećeg vozila kako bi osiguratelj mogao pravilno procijeniti novonastali rizik (Harbauer, 2004, 704). Ako osiguranik zanemari ovu obvezu, a nastupi osigurani slučaj, tada bi se osiguratelj oslobodio obveze prema osiguraniku.

Ako osiguranik otuđi postojeće vozilo (odnosno izgubi položaj ovlaštenog posjednika u pogledu postojećeg vozila), a istodobno stekne i novo vozilo (ili postane njegov ovlašten posjednik), tada bi se osigurateljska zaštita protezala i na to novo vozilo. Ako osiguranik uz postojeće vozilo postane vlasnikom ili ovlaštenim posjednikom i nekog drugog vozila, tada se osigurateljska zaštita proširuje i u pogledu novog vozila. No ako osiguranik odluči zadržati postojeće i naknado stečeno vozilo, tada se smatra da je riječ o povećanju rizika te se shodno tomu treba uplatiti i dodatna premija.

U slučaju da osiguranik kao vlasnik vozila otuđi vozilo ili ako izgubi položaj ovlaštenog posjednika vozila, a u određenom roku naknadno ne stekne novo vozilo, ili ne postane ovlašten posjednik drugog vozila, tada je riječ o djelomičnom smanjenju rizika te se osigurateljska zaštita ograničuje samo na svojstvo osiguranika kao pješaka (biciklista) ili vozača tuđeg vozila, a premija prema osiguratelju tada se smanjuje u odgovarajućem iznosu.

8. POSEBNO O OPZ-U U PROMETNIM STVARIMA ZA TRANSPORTNA PODUZEĆA

Za transportna poduzeća osigurateljska praksa nudi mogućnost sklapanja posebnog osigurateljskog pokrića pravnih troškova u cestovnom prometu. Osigurateljska zaštita ugovara se za sve vozače kao zaposlenike transportnog poduzeća u izvršavanju radnih dužnosti koje se odnose na djelatnost prijevoza transportnog poduzeća (Harbauer, 2004, 723). Riječ je zapravo o osiguranju za tuđi račun (čl. 929. ZOO-a) kojim poduzeće kao ugovaratelj osiguranja sklapa ugovor o OPZ-u u prometnim stvarima u korist svih svojih zaposlenika kao vozača (Van Bühren, Plote, 2007, 231). Premija osiguranja izračunava se prema broju osiguranih vozača, pa shodno tomu postoji i obveza poduzeća na prijavu svakog vozača koji će biti pokriven osigurateljskim pokrićem.

9. SPECIFIČNE OBVEZE OSIGURANIKA PREMA OSIGURATELJU PRAVNE ZAŠTITE U CESTOVNOM PROMETU

Na kraju još da spomenemo neka specifična prava i obveze koje osiguranik ima prema osiguratelju pravne zaštite u cestovnom prometu.

Prije svega potrebno je spomenuti specifično pravo osiguranika na slobodan izbor odvjetnika (tj. pravnog zastupnika) koji će ga zastupati u eventualnim pravnim postupcima. Osiguraniku se dopušta da izabere odvjetnika od svog povjerenja. Cilj je tog prava da se maksimalno zaštite interesi osiguranika pravne zaštite, odnosno njegova neovisnost u vođenju pravnih postupaka u odnosu na osiguratelja pravne zaštite. Osiguratelj ne bi smio uvjetovati pokriće izborom određenog odvjetnika kojeg predlaže sam osiguratelj. Pravo na slobodan izbor odvjetnika osiguraniku pravne zaštite izričito priznaje čl. 89., st. 4. Zakona o osiguranju.

U pogledu obveza osiguranika svakako je potrebno navesti obvezu potpunog i istinitog obavještanja osiguratelja o svim bitnim činjenicama osiguranog slučaja (tzv. obveza informiranja). Osiguranik bi morao prijaviti sve okolnosti, tj. i one okolnosti i činjenice koje mu ne idu u prilog i koje kao takve ne bi naveo u svojoj obrani.

Zatim bi tu postojala obveza suradnje osiguranika s osigurateljem, prema kojoj osiguranik ima obvezu navođenja (prijave) svih dokazna sredstva te njihovo dostavljanje na raspolaganje osiguratelju po njegovu zahtjevu, kao i obvezu

redovitog obavještanja osiguratelja o stanju stvari i tijeku postupka. Ovdje bi spadala i obveza osiguranika da od osiguratelja pribavi odobrenje za ulaganje pojedinog pravnog sredstva ili poduzimanja pojedine procesne radnje radi održavanja nastalih pravnih troškova što je moguće nižima, odnosno da se snose samo oni pravi troškovi koji su doista nužni i potrebni za ostvarivanje pravnih interesa osiguranika.

Konačno, postoji i opća obveza propuštanja svih onih radnji koje mogu dovesti do povećanja troškova ili do njihove otežane naknade od protivne strane, odnosno obveza poduzimanja takvih radnji koje dovode do smanjenja pravnih troškova. Primjerice pobijanje pogrešne sudske odluke koja se odnosi na naknadu i visinu troškova postupka. Zatim poduzimanje radnji kojima se prigovara na previsoku postavljenu vrijednost predmeta spora te poduzimanje radnji u skladu sa savjesnim korištenjem procesnih ovlaštenja, tj. da se s „jeftinijim“ procesnim radnjama ostvaruje isti cilj.

10. ZAKLJUČAK

Osiguranje pravne zaštite u cestovnom prometu predstavlja samostalno osigurateljsko pokriće koje je neovisno o postojanju pokrića iz osiguranja od autoodgovornosti. Pokriće iz OPZ-a u cestovnom prometu može se vezati s: 1) vlasnikom/ovlaštenim korisnikom vozila, 2) samim vozilom, te 3) osobom vozača (vozač uživa osigurateljsku zaštitu neovisno o tome čijim vozilom upravlja, svojim ili tuđim). Različiti oblici pokrića OPZ-a u cestovnom prometu omogućuju osiguraniku da izabere onaj oblik koji najviše odgovara njegovim potrebama. Svakako da se daljnjim razvojem tržišta mogu pojaviti i daljnji oblici pokrića ove vrste OPZ-a.

Pokriće OPZ-a u cestovnom prometu mora biti formirano tako da pruži potpunu zaštitu osiguranicima. Dakle osim pokrića pravnih troškova u vezi s rješavanjem zahtjeva za naknadu štete nastalih motornim vozilom u pogonu (što je naročito pogodno za osiguranika pravne zaštite koji kao tužitelj zahtijeva naknadu štete koju je pretrpio motornim vozilom u pogonu), pokriće pravnih troškova mora se odnositi i na sve ostale pravne situacije u kojima se javlja potreba za pravnom pomoći osiguraniku (pravna zaštita u vlasničkopравnim sporovima, pokriće pravnih troškova u pogledu sporova iz ugovora o prodaji, uporabi, iskorištavanju i održavanju vozila, obrana u prekršajnim i kaznenim postupcima, poreznim i upravnim postupcima u vezi s vozilima, vozačkom dozvolom i dr.).

Osim vlasnika, ovlaštenog korisnika i vozača vozila radi pružanja potpune pravne zaštite preporučuje se da se u osigurateljsko pokriće uključe i osobe koje su članovi njihovih obitelji, njihovi zaposlenici, ako su ovlašteni na uporabu vozila i dr.

Na kraju valja napomenuti da osiguranici u OPZ-u imaju i pravo na slobodan izbor odvjetnika/pravnog zastupnika u sporovima. Osiguranik izabire odvjetnika kao pravnog zastupnika u kojeg ima najviše povjerenja, jer je osiguranik gospodar parnice, a ne osiguratelj. Prijedlozi glede izbora odvjetnika od osiguratelja neobvezujući su za osiguranika.

LITERATURA:

- Böhme, W. (2007). Allgemeine Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB), Kommenar, 12. Aufl., Karlsruhe: Verlag Versicherungswirtschaft.
- Van Bühren, H., Plote, H. (2007). ARB Rechtsschutzversicherung Kommentar, München: Verlag C. H. Beck.
- Ćurković, M. (1993). Osiguranje pravne zaštite, *Osiguranje i privreda*, 33 (5), 22-25
- Harbauer, W. (2004). *Rechtsschutzversicherung, Kommentar zu den Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB 75 und ARB 94/2000)*, 7. völlig neu bearbeitete Aufl., München: Verlag C. H. Beck.
- Ivanjko, Š. (2005). Osiguranje pravne zaštite. U: *Zbornik radova Aktualnosti građanskog i trgovačkog zakonodavstva i pravne prakse*, (str. 39-49), br. 3., Mostar: Pravni fakultet Sveučilišta u Mostaru.
- Lui, A. (1990). Osiguranje pravne zaštite u prometu te zaštitno pismo u prometu, *Osiguranje i privreda*, 30 (4-5), 55-58
- Poltera, D., (1999.) *Rechtsschutzversicherungsvertrag und das Verfahren bei Meinungsverschiedenheiten in der Schadenabwicklung*, St. Gallen, Niedermann Druck AG.

PRAVNI IZVORI:

1. Zakon o obveznim odnosima (ZOO), NN, br. 35/05, 41/08, 125/11
2. Zakon o osiguranju, NN, br. 151/05, 87/08, 82/09, 54/13, 94/14.
3. Pravilnik o rasporedu vrsta i rizika po skupinama i vrstama osiguranja, NN, br. 139/06.

Loris Belanić, PhD, Assistant Professor,
University of Rijeka, Faculty of Law, Croatia

LEGAL EXPENSES INSURANCE CONTRACT IN ROAD TRAFFIC

By entering into a Legal Expenses Insurance (LEI) Contract, the insurer undertakes to settle any legal expenses (e.g. court costs and attorney's fees) the insured may have when in need of legal protection. Given that legal expenses insurance does not provide general coverage, different kinds of legal relationships, legal situations and fields require different forms of legal expenses insurance coverage. One of those specialized fields is road traffic.

In the field of road traffic, legal expenses insurance provides the insured with coverage against the risk of incurring legal expenses when asserting their rights through legal procedures related to traffic and the motor vehicle (e.g. disputes over vehicle use, ownership and vehicle-related mandatory rights, traffic offences, criminal proceedings, administrative proceedings related to vehicles, driver's licenses, vehicle license, distraints, etc.). Bearing that in mind, legal expenses insurance coverage in road traffic should be regarded as independent of motor vehicle liability insurance coverage and of the so-called legal protection clause included in motor vehicle liability insurance terms and conditions.

The paper initially discusses the very notion and general purpose of legal expenses insurance and it goes on to more specific issues related to legal expenses insurance in road traffic, such as the insured, the range of coverage and insurance exclusions.

***Keywords:** legal expenses insurance, insurance contract, legal expenses.*

Berislav Matijević
CROATIA osiguranje d.d.
Berislav.Matijevic@crosig.hr

Pregledni znanstveni članak

LANČANI SUDAR - NE/PRILIKA ZA OSIGURATELJE I OŠTEĆENIKE -¹

Specifičnu vrstu prometnih nesreća čine masovne prometne nesreće ili tzv. lančani sudari motornih vozila. Lančanim sudarom nazivaju se prometne nesreće u kojima su se sudarila najmanje tri motorna vozila. U radu se najprije iznose opće postavke o odgovornosti za štetu u slučaju sudara motornih vozila, zatim primjena tih postavki kod rješavanja predmeta iz automobilske odgovornosti u slučaju lančanog sudara motornih vozila te zaključno, na osnovi rezultata primjene pravila o odgovornosti za štetu u slučaju lančanog sudara motornih vozila, predlažu se moguća i poželjna rješenja po uzoru na rješenja koja se primjenjuju u Italiji (ANIA), Švicarskoj Konfederaciji (ASA/SVV) te u Francuskoj (FFSA).

Ključne riječi: motorno vozilo, prometna nesreća, lančani sudar, odgovornost za štetu, naknada štete iz osiguranja od automobilske odgovornosti.

1. UVOD: CESTOVNI PROMET I NJEGOVA SIGURNOST

O masovnim **prometnim nesrećama motornih vozila, tzv. lančanim sudarima**, kao **specifičnom riziku cestovnog prometa**, ne može se govoriti bez zadiranja u ukupnu politiku društva. U takvom funkcionalnom odnosu **politika društva - prometna politika**, prometna politika se definira kao skup mjera koje poduzimaju različiti društveni i ekonomski subjekti radi postizanja **optimalnog razvoja prometnog sustava zemlje** odnosno radi **povećanja njegova doprinosa razvoju društva**². U skladu s time, prometna se politika ubraja u skupinu tipičnih sektorskih politika s obzirom na to da **vodi računa o osobitostima prometa kao zasebne djelatnosti**.³

U Republici Hrvatskoj, nakon osamostaljenja, težište prometne politike stavljeno je na razvoj prometne infrastrukture, pri čemu je **najveću potporu prometne politike imao upravo cestovni promet**⁴. Razvoj i izgradnja cestovne prometne infrastrukture u RH (ponajprije izgradnja mreže autocesta), unaprijedili su cestovni promet u svim segmentima, međutim sve složeniji uvjeti u cestovnom prometu, kao i konstantna potreba povećanja mobilnosti čovječanstva, zahtijevaju da se posebna i odgovarajuća pozornost obrati i na njegovu sigurnost. **Sigurnost prometa na cestama označava kakvoću odnosa u prometu na cestama, koju obilježava stanje zaštićenosti sudionika i dobara**.⁵

Sigurnost prometa na cestama zahtijeva i odgovarajuću pravnu regulativu. Propisi o sigurnosti prometa, iako ponajprije spadaju u domenu javnog prava, ipak imaju neobičnu važnost i za imovinskopravne odnose, jer se na temelju njih često utvrđuje dužnost naknade štete i u ugovornim i u izvanugovornim odnosima.⁶ U tom smislu govori se i o **cestovnom sigurnosnom prometnom pravu**⁷ kao jednoj relativno mlađoj grani prava koja svoj razvoj započinje početkom XX. stoljeća, tj. paralelno s razvojem automobilizma.⁸

U Republici Hrvatskoj osnovni pravi akt kojim se normira sigurnost prometa na cestama je **Zakon o sigurnosti prometa na cestama**⁹ (dalje u tekstu **ZSPC**). Njime se utvrđuju temeljna načela međusobnih odnosa i ponašanje sudionika

¹ stavovi izraženi u ovom radu osobni su stavovi autora koji ne odražavaju nužno i stavove Društva u kojem je autor zaposlen niti se oni mogu Društvu pripisati

² Novaković S. (1975), *Ekonomika saobraćaja*, Beograd, Suvremena administracija, str.54.

³ Padjen J. (2003), *Prometna politika hrvatske*, Zagreb, Masmedia, str. 21.

⁴ usporedbe radi ističemo da su u razdoblju od 1991. do 1999. ulaganja u ceste bila šest puta veća nego ulaganja u željeznice (u tom je razdoblju u cestovni promet uloženo 2.375,1 mln USD, dok je u onaj željeznički uloženo 386,3 mln USD)

⁵ Pavišić B. i dr. (1996), *Komentar Zakona o sigurnosti prometa na cestama*, Rijeka, Pf u Rijeci, str.37.

⁶ Jakaša B. (1969), *Kopneno i zračno saobraćajno pravo*, Zagreb, Informator, str.71.

⁷ Nadvornik B. (1978), *Osnove saobraćajnog prava*, Osijek, Pf u Osijeku, str. 20.

⁸ prvi zakon o sigurnosti prometa na cestama (Highway Act) donesen je u Velikoj Britaniji 1855. godine (Izvor: *Povijest čovječanstva* (1969), sv. br. VI., knj. br. 1., Zagreb, Naprijed, str. 381.)

⁹ Nar. nov. br. 67/08, 48/10, 74/11, 80/13, 158/13, 92/14

i drugih subjekata u prometu na cesti¹⁰. ZSPC blanketno propisuje da se pod **prometom na cestama** podrazumijeva: **promet vozila, pješaka i drugih sudionika u prometu na javnim cestama i nerazvrstanim cestama koje se koriste za javni promet**¹¹.

Iako **ne postoje službene statistike o broju masovnih – lančanih prometnih nesreća**, prema **Biltenu o sigurnosti cestovnog prometa 2013.**¹² (dalje u tekstu **Bilten**), analizom **vrsta prometnih nesreća** u 2013. godini, prema kategoriji – **vožnja u slijedu**, evidentirano je 4.250 prometnih nesreća od ukupno evidentiranih 16.676 prometnih nesreća u ovoj kategoriji¹³; analizom prometnih nesreća prema uzroku – pogreška vozača – **vožnja na nedozvoljenoj udaljenosti**, evidentirane su 2.463 prometne nesreće¹⁴,¹⁵ iz čega se može zaključiti da su i **masovne prometne nesreće – lančani sudari uključene u navedene statistike**, ali se **sa sigurnošću ne može utvrditi u kojem broju odnosno postotku sudjeluju** u navedenim statistikama, međutim **izvjesno je da njihov „štetni potencijal“ nije zanemariv**¹⁶.

2. SIGURNOST CESTOVNOG PROMETA-OSIGURANJE ODAUTOMOBILSKE ODGOVORNOSTI - NAKNADA ŠTETE

Nasuprot jednoj idealnoj sigurnosti prometa na cestama stoji opasnost ili rizik nastanka društveno nepoželjnih posljedica – prometnih nesreća, tako da danas pojam sigurnosti u prometu označava ne samo sigurnost bez štetnih posljedica nego i sigurnost u smislu da ako nastupe štetne posljedice, one će biti adekvatno i naknađene¹⁷. U cestovnom prometu, *kao osnovni mehanizam zaštite oštećenih osoba, društvo je iznašlo uvođenjem obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti*¹⁸. Tako da u sustavu imovinskog prava, posebice prava osiguranja, reguliranje odnosa kojima se „osigurava naknada za štetu“ prouzročenu upotrebom motornih vozila, zauzima vrlo istaknuto mjesto.¹⁹

U odnose koji nastaju zbog uporabe i korištenja prometnih sredstava spadaju i oni imovinskopravnog karaktera, konkretnije odgovornost za štetu koja nastane kao posljedica prometne nezgode.

Pritom se pravi²⁰ distinkcija između međusobne odgovornosti aktivnih sudionika i odgovornosti prema trećima (osobama ili stvarima).

U skladu sa svrhom ovog rada, u njemu ćemo se dalje ograničiti samo na iznošenje tematike u vezi s međusobnom odgovornošću aktivnih sudionika prometnih nezgoda.

Unatoč tome što je *motorno vozilo u pokretu opasna stvar* (zbog čega je i uvedena objektivna odgovornost prema „trećim osobama“), i unatoč tome što je ono **opasno i za onoga tko njime upravlja**, kada je u pitanju **međusobna odgovornost aktivnih sudionika**²¹ prometne nezgode za tako prouzročene štete, prevladava gledište da se **odgovornost**

¹⁰ ZSPC čl. 1., st.1.

¹¹ ZSPC čl. 1., st. 2.

¹² Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske (2014), *Bilten o sigurnosti cestovnog prometa 2013*, Zagreb

¹³ Bilten, str. 45.

¹⁴ Bilten, str. 59.

¹⁵ *vožnja u slijedu* i *vožnja na nedozvoljenoj udaljenosti* spadaju u najčešće uzroke masovnih prometnih nesreća

¹⁶ vidjeti primjerice ove tekstove: „*U lančanom sudaru 27 vozila ozlijeđeno 7 ljudi na zagrebačkoj obilaznici*“, dnevne novine „24 sata“ od 16. 11. 2011., „*Gužve na cestama, u Svetom Roku lančani sudar 5 vozila*“, dnevne novine „Večernji list“ od 16. 8. 2014., „*Lančani sudar na autocesti A1 Zagreb-Split*“, dnevne novine „Novi list“ od 7. 7. 2012., „*Kaos na autocesti: Prevrnula se „hitna“ - lančani sudar kod Tuhobića*“, dnevne novine „Novi list“ od 20. 4. 2012., „*Lančani sudar u Zagrebu - u nesreći sudjelovalo pet vozila, promet u smjeru zapada blokiran*“, dnevne novine „Jutarnji list“ od 20. 5. 2014., „*Horor na autocesti – u lančanom sudaru troje poginulih – sudjelovalo dvadesetak automobila*“, dnevne novine „Jutarnji list“ od 30. 11. 2013., „*Prometni kaos u Slavonskoj – sudarilo se osam automobila*“, dnevne novine „Večernji list“ od 22. 2. 2013., „*Makarska: lančani sudar uzrokovao kilometarske kolone na magistrali – dvoje ozlijeđenih*“, dnevne novine „Slobodna Dalmacija“ od 16. 7. 2013., „*S 2,05 promila alkohola skrivio lančani sudar*“, dnevne novine Glas Slavonije“ od 21. 3. 2013., „*U tunelu sv. Rok dogodio se lančani sudar – jedna osoba ozlijeđena*“, dnevne novine „Zadarski list“ od 3. 8. 2008. i sl.

¹⁷ pravo se ovom problematikom počelo baviti krajem XIX. i početkom XX. stoljeća, kada je masovna izloženost osoba i stvari prometnim rizicima počela zahtijevati posebno normiranje. To normiranje kretalo se u dva pravca:

- propisujući uvjete i načine uporabe i korištenja prometnih sredstava,
- regulirajući odnose koji nastaju zbog uporabe i korištenja tih prometnih sredstava.

¹⁸ Čurković, M. (2007), *Obvezna osiguranja u prometu*, Zagreb, Inženjerski biro, str.8.

¹⁹ u tom smislu preporučujemo konzultirati kapitalna djela iz ovog područja, primjerice: Jankovec I. (1977), *Obavezno osiguranje za štetu od motornih vozila*, Beograd, Savremena Administracija; Cigoj S. (1982), *Avtomobilist – odškodinska odgovornost in zavarovanje odgovornosti*, Ljubljana, Časopisni zavod Uradni list SR Slovenije; Čurković, M. (1986), *Međunarodna karta osiguranja motornog vozila*, Zagreb, Stručna biblioteka Croatia zajednice osiguranja i osoba; Trkulja-Obreza, M. (1988), *Osiguranje od odgovornosti za štete od motornih vozila sa naročitim osvrtom na Jugoslovensko pravo*, doktorska disertacija (neobjavljeno), Sarajevo, Pf u Sarajevu, i sl.

²⁰ iako u naravi sve manje, s obzirom na sve veći stupanj objektivizacije odgovornosti u ovoj vrsti osiguranja (npr. *no fault sustavi*)

²¹ pritom mislimo na one sudionike prometne nezgode koji su izravno svojim ponašanjem (vožnjom – vozači, vlasnici, korisnici) sudjelovali u dinamici nastanka sudara motornih vozila

za te štete prosuđuje prema pravilima subjektivne odgovornosti²² jer je riječ o odštetnim zahtjevima koji se odnose na one štete koje su si sami imao motornih vozila uzrokovali međusobno, i to svojom vlastitom krivnjom²³, u kojem slučaju nema jednostavne podjele zainteresiranih osoba na štetnike i oštećenike, jer svatko o njih ima istovremeno ulogu: i oštećenog i štetnika, i vjerovnika i dužnika naknade²⁴.

Zaključuje se da se smatralo, očigledno, da u takvim slučajevima kad vlasnici sami sebi uporabom motornog vozila uzrokuju štetu, nije opravdano na tu štetu primjenjivati kriterij objektivne odgovornosti²⁵, jer se ne radi o posebnoj potrebi zaštite treće osobe u odnosu na opasnu stvar²⁶.

U pitanju je njihov unutrašnji odnos koji se pravno tretira kao odnos njihova međusobnog potraživanja, kao njihov međusobni odštetni zahtjev, koji se prosuđuje po pravilima o odgovornosti po osnovi njihove krivnje.²⁷

Krivnja je subjektivan odnos štetnika prema uzrokovanju štete²⁸, tj. krivnja je takav unutrašnji psihički odnos, svijest i volja, učinioca prema štetnoj radnji i šteti, kao njenoj posljedici, koji pravni poredak nepovoljno ocjenjuje.²⁹

Tako da s gledišta krivnje, sudare motornih vozila možemo podijeliti u tri grupe:

- na one kod kojih je isključivo kriv jedan sudionik,
- na one kod kojih su kriva dvojica (ili više njih) sudionika, i
- na one kod kojih nema krivnje nijednoga sudionika.³⁰

Analogno navedenim inačicama prometne nesreće – sudara, međusobne odštetne zahtjeve vlasnika motornih vozila regulira (i postavlja načela odgovornosti za svaku od njih) Zakon o obveznim odnosima³¹ - dalje u tekstu ZOO, u čl. 1072., st. 1.- 3., koje prenosimo:

„(1) Kad je šteta prouzročena pogonom dvaju ili više vozila, svu štetu snosi vlasnik vozila koji je isključivo kriv za štetni događaj.

(2) Ako postoji obostrana krivnja, svaki vlasnik odgovara drugomu za njegovu štetu razmjerno stupnju svoje krivnje.

(3) Ako nema krivnje nijednog, vlasnici odgovaraju na jednake dijelove ako pravičnost ne zahtijeva što drugo.“

Prvi stavak citirane odredbe je jasan, dođe li do prometne nezgode uzrokovane motornim vozilom u pokretu isključivom krivnjom jednog imatelja, on sam snosi svoju štetu i duguje naknadu drugo/i/m imatelj/u/ima.³²

Drugi stavak citirane odredbe, koji govori o obostranoj krivnji imatelja motornih vozila, može se okarakterizirati dvojbena.

Prvo, stavak govori o obostranoj krivnji³³, dakle stavak pretpostavlja prometnu nesreću sa samo dva sudionika,

²² Klarić, P. (1987), *Odgovornost u slučaju nezgode izazvane motornim vozilom u pokretu*, Zagreb, Naša Zakonitost br. 9.-10., str. 1058.

²³ Vizner, B. (1978), *Komentar zakona o obveznim (obligacionim) odnosima*, Knjiga II, Zagreb, naklada pisca, str. 803.

²⁴ Radišić, J. (1976), *Imovinska odgovornost za štetu izazvanu motornim vozilom*, Beograd, Institut društvenih nauka, str. 82.

²⁵ kao što je to slučaj kad su u pitanju oštećene treće osobe (v. ZOO čl. 1069.)

²⁶ Brežanski, J. (2011), *Odgovornost za štetu od opasne stvari izazvane motornim vozilom u pogonu*, u *Odgovornost za štetu i osiguranje od odgovornosti za štetu*, Zagreb, Inženjerski biro, str. 70.

²⁷ Vizner, B. (1978), o. cit., bilj. br. 24., str. 805.

²⁸ Crnić, I. (1995), *Naknada štete*, Zagreb, Organizator, str. 20.

²⁹ Grbin, I. (1987), *Pretpostavke odgovornosti za štetu i odgovornost po osnovi krivnje*, Zagreb, Naša zakonitost, br. 9.-10., str. 989.

³⁰ Čurković, M. (1980), *Odgovornost za štetu nastalu sudarom motornih vozila*, Zagreb, Naša zakonitost, br. 11.-12., str. 141.

³¹ Nar. nov. br. 35/05, 41/08 i 125/11

³² tako je ocijenjeno: „da je riječ o odgovornosti u slučaju nezgode izazvane motornim vozilom u pokretu isključivom krivnjom imatelja vučnog vozila i prikolice kad se prikolica otkvačila od vučnog vozila zbog tehničke neispravnosti tog vozila i naletjela na vozilo oštećenika“ (Vs., Rev-682/89 od 20. 9. 1990., obj. u PSP-51/113), odnosno: „Zahtjev vlasnika jednog motornog vozila prema vlasniku drugog motornog vozila za štetu nastalu u vožnji zbog izbacivanja kamena, prosuđuje se po načelu krivnje. Uzajamni odštetni zahtjevi kauzalno odgovornih osoba, pa prema tome i osiguravajućih organizacija koje za njih odgovaraju po propisima o obveznom osiguranju u prometu prosuđuje se po načelu krivnje. Zato zahtjev vlasnika jednog motornog vozila prema drugom za štetu nastalu u vožnji uslijed izbacivanja kamena ispod kotača jednog vozila i oštećivanja drugoga treba prosuđivati po tom načelu (čl. 178., st. 1. do 3. Zakona o obveznim odnosima)“, (VSRH, Rev 2396/1998-2 od 4. ožujka 1999. godine, obj. u IO VSRH 1/99)

³³ Tako je ocijenjeno: „Da bi se moglo pravilno odgovoriti na prigovor tuženice da postoji i tužiteljeva krivnja za nastanak štetnog događaja i štete potrebno je utvrditi na koji se način u prometu tom prilikom ponašao tužitelj, jer će se tek nakon toga moći ocijeniti da li je tužitelj postupao protivno prometnim propisima te da li je i eventualno protupravno postupanje tužitelja uzrokovalo nastanku sudara motornih vozila. Ovo iz razloga što činjenica da se tužitelj svojim motornim vozilom kretao cestom s prvenstvom prolaza, sama za sebe, ne isključuje mogućnost postojanja i krivnje vozača motornog vozila koji se kretao cestom s prvenstvom prolaza (primjerice ostvarivanje prava prvenstva prolaza na silu). Zbog navedenog je za ocjenu da li ima mjesta primjeni čl. 178., st. 2. ZOO-a potrebno utvrditi na koji se način svojim motornim vozilom kretao tužitelj neposredno prije nastanka sudara motornih vozila (ograničenje brzine prometnim znakom, brzina kretanja, preglednost raskršća, mogućnost izbjegavanja sudara i sl.)“ (VSRH, Rev 105/05 od 16. 2. 2005. – www.vsrh.hr), odnosno: „Materijalno-pravno pitanje odnosi se na primjenu odredbe čl. 178. st. 2. i čl. 192. Zakona o obveznim odnosima (Narodne novine broj 53/91, 73/91, 3/94, 7/96, 112/99 – dalje: ZOO), tj. da li postoji podijeljena odgovornost za štetu kada je do štete došlo sudarom motornih vozila, ako je utvrđeno da se tužitelj uključivao sa sporedne ceste na cestu s prednošću prolaza bez zaustavljanja iako je postojao prometni znak obveznog zaustavljanja STOP, a osiguranik tuženice se kretao cestom s prednošću prolaza brzinom od 92 km/h, na mjestu na kojem je ograničenje brzine iznosilo 50 km/h, te do sudara ne bi došlo pod pretpostavkom da se osiguranik tuženice kretao brzinom od 83 km/h. Pogrešan je stav drugostupanjskog suda kad navodi da je neodlučno to što je brzina vozila osiguranika tužene bila veća od dopuštene (92 km/h) na mjestu gdje je ograničenje brzine 50 km/h te da do sudara ne bi došlo da se osiguranik tužene u trenutku kočenja kretao brzinom do 83 km/h, smatrajući da je osnovni uzrok prometne nezgode u propustu vozačice vozila tužitelja, koja se nije zaustavila na znak STOP i nije propustila

sudar samo dvaju vozila i krivnju dvaju imatelja, a što je u slučaju kada u prometnoj nezgodi ima više od dva sudionika ili kada se radi o tzv. lančanom sudaru? *Drugo*, iz njegove bi doslovne interpretacije proizlazilo da je ona u suprotnosti s načelom pravičnosti, stoga bi takvu zakonsku odredbu trebalo tumačiti u smislu da **svaki sudionik odgovara za ukupnu štetu koju je uzrokovao drugom sudioniku (drugim sudionicima, op. a.) razmjerno stupnju svoje krivnje za prometnu nezgodu**³⁴. Situacija bi bila puno jasnija kad bi navedeni stavak (čitaj: *de lege ferenda*) glasilo: ***Ako postoji krivnja više sudionika, svaki sudionik odgovara za ukupnu štetu koju je uzrokovao ostalim sudionicima razmjerno stupnju svoje krivnje za prometnu nezgodu.***

Treći stavak citirane odredbe, koji govori o tome *ako nema krivnje nijednog, imaoći odgovaraju na ravne dijelove ako razlozi pravičnosti ne zahtijevaju što drugo* također nije jasan. Javlja se neka pitanja koja su bez odgovora. Što se, zapravo, htjelo njime regulirati: je li se njime htjela (a uvijek u slučaju prometne nezgode izazvane motornim vozilima u pokretu) **uvesti odgovornost po osnovi krivnje i za slučajno (lat. *casus*) nastale štete**³⁵; je li se njime htjela **na ovom mjestu (posebno) regulirati (odgovaraju na ravne dijelove) podijeljena odgovornost**³⁶ sudionika prometne nezgode izazvane motornim vozilima u pokretu; ili se je pak htjela **uvesti i objektivna odgovornost i kod međusobno prouzročenih šteta** sudionika prometne nezgode izazvane motornim vozilima u pokretu, a **gdje se pravičnost javlja samo kao korektivni kriterij u odnosu na prouzročenje**?³⁷ Konačno, možda se njime htjelo regulirati slučajeve **odgovornosti za sudar za koji se ne može dokazati tko je kriv, ali je sigurno da je netko kriv**?³⁸ Prema našem je mišljenju intencija zakonodavca (možda) bila regulirati upravo ovaj posljednji slučaj, ali je sama formulacija stavka nespretno izražena³⁹. I ovdje bi situacija bila puno jasnija kad bi navedeni stavak (čitaj: *de lege ferenda*) glasilo: ***Ako se krivnja imaoća ne može utvrditi, pretpostavlja se da su svi jednako krivi dok se ne dokaže suprotno.***

3. DEFINICIJA: MASOVNA PROMETNA NESREĆA – LANČANI SUDAR

Definiciju pojma „**masovna prometna nesreća – lančani sudar**“ ne sadrže niti ZSCP niti ZOO. Prema ZSCP-u, **prometnom nesrećom** smatra se: ***događaj na cesti, izazvan kršenjem prometnih propisa, u kojem je sudjelovalo najmanje jedno vozilo u pokretu i u kojem je najmanje jedna osoba ozlijeđena ili poginula, ili u roku od 30 dana preminula od posljedica te prometne nesreće, ili je izazvana materijalna šteta***^{40, 41}

vozilo osiguranika tužene koji se kretao cestom s prednošću prolaska. Cijeneći utvrđena nižestupajnskih sudova, ovaj revizijski sud zauzima pravno shvaćanje da su nižestupajnske odluke u suprotnosti s pravnim shvaćanjem ovog suda, te da u konkretnom slučaju postoji obostrana krivnja sudionika prometne nezgode za štetni događaj i nastalu štetu. Oba sudionika su se ponašala u prometu protivno prometnim propisima, te je njihovo postupanje dovelo do sudara njihovih motornih vozila. Zaključak o omjeru odgovornosti će donijeti prvostupajnski sud ocjenom svih provedenih dokaza i ocjenom načina kretanja motornih vozila, a primjenom odredbe čl. 178., st. 2. ZOO.“ (VSRH, Rev1634/2009 od 15.9.2010. – www.vsrh.hr)

³⁴ Klarić, P. (1987), o.cit., bilj. br. 22., str.1060.

³⁵ Slučaj je prema tome takav događaj koji se štetniku ne može pripisati u krivnju (VsH, Gž-2879/76 od 10. rujna 1977., PSP-12/28)

³⁶ podsjećamo da se podijeljena odgovornost - doprinos oštećenika vlastitoj šteti (ZOO čl.1092.) kao takva odnosi se na određenje opsega i visine naknade štete, a ne i na zasnivanje odgovornosti oštećenika.

³⁷ Klarić, P. (1987), o.cit., bilj. br. 22., str.1060.

³⁸ Čurković, M. (1980), o.cit., bilj. br. 29., navodi jedan takav klasičan i u praksi česti primjer: sudar na križanju reguliranom ispravnom svjetlosnom signalizacijom - semaforima, jedan od vozača je sigurno prošao kroz crveno svjetlo, ali oba tvrde da su prošli kroz zeleno, jedan je sigurno kriv ali se to ne može dokazati.

³⁹ tako je ocijenjeno: „*Imatelji motornih vozila odgovaraju na ravne dijelove kada nema krivnje ni jednog od njih (oštećenik nije ni na koji način pridonio nastanku štete, a nije utvrđena ni nepropisna odnosno nepravilna vožnja vozača nepoznatoga vozila), a ni razlozi pravičnosti u konkretnom slučaju ne zahtijevaju što drugo. Nesporno je (u ovom stadiju postupka) da je dana 12. lipnja 1987. u Rijeci na Grobničkom polju prilikom vožnje svojim motociklom tužitelj tjelesno povrijeđen od udara kamenčića odbačena ispod kotača nepoznata vozila u pogonu i da je tuženica odgovorna za naknadu štete tužitelju po propisima obveznog osiguranja od odgovornosti. Sporno je u svezi s tom odgovornosti je li ona isključiva ili se radi o podijeljenoj odgovornosti. Pravilna je ocjena sudova da parnične stranke prema članku 178. stavak 3. Zakona o obveznim odnosima - dalje ZOO - snose odgovornost za konkretnu štetu na ravne dijelove. Tužitelj očito nije ni na koji način pridonio nastanku štete, jer je prema činjeničnim utvrđenjima sudova vozio svoj motocikl minimalnom brzinom i oprezno u namjeri da ga parkira na parkiralištu tako da na njegovoj strani nema nikakve krivnje. S druge pak strane nije dokazana ni nepropisna odnosno nepravilna vožnja pa tako ni krivnja vozača nepoznata vozila za predmetni štetni događaj (baš ničim nije dokazano da je do izbacivanja kamenčića došlo uslijed nepravilnoga nagloga starta nepoznata vozila), a kad nema krivnje ni jednog imatelja motornog vozila, imatelji odgovaraju za naknadu štete na ravne dijelove, ako razlozi pravičnosti ne zahtijevaju što drugo. Da bi razlozi pravičnosti u konkretnom slučaju zahtijevali što drugo u smislu članka 178. stavak 3. ZOO također nije dokazano, a to ne proizlazi čak ni iz navoda samoga tužitelja o odlučnim okolnostima“ (VSRH, Rev 2199/1991 od 23. 1. 1992., obj. VSRH IO br 1/1993)*

⁴⁰ ZSCP čl. 2., st. 1., tč. 84.

⁴¹ tako je ocijenjeno: „*Intenzitet međusobnog sruza vozila odnosno visina nastale materijalne štete nije odlučna okolnost prilikom utvrđivanja je li nastali događaj prometna nesreća. „Žaleći se zbog pogrešno utvrđenog činjeničnog stanja, okrivljenik u odnosu na prekršaj iz toč. 1.) izreke pobijane presude ističe da se nije radilo o naletu na vozilo koje se nalazilo ispred njega, nego da je on to vozilo samo dotakao, kako je to i naveo u svojoj obrani, te da nikakve štete na tom vozilu nije bilo, zbog čega smatra da nisu ispunjena zakonska obilježja prekršaja za koji je proglašen u toč. 1.) izreke pobijane presude. Međutim okolnost intenziteta naleta na vozilo oštećenika, što se žalbom pobija, nije okolnost relevantna za procjenu radi li se o prometnoj nesreći. Naime odredbom čl. 2., st. 1., toč. 84., rečenica prva, Zakona o sigurnosti prometa na cestama propisano je: "84) "prometna nesreća" je događaj na cesti, izazvan kršenjem prometnih propisa, u kojem je sudjelovalo najmanje jedno vozilo u pokretu i u kojem je*

ZOO govori o *odgovornosti za štete izazvane motornim vozilom u pogonu*⁴². Ono što je izvjesno, pojmovi *prometna nesreća* (ZSCP) i *štete izazvane motornim vozilom u pogonu* (ZOO) obuhvaćaju i **sudar motornih vozila**, da li kao izravni sraz vozila - **direktan sudar** ili kada nije došlo do neposrednog međusobnog sraza vozila, ali je nepravilna vožnja jednog vozača imala za posljedicu nesreću drugog vozila - **indirektan sudar**.⁴³ K tome, ZSPC sadrži definiciju i **kolone vozila** kao *niza od najmanje tri vozila, osim bicikla, traktora, radnog stroja i zaprežnog vozila, koja su zaustavljena na cesti ili se kreću istom prometnom trakom u istom smjeru, pri čemu su brzina kretanja vozila i postupci vozača međusobno uvjetovani i između kojih ne može bez ometanja ući drugo vozilo*⁴⁴.

Na osnovi navedenog moguće je na jedan općeniti način definirati *masovnu prometnu nesreću – lančani sudar* kao **prometnu nesreću u kojoj su na bilo koji način sudjelovala tri ili više vozila u prometu u jednom neprekinutom vremenskom (kronološkom) slijedu**,⁴⁵ gdje sintagma *u jednom neprekinutom vremenskom (kronološkom) slijedu* predstavlja **točku razgraničenja između masovnih prometnih nesreća – lančanih sudara i sukcesivnih (uzastopnih) sudara kao skupa više pojedinačnih prometnih nesreća na istom mjestu nesreće ali sa određenim vremenskim (kronološkim) odmakom**^{46,47}.

Prema definiciji masovne prometne nesreće – lančanog sudara i primjeni čl. 1072., st. 1.–3. ZOO-a, moguće su sljedeće situacije:

- da se radi o **udaru jednog vozila u zastavljena vozila**,
- da se radi o **višestrukim udarima vozila u neprekinutom vremenskom slijedu**,
- da se radi o **masovnoj prometnoj nesreći – lančanom sudaru uzrokom koje nije skrivljeno ponašanje vozača**⁴⁸ **sudionika u prometu**, već krivnja druge osobe.

U **prvom slučaju**, *udaru jednog vozila u zastavljena vozila*, situacija je relativno jednostavna, **svu štetu snosi vlasnik vozila koji je isključivo kriv za štetni događaj** (ZOO čl. 1072., st. 1.).

U **drugom slučaju**, *višestrukim udarima vozila u neprekinutom vremenskom slijedu*, dolazi do primjene pravila o **obostranoj krivnji sudionika prema kojoj svaki vlasnik odgovara drugomu za njegovu štetu razmjerno stupnju svoje krivnje** (ZOO čl. 1072., st. 2.). **Primjena navedene odredbe u praksi** (a na stranu i teoretska razmatranja o njezinim dometima), koju osiguratelji primjenjuju tako da jednostavno po polici osiguranja vozila koje je udarilo u vozilo ispred sebe priznaju samo oštećenja na zadnjem djelu udarenog vozila⁴⁹, ne samo što **predstavlja „jalov“ posao za odgovorne osiguratelje**, i ne samo što **oštećene vlasnike vozila stavlja pred *probatio diabolica* utvrđivanja stvarne dinamike nastalih udara nego dovodi i do nekontroliranog generiranja sudskih procesa (uključujući i troškove s tim u vezi)**, a **vrlo često s neizvjesnim ishodom i za osiguratelje i za oštećenike**. Pritom se kao poseban rizik sporenja ističe **dovoljnost osigurane svote**. Prema **Zakonu o obveznim osiguranjima u prometu**⁵⁰ - dalje **ZOOP**, najniže propisane

najmanje jedna osoba ozlijeđena ili poginula, ili u roku od 30 dana preminula od posljedica te prometne nesreće, ili je izazvana materijalna šteta." Odredbom čl. 2., st. 1., toč. 85. Zakona o sigurnosti prometa na cestama propisano je: "85) "materijalna šteta u prometnoj nesreći" je šteta nastala na vozilima koja su sudjelovala u prometnoj nesreći ili na objektima, prometnim znakovima, signalizaciji i opremi na cestama." Slijedom citiranih zakonskih odredaba, jasno je i nedvojbeno da intenzitet međusobnog sraza vozila odnosno visina nastale materijalne štete nije odlučna okolnost prilikom utvrđivanja činjenice je li nastali događaj prometna nesreća, kako se to neosnovano tvrdi u žalbi. Nadalje, irelevantni su i neosnovani žalbeni navodi kojima okrivljenik ističe da na vozilu oštećenice nije nastala nikakva šteta, budući da su u zapisniku o očevidu opisana oštećenja na oba vozila (prednji desni dio branik i maska na vozilu okrivljenika te stražnji lijevi dio branik i vezni lim na vozilu oštećenice). Uostalom, i da se radi o događaju u kojem je materijalna šteta nastala samo na vozilu okrivljenika, radilo bi se o prometnoj nesreći u smislu odredaba Zakona o sigurnosti prometa na cestama, jer je obilježje prekršaja nastanak bilo kakve materijalne štete. Dakle, nema nikakve dvojbe da su se u ponašanju okrivljenika ostvarila zakonska obilježja prekršaja za koji je okrivljenik proglašen krivim u toč. 1.) izreke pobijane presude." (VPSRH, PŽ-13024/13 od 30. listopada 2013. godine – neobjavljeno, u izvorniku)

⁴² ZOO, Glava IX – Odsjek 4. – tč. 2.

⁴³ neki autori pojam neposrednog ili direktnog sudara nazivaju prometna nezgoda u užem smislu, a pojam posrednog ili indirektnog sudara nazivaju prometna nezgoda u širem smislu

⁴⁴ ZSCP čl. 2., st. 1., tč. 82.

⁴⁵ ili osigurateljnim rječnikom govoreći: u jednom štetnom događaju

⁴⁶ ili osigurateljnim rječnikom govoreći: u više štetnih događaja

⁴⁷ Malfese, F. – Malfese, D. (2008), *Manuale pratico della circolazione stradale*, Padova, CEDAM Ed., str. 422.

⁴⁸ ZSCP u čl. 34., st. 1. navodi temeljno pravilo: „Sudionici u prometu dužni su postupati u skladu s propisima o prometnim pravilima, prometnim znakovima postavljenim na cesti, prometnim svjetlima te znakovima i naredbama ovlaštenih osoba“.

⁴⁹ i gdje im tumačenje nekih presuda daje za pravo: „Zahtjev vlasnika jednog motornog vozila prema vlasniku drugog motornog vozila za štetu nasalu u vožnji zbog izbacivanja kamena, prosuđuje se po načelu krivnje. Uzajamni odštetni zahtjevi kauzalno odgovornih osoba, pa prema tome i osiguravajućih organizacija koje za njih odgovaraju po propisima o obveznom osiguranju u prometu prosuđuje se po načelu krivnje. Zato zahtjev vlasnika jednog motornog vozila prema drugom za štetu nastalu u vožnji uslijed izbacivanja kamena ispod kotača jednog vozila i oštećivanja drugoga treba prosuđivati po tom načelu (čl. 178., st. 1. do 3. Zakona o obveznim odnosima).“ (Vs, Rev-2396/98 od 4. ožujka 1999. godine, obj. u IO VSRH br. 1/1999)

⁵⁰ Nar. nov. br. 151/05,36/09,75/09 i 76/13

osigurane svote određene su **po jednom štetnom događaju**,⁵¹ tako da ako ima **više oštećenih osoba**, a ukupna je šteta veća od iznosa minimalno propisanih zakonskih svota (ili dobrovoljno ugovoreni viših), prava oštećenih osoba prema društvu za osiguranje razmjerno se smanjuju, a društvo za osiguranje koje je isplatilo jednoj oštećenoj osobi iznos veći od onoga koji joj pripada s obzirom na razmjerno sniženje naknade, jer unatoč poduzetim mjerama nije moglo znati da postoje i druge oštećene osobe, **ostaje u obvezi prema tim drugim osobama samo do visine iznosa minimalno propisane osigurane svote**.⁵² Trenutno važeća najniža osigurana svota na temelju ugovora o osiguranju od automobilske odgovornosti određena je: *u slučaju uništenja ili oštećenja stvari do iznosa od 8,550.000,00 kuna po štetnom događaju bez obzira na broj oštećenika*.⁵³

U trećem slučaju, masovnoj prometnoj nesreći – lančanom sudaru uzrokom koje nije skrivljeno ponašanje vozača sudionika u prometu, nego je u pitanju krivnja druge osobe, dolazi do primjene **općeg pravila o odgovornosti po osnovi krivnje**.⁵⁴ Krivnja neke druge osobe za masovnu prometnu nesreću – lančani sudar najčešće se odnosi **na odgovornost organizacija zaduženih za održavanje cesta: Poduzeće za održavanje cesta odgovara za štetu nastalu na zaustavljenom vozilu zbog naleta više vozila (lančani sudar) zbog zaleđenog kolnika**. Pravičan je zaključak nižestupanijskih sudova da je prvotuženica (Poduzeće za održavanje javnih cesta) odgovorna za nastalu štetu tužiteljici oštećenjem vozila tužiteljice, a ovo osnovom odredbe iz čl. 15. Zakona o javnim cestama (Narodne novine, broj 29/84). *Odgovornost prvotuženice temelji se na propustu održavanja ceste - dakle na kriteriju krivnje. Propust prvotuženice sastoji se u tome što konkretne zgrade predmetnu cestu nije posula, a što je prema navedenoj zakonskoj odredbi bila njezina dužnost. Uzrok predmetne nezgode u kojoj je oštećeno vozilo tužiteljice leži u propustu prvotuženice da zaleđeni kolnik posipa, a kako je u trenutku nezgode vozilo tužiteljice bilo zaustavljeno kao i vozilo policije marke Golf, to se ne nalazi da bi u konkretnom slučaju sama činjenica zaustavljenosti vozila tužiteljice mogla predstavljati suodgovornost za nastup štetnog događaja. Ovo stoga što je i vozilo iza, i to marke Golf, u trenutku nalijetanja ostalih vozila bilo zaustavljeno pa nije ono svojim nekontroliranim kretanjem prouzročilo prometnu nezgodu i oštećenje vozila tužiteljice. Prema tome kraj utvrđenih činjenica da je vozilo tužiteljice bilo zaustavljeno, a dapače i vozilo iza njega i da je do nezgode došlo zbog toga što su ostala vozila koja su nailazila izgubila kontrolu kretanja zbog zaleđenog kolnika, postoji odgovornost prvotuženika za nastup štetnog događaja i stoga nastalu štetu tužiteljici*.⁵⁵

4. MASOVNA PROMETNA NESREĆA – LANČANI SUDAR – USPOREDNO PRAVNA ISKUSTVA

Rizik nastanka masovnih prometnih nesreća – lančanih sudara, je **sveprisutan rizik cestovnog prometa (i izazov) u svim državama**, tako da se njime (po prirodi stvari) **bave i mnogobrojna udruženja osiguratelja**. Kao rezultat tih aktivnosti (i napora) osiguratelja, pojavljuju se najčešće razni **sporazumi kojima se nastoji „uokviriti“ obrada šteta proizašlih iz takvih nesreća**. U nastavku ćemo navesti najvažnije značajke takvih sporazuma (i iskustava) u **Italiji, Švicarskoj Konfederaciji i Francuskoj**.

4.1. ITALIJA

U Italiji je od 1. siječnja 1999. do 31. ožujka 2001. godine na snazi bio⁵⁶ **Sporazum osiguratelja o obradi šteta s mnoštvom oštećenih** (*Accordo tra assicuratori per la gestione sinistri con Pluralita` di Danneggiati*) zaključen na **dobrovoljnoj osnovi** (po slobodnom pristupu članova) između osiguratelja članova talijanske Nacionalne asocijacije osiguratelja (*Associazione nazionale fra le imprese Assicuratrici - ANIA*). Osnovne su značajke tog sporazuma bile:

- primjenjivao se na međusobne odnose vlasnika vozila samo u slučajevima prometnih nesreća u kojima je došlo do izravnog sudara više od dva vozila,
- vrijedilo je pravilo da se svaki oštećeni obraća svom osiguratelju od automobilske odgovornosti,
- ako iznos dugujuće naknade nije prelazio iznos od 20 mil. talijanskih lira, osiguratelj koji je isplatio naknadu svom osiguraniku nije imao pravo potraživati povrat isplaćenog iznosa od drugog osiguratelja vozila su/odgovornog za

⁵¹ Matijević, B. (2007), *Osiguranje u praksi*, Zadar, Naklada, str. 234.

⁵² ZOOP čl. 26., st. 2. i 3.

⁵³ ZOOP čl. 26., st. 5., tč. 2.

⁵⁴ ZOO čl. 1045., st. 1.: „*Tko drugome prozuroči štetu, dužan je naknaditi je ako ne dokaže da je šteta nastala bez njegove krivnje*“.

⁵⁵ VSRH, Rev 2937/1995 -2 od 21. prosinca 1999. godine, obj. u IO VSRH br. 1/2000

⁵⁶ navedeni sporazum je „naprasno“ prestao važiti zato što je talijansko Nacionalno vijeće za konkurentnost tržišta (*L'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato*), poznato i kao Antitrust vijeće (*Antitrust Consiglio*), 31. 3. 2001. proglasilo protivnim načelu slobodnog tržišnog natjecanja (monopolskim), sve do tada sklopljene sporazume i među samim osigurateljima i one sklopljene između osiguratelja i raznih asocijacija (za detaljnije upućujemo na Ronchetti March A. (2012), *La concorrenza nel settore Rc auto*, Milano, časopis Consumatori: diritti e mercato, br. 1/2012, str. 81. – 88.)

nastanak prometne nesreće (osim u slučaju da oni nisu nikome ništa isplatili, tada su ga osiguratelji koji su svojim osiguranicima izravno isplatili naknadu mogli teretiti za iznos od maksimalno 1 mil. talijanskih lira),

- ako je ukupna šteta (i na osobama i na stvarima) bila veća od 20 mil. talijanskih lira, a manja od 100 mil. talijanskih lira, osiguratelj kojemu se obratio njegov osiguranik, trebao je bez odgađanja obavijestiti su/odgovornog osiguratelja/e, te ako on/oni nije/nisu preuzeo/li obradu predmeta, imao je pravo izravno obraditi predmet i isplaćeni iznos potraživati od su/odgovornog osiguratelja, odnosno pokrenuti postupak arbitraže,
- sporazum se nije odnosio na prometne nesreće u inozemstvu, na vozila koja nisu izravno sudjelovala u prometnoj nesreći, na štete nastale naletom vozila na stvari koje su ispale iz drugog vozila, na katastrofalne štete, na zahtjeve koji su isplatila socijalna osiguranja i sl., kao ni u slučajevima da je krivac za prometnu nesreću bilo nepoznato vozilo,
- osiguratelj koji je isplatio naknadu svom osiguraniku imao je pravo regresa u slučaju da odgovorni osiguratelj nije pristupio sporazumu, u slučaju neosiguranog vozila, u slučaju neizravnog sudara.

Od 1. siječnja 2007. godine u Italiji je na snazi **CARD konvencija** (ranije zvana CID konvencija) o direktnoj obradi šteta,⁵⁷ koja se, **glede oštećenja na vozilima ne odnosi na prometne nesreće u kojima je sudjelovalo više od dva vozila**⁵⁸, dok u odnosu na oštećenje zdravlja trećih osoba uključuje *in explicite* i prometne nesreće u kojima su sudjelovala dva ili više vozila⁵⁹. Tako da se danas rješavanje međusobnih odštetnih zahtjeva vlasnika vozila iz masovnih prometnih nesreća – lančanih sudara u većini slučajeva odvija primjenom čl. 2054., st. 2.⁶⁰ Građanskog zakonika⁶¹ (*Codice civile*), a rukovodeći se osobito dvama stavovima zauzetim u presudama **Talijanskog kasacijskog suda** (*Corte di Cassazione*):

- gdje se **u slučaju masovne prometne nesreće – lančanog sudara, izazvane udarom jednog vozila u zaustavljenu kolonu vozila, jedini odgovoran za štetu ima smatrati vozač tog posljednjeg vozila koje je udarilo u prethodno zaustavljena vozila** (*Tal. kas. sud, odl. br. 140. od 15. siječnja 1973., PCP, 1973, str. 268.*), gdje u slučaju masovne prometne nesreće – lančanog sudara, **izazvane vozilima u pokretu, svaki sudionik prometne nesreće odgovara za štetu prouzročenu na zadnjem dijelu vozila ispred sebe** (*Tal. kas. sud, odl. br. 8646 od 29. svibnja 2003., GCM, 2003., str. 1298.*)⁶²

Međutim treba napomenuti da je unatoč „antitrust udaru“⁶³ i praksi Talijanskog kasacijskog suda na snazi ostao i danas vrijedi⁶⁴, na dobrovoljnoj osnovi sklopljen pri ANIA-i, **Sporazum osiguratelja o obradi katastrofalnih šteta** (*Accordo per la gestione dei sinistri catastrofali*), poznat i pod nazivom **Maxi-sudari sporazum** (*Accordo maxi-incidenti*) od 1. prosinca 1997. godine.

Osnovne značajke tog Sporazuma su:

- primjenjuje se na prometne nesreće u kojima sudjeluje najmanje 40 vozila na motorni pogon,
- primjenjuje se i na prometne nesreće u kojima sudjeluje od 20 do 39 vozila na motorni pogon ako odgovornost za nastali događaj nije jasno pripisivan pojedinom vozilu,
- Predsjedništvo tehničke sekcije – vozila (*Presidenza della Sezione Tecnica Automobili*) pri ANIA-i, na godišnjoj razini, a po teritorijalnom načelu, određuje društva za osiguranje, koja su odmah po saznanju za prometnu nesreću dužna poduzeti odgovarajuće mjere radi prikupljanja svih relevantnih podataka u vezi s njom,
- vrijedi pravilo da se svaki oštećeni obraća svom osiguratelju od automobilske odgovornosti, koji je apsolutno ovlašten i samostalan obraditi svaki predmet do iznosa od 1,5 mil. eura (za štetu na vozilu i ozljede vozača te putnika i stvari – u mjeri u kojoj osiguranik nije odgovoran za prometnu nesreću),
- po okončanom predmetu isplaćeni iznos se prijavljuje posebnoj Komisiji za katastrofalne štete (Commissione Sinistri Catastrofali – CSC) pri ANIA-i, koja za isplaćene iznose tereti sve osiguratelje koji su pristupnici Sporazuma, prema odgovarajućim postocima/kvotama udjela njihove pojedinačne AO premije u ukupnoj AO premiji, prema podacima iz posljednje službene bilance prije nastanka prometne nesreće,

⁵⁷ o direktnoj obradi šteta upućujemo na Ćurković, M. (2008), *Direktna obrada šteta*, Opatija, u Zborniku 16. Savjetovanja o obradi i likvidaciji automobilskih šteta HUU, Opatija, str. 107. – 117.

⁵⁸ Franco, G. (2007), *Infortunistica stradale – guida alle controversie civili*, 3^a edizione, Milano, Giuffrè Ed., str. 47.

⁵⁹ Sella, M. – Negro, A. (2008), *Infortunistica stradale – responsabilita', assicurazione, risarcimento*, Torino, Wolters Kluwe Italia Giuridica Ed., str. 231. – komentar paragrafa 34. Konvencije

⁶⁰ slobodan prijevod stavka: „*u slučaju sudara vozila, predmnijeva se, ukoliko se ne dokaže suprotno, da je svaki vozač pridonio u jednakoj mjeri nastanku štete*“

⁶¹ R. D. n. 262. od 16. ožujka 1942. - L. n. 116. od 11. kolovoza 2014.

⁶² preuzeto iz: Cendon P. (2009), *Commentario al codice civile - art. 2054. -2059.*, Milano, Giuffrè Ed., str.142.

⁶³ v. bilj.br. 55.

⁶⁴ ovo zato što je Antitrust vijeće primjenom pravila proporcionalnosti (tzv. test prikladnosti) ocijenilo da je korist ovog Sporazuma veća od „štete“ koju nanosi načelu slobodnog tržišnog natjecanja

- osiguratelj koji je isplatio naknadu svom osiguraniku zadržava pravo regresa za isplaćeni iznos ako je krivac za prometnu nesreću vozilo osigurano kod osiguratelja koji nije pristupnik sporazuma te u slučaju da je ono bilo neosigurano,
- sporazumom nisu obuhvaćene ekološke štete na osobama i stvarima.⁶⁵

4.2. ŠVICARSKA KONFEDERACIJA

U Švicarskoj Konfederaciji na snazi je **Sporazum o likvidaciji šteta u slučaju lančanog sudara** (*Accordo per la liquidazione di sinistri in caso di tamponamento a catena*) što su ga 12. ožujka 2008. godine usvojili članovi Švicarske asocijacije osiguratelja (*Association Suisse d'Assurances – ASA*), s početkom primjene od 1. siječnja 2008. godine. Povod je njegovu donošenju bila prometna nesreća koja se dogodila početkom studenoga 2003. godine na autocesti A1 u kojoj je sudjelovalo 70 vozila, a dugotrajno je i komplicirano rješavanje oštetnih zahtjeva motiviralo **Komisiju direktora šteta** (*Commissione dei Direttori Sinistri – CDS*) pri ASA-i da na osnovi stečenih iskustava izradi sporazum koji jamči efikasnu likvidaciju šteta u slučajevima lančanih sudara. Sporazum je švicarsko nacionalno udruženje *Economiesuisse (Fédération des entreprises suisses)* ocijenilo irelevantnim u odnosu na pravila o zaštiti slobodnog tržišnog natjecanja.

Osnovne značajke navedenog Sporazuma su:

- primjenjuje se u slučaju prometne nesreće u kojoj sudjeluje najmanje 25 vozila, a same okolnosti njezina nastanka ne mogu se sa sigurnošću utvrditi,
- u slučaju da je vozilo oštećeno u prometnoj nesreći osigurano automobilskim kaskom, štetu na vozilu plaća autokasko osiguratelj – bez prava na regres,
- u slučaju da vozilo oštećeno u prometnoj nesreći nije osigurano automobilskim kaskom, štetu na vozilu podmiruje osiguratelj od automobilske odgovornosti oštećenog vozila umanjenu za 1.000 švicarskih franaka obavezne odbitne franšize,
- osiguratelji koji su isplatili naknade nemaju pravo postavljati uzajamne regresne zahtjeve,
- regresni zahtjevi socijalnih osiguranja prema osigurateljima od automobilske odgovornosti priznaju se do visine od 50 posto isplaćenih iznosa,
- svaki oštećeni vlasnik vozila dužan je dati pisani pristanak da se šteta na njegovu vozilu obradi sukladno s pravilima Sporazuma,
- formira se posebna *task force* skupina zadužena za provedbu Sporazuma,
- članovima *task force* skupine i svim osigurateljima koji su involvirani u prometnu nesreću zabranjeno je davanje bilo kakvih izjava za javnost, i svaka komunikacija glede prometne nesreće i provedbe Sporazuma mora ići preko ASA *press* ureda,
- svi troškovi treće oštećenih osoba i svi sporedni troškovi koje su osiguratelji isplatili (npr. šlepanje, garažiranje, demoliranje i sl.) dijele se po konačnom obračunu od strane *task force*, na osiguratelje od automobilske odgovornosti oštećenih vozila, prema broju kod njih osiguranih vozila koja su sudjelovala u prometnoj nesreći (tzv. kriterij „volana“ ili „upravljača“),
- u slučaju da u prometnoj nesreći sudjeluju vozila inozemne registracije osiguranih kod inozemnih osiguratelja od automobilske odgovornosti, njihov predstavnik (ili korespondent) u Švicarskoj dužan je pribaviti suglasnost inozemnog osiguratelja ako želi da se šteta na vozilu riješi po pravilima Sporazuma.⁶⁶

4.3. FRANCUSKA

U Francuskoj je na snazi **Sporazum osiguratelja o rješavanju automobilskih šteta** (*Convention inter sociétés de règlement des sinistres automobile* ili *Instruction pour le règlement des sinistres automobile – IRSA*) kao jedan **skup sporazuma ili uputa koji/e se odnose na obradu šteta motornih vozila**. U sklopu IRSA-e nalazi se, među ostalim,⁶⁷ i **Sporazum o nesrećama s tri ili više vozila** (*Convention Accidents entre trois véhicules ou plus*).

Osnovne su značajke tog sporazuma:

- načelno vrijedi **opće pravilo** da se svaki oštećeni obraća svom osiguratelju od automobilske odgovornosti (*assureur direct*),
- **definicije vrsta prometnih nesreća** na koje se sporazum primjenjuje:
 - a) **lančani sudar** (*accident en chaîne*) – kao prometna nesreća u kojoj su sudjelovala više od dva vozila koja su se kretala u istom smjeru i istim prometnim trakom, osim u slučaju da je ona izazvana zbog pada stvari s nekog vozila, odnosno indirektnim sudarom (bez kontakta vozila, op. a.),

⁶⁵ sporazum preuzet s www.ania.it (datum preuzimanja 17. 6. 2014.)

⁶⁶ sporazum preuzet s www.regress.admin.ch (datum preuzimanja 11. 6. 2014.)

⁶⁷ jer sastavni dio Sporazuma IRSA čine još primjerice: Konvencija o direktnoj odšteti osiguraniku (*Convention d'indemnisation directe des assurés – IDA*), Konvencija o obeštećenju zbog tjelesnih ozljeda (*Convention d'Indemnisation et de Recours Corporel Automobile – IRCA*), i dr. (za detaljnije vidjeti u Landel, J. (2014), *Lexique des termes d'assurance*, 7^e edition, Paris, L'Argus de l'Assurance

- b) sudar u kojem je sudjelovalo tri do sedam vozila (*carambolage 3 à 7vehicules*), a ne radi se o lančanom sudaru (iznad pod a))
- c) sudar u kojemu je sudjelovalo osam i više vozila (*carambolage 8 vehicules et plus*), a ne radi se o lančanom sudaru (iznad pod a))
- **raspodjela odgovornosti** sudionika prema unaprijed određenom razmjeru odgovornosti (*b reme de responsabilité*) ovisno o vrsti sudara (iznad pod a,b,c),
 - **raspodjela mandata osiguratelja** zaduženog za obradu predmeta (*assureur direct, assureur – meneur de jeu, assureur – meneur de jeu calendaire*) ovisno o vrsti sudara (iznad pod a,b,c),
 - **raspodjela međusobnih plaćanja/izravnavanja osiguratelja** (*repartition de recourse en contribution*) u odnosu na **odgovornost** (*responsabilité*) i **visinu štete** (*quantum*) ovisno o vrsti sudara (iznad pod a,b,c).⁶⁸

5. ZAKLJUČAK

Iako ne postoje konkretni statistički pokazatelji, izvjesno je da **masovne prometne nesreće - lančani sudari, predstavljaju događaje sa štetnim potencijalom čija visina nije zanemariva**. Sama činjenica da takvi događaji predstavljaju (specifičnu) ugrozu sigurnosti prometa na cestama, sugerira i razmatranje pravnih pravila kojima se regulira postupak naknade štete u takvim slučajevima. U skladu sa svrhom ovog rada, u njemu smo se opredijelili u pretežitj mjeri na razmatranje pravnih situacija koje se tiču **međusobne odgovornosti aktivnih sudionika prometne nesreće**, gdje, to moramo konstatirati, **pri redakciji ZOO-a iz 2005. godine nije iskorištena mogućnost da se isprave neke dvojbe koje je iznjedrila primjena ZOO-a iz 1991. godine**. No i usprkos teorijskim razmatranjima ove materije ostaje činjenica da masovne **prometne nesreće – lančani sudari još samo „dodatno kompliciraju“ ili bolje rečeno „multipliciraju“ ovu tematiku**: brojna oštećena vozila, brojni oštećeni vlasnici vozila, brojni oštećeni vozači, brojni odštetni zahtjevi (brojni i oštećeni pasivni sudionici i objekti cestovnog prometa) i sl., što sve ne samo da **usporava postupak ishodovanja naknade za pretrpljenu štetu**, već i, izvjesno i predvidljivo, **posljedično potencira rizik pokretanja brojnih sudskih sporova** (opet sa svojom problematikom: nadležnosti, vještačenja, spajanja parnica i raznih ostalih procesnih aktivnosti). U takvim okolnostima, ponajviše **potrebe konkretne prakse**, rezultirale su i praktičnim rješenjima, **raznim sporazumima osiguratelja o rješavanju automobilskih šteta proizašlih iz masovnih prometnih nesreća – lančanih sudara**. U ovom smo radu istaknuli osnovne postavke takvih sporazumnih rješenja osiguratelja na primjerima Italije, Švicarske Konfederacije i Francuske. Sve to zato što **u Republici Hrvatskoj (još uvijek) takvog sporazumnog rješenja osiguratelja nema (ali zato ima masovnih prometnih nesreća – lančanih sudara!)**, te *causu concretu* ovog rada valja tražiti u skromnom doprinosu autora jednoj **inicijativi za pokretanje postupka izrade jednog inter-osigurateljnog sporazuma o obradi automobilskih šteta proizašlih iz masovnih prometnih nesreća – lančanih sudara**, koji bi i osigurateljima i (još značajnije) osiguranicima/oštećenicima omogućavao, kao što se to navodi u preambuli IRSA sporazuma, **ubrzavanje obrade odštetnih zahtjeva osiguranika** (*qui permettent d'accélérer l'indemnisation des dommages subis par les assurés*), odnosno kako se navodi u preambuli ASA sporazuma, koji bi **„poštedio“ i osiguratelje i osiguranike/oštećenike iscrpljujućih razjašnjavanja i prijepora** (*chiarimenti e contese estenuanti*) u obradi šteta iz ovakvih prometnih nesreća.

LITERATURA

Knjige

- Cendon, P. (2009), *Commentario al codice civile - art. 2054. -2059.*, Milano, Giuffrè Ed.,
- Crnčić, I. (1995), *Naknada štete*, Zagreb, Organizator,
- Ćurković, M. (2007), *Obvezna osiguranja u prometu*, Zagreb, Inženjerski biro,
- Franco, G. (2007), *Infortunistica stradale – guida alle controversie civili*, 3° edizione, Milano, Giuffrè Ed.,
- Jakaša, B. (1969), *Kopneno i zračno saobraćajno pravo*, Zagreb, Informator,
- Landel, J. (2014), *Lexique des termes d'assurance*, 7° edition, Paris, L'Argus de l'Assurance
- Malfese, F. – Malfese D (2008), *Manuale pratico della circolazione stradale*, Padova, CEDAM Ed.,
- Matijević, B. (2007), *Osiguranje u praksi*, Zadar, Naklada,

⁶⁸ sporazum preuzet s www.scribd.com (datum preuzimanja 20. 8. 2014.)

- Nadvornik, B. (1978), *Osnove saobraćajnog prava*, Osijek, Pf u Osijeku,
Novaković, S. (1975), *Ekonomika saobraćaja*, Beograd, Suvremena administracija,
Padjen, J. (2003), *Prometna politika hrvatske*, Zagreb, Masmedia,
Pavišić, B. i dr. (1996), *Komentar Zakona o sigurnosti prometa na cestama*, Rijeka, Pf u Rijeci,
Sella, M – Negro, A. (2008), *Infortunistica stradale – responsabilita`, assicurazione, risarcimento*, Torino, Wolters Kluwe Italia
Giridica Ed.,
Radišić, J. (1976), *Imovinska odgovornost za štetu izazvanu motornim vozilom*“, Beograd, Institut društvenih nauka,
Vizner, B. (1978), *Komentar zakona o obveznim (obligacionim) odnosima*, Knjiga II, Zagreb, naklada pisca.

Časopisi

- Ronchetti March, A. (2012), *La concorrenza nel settore Rc auto*, Milano, časopis Consumatori: diritti e mercato, br. 1/2012.

Članci iz konferencijskih zbornika

- Brežanski, J. (2011), *Odgovornost za štetu od opasne stvari izazvane motornim vozilom u pogonu*“, u zborniku *Odgovornost za štetu i osiguranje od odgovornosti za štetu*, Zagreb, Inženjerski biro,
Ćurković, M. (2008), *Direktna obrada šteta*, Opatija, u Zborniku 16. Savjetovanja o obradi i likvidaciji automobilskih šteta HUO, Opatija,
Ćurković, M. (1980), *Odgovornost za štetu nastalu sudarom motornih vozila*, Zagreb, Naša zakonitost, br. 11.-12.,
Grbin, I. (1987), *Pretpostavke odgovornosti za štetu i odgovornost po osnovi krivnje*, Zagreb, Naša zakonitost, br. 9.-10.,
Klarić, P. (1987), *Odgovornost u slučaju nezgode izazvane motornim vozilom u pokretu*, Zagreb, Naša zakonitost br. 9.-10.

Dokumenti i druge institucionalne publikacije

- Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske (2014), *Bilten o sigurnosti cestovnog prometa 2013*, Zagreb

Internetski izvori

- www.nm.hr
www.vsrh.hr
www.ania.it
www.scribd.com
www.regress.admin.ch

Berislav Matijević

Although there are no available specific statistics, it is likely that the multiple car accidents so called chain collisions represent events with harmful potential whose height is not negligible. The fact that such events represent (specific) violate of the road traffic safety, suggests consideration of the legal rules governing the compensation of damages in cases of multiple car accidents - chain collision. In accordance with the purposes of this article, we decided to measure the predominant consideration of the legal situation concerning the mutual responsibilities of active participants in a traffic accident. However, despite the theoretical considerations of this matter, remains the fact remains that multiple car accidents - chain collisions only “additionally complicate” or rather “multiply” this theme: many damaged vehicles, many damaged owners of vehicles, many damaged drivers, many claims (many damaged passive participants - „third“ persons and objects of road transport), etc., all of which not only slows down the process of claim compensation, but also, certain and predictable, consequently, increases the risk launching numerous lawsuits (again with their issues: jurisdiction, expertise, merger litigation and a variety of other litigation proceedings...). In such circumstances, most of the needs for specific practices have resulted practical solutions, different amicable insurers agreements on about handling motor claims related to multiple car accidents – chaine collision. So in this article we highlight the basic principles of such amicable insurers agreements on the examples of Italy, Switzerland and France. All because in Croatia there is still no such amicable insurers agreement (although there are multiple car accidents – chain collision!). And *causa concreto* of this article is to be sought in a modest author contribution to initiative to launch process of elaborating an amicable *inter-insurers* agreement on about handling motor claims related to multiple car accidents – chaine collision, which would to the insurers and (more importantly) to the insured /injured, as is stated in the preamble of IRSA agreement, accelerate the claims handling (*qui permettent d'accelerer l'indemnisation des dommages Subis par les assures*), respectively, as stated in the preamble of ASA agreement, which would “spare” and the insurers and the insured /injured exhausting in clarification the controversy (*chiarimenti e contese estenuanti*) in handling claims of such accidents.

Jelena Glavaš

Hrvatski ured za osiguranje
jelena.glavas@huo.hr

Martina Putnik¹

Hrvatski ured za osiguranje
martina.putnik@huo.hr

Pregledni znanstveni članak

REGRESNA POTRAŽIVANJA GARANCIJSKOG FONDA – ODGOVORNOST VLASNIKA NEOSIGURANOG VOZILA ZA ISPLATU REGRESNOG DUGA

Naslovna tema nastala je kao rezultat višegodišnjeg rada i stečenog iskustva na poslovima naplate regresnih potraživanja Garancijskog fonda u mirnom i sudskom postupku.

Kako su regresna potraživanja u osiguranju izrazito opširno područje, fokus ovoga rada, kako i sam naslov govori, bit će na regresnim potraživanja Garancijskog fonda odnosno pravu Hrvatskog ureda za osiguranje na naplatu regresnog potraživanja od vozača i od vlasnika neosiguranog vozila.

Kao što je poznato, nastajanje samog prava na regres počinje nakon što je Hrvatski ured za osiguranje iz sredstava Garancijskog fonda isplatio štete po neosiguranom vozilu. Samim time Garancijski fond stječe pravo regresa od osobe koja je odgovorna za štetu, i to za isplaćeni iznos štete, kamate i troškove (čl. 29., st. 5. ZOOP).

Regresna potraživanja HUO pokušava naplatiti od odgovornih osoba - vozača i vlasnika (čl. 1064. ZOOP) najprije u mirnom postupku.

U praksi se vrlo često susrećemo sa situacijama gdje vlasnici vozila odbijaju plaćanje regresnog duga iz različitih razloga (neovlašteno upravljanje neosiguranim motornim vozilom, kupoprodaja vozila bez potpisivanja kupoprodajnog ugovora i sl.). U tim se slučajevima dakle pokreću parnični postupci te ćemo u radu predstaviti sudsku praksu gdje su županijski sudovi donijeli presude po kojima postoji solidarna obveza za isplatu regresnog duga vozača i vlasnika neosiguranog motornog vozila.

***Ključne riječi:** Garancijski fond, neosigurano vozilo, regresno potraživanje, odgovornost vlasnika, zastara tražbine.*

UVOD

Tema regresnih potraživanja jako je dobro poznata svima u osigurateljnoj industriji. Međutim iskoristit ćemo priliku i podsjetiti na osnove i korijene regresnog potraživanja Garancijskog fonda, posebice u odnosu na vlasnika neosiguranog motornog vozila.

Garancijski fond pri Hrvatskom uredu za osiguranje osnovan je 27. veljače 1997. godine u skladu s II. Direktivom Ministarskog vijeća Europske zajednice od 29. prosinca 1983. godine (n. 84/5/CEE) te u skladu s čl. 105. Zakona o osiguranju (NN 46/97). Navedenom Direktivom utvrđena je obveza zemalja članica Europske zajednice (kasnije Europske unije) da u svojim zemljama utemelje Garancijske fondove za zaštitu žrtava u prometu.

Kako je to određeno čl. 44. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu (u daljnjem tekstu: ZOOP; NN 76/13), sredstva Garancijskog fonda služe, među ostalim, i za isplatu šteta nastalih na teritoriju Republike Hrvatske od neosiguranih motornih vozila (čl. 44., st. 1., točka 4. ZOOP-a).

Regresno pravo² je pravo koje je određena osoba stekla time što je isplatila određeni iznos umjesto druge osobe koja je taj iznos trebala platiti na temelju određenog posla. Na temelju tog prava, osoba koja je isplatila određeni iznos umjesto neke druge osobe može od te osobe potraživati da joj nadoknadi iznos koji je platila, zajedno sa svim ostalim štetama, gubicima i kamatama koje je snosila.

Regres dakle označava pravo osiguravatelja da od osobe koja je uzrokovala štetu naplati isplaćeni iznos odštete, što

¹ Rječnik osiguranja, Masmedia, Zagreb, 1997.

² Čl. 1064. ZOO-a Za štetu od opasne stvari odgovara njezin vlasnik, a za štetu od opasne djelatnosti odgovara osoba koja se njome bavi.

se može ostvariti u mirnom ili sudskom postupku.

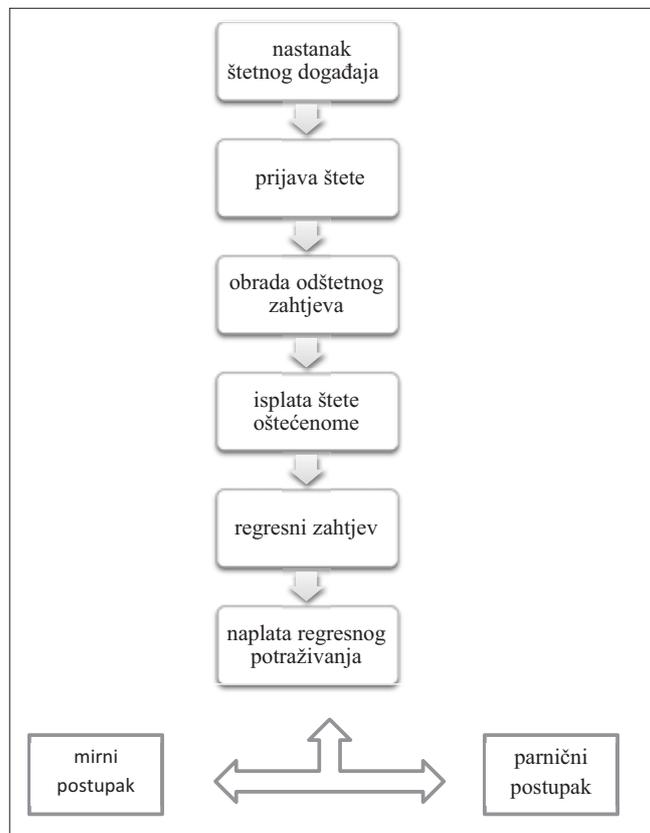
Nakon isplate štete prouzročene neosiguranim motornim vozilom iz sredstava Garancijskog fonda, Hrvatski ured za osiguranje stječe pravo na regres od osobe koja je odgovorna za nastanak te štete, i to isplaćenog iznosa štete, kamate i troškova (čl. 29., st. 5. ZOOP-a).

Osobe odgovorne za nastanak štete, odnosno osobe u odnosu na koje se stječe pravo na potraživanje regresnog duga, jesu i vozač i vlasnik, na temelju Zakona o obveznim odnosima (u daljnjem tekstu ZOO). Posebno se naglašava činjenica da Hrvatski ured za osiguranje ima pravo od odgovorne osobe naplatiti cjelokupnu odštetu isplaćenu trećoj oštećenoj osobi do visine osigurane svote (čl. 26., st. 8., 9., 10. ZOOP-a).

Regresni zahtjev Hrvatskog ureda za osiguranje nema gornje granice u iznosu, s obzirom na to da se isto potraživanje ne temelji na ugovornom odnosu već na izvanugovornoj odgovornosti za štetu.

Regresna potraživanja Hrvatskog ureda za osiguranje prvobitno se pokušavaju naplatiti u mirnom postupku, slanjem poziva za uplatu regresnog duga odgovornim osobama te im se nudi otplata duga u ratama bez kamata i bez dodatnih troškova.

Shematski prikaz nastanka prava na regres i naplate regresnog potraživanja Hrvatskog ureda za osiguranje:



VLASNIK KAO REGRESNI DUŽNIK U MIRMOM POSTUPKU

Poziv za plaćanje regresnog duga vlasniku neosiguranog motornog vozila dostavlja se istodobno kad i vozaču, uz dodatna pojašnjenja o nastanku štetnog događaja, podacima o štetnom vozilu i vozaču koji je prouzročio taj štetni događaj.

Također, vlasnika se uz navedeno poziva na dostavu kupoprodajnog ugovora, ako je predmetno vozilo prodao te ono u vrijeme štetnog događaja nije bilo u njegovu vlasništvu.

Ako vlasnik dostavi kupoprodajni ugovor, regresni poziv upućuje se novom vlasniku.

Vlasnici neosiguranih vozila uglavnom negiraju svoju odgovornost te se najčešće niti ne odazovu na prvobitno dostavljen poziv.

Ako se pak odazovu na poziv, uglavnom nastoje izbjeći odgovornost tvrdnjama o neovlaštenom upravljanju vozača neosiguranim motornim vozilom, kupoprodaji vozila bez potpisivanja kupoprodajnog ugovora i sl.

Odgovornost u slučaju neovlaštenog korištenja motornog vozila regulirana je čl. 1070. ZOO-a.³

Nerijetki su slučajevi da u mirnom postupku odmah prihvate odgovornost i vlasnik i vozač te solidarno podmire regresni dug.

U praksi se pokazalo kako je najkvalitetnije rješenje za naplatu regresnog duga (ako regresno potraživanje nije naplaćeno u mirnom postupku) solidarna tužba protiv vlasnika neosiguranog vozila i vozača koji je upravljao vozilom.

PARNIČNI POSTUPAK NAPLATE REGRESNOG DUGA

Ako vlasnik u mirnom postupku nije dokazao nepostojanje svoje odgovornosti ili se oglušio na dostavu poziva i opomena za uplatu regresnog duga, a regresni dug nije podmiren, Hrvatski ured za osiguranje pokreće parnični postupak u odnosu na regresne dužnike (vozača i vlasnika).

Nakon zaprimanja tužbe, tuženici uglavnom u odgovoru na tužbu pobijaju navedeno.

Vlasnik – tuženik najčešće navodi razloge kao i u mirnom postupku.

Ako u mirnom postupku nije odgovorio na dostavljeni poziv i opomene, u odgovoru na tužbu se najčešće poziva na otuđenje vozila, prodaju vozila ili na zastarni rok, prekoračenje stvarnog iznosa štete i sl.

Slijedi sudski proces i dokazni postupak.

Izvidi iz sudske prakse

Iz postupka u kojem se vlasnik pozivao na prodaju vozila citiramo dio obrazloženja prvostupanjske presude iz 2003. godine (naglašena godina zbog članaka iz pojedinih zakona na kojima se presuda temelji) kojom je naložena solidarna isplata regresnog duga:

„... Što se pak tiče odgovornosti II tuženika (u ovom slučaju vlasnika) za nastanak štetnog događaja i u skladu s tim postojanje njegove regresne obveze spram tužitelja, mišljenje je suda da takva njegova odgovornost postoji, a što se temelji na sljedećem. Zakon o osiguranju, kao što pravilno navodi tužitelj, u čl. 75., st. 1., t. 2. propisuje da se vlasnici, odnosno korisnici motornih vozila obvezno osiguravaju od odgovornosti za štete počinjene trećim osobama. Nadalje se u čl. 82., st. 1. određuje da je vlasnik, odnosno korisnik motornog vozila dužan sklopiti ugovor o osiguranju od odgovornosti za štetu koju uporabom motornog vozila nanese trećim osobama zbog smrti, tjelesne ozljede, narušavanja zdravlja te uništenja ili oštećenja stvari. U kaznenim odredbama istoga zakona, konkretno u čl. 109. propisana je i novčana kazna za odgovornu osobu koja propusti sklopiti ugovor o obveznom osiguranju s društvom za osiguranje prije nego to prijevozno sredstvo stavi u promet.

II tuženik doduše pokušava svoj propust eskulpirati činjenicom da je on predmetno vozilo prodao M. V. te da u vrijeme nastanka štetnog događaja vozilo uopće nije bilo u njegovom posjedu. No i sam navodi da M. V., unatoč njegovom inzistiranju, nije izvršio prijenos vlasništva na automobilu, niti odjavio vozilo kod policije, već ga je dalje prodao.

M. V., saslušan kao svjedok, potvrdio je da je on predmetno vozilo „kupio“ od II tuženika, no da pritom nisu rađeni nikakvi ugovori niti prijenos vlasništva.

Nadalje je svjedok izjavio kako je on s tim automobilom imao prometnu nezgodu, te ga nakon toga ponovno prodao II tuženiku, s time da ponovno nisu bili rađeni nikakvi ugovori.

II tuženi je na tom ročištu održanom 13. siječnja 2003. g. izjavio kako se on ne sjeća da bi mu svjedok ponovno vratio tj. prodao automobil, dok je na posljednjem ročištu 14. listopada 2003. g. u svom saslušanju naveo da je svjedok M. V., nakon što je vozilo neko vrijeme rabio, njemu vozilo natrag prodao, jer on ima auto-otpad, no da ne zna što se dalje događalo s tim vozilom i gdje je ono završilo. Čude tako proturječni iskazi II tuženika, a pogotovo činjenica da osoba koja je vlasnik auto-otpada ne zna da se za prijenos vlasništva na automobilu mora sačiniti pismeni ugovor, bez koje uopće nema mogućnosti promjene vlasništva.

Osim toga, iz dopisa Policijske uprave varaždinske od 22. siječnja 2003. g. jasno je vidljivo da je II tuženik bio vlasnik vozila kojim je počinjena šteta i to od prve registracije do dana odjave

³ (1) Neovlašteni korisnik motornog vozila odgovara trećim osobama umjesto vlasnika i jednako kao vlasnik.

(2) Uz neovlaštenog korisnika i solidarno s njim odgovara i vlasnik motornog vozila, ako je svojom krivnjom ili krivnjom osoba koje su se trebale brinuti o vozilu omogućio neovlašteno korištenje vozila.

(3) Neovlašteni korisnik je osoba koja u vrijeme štetnog događaja koristi motorno vozilo bez suglasnosti vlasnika, a nije kod njega zaposlena u vezi s pogonom motornog vozila, niti je član njegova obiteljskog kućanstva, niti joj je vlasnik vozilo predao u posjed.

Vozila 05.09.1997. g. te da je vozilo bilo posljednji put osigurano do 11.05.1996. g. Prema tome, u vrijeme štetnog događaja, odnosno 29. kolovoza 1997. g. vozilo je bilo neregistrirano, u vlasništvu II tuženika čija je obveza, prema već citiranim člancima Zakona o osiguranju, bila osigurati predmetno vozilo od automobilske odgovornosti. Stoga je sud mišljenja kako je II tuženik u solidarnoj obvezi s I tuženikom (u ovom slučaju vozač), koji je počinio sam štetni događaj, naknaditi štetu tužitelju...“

(OS Varaždin, P-1260/02 od 14. 10. 2003.)

Na ovu presudu žalbu su uložili i vozač (I. tuženik) i vlasnik (II. tuženik). II. tuženik u žalbi ponovno navodi da nije bio vlasnik u vrijeme štetnog događaja.

Drugostupanjskom presudom odbijene su obje žalbe te je potvrđena prvostupanjska presuda:

„...Žalbe tuženika su neosnovane.

...

II-tuženik u žalbi inzistira na prigovoru da on nije bio vlasnik vozila u trenutku nastanka štete, nego da je vozilo bilo u vlasništvu I. M., a da on vozilo nije mogao prijaviti jer ga je kupac odvezao, odnijevši i dokumente, radi čega je II-tuženik bio onemogućen u pokušaju prijenosa vozila na stvarnog vlasnika.

Navedena II tuženikova tvrdnja, i po ocjeni ovog suda, predstavlja činjenično neutemeljenu konstrukciju usmjerenu izbjegavanju regresne odgovornosti, obzirom da je činjenica da je zadnja registracija vozila, prije štetnog događaja bila izvršena na ime II tuženika, a isti je sam priznao da mu je vozilo naknadno vraćeno u posjed (vlasništvo). Dakle, II tuženik se poziva na egzistentnost usmenost kupoprodajnog ugovora, koji nije dostatan za prijenos registracije vozila, niti za prijenos vlasništva vozila, u knjižicu vozila...

... pravilno je prvostupanjski sud zaključio da je II tuženikova teza pokušaj izbjegavanja konkretne odgovornosti, na što ukazuju po prvostupanjskom sudu pravilno utvrđene činjenice u vezi stanja zadnje registracije tog vozila i činjenice da je predmetno vozilo vraćeno u posjed II tuženika. Od tuda i njegova regresna odgovornost u smislu propisa Zakona o osiguranju na koje prvostupanjski sud u obrazloženju presude ukazuje...“

(ŽS Varaždin, Gž-87/04 od 27. 1. 2004.)

Kao primjer različitih tumačenja prvostupanjskih sudova spram prava na regres od vlasnika neosiguranog vozila, navodimo dio iz prvostupanjske presude iz 2010. godine:

„...U odnosu na drugotuženu (u ovom slučaju vlasnica) tužitelj ne spori da drugotužena nije bila sudionikom predmetnog štetnog događaja već odgovornost drugotužene zasniva na činjenici da je imenovana bila vlasnica vozila koje u trenutku štetnog događaja nije bilo osigurano te se poziva na čl. 29. Zakona o obveznom osiguranju u prometu.

Po ocjeni ovog suda tužitelj uopće nije dokazao elemente pretpostavke odštete odgovornosti u odnosu na drugotuženu.

U konkretnom slučaju tužitelj uopće nije dokazao pretpostavke odštete odgovornosti drugotužene za nastanak predmetnog štetnog događaja u odnosu na drugotuženu. Naime, sama činjenica što je prvotuženik vozio vozilo u vlasništvu drugotužene što potvrđuje i potvrda MUP-a na listu 5 spisa koje doista nije bilo osigurano ne dokazuje da je tužitelj dokazao sve odštete pretpostavke...

Sukladno obrazloženom valjalo je u cijelosti odbiti tužbeni zahtjev tužitelja prema drugotuženoj kao neosnovan, a kako je sadržajno navedeno u stavku III izreke ove presude...“

(OS Pula, P-571/10 od 14. 12. 2010.)

Hrvatski ured za osiguranje žalbom je pobio odbijajući dio presude te je drugostupanjski sud 2013. godine preinačio prvostupanjsku presudu u kojoj je naložena solidarna isplata regresnog duga I. tuženiku i II. tuženiku te u nastavku citiramo dio obrazloženja:

„... Suprotno pravnom shvaćanju suda prvog stupnja postoji, pored obveze I tuženika i obveza II tuženice za isplatu regresnog zahtjeva, kao imalaca opasne stvari, koja odgovara po načelu objektivne odgovornosti, jer je omogućila I tuženiku da koristi i upravlja vozilom, koje je u trenutku predmetne nezgode bilo neosigurano, zbog kojeg je razloga tužitelj isplatio štetu oštećeniku povodom prometne nezgode, a koju isplaćenu štetu tužitelj ima pravo regresirati temeljem čl. 91. st. 4. Zakona o osiguranju.

Naime, potvrdu takvom stavu čini i odredba članaka 1066. st. 1. ZOO-a, a kojom je određeno da umjesto vlasnika stvari, i isto kao on, odgovara osoba kojoj je vlasnik povjerio stvar da se njome služi.

Slijedom iznijetog ostvarene su pretpostavke za preinačenje prvostupanjske presude prihvaćanjem u cijelosti tužbenog zahtjeva tužitelja...“

(ŽS Pula, Gž-669/11 od 21. 5. 2013.)

Vlasnici neosiguranih motornih vozila nepostojanje odgovornosti ponekad i dokažu na sudu ako se u mirnom postupku nisu očitovali.

Jedan je od primjera, kao što je već u tekstu navedeno, neovlašteno upravljanje neosiguranim motornim vozilom.

Primjer navedenome je drugostupanjska presuda iz 2007. godine s ovim obrazloženjem:

„... Sud prvog stupnja pravilno je utvrdio da je prometnu nezgodu uzrokovao F. S. upravljajući motornim vozilom u vlasništvu S. K. koje u vrijeme štetnog događaja nije bilo osigurano za štete nanesene trećim osobama.

Nadalje je utvrđeno da vlasnik motornog vozila nije dao odobrenje i nije ovlastio neposrednog štetnika da tim vozilom može sudjelovati u javnom prometu, odnosno da se na dan štetnog događaja nalazio u Republici Sloveniji kada je tuženik došao u njegovu kuću te uzeo vozilo unatoč protivljenju njegove supruge koja je tada bila u kući.

Sukladno pravilima o teretu dokazivanja u smislu odredbe iz čl. 221 ZPP-a⁴ tužitelj nije uspio dokazati da je vlasnik vozila dopustio i omogućio trećoj osobi da se neosigurano vozilo nađe u prometu slijedom čega se ne može prihvatiti tvrdnja tužitelja da su oba tuženika solidarno odgovorna za regres isplaćenog iznosa...“

(ŽS Zlatar, Gž-372/07 od 9. 5. 2007.)

Da sudovi ponekad znaju različito tumačiti pojedine odredbe iz zakona, vidljivo je i iz drugostupanjske presude Županijskog suda u Zagrebu iz 2005. godine, kojom se odgovornost za regresni dug stavlja isključivo vlasniku neosiguranog vozila, dok se tužbeni zahtjev u odnosu na vozača odbija kao neosnovan. Obrazloženje u ovoj presudi glasi:

„...Sud prvog stupnja svojom presudom prihvatio je tužbeni zahtjev osnovanim u odnosu na vlasnika vozila, V. Š. i Ž. R. kao vozača tog vozila, ocijenivši da postoji njihova regresna odgovornost u odnosu na isplaćenu štetu, a u ovdje tužitelju.

Izloženi činjenični supstrat ukazuje na potrebu rješavanja spora primjenom odredbe čl. 91. st. 4. Zakona o osiguranju, koji materijalno pravni propis je sud prvog stupnja pogrešno primijenio kada je tužbeni zahtjev prihvatio osnovanim u odnosu na tuženika Ž. R. kao vozača neosiguranog vozila.

Zato je po žalbi navedenog tuženika presuda suda prvog stupnja preinačena, no ne iz razloga koje navodi žalba, nego iz razloga koji slijede.

Slijedom naprijed citirane norme, Hrvatski ured za osiguranje u slučaju isplate štete oštećenom ima pravo na naknadu iznosa od osobe koja je odgovorna za štetu, i to za isplaćeni iznos štete, kamate i troškove. U skladu s tim pravna narav ove tužbe je pravo regresa – subrogacije osiguratelja kod naknade štete prouzročene neosiguranim motornim vozilom, što je utemeljeno isključivo na zakonu, a s obzirom na činjenicu nepostojanja valjanog ugovora o osiguranju (i uvjeta osiguranja),

U pravilnom tumačenju odredbe čl. 91. st. 4. ZOS-a, osoba koja je odgovorna za štetu jest vlasnik neosiguranog vozila, koji je bio dužan, a nije to vozilo osigurao od odgovornosti.

Zato pravo na regresni zahtjev Hrvatski ured za osiguranje nema prema vozaču neosiguranog vozila, ovdje tuženiku Ž. R., već samo prema vlasniku vozila...“

(ŽS Zagreb, Gž-1422/04 od 6. 12. 2005.)

Tuženici se u pobijanju tužbe često pozivaju i na rok zastare, smatrajući da je za predmetno potraživanje zastarni rok tri godine.

Budući da se na predmetno potraživanje primjenjuje opći zastarni rok, a takva je i sudska praksa, pa sljedeći citat Vrhovnog suda RH u Zagrebu iz 2007. godine to i potvrđuje:

„Prema čl. 91. st. 1. Zakona o osiguranju („Narodne novine“ broj 46/97) oštećena osoba kojoj je šteta nanesena upotrebom vozila čiji se vlasnik, odnosno korisnik nije osigurao od automobilske odgovornosti podnosi odštetni zahtjev

⁴ teret dokazivanja u smislu članka 221. a ZPP-a primjenjuje se tek na kraju dokaznog postupka kada sud nije mogao izvesti konačan zaključak o postojanju ili nepostojanju činjenice na temelju izvedenih dokaza ili kada nijedna stranka nije predložila dokaze za utvrđenje činjenice koja je odlučna za primjenu pravnog pravila

Hrvatskom uredu za osiguranje. Prema st. 4. istog članka Hrvatski ured za osiguranje ima pravo na naknadu iznosa od osobe koja je odgovorna za štetu, i to za isplaćeni iznos štete, kamate i troškove.

Iz navedenog, pozivom na naprijed citiranu odredbu Zakona o osiguranju sudovi nižeg stupnja pravilno ocjenjuju da je predmetna šteta počinjena neosiguranim traktorom, pa nema ugovora o osiguranju, te se ne može primijeniti čl. 380. Zakona o obveznim odnosima.

Naime, tražbina tužitelja prema tuženiku, nije tražbina iz ugovora o osiguranju, nego tražbina s osnova regresa (regresna tražbina) koja se temelji izravno na čl. 91. st. 4. Zakona o osiguranju.

Riječ je dakle o tražbini za koju zakonom nije određen neki drugi rok zastare pa stoga konkretna tražbina tužitelja zastaruje u općem zastarnom roku pet godina (čl. 371. ZOO)...“.

(VSH, Rev-406/07 od 16.05.2007.)

ZAKLJUČAK

Kao što je razvidno iz navedene sudske prakse, sudovi nisu u potpunosti složni u stavu solidarne obveze plaćanja regresnog duga vlasnika i vozača neosiguranog motornog vozila iako većina presuda u sporovima ovog tipa solidarno obvezuje tuženike na plaćanje regresnog iznosa.

Smatramo da Hrvatski ured za osiguranje u skladu sa zakonskom osnovom, a i s dosadašnjom sudskom praksom, svakako treba ustrajati na solidarnoj naplati regresnoga duga od vozača i vlasnika neosiguranog motornog vozila koje je prouzročilo štetni događaj, za koji je isplaćena šteta iz sredstava Garancijskog fonda.

Ovaj rad trebao bi utjecati i na neodgovorne vlasnike i vozače neosiguranih motornih vozila te im pobliže prikazati posljedice u slučaju nastanka šetnog događaja s takvim vozilom.

Iz svega navedenoga proizlazi: najgore je rješenje za regresnog dužnika izbjegavanje odgovornosti u mirnom postupku, tj. oglašivanje na dostavljene pozive i opomene za naplatu regresnog duga, što u konačnici može rezultirati time da iznos dosuđene kamate i troškova premaši iznos dosuđene glavnice zato što Hrvatski ured za osiguranje ima pravo na zakonske zatezne kamate od trenutka isplate štete oštećenoj osobi pa sve do naplate.

Jelena Glavaš

Martina Putnik

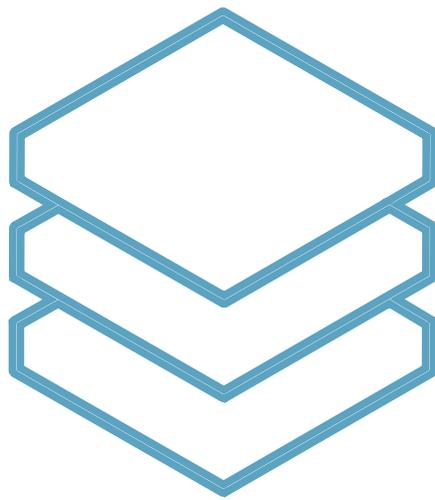
SUMMARY

This paper is the result of years of work and working experience in reimbursement procedures of the Guarantee fund, both in out-of-court and court settlements. The recourse procedures are very complex in scope, for which reason we shall focus herein only upon reimbursement demands of the Guarantee fund i.e. the right of recourse of the Croatian Insurance Bureau against the driver as well as against the owner of the uninsured vehicle. The Croatian Insurance Bureau gains the right of recourse as soon as the claim, arising from an accident caused by an uninsured vehicle, has been settled from the funds of the Guarantee fund. By this the Guarantee fund is entitled to reimbursement from the person liable for the damage caused, i.e. the amount of compensation, the interests and expenses (Article 29, Paragraph 5 of the Compulsory Traffic Insurance Law).

At first, the Croatian Insurance Bureau claims reimbursement on an amicable basis from the liable persons i.e. the driver and the owner of the uninsured vehicle.

However, in the practice we frequently face situations in which the owners of the offending vehicles refuse to pay the outstanding debt for various reasons (unauthorised driving of the uninsured motor vehicle, buying and selling of the vehicle without signing a Purchase Agreement and the like). In this case recourse must proceed through legal proceedings; this paper brings the case law in which the District Courts brought decisions defining joint liability and payment of the driver and the owner of the uninsured motor vehicle.

Key words: Guarantee fund, uninsured vehicle, reimbursement demand, liability of the vehicle owner, statute of limitations for claims.



Opatija, 05. - 07.11.2014.

Hotel Royal i Grand Hotel 4 opatijska cvijeta